

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad
en odontólogos del sector privado del distrito de
Paucarpata, Arequipa 2022**

Laura Yanela Cutipa Mamani
Ruth Noemi Paredes Murga
Keyla Nasly Pimentel Pila

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

Con amor a mi Padre que sentó en mí las bases de responsabilidad y deseos de superación.

A mi madre pues con sus palabras de aliento fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional.

A mis hermanos por siempre apoyarme, en especial a ti mi compañero de vida por siempre creer en mí.

Laura Yanela Cutipa Mamani

Mi tesis la dedico con todo amor y cariño a mi amado esposo por su sacrificio y esfuerzo y hacerme concluir mi carrera profesional.

A mi madre por creer en mi pues sin ella no lo habría logrado y a mis hermanos quienes con sus palabras y alientos no me dejaban caer para que siga adelante.

Ruth Noemi Paredes Murga

Con cariño le dedico a mis padres que gracias a ellos he podido concluir con mi carrera porque me brindaron consejos y su apoyo incondicional.

A todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para lograr mis objetivos.

Keyla Nasly Pimentel Pila

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios por iluminarnos y guiarnos por un buen camino, brindándonos salud y la capacidad de asimilar satisfactoriamente los conocimientos hasta ahora obtenidos, a nuestros padres por su amor incondicional y a nuestro grupo de amigas que durante estos 5 años nos apoyamos incondicionalmente.

Al Dr. Armando Moisés Carrillo Fernández y jurados por el tiempo, la dirección y asesoramiento en el trayecto de la presente investigación.

A la Universidad Continental por abrirnos las puertas y permitirnos concluir con esta etapa tan importante de nuestras vidas y ayudarnos a cumplir nuestra meta.

Expresamos gratitud a nuestro amigo Limber Juan Condori Vizcarra por brindarnos su tiempo y creer en la posibilidad de realizar nuestra tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	11
1.1. Delimitación de la investigación.....	11
1.1.1. Delimitación territorial.....	11
1.1.2. Delimitación temporal.....	11
1.1.3. Delimitación conceptual.....	11
1.2. Planteamiento del problema.....	11
1.3. Formulación del problema	12
1.3.1. Problema general.....	12
1.3.2. Problemas específicos	12
1.4. Objetivos	13
1.4.1. Objetivo general	13
1.4.2. Objetivos específicos	13
1.5. Justificación	14
1.5.1. Justificación teórica.....	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes del problema	16
2.1.1. Antecedentes internacionales	16
2.1.2. Antecedentes nacionales	17
2.2. Bases teóricas.....	18
2.3. Definición de términos básicos:	26
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	27
3.1. Hipótesis.....	27
3.2. Identificación de variables	27
3.3. Operacionalización de variables	28
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	29
4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación.....	29
4.1.1. Método de la investigación	29
4.1.2. Tipo de la investigación	29
4.1.3 Alcance de la investigación.....	29

4.2. Diseño de la investigación	29
4.3. Población y muestra	30
4.3.1. Población.....	30
4.3.2. Muestra.....	30
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos	30
4.4.1. Técnicas	30
4.4.2. Instrumento de recolección de datos	30
4.4.3. Procedimiento de la investigación	31
4.5. Consideraciones éticas	31
CAPÍTULO V: RESULTADOS	32
5.1. Presentación de resultados	32
5.2. Discusión de resultados.....	40
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	51

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1 Distribución muestral según el sexo	32
Tabla 2 Distribución muestral según grupo de edad.....	32
Tabla 3 Distribución muestral según años de experiencia laboral.....	33
Tabla 4 Distribución muestral según especialidad.	33
Tabla 5 Nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad	34
Tabla 6 Preguntas con mayor cantidad de respuestas correctas.	34
Tabla 7 Pregunta con mayor cantidad de respuestas incorrectas.....	35
Tabla 8 Nivel de conocimientos dimensión Injurias Percutáneas	35
Tabla 9 Nivel de conocimientos dimensión Métodos de Barrera.....	36
Tabla 10 Nivel de conocimientos dimensión Esterilización y Desinfección.....	36
Tabla 11 Nivel de conocimientos dimensión Desechos Dentales	37
Tabla 12 Nivel de conocimientos dimensión Enfermedades.....	37
Tabla 13 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según sexo.	37
Tabla 14 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según grupo de edad.	38
Tabla 15 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según años de ejercicio profesional.....	39
Tabla 16 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según especialidad.	40

RESUMEN

En la presente investigación se planteó como objetivo describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022.

La investigación es de tipo básica, de nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal, prospectivo. Participaron del estudio 81 cirujanos dentistas que laboran en el sector privado del distrito de Paucarpata de la ciudad de Arequipa. Para el desarrollo del estudio, se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario validado conformado por 22 preguntas. Se obtuvieron como resultados que 53 (65.4%) odontólogos presentó un nivel regular de conocimientos sobre normas de bioseguridad, 19 (23.5%) alcanzó un nivel bueno de conocimientos y 9 (11.1%) presentó un nivel malo. Así mismo, en la dimensión injurias percutáneas se observó que 30 (37%) cirujanos dentistas presentó un nivel malo de conocimientos, en la dimensión métodos de barrera 61 (75.3%) dentistas mostraron un buen nivel de conocimientos, en la dimensión esterilización y desinfección 45 (55.6%) odontólogos presentaron un nivel regular de conocimientos, en la dimensión desechos dentales 59 (72.8) dentistas alcanzaron un buen nivel de conocimientos, y en la dimensión enfermedades 44 (54.3%) dentistas alcanzaron un nivel regular de conocimientos. Con respecto al sexo, se encontró que tanto el masculino como el femenino presentaron un nivel regular de conocimientos con el 64.1% y 66.7% respectivamente; en cuanto al rango de edad, 35 (76.1%) odontólogos de 25 a 35 años presentaron un nivel regular de conocimientos; así como 35 (77.8%) dentistas con 3 a 7 años de ejercicio profesional y 48 (81.4%) odontólogos generales. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 fue regular (65.4%).

PALABRAS CLAVES: Bioseguridad, contaminación cruzada, enfermedades infecciosas, esterilización, desinfección.

ABSTRACT

In the present investigation, the objective was to describe the level of knowledge about biosafety regulations in dentists of the private sector of the district of Paucarpata, Arequipa 2022.

The research is basic type, descriptive level, non-experimental, cross-sectional, prospective design. A total of 81 dental surgeons who work in the private sector of the Paucarpata district of the city of Arequipa participated in the study. For the development of the study, the survey was used as a technique and the instrument used was a validated questionnaire made up of 22 questions. The results obtained were that 53 (65.4%) dentists presented a regular level of knowledge about biosafety standards, 19 (23.5%) reached a good level of knowledge and 9 (11.1%) presented a bad level. Likewise, in the percutaneous injuries dimension, it was observed that 30 (37%) dental surgeons presented a poor level of knowledge, in the barrier methods dimension 61 (75.3%) dentists showed a good level of knowledge, in the sterilization and disinfection dimension 45 (55.6%) dentists presented a regular level of knowledge, in the dental waste dimension 59 (72.8) dentists reached a good level of knowledge, and in the diseases dimension 44 (54.3%) dentists reached a regular level of knowledge. Regarding gender, it was found that both males and females presented a regular level of knowledge with 64.1% and 66.7% respectively; Regarding the age range, 35 (76.1%) dentists between 25 and 35 years old presented a regular level of knowledge; as well as 35 (77.8%) dentists with 3 to 7 years of professional practice and 48 (81.4%) general dentists. It was concluded that the level of knowledge about biosafety standards in dentists from the private sector in the district of Paucarpata, Arequipa 2022 was regular (65.4%).

KEY WORDS: Biosafety, cross contamination, infectious diseases, sterilization, disinfection.

INTRODUCCIÓN

El cirujano dentista, como todo profesional de la salud, se encuentra en constante riesgo de adquirir enfermedades virales y bacterianas altamente contagiosas, que en muchos casos pueden ser mortales. Los profesionales de la Odontología están expuestos a una gran variedad de microorganismos desde esporas, bacterias, hongos, virus y protozoarios que pueden estar en la sangre y saliva de los pacientes. Cualquiera de estos microorganismos puede causar una enfermedad infecto-contagiosa, como una gripe, neumonía, hepatitis B, tuberculosis, herpes, SIDA, etc.

No solo nuestra salud y la de todo el equipo odontológico que nos acompaña se encuentra en riesgo, sino también la de nuestros pacientes, sobre todo cuando no se respetan las normas de bioseguridad, y son atendidos con instrumental y equipos contaminados y sin la protección adecuada. En la actualidad, atravesamos por la pandemia del Covid-19, lo cual nos ha obligado a informarnos y actualizarnos sobre las medidas de bioseguridad más adecuadas y así cuidarnos y cuidar de los demás de una manera óptima, dando énfasis en la utilización de barreras de protección, métodos de desinfección y esterilización, eliminación de desechos odontológicos, entre otros aspectos. Todo lo que se haga por protegernos y proteger a nuestros pacientes, redundará en una práctica odontológica cada vez más exitosa y confiable tanto para nosotros como para la comunidad.

Las normas de bioseguridad surgieron para controlar y prevenir el contagio de enfermedades infecto-contagiosas; son todas aquellas normas, procedimientos y cuidados que se deben tener a la hora de atender pacientes y/o manipular instrumental y materiales contaminados para evitar el riesgo de infectarnos o enfermarnos. El uso de normas efectivas de control y prevención, así como las medidas de protección universal permitirán evitar la contaminación cruzada entre pacientes, el personal auxiliar del consultorio y odontólogo.

El Ministerio de Salud elaboró la Norma Técnica de Bioseguridad en Odontología, donde postula normas destinadas a reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas a las cuales el odontólogo y su personal auxiliar estas expuestos; igualmente señalar los diferentes procedimientos que eliminen el riesgo de transmitir al paciente infecciones por contacto directo o a través del uso de instrumental o material contaminado. Todo odontólogo debe conocer estas normas a fin de aplicarlas

adecuadamente, es por ello que se decide realizar el presente proyecto de investigación con el fin de describir el nivel de conocimiento en normas de bioseguridad de los cirujanos dentistas del distrito de Paucarpata de la ciudad de Arequipa.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

Consultorios odontológicos del distrito de Paucarpata, provincia de Arequipa, departamento de Arequipa.

1.1.2. Delimitación temporal

La recolección de datos se realizó desde el mes de Julio al mes de agosto de 2022.

1.1.3. Delimitación conceptual

El propósito de la investigación es describir el nivel de conocimiento de bioseguridad en odontología.

1.2. Planteamiento del problema

Los cirujanos dentistas, los miembros del equipo dental, durante la práctica dental cotidiana están constantemente expuestos a bacterias, virus y toda una variedad de microorganismos debido al contacto que tienen estos profesionales con el paciente, específicamente con sus fluidos corporales como sangre y saliva, así como también por el contacto con materiales, instrumental y equipos que pueden estar potencialmente contaminados. Es por ello que organizaciones como el Ministerio de Salud (MINSA) y el Colegio Odontológico del Perú (COP) han desarrollado normas técnicas de Bioseguridad en Odontología, la cual se puede definir como un conjunto de reglas, prácticas y procedimientos básicos que todo personal de la salud debe cumplir durante

su práctica diaria. Estas normas se basan principalmente en el cuidado de la salud del profesional dental y pacientes, mediante un manejo adecuado del instrumental, materiales y equipos, uso de barreras de protección (mascarilla, guantes, lentes, etc.), eliminación de desechos contaminados y medidas frente a algún accidente ocupacional (1).

Marchan et al. (2), concluyen que los cirujanos dentistas presentaron un nivel deficiente de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, convirtiéndose en un riesgo no solo para la salud de todo el equipo dental, sino para los pacientes, comunidad en general e incluso el medio ambiente.

Muchas veces la rutina o la falta de tiempo durante la atención de los pacientes, puede provocar que algún miembro del equipo de atención odontológica llegue a descuidar el estricto cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Entre los descuidos más comunes que se pueden percibir, se puede observar el descuido por parte del personal asistencial en el uso de barreras de protección, la correcta secuencia de lavado, desinfección y esterilización del instrumental y sobre todo una adecuada eliminación de residuos biocontaminados, ya que muchos consultorios dentales no cuentan con el servicio de personal especializado en el desecho de dichos residuos. Los cirujanos dentistas tienen una responsabilidad muy grande con los pacientes que acceden a sus servicios, con los miembros de su equipo, con la comunidad en general y el medio ambiente; es por ello por lo que deben tener un adecuado nivel de conocimiento en normas de bioseguridad, estar actualizados en temas relacionados a bioseguridad y mantener una constante preocupación y revisión en sus sistemas de bioseguridad.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es la pregunta con mayor cantidad de respuestas correctas?

¿Cuál es la pregunta con mayor cantidad de respuestas incorrectas?

¿Cuál es nivel de conocimientos en la dimensión injurias percutáneas en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022?

¿Cuál es nivel de conocimientos en la dimensión métodos de barrera en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022?

¿Cuál es nivel de conocimientos en la dimensión esterilización y desinfección en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022?

¿Cuál es nivel de conocimientos en la dimensión desechos dentales en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022?

¿Cuál es nivel de conocimientos en la dimensión enfermedades en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022?

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según sexo?

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según edad?

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según años de ejercicio profesional?

¿Cuál es nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según especialidad?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

Describir la pregunta con mayor cantidad de respuestas correctas.

Describir la pregunta con mayor cantidad de respuestas incorrectas

Describir el nivel de conocimientos en la dimensión injurias percutáneas en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022.

Describir el nivel de conocimientos en la dimensión métodos de barrera en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022

Describir el nivel de conocimientos en la dimensión esterilización y desinfección en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022

Describir el nivel de conocimientos en la dimensión desechos dentales en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022

Describir el nivel de conocimientos en la dimensión enfermedades en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022

Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según sexo

Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según edad

Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según años de ejercicio profesional.

Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según especialidad.

1.5. Justificación

1.5.1. Justificación teórica

La presente investigación es conveniente ya que servirá para obtener datos e información importante sobre el conocimientos de normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado de un distrito de la ciudad de Arequipa, y de acuerdo a los resultados los cirujanos dentistas y en general todo profesional de la salud, podrá tomar conciencia y sensibilizarse sobre la importancia de cumplir con normas que aseguren la salud de los pacientes, de todos los miembros del equipo dental, y de la población en general, además de evitar un daño y contaminación del medio ambiente.

Además, se justifica por su relevancia social, ya que primeramente beneficiaría a los cirujanos dentistas, porque con los resultados obtenidos ellos podrán tomar las medidas necesaria para mejorar sus conocimientos relacionados al tema y por tanto mejorar sus prácticas y actitudes en bioseguridad; seguidamente beneficiará a la población en general, pacientes, trabajadores en la atención dental y medio ambiente, ya que si el odontólogo cumple con las normas de bioseguridad, la salud y conservación de éstos estará asegurado.

Así mismo posee valor teórico, ya que se llenarán vacíos de conocimientos relacionados a la bioseguridad durante la práctica odontológica, así como se conocerán

las normas impartidas por el Ministerio de Salud conjuntamente con el Colegio Odontológico del Perú, a fin de cuidar la salud de todos los individuos de nuestra comunidad y conservar el medio ambiente, y de lo cual se espera su cumplimiento. También se podrá conocer cuál es el conocimiento sobre medidas de bioseguridad de un grupo de odontólogos, y dependiendo de los resultados obtenidos se podrán tomar medidas necesarias para elevar esos conocimientos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

En la tesis de Sequeira et al. concluyen que “el 40.50% de odontólogos tenía un nivel de conocimiento Muy bueno, el 27% Bueno, el 24.30% Excelente, el 5.40% Regular, y el 2.70% Deficiente” (3).

En la tesis de Rodríguez concluye que “que los cirujanos dentistas alcanzaron un nivel bueno de conocimientos, y en cuanto a las actitudes y prácticas fueron positivas y adecuadas” (4).

En la tesis de Navarrete se concluye que “el 79.5% de odontólogos carecen de conocimientos sobre los principios de bioseguridad, sin embargo, a pesar de ello, sus prácticas y actitudes en normas de bioseguridad son adecuadas y positivas” (5).

En el artículo de Álvarez et al. concluyen que “el nivel de conocimientos sobre bioseguridad fue proporcional a su aplicación, lo que quiere decir que gran parte de profesionales conocía teóricamente las normas de bioseguridad y también las practicaban” (6).

En la tesis de Bolaños se concluye que “el 90% de participantes alcanzó un grado de conocimientos regular, el 5% bueno y el otro 5% malo” (7).

En la tesis de Zoleta se concluye que “de 54 encuestados se evidenció que el 62.96 % obtuvieron un alto grado de conocimiento y el 37.03% un grado medio” (8).

2.1.2. Antecedentes nacionales

En la tesis de Marchan se concluye que “el 46,43% de dentistas alcanzó un grado malo conocimiento, el 21,43% regular y el 32,14% un nivel bueno” (2).

En la tesis de Madrid se concluye que “el nivel de conocimiento alcanzado por los odontólogos fue proporcional a su práctica durante su atención” (9).

En la tesis de Ayala se concluye que “los odontólogos mostraron un moderado grado de conocimientos sobre las normas de bioseguridad mientras que la práctica fue alta” (10).

En la tesis de Aprile et al. revelaron que “el 66.2% de encuestados presentaron un buen nivel de conocimientos sobre normas de seguridad” (11).

En la tesis de Santillán se concluye que “el 46.8% de encuestados obtuvo un conocimiento regular sobre medidas de bioseguridad y el 25.56% realizó una adecuada aplicación de las mismas” (12).

En la tesis de Ambulay se concluye que “el 64.2% de participantes alcanzó un grado regular de conocimientos, en el 13,1% fue bajo y en el 22.6% fue alto” (13).

En la tesis de Arivilca se concluye que “el conocimiento fue regular en los docentes con el 90.5% y en los alumnos fue del 68.1%” (14).

En la tesis de García se concluye que “el 62.7% de odontólogos obtuvo un nivel regular de conocimientos y el 64.7% no aplicaba adecuadamente las medidas de bioseguridad” (15).

En la tesis de Muñoz se concluye que “el 69.23% de odontólogos presentó un grado de conocimientos regular, el 1.54 % deficiente y el 29.23 % bueno” (16).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Bioseguridad en Odontología:

La bioseguridad es una nueva área de la Odontología que tiene como propósito dictar normas de conducta profesional que deben ser practicadas por todos los miembros del equipo odontológico, en todo momento y con todos los pacientes. El profesional que desee mantener su propia salud y la de los que lo rodean, deberá ser exigente con que se cumplan estrictamente las diversas normas de bioseguridad que velan por la salud de todos los integrantes del equipo odontológico, para ello es indispensable cumplir con medidas de desinfección, asepsia, esterilización y protección mediante el uso de barreras a fin de evitar enfermedades como el SIDA o hepatitis, y la infección cruzada (17).

En el área de Odontología, continuamente los profesionales de la salud se encuentran en contacto con material infectocontagioso, sustancias químicas, radiación y fluidos corporales del paciente (18). La transmisión de agentes infecciosos de una persona a otro o de objetos dentro del ambiente clínico que ocasiona una infección se conoce como infección cruzada. Los protocolos y procedimientos propios de la prevención y control de las infecciones en odontología se enfocan en reducir la probabilidad de riesgo o infección cruzada, lo que asegure un ambiente libre de patógenos para pacientes y el personal (19).

Bajo este contexto, es indispensable concientizar a todo el personal que por su actividad laboral corre el riesgo de entrar en contacto con material contaminado y la posibilidad de presentarse la infección cruzada (18).

El riesgo en odontología es alto, todos los pacientes deben ser tratados, sin excepción, como potencialmente infeccioso, y esto se basa a que todo fluido corporal, es considerado una fuente de infección, de ahí la importancia de que todo trabajador de la salud debe emplear barreras personales y conductas seguras para prevenir el intercambio de sangre, saliva y secreciones respiratorias (19). Así mismo, es deber del odontólogo cuidar a todo aquel que acude a la consulta dental, y un especial cuidado a aquellos pacientes cuya salud en general se encuentre comprometida, ya que podrían complicar sobre todo los actos quirúrgicos por la generación de bacteremias o la presentación de alteraciones orgánicas durante la práctica dental (18).

El Ministerio de Salud elaboró la Norma Técnica de Bioseguridad en Odontología, donde postula normas destinadas a reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas a las cuales el odontólogo y su personal auxiliar estas expuestos; igualmente señalar los diferentes procedimientos que eliminen el riesgo de transmitir al paciente infecciones por contacto directo o a través del uso de instrumental

o material contaminado. Estas medidas preventivas están basadas en tres principios fundamentales: precauciones universales, uso de barreras y manejo de residuos (20).

2.2.2. Enfermedades transmisibles en la práctica odontológica

Muchas de estas enfermedades infectocontagiosas son consideradas un problema de salud pública en diversos países, tales como el SIDA, hepatitis A, B y C, influenza, tuberculosis, entre otras (21). En líneas generales las enfermedades infectocontagiosas pueden ser transmitidas por virus (hepatitis B, herpes simple, herpes zoster, sarampión, rubéola, SIDA, papilomavirus humano), y por bacterias (neumonía, infecciones por estafilococos, estreptococos, Pseudomonas, Klebsiella) (18). Estos microorganismos pueden ser transmitidos por contacto directo o indirecto como al tocar alguna superficie contaminada, transmisión percutánea o parenteral, a través de heridas o lesiones cortantes; por vía aérea, generadas por la pieza de mano o un estornudo, o diseminación por vehículo común, como tuberías de agua y plomería de la unidad dental (19).

La forma más efectiva de prevenir ciertas enfermedades es la vacunación. La vacunación es el procedimiento mediante el cual se puede inducir una inmunidad protectora contra alguna enfermedad infecciosa producida por bacterias, virus, hongos o parásitos; sin embargo, aún falta muchas vacunas por descubrirse y desarrollarse, tal es el caso del virus del VIH (21).

Todo el personal que labora en un consultorio odontológico debe recibir la vacuna contra la hepatitis B, siendo ésta la más importante, debido a que es una enfermedad transmitida por sangre y 100 veces más infectante que el virus HIV, con una probabilidad de contagio del 30%; además la hepatitis B puede conllevar a cirrosis y cáncer hepático. La aplicación de esta vacuna se realiza en tres dosis: 1 era dosis, la 2da. dosis a los 30 días de la primera y la 3era. dosis transcurrido cuatro meses de la segunda; además se necesita dosis de recuerdo cada 5 años (20).

2.2.3. Medidas de Bioseguridad y el Covid-19

Es importante resaltar, que, a partir del año 2020, se vivió una crisis sanitaria mundial de alarmantes alcances, que aún en la actualidad continúa. Debido a las características del trabajo odontológico, el riesgo de infección cruzada entre odontólogo y paciente es alto. A partir de ello, las medidas de bioseguridad se intensificaron para salvaguardar la salud del equipo odontológico y de los pacientes. Estas medidas se describen el Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista, durante y post pandemia Covid – 19 dictada por el Colegio Odontológico del Perú (22).

2.2.4. Medidas de higiene y seguridad en relación con los pacientes:

- Pacientes habituales: son aquellos con un buen estado general.
- Pacientes de riesgo: son aquellos expuestos a riesgo de infecciones como los profesionales de la salud y sus familiares, así como personas con antecedentes de fiebre reumática, endocarditis bacteriana, reumatismo, alteraciones cardiacas, etc.
- Pacientes de alto riesgo: son aquellos diagnosticados con enfermedades infectocontagiosas como tuberculosis, enfermedades venéreas, hepatitis, etc (17).

2.2.5. Lavado de manos

Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de microorganismos de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas. Debe considerarse:

- Se debe realizar un lavado corto al ingresar y retirarse del consultorio; antes y después de usar los guantes para realizar procedimientos no invasivos; antes y después de ingerir líquidos y alimentos; después de usar los sanitarios; después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello o cuando estén visiblemente sucias.
- Se debe realizar un lavado mediano antes y después de realizar procedimientos invasivos; después de tener contacto con pacientes infectados por gérmenes resistentes, después de manipular material e instrumental contaminado con fluidos corporales.
- Se debe realizar un lavado largo antes de efectuar cualquier procedimiento quirúrgico (20).

2.2.6. Clasificación del instrumental odontológico

- Instrumentos críticos: entran directamente en contacto con tejidos y sangre del paciente, habitualmente ingresan en boca estériles. Incluyen agujas de anestesia, sutura, hojas de bisturí, fresas, instrumental quirúrgico, cánulas de succión, escobillas para profilaxis, etc.
- Instrumentos semicríticos: no penetran en los tejidos del paciente, ni con la sangre, pero tocan mucosas y saliva del paciente. Incluyen piezas de mano, micromotores, rollos de algodón, espátulas, cubetas de impresión, alicates de ortodoncia, etc. No precisan estar estrictamente esterilizados, pero si rigurosamente desinfectados.
- Instrumentos no críticos: no tienen contacto directo con sangre o saliva de los pacientes, pero pueden estar contaminados a través del contacto indirecto por las

manos del operador o por la piel del paciente. Incluye equipos, sillones, taburetes, toallas, jeringas triples, rayos x, etc (17).

2.2.7. Manejo de los artículos odontológicos:

A.Esterilización:

Es el proceso mediante el cual se eliminan de los objetos inanimados todas las formas vivientes, con ella se logra destruir las formas vegetativas y esporas de los microorganismos, obteniéndose como consecuencia la protección antibacteriana de los instrumentos y materiales.

La esterilización se puede conseguir a través de medios físicos como el calor y por medio de sustancias químicas. Se debe usar como medio de esterilización el calor seco o húmedo. Aquellos objetos que no pueden ser esterilizados por el calor, pueden eventualmente serlo con el uso de sustancias químicas esterilizantes. Este proceso debe ser utilizado en los materiales e instrumentales de categoría crítica (20).

El proceso de esterilización con calor es el siguiente:

- **Descontaminación y limpieza:** Esta etapa consiste en la remoción mecánica de toda materia extraña en las superficies de objetos inanimados. La limpieza disminuye la carga microbiana por arrastre, pero no destruye microorganismos. La limpieza puede realizarse a través de métodos de lavado manual o automático. En la limpieza se debe realizar los siguientes pasos: Descontaminación o prelavado. Lavado, Secado y Lubricación del material (20).

- **Preparación y Empaque:** En esta etapa los artículos a esterilizar son preparados y empaquetados con el objetivo de brindar una adecuada protección, identificación y mantenimiento de la esterilidad, además facilita el transporte, el manejo por el usuario, la apertura y la transferencia del material estéril con técnica aséptica, permitiendo una utilización segura de este (20).

- **Esterilización por calor:** La esterilización por calor, de los artículos odontológicos, se puede realizar a través del calor húmedo o del calor seco.

- a. **Calor húmedo (autoclaves de vapor saturado a presión):** Este método de esterilización elimina microorganismos por desnaturalización de las proteínas, proceso que es acelerado por la presencia de agua, requiriendo temperaturas y tiempos menores de exposición que el calor seco. Para la esterilización por calor húmedo se utilizan equipos denominados autoclaves a vapor. Para la esterilización con calor húmedo se debe tener en cuenta las siguientes consideraciones: todo el material y cajas a esterilizar deben encontrarse abiertas. El tiempo que los instrumentos deben estar en la autoclave

depende de la temperatura y la presión que se utilice, además del grosor de los empaques y el tipo de autoclave: a una presión de 1.5 Atm a una temperatura de 121°C el tiempo de esterilización debe ser 15 minutos; a 2 Atm. a 126 °C se esterilizará por 10 minutos; y a 2.9 Atm a 134°C por 3 minutos (20).

b. Calor Seco (Estufa - Pupinel): Este sistema elimina los microorganismos por coagulación de las proteínas. Su efectividad depende de la difusión del calor, la cantidad del calor disponible y los niveles de pérdida de calor. No corroe los instrumentos metálicos, pero tiene la desventaja de poseer un menor nivel esporicida y requiere mayor tiempo y temperatura, lo que contribuye a deteriorar los materiales. Se recomienda usar el calor seco en materiales que no pueden ser esterilizados en autoclave, como es el caso de los instrumentos o sustancias que puedan ser dañados por la humedad. El tiempo de exposición depende de la temperatura: a 160°C el tiempo será de 120 minutos y a 170°C será de 60 minutos, en ambos casos considerar el tiempo de calentamiento de la estufa (20).

- Almacenamiento del material estéril: Corresponde al proceso a través del cual, los artículos son conservados hasta su uso. Las condiciones de almacenamiento deben asegurar la esterilidad o desinfección del artículo al momento del uso. La duración del material estéril dependerá de su envoltura y el estante: con un empaque a estante cerrado dura 6 semanas y a estante abierto un día; a doble empaque a estante cerrado dura 6 meses y a estante abierto 6 semanas; y con cobertor de plástico a estante cerrado y abierto máximo 5 años (20).

Esterilización por agentes químicos: La eficacia de este método de esterilización denominado “en frío” depende de varios factores, el tipo y magnitud de la contaminación microbacteriana de los instrumentos a esterilizar; la concentración de la solución química; la presencia en los instrumentos de material que puedan inactivar al agente químico; el tiempo de exposición al agente químico y los procedimientos de limpieza previos para eliminar residuos tóxicos o materiales orgánicos de los instrumentos. Existe una serie de sustancias químicas que producen la esterilización de los artículos, pero son dos de ellas que se acomodan mejor para ser utilizadas en los artículos estomatológicos: El glutaraldehído y el ácido peracético (20).

B.Desinfección:

Se define como el proceso por medio del cual se logra eliminar a los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de las esporas bacterianas.

El grado de desinfección producido depende de varios factores, pero esencialmente de la calidad y concentración del agente microbiano, de la naturaleza de la contaminación de los objetos y el tiempo de exposición.

Los materiales e instrumentos descritos como semi-críticos, que no pueden ser esterilizados, serán desinfectados a alto nivel. La desinfección también se usa en materiales e instrumentos definidos como no críticos. Existen dos métodos de desinfección: los químicos y físicos:

- a. Químicos: Este proceso consiste en poner en contacto el material o superficie con agentes químicos desinfectantes. Para la desinfección, el material debe permanecer en inmersión por un tiempo determinado de acuerdo al producto. Los procedimientos para desinfectar son iguales a los utilizados para la esterilización con agentes químicos, además de: Orthophthaldehído, Glutaraldehído, Formaldehído, Peróxido de hidrógeno estabilizado, Ácido peracético, Fenólicos, Alcoholes, Amonio cuaternario:
- b. Físicos: Los métodos de desinfección físicos pueden ser la pasteurización, los chorros de vapor y el hervido. En nuestro medio se utiliza más el hervido (20).

2.2.8. Uso de barreras:

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. Estos dispositivos de protección tienen el objeto de impedir contaminación con microorganismos eliminados por los enfermos, y en otros casos que microorganismos del personal sanitario sean transmitidos a los pacientes. La utilización de barreras no evita los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente. Para lograr esto el odontólogo y el personal auxiliar que apoye directamente en el área asistencial deberá usar los siguientes métodos de barrera (20).

- A. Guantes: Su uso tiene como objetivo la protección del personal de salud y la del paciente, al evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes de la sangre, saliva, o mucosas del paciente a las manos del operador; por lo tanto, en todo tipo de procedimiento odontológico, incluyendo el examen clínico, el uso de guantes es indispensable.

- B. Mascarillas: Se utilizan para proteger las mucosas de nariz y boca contra la inhalación o ingestión de partículas presentes en el aire, en los aerosoles y contra las salpicaduras de sangre y saliva.
- C. Protectores oculares: Los protectores oculares sirven para proteger la conjuntiva ocular y el ojo de la contaminación por aerosoles, salpicaduras de sangre y saliva y de las partículas que se generan durante el trabajo odontológico como ocurre cuando se desgastan amalgama, acrílico, metales, etc.
- D. Mandil: El mandil protege la piel de brazos y cuello de salpicaduras de sangre y saliva, aerosoles y partículas generadas durante el trabajo odontológico. También protege al paciente de gérmenes que el profesional puede traer en su vestimenta cotidiana (20).

2.2.9. Manejo de residuos contaminados:

Los residuos clínicos infecciosos se definen como sustancias que contienen microorganismos o sus toxinas y que son causantes de enfermedades en el hombre. Los desechos clínicos generados por las actividades de atención dental incluyen una amplia variedad de materiales desde agujas y jeringas, torundas, muestras diagnósticas, piezas dentarias, sangre, productos químicos, fármacos, materiales radioactivos. Los residuos deben separarse, ya que no todos son peligrosos (19). El manejo de residuos contaminados comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo (20).

Un gran porcentaje de los accidentes laborales se da por el mal manejo del material punzocortantes. Los pinchazos o cortes con aguja o instrumento contaminado con sangre o secreciones son altamente peligrosos. Estos instrumentos incluyen: agujas, bisturís, exploradores, curetas periodontales y para dentina, fresas de diamante y carburo, instrumentos de endodoncia, tijeras bandas y alambre para ortodoncia, cinta matriz, piedras montadas y discos de pulido, etc.

Para la eliminación de los residuos se debe acondicionar previamente los servicios, con materiales e insumos necesarios para descartar los residuos. Los residuos comunes o no contaminados provenientes de la limpieza en general (polvos, cartones, papeles, plásticos, etc.), no representan riesgo de infección para las personas que lo manipulan y que por su semejanza con los residuos domésticos pueden ser considerados como tales. Deben ser almacenados en recipientes con bolsas de color negro (20) .

Los residuos biocontaminados provenientes del área asistencial (algodones, gasas, guantes, vendas, inyectores de saliva, elementos punzocortantes, etc.), son residuos sólidos con grandes cantidades de microorganismos provenientes de las

secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos del paciente y si no se eliminan en forma apropiada, son potencialmente riesgosos. Deben ser depositados en bolsas rojas; la no disponibilidad de bolsa color rojo obliga a colocar rótulos bien legibles indicando “residuos contaminados”. Estos residuos deben ser tratados previamente (incineración, esterilización por autoclave, desinfección por microondas ó enterramiento controlado) antes de ser eliminados en los rellenos sanitarios autorizados por DIGESA (20).

Los residuos especiales lo constituyen los elementos contaminados con sustancias químicas, radioactivas y líquidos tóxicos, tales como sustancia para revelado, mercurio, etc. Para este tipo de residuos se debe utilizar bolsas de color amarillo (20).

Los residuos contaminados como los materiales punzocortantes deben ser depositados en los descartadores, con destino a su eliminación. Estos descartadores no deben bajo ninguna circunstancia ser reutilizados (20).

Es recomendable que los descartadores deben estar hechos con material resistente a los pinchazos y compatible con el procedimiento de incineración sin afección del medio ambiente, deben tener asa para su transporte y que la misma permita manipularlo lejos de la abertura del descartador. La abertura debe ser amplia de forma tal que, al introducir el material descartado, la mano del operador no sufra riesgo de accidente. Debe tener tapa para que cuando se llene hasta las dos terceras partes del volumen del mismo, se pueda obturarlo en forma segura. Los descartadores deben ser de color amarillo y tener el símbolo de material infectante y una inscripción advirtiendo que se manipule con cuidado. Deberá tener dicha inscripción y símbolo, de dimensiones no menores a un tercio de la altura mínima de capacidad del recipiente y con dos impresiones, de forma de visualizarlo fácilmente desde cualquier posición (20).

En el caso de que no se pueda adquirir descartadores, se usarán recipientes rígidos como botellas plásticas de gaseosa, de buena capacidad, de paredes rígidas y cierre a rosca que asegure inviolabilidad. Sumergir los residuos en hipoclorito de sodio al 0.5% con la finalidad de desinfectar el material y dañarlo para impedir que vuelva a ser usado (20).

Las autoridades del establecimiento de salud deben asegurarse que la empresa prestadora de servicios de manejo de residuos sólidos hospitalarios, debe contar con la autorización emitida por el Municipio y ser depositada en rellenos sanitarios registrados en la DIGESA, además de contar con la autorización para la disposición final de residuos sólidos hospitalarios (20).

2.3. Definición de términos básicos:

Medidas de bioseguridad: Conjunto de normas de conducta profesional que deben ser practicadas por todos los miembros del equipo odontológico, en todo momento y con todos los pacientes a fin de mantener a salud de todos los involucrados. Incluyen medidas de desinfección, asepsia, esterilización y protección mediante el uso de barreras (17).

Vacunación: Procedimiento mediante el cual se puede inducir una inmunidad protectora contra alguna enfermedad infecciosa producida por bacterias, virus, hongos o parásitos (21).

Esterilización: Proceso mediante el cual se eliminan de los objetos inanimados todas las formas vivientes, con ella se logra destruir las formas vegetativas y esporas de los microorganismos, obteniéndose como consecuencia la protección antibacteriana de los instrumentos y materiales (20).

Esterilización por calor húmedo: este método de esterilización elimina microorganismos por desnaturalización de las proteínas, proceso que es acelerado por la presencia de agua, requiriendo temperaturas y tiempos menores de exposición que el calor seco. Se utilizan equipos denominados autoclaves a vapor (20).

Esterilización por calor seco: Este sistema elimina los microorganismos por coagulación de las proteínas. Su efectividad depende de la difusión del calor, la cantidad del calor disponible y los niveles de pérdida de calor. Posee un bajo nivel esporicida (20).

Desinfección: Proceso por medio del cual se logra eliminar a los microorganismos de formas vegetativas en objetos inanimados, sin que se asegure la eliminación de las esporas bacterianas (20).

Desechos odontológicos: Residuos clínicos infecciosos, sustancias que contienen microorganismos o sus toxinas y que son causantes de enfermedades en el hombre (19).

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Por tratarse de un estudio de alcance descriptivo, no requiere formular hipótesis (23).

3.2. Identificación de variables

Nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	CONCEPTO OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad	Los datos serán recolectados mediante un cuestionario que evaluará el nivel de conocimiento en normas de bioseguridad	<p>Injurias percutáneas</p> <p>Métodos de barrera</p> <p>Esterilización y desinfección</p> <p>Desechos dentales</p> <p>Enfermedades</p>	<p>Bueno: 3 puntos</p> <p>Regular: 2 puntos</p> <p>Malo: 0 a 1 punto</p> <p>Bueno: 4 puntos</p> <p>Regular: 2 a 3 puntos</p> <p>Malo: 0 a 1 puntos</p> <p>Bueno: 4 puntos</p> <p>Regular: 2 a 3 puntos</p> <p>Malo: 0 a 1 puntos</p> <p>Bueno: 4 a 5 puntos</p> <p>Regular: 2 a 3 puntos</p> <p>Malo: 0 a 1 puntos</p> <p>Bueno: 5 a 6 puntos</p> <p>Regular: 3 a 4 puntos</p> <p>Malo: 0 a 2 puntos</p> <p>GENERAL</p> <p>Bueno: 17 a 22 puntos</p> <p>Regular: 12 a 16 puntos</p> <p>Malo: 0 a 11 puntos</p>	Ordinal	Catagórica

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Métodos, tipo y nivel de la investigación

4.1.1. Método de la investigación

El método empleado fue el método científico, se puede definir como un “Conjunto de procesos y/o procedimientos ordenados, sistemáticos, que se aplican con el fin de dar solución a un problema planteado.” (23)

4.1.2. Tipo de la investigación

Es básica, ya que el objetivo del estudio fue ampliar conocimientos y brindar datos relevantes, pero sin realizar ningún procedimiento práctico (23).

4.1.3 Alcance de la investigación

Es descriptivo, según Hernández et al. “el alcance descriptivo pretende recoger datos relevantes sobre las variables escogidas y describe qué y cómo son las características de la situación investigada” (23).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental, no se manipuló ni se estimuló a la variable ni unidades de estudio investigadas; es transversal, la recolección de datos se ejecutó una sola vez y en un momento único; es prospectivo, la recolección de datos se realizó luego de diseñado el estudio (23).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Estuvo constituida por odontólogos titulados y habilitados que laboran en el sector privado en el distrito de Paucarpata Arequipa, siendo un total de 200 cirujanos dentistas.

4.3.2. Muestra

Estuvo conformada por los odontólogos que laboran en el sector privado en el distrito de Paucarpata Arequipa y que cumplieron con los criterios de selección, siendo 81 cirujanos dentistas.

A. Criterios de inclusión

Odontólogos que pertenezcan al Colegio Odontológico del Perú Región Arequipa

Odontólogos que laboran de forma privada en el distrito de Paucarpata

Dentistas de 25 años a más

De ambos sexos

Que aceptaron participar del estudio y firmaron el consentimiento informado

B. Criterios de exclusión

Odontólogos que no completaron el cuestionario en su totalidad

Odontólogos que no desearon participar del estudio

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

4.4.1. Técnicas

La encuesta

4.4.2. Instrumento de recolección de datos

A. Diseño

El cuestionario fue diseñado para evaluar el nivel de conocimiento en normas de bioseguridad odontológicas; contiene un total de 22 preguntas, 19 preguntas tienen cuatro alternativas de opción única y 3 con dos alternativas con opción única.

B. Confiabilidad

Se realizó una prueba piloto con 10 participantes a fin de determinar la confiabilidad del instrumento, se aplicó la prueba estadística Kuder-Richardson obteniendo un valor de 0.887 concluyendo que el cuestionario es confiable.

C. Validez

El cuestionario fue utilizado y validado por Saéñz mediante Juicio de Expertos.

4.4.3. Procedimiento de la investigación

Las investigadoras recorrieron el distrito de Paucarpata visitando consultorios, clínicas y centros odontológicos en búsqueda de cirujanos dentistas que laboren en éstos. Previa presentación, se dio a conocer a cada participante la metodología del estudio y se les invitó a que participen del estudio y que firmen el consentimiento informado. Se les entregó el instrumento para su llenado y los encuestados tuvieron un lapso de 10 minutos para completarlo. Es importante destacar que en todo momento se utilizaron las barreras de bioseguridad necesarias para la protección de las investigadoras y los encuestados. Una vez recolectada toda la muestra se acopió los instrumentos debidamente completados y se procedió a calificarlos. Finalmente, se realizó el procesamiento estadístico.

4.5. Consideraciones éticas

El estudio cumplió con los aspectos éticos de: no maleficencia, el estudio no causó ningún tipo de daño, ni físico ni psicológico a los cirujanos dentistas; autonomía, cada odontólogo tuvo la libertad de decidir si participaban o no del estudio; beneficencia, la investigación podría ser beneficioso para todos los miembros del equipo dental, paciente y población en general ya que al cumplir las normas de bioseguridad se cuidará de la salud de todos; y confidencialidad, se asegura que los datos personales y los resultados obtenidos del cuestionario serán totalmente confidenciales.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1 Distribución muestral según el sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	39	48,1
Masculino	42	51,9
Total	81	100,0

Interpretación: En la tabla 1 se observa que 39 (48.1%) cirujanos dentistas pertenecen al sexo femenino y 42 (51.9%) al sexo masculino

Tabla 2 Distribución muestral según grupo de edad

	Frecuencia	Porcentaje
de 25 a 35	46	56.8
de 36 a 45	24	29.6
de 46 a 55	11	13.6
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 2 se observa que 46 (56.8%) cirujanos dentistas tenían de 25 a 35 años de edad, 24 (29.6%) tenían de 36 a 45 años y 11 (13.6%) dentistas tenían de 46 a 55 años.

Tabla 3 Distribución muestral según años de experiencia laboral.

	Frecuencia	Porcentaje
de 3 a 7 años	45	55.6
de 8 a 12 años	22	27.2
de 13 a 17 años	6	7.4
de 18 a 21 años	5	6.2
de 22 a 25 años	3	3.7
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 3 se observa que 45 (55.6%) cirujanos dentistas tenían de 3 a 7 años de experiencia laboral, 22 (27.2%) dentistas tenían de 8 a 12 años de experiencia laboral, 6 (7.4%) tenían de 13 a 17 años de experiencia, 5 (6.2%) tenían de 18 a 21 años de experiencia y 3 (3.7%) tenían de 22 a 25 años de experiencia laboral.

Tabla 4 Distribución muestral según especialidad.

	Frecuencia	Porcentaje
Odontólogo General	59	72.8
Especialista	22	27.2
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 4 se observa que 59 (72.8%) cirujanos dentistas son odontólogos generales y 22 (27.2%) son especialistas.

Tabla 5 Nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	9	11.1
Regular	53	65.4
Bueno	19	23.5
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 5 se observa que 9 (11.1%) cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimientos malo sobre normas de bioseguridad, 53 (65.4%) presentaron un nivel regular de conocimientos, y 19 (23.5%) presentaron un nivel bueno de conocimientos.

Tabla 6 Preguntas con mayor cantidad de respuestas correctas.

	Frecuencia	Porcentaje
Respuesta Incorrecto	3	3.7
Respuesta Correcta	78	96.3
Total	81	100.0

	Frecuencia	Porcentaje
Respuesta Incorrecto	3	3.7
Respuesta Correcta	78	96.3
Total	81	100.0

	Frecuencia	Porcentaje
Respuesta Incorrecto	3	3.7
Respuesta Correcta	78	96.3
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 6 se observa que 78 (96.3%) cirujanos respondieron correctamente la pregunta 4 “¿Se debe utilizar guantes para TODO procedimiento

clínico odontológico?”, la pregunta 21 “Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados”, y la pregunta 16 “Se puede contraer tuberculosis de la siguiente forma”.

Tabla 7 Pregunta con mayor cantidad de respuestas incorrectas.

	Frecuencia	Porcentaje
Respuesta Incorrecto	52	64.2
Respuesta Correcta	29	35.8
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 7 se observa que 52 (64.2%) cirujanos respondieron incorrectamente la pregunta 13 “Con respecto a la probabilidad de riesgo de contagio del VHB o VIH”.

Tabla 8 Nivel de conocimientos dimensión Injurias Percutáneas

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	30	37.0
Regular	29	35.8
Bueno	22	27.2
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 8 se observa que 30 (37%) cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimientos malo en la dimensión injurias percutáneas, 29 (35.8%) presentaron un nivel regular de conocimientos, y 22 (27.2%) presentaron un nivel bueno de conocimientos.

Tabla 9 Nivel de conocimientos dimensión Métodos de Barrera

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	6.2
Regular	15	18.5
Bueno	61	75.3
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 9 se observa que 5 (6.2%) cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimientos malo en la dimensión métodos de barrera, 15 (18.5%) presentaron un nivel regular de conocimientos, y 61 (75.3%) presentaron un nivel bueno de conocimientos.

Tabla 10 Nivel de conocimientos dimensión Esterilización y Desinfección

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	15	18.5
Regular	45	55.6
Bueno	21	25.9
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 10 se observa que 15 (18.5%) cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimientos malo en la dimensión esterilización y desinfección, 45 (55.6%) presentaron un nivel regular de conocimientos, y 21 (25.9%) presentaron un nivel bueno de conocimientos.

Tabla 11 Nivel de conocimientos dimensión Desechos Dentales

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	22	27.2
Bueno	59	72.8
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 11 se observa que 22 (27.2%) cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimientos regulares en la dimensión desechos dentales y 59 (72.8%) presentaron un nivel bueno de conocimientos.

Tabla 12 Nivel de conocimientos dimensión Enfermedades

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	20	24.7
Regular	44	54.3
Bueno	17	21.0
Total	81	100.0

Interpretación: En la tabla 12 se observa que 20 (24.7%) cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimientos malo en la dimensión enfermedades, 44 (54.3%) presentaron un nivel regular de conocimientos, y 17 (21%) presentaron un nivel bueno de conocimientos.

Tabla 13 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según sexo.

	Malo	Regular	Bueno	Total
Masculino n	3	28	11	42
%	7.1%	66.7%	26.2%	100.0%
Femenino n	6	25	8	39
%	15.4%	64.1%	20.5%	100.0%

Interpretación: En la tabla 13 se observa que en el sexo masculino 3 (7.1%) odontólogos presentaron un nivel de conocimiento malo sobre normas de bioseguridad, 28 (66.7%) odontólogos presentaron un nivel regular, y 11 (26.2%) alcanzó un nivel

bueno; y en el sexo femenino 6 (15.4%) dentistas presentaron un nivel de conocimiento malo sobre normas de bioseguridad, 25 (64.1%) dentistas presentaron un nivel regular, y 8 (20.5%) alcanzaron un nivel bueno de conocimiento.

Tabla 14 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según grupo de edad.

			Malo	Regular	Bueno	Total
Grupo de edad	25-35	n	8	35	3	46
		%	17.4%	76.1%	15.8%	100.0%
	36-45	n	1	17	6	24
		%	4.2%	70.8%	25.0%	100.0%
	46-55	n	0	1	10	11
		%	0.0%	9.1%	90.9%	100.0%
Total		N	9	53	19	81
		%	11.1%	65.4%	23.5%	100.0%

Interpretación: En la tabla 14 se observa que en el grupo de edad de 25 a 35 años, 8 (17.4%) odontólogos presentaron un nivel de conocimiento malo sobre normas de bioseguridad, 35 (76.1%) odontólogos presentaron un nivel regular, y 3 (15.8%) alcanzaron un nivel bueno; en el grupo de 36 a 45 años, 1 (4.2%) dentista presentó un nivel de conocimiento malo sobre normas de bioseguridad, 17 (70.8%) dentistas presentaron un nivel regular, y 6 (25%) alcanzaron un nivel bueno de conocimiento; y en el grupo de 46 a 55 años, 1 (9.1%) dentista presentó un nivel de conocimiento regular, y 10 (90.9%) alcanzaron un nivel bueno de conocimiento.

Tabla 15 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según años de ejercicio profesional

		Malo	Regular	Bueno	Total
Años de ejercicio profesional	de 3-7	n 9	35	11	45
		% 20.0%	77.8%	2.2%	100.0%
	8-12	n 0	15	7	22
		% 0.0%	68.2%	31.8%	100.0%
	13-17	n 0	3	3	6
		% 0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	18-21	n 0	0	5	5
		% 0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	22-25	n 0	0	3	3
		% 0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
	Total	N 9	53	19	81
		% 11.1%	65.4%	23.5%	100.0%

Interpretación: En la tabla 15 se observa que los odontólogos con 3 a 7 años de ejercicio profesional, 9 (20%) dentistas presentaron un nivel de conocimiento malo sobre normas de bioseguridad, 35 (77.8%) odontólogos presentaron un nivel regular, y 11 (2.2%) alcanzaron un nivel bueno; los odontólogos con 8 a 12 años de ejercicio profesional, 15 (68.2%) dentistas presentaron un nivel de conocimiento regular sobre normas de bioseguridad, 7 (31.8%) dentistas presentaron un nivel bueno; los odontólogos con 13 a 17 años de ejercicio profesional, 3 (50%) dentistas presentaron un nivel de conocimiento regular, y 3 (50%) alcanzaron un nivel bueno de conocimiento; los odontólogos con 18 a 21 años de ejercicio profesional, 5 (100%) dentistas presentaron un nivel de conocimiento bueno; y los odontólogos con 22 a 25 años de ejercicio profesional, 3 (100%) alcanzaron un nivel bueno de conocimiento.

Tabla 16 Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad según especialidad.

		Malo	Regular	Bueno	Total
Odontólogo general	n	9	48	2	59
	%	15.3%	81.4%	3.4%	100.0%
Especialista	n	0	5	17	22
	%	0.0%	22.7%	77.3%	100%
Total	N	9	53	19	81
	%	11.1%	65.4%	23.5%	100.0%

Interpretación: En la tabla 16 se observa que los odontólogos generales 9 (15.3%) dentistas presentaron un nivel de conocimiento malo sobre normas de bioseguridad, 48 (81.4%) presentaron un nivel regular, y 2 (3.4%) alcanzaron un nivel bueno; y en los odontólogos especialistas, 5 (22.7%) dentistas presentaron un nivel regular, y 17 (77.3%) alcanzaron un nivel bueno de conocimiento sobre normas de bioseguridad.

5.2. Discusión de resultados

Los odontólogos están expuestos a una variedad de microorganismos que pueden ocasionar infecciones y enfermedades. El uso de instrumentos punzocortantes y el contacto con fluidos orgánicos contaminados conllevan, un riesgo de transmisión de infecciones al personal clínico, al paciente y a la comunidad en general. Además, los desechos generados durante la atención odontológica no solo pueden actuar como un medio para transmitir infecciones, sino que por la naturaleza de los materiales que son utilizados en Odontología, podrían incluso contaminar el medio ambiente. Para evitar esta problemática se crearon las normas de bioseguridad en Odontología establecidas por organismos nacionales e internacionales las cuales deben ser cumplidas a cabalidad, y por ello es necesario que los odontólogos y todo el personal que lo acompaña debe tener conocimientos actualizados y vigentes sobre estos protocolos.

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento en medidas de bioseguridad de cirujanos dentistas, encontrándose como resultado que 53 (65.4%) cirujanos dentistas presentaron un nivel regular de conocimientos sobre normas de bioseguridad.

Este resultado guarda similitud con el encontrado por Santillán (12) quien mostró que 26 (40.6%) odontólogos presentaron un nivel regular de conocimientos medidas de bioseguridad; así mismo Arivilca (14) encontró que 81 (72.3%) dentistas presentaron un nivel regular de conocimientos; al igual que la investigación de Ambulay (13) donde se observó que 88 (64.2%) participantes alcanzaron un nivel regular de conocimientos. Además, García (15) encontró que el conocimiento de medidas de bioseguridad de sus participantes tuvo un nivel regular con el 62.7%; y Muñoz (16) mostró en su estudio que 39 (60%) dentistas alcanzó un nivel regular de conocimientos en medidas de bioseguridad.

Por otro lado existen investigaciones que difieren con este resultado, ya que evidenciaron que los cirujanos dentistas obtuvieron mejores resultados en comparación con el presente estudio, tal es el caso del estudio de Sequeira et al. (3), cuyos participantes alcanzaron un nivel de conocimientos muy bueno con el 40.50%; además, Rodríguez (4) determinó que 21 (70%) dentistas obtuvieron un nivel bueno de conocimientos; al igual que Navarrete (5), quien halló que 32 dentistas (72.7%) también obtuvieron un nivel bueno de conocimientos, al igual que Madrid (9) con 85 dentistas (87.63%). Así mismo, Zoleta (8) reveló en su estudio que 34 (62.96%) odontólogos alcanzaron un nivel alto de conocimientos; Aprile et al. (11) mostró que 106 encuestados (66.2%) halló un nivel bueno de conocimientos.

En el presente estudio, también se encontró que 30 (37%) cirujanos dentistas presentaron un nivel de conocimientos malo en la dimensión injurias percutáneas. El estudio de Santillán (12) contradice este resultado, ya que el autor encontró que 27

(84.4%) dentistas alcanzaron un nivel regular de conocimientos en la dimensión injurias percutáneas

En el presente estudio también se determinó que 61 (75.3%) odontólogos presentaron un nivel bueno de conocimientos en la dimensión métodos de barrera. El estudio de Santillán (12) coincide con este resultado ya que el autor mostró que 27 (84.4%) dentistas alcanzaron un nivel bueno de conocimientos en la dimensión métodos de barrera; de igual forma Ambulay (13) halló que 73 (55.3%) dentistas obtuvo un nivel alto de conocimientos en esta dimensión.

Así mismo, el presente estudio reveló que 45 (55.6%) odontólogos presentaron un nivel regular de conocimientos en la dimensión esterilización y desinfección. La investigación de Santillán (12) obtuvo un resultado similar, donde se observa que 25 (78.1%) dentistas alcanzó un nivel regular de conocimientos en la dimensión esterilización y desinfección.

Además, este estudio evidenció que 59 (72.8%) dentistas presentaron un nivel bueno de conocimientos en la dimensión desechos dentales. La investigación de Santillán (12) difiere en cuanto a este resultado, ya que el autor encontró que 27 (84.4%) dentistas alcanzaron un nivel regular de conocimientos en la dimensión desechos recién extraídos; así mismo Ambulay (13) mostró que 86 (62.7%) dentistas alcanzaron un nivel regular de conocimientos en la dimensión manejo de residuos.

Este estudio también evidenció que 44 (54.3%) dentistas presentaron un nivel regular de conocimientos en la dimensión enfermedades transmisibles. La investigación de Muñoz (16) coincide con este resultado ya que el autor reveló 32 (49.23%) odontólogos alcanzó un nivel regular de conocimientos en esta dimensión; así mismo, Santillán (12) mostró que 22 (68.7%) participantes alcanzaron un nivel regular en la dimensión hepatitis B, VIH y tuberculosis.

Con respecto al sexo, en este estudio se observó que 28 (66.7%) de odontólogos varones y 25 (64.1%) mujeres presentaron un nivel de conocimiento regular sobre medidas de bioseguridad. En el estudio de Ambulay (13) se encontraron resultados similares observándose que 38 (27.7%) de hombres y 50 (36.5%) mujeres alcanzaron un nivel regular. Por otro lado, estos resultados difieren con los de Marchan (2) ya que el autor encontró que 24 (21.43%) de hombres y 28 (25%) mujeres alcanzaron un nivel de conocimiento malo. Así mismo, Aprile (11) obtuvo que 56 (52.8%) de mujeres y 50 (47.2%) de hombres alcanzaron un nivel bueno de conocimientos.

Con respecto a la edad, este estudio reveló que 35 (76.1%) odontólogos de 25 a 35 años y 17 (70.8%) odontólogos de 36 a 45 años presentaron un nivel de conocimientos regular sobre normas de bioseguridad, mientras que 10 (90.9%) de odontólogos de 46 a 55 años alcanzaron un nivel bueno de conocimientos. El estudio de Ambulay (13) presentó resultados similares ya que 40 (29.2%) odontólogos de 25 a 30 años, 37 (27%) de 31 a 40 años y 11 (8%) de 41 a más alcanzaron un nivel regular de conocimientos. Por otro lado, Marchan (2) difiere con estos resultados evidenciando que 15 (13.39%) de dentistas de 20 a 30 años, 18 (16.07%) de 31 a 40 años y 19 (16.96%) obtuvieron un nivel de conocimiento malo. Mientras que Aprile (11) evidenció que 26 (24.5%) de dentistas de 24 a 30 años, 33 (31.2%) de 31 a 40 años y 47 (44.3%) de 40 años a más obtuvieron un nivel de conocimiento bueno.

De acuerdo a los años de ejercicio profesional, este estudio evidenció que 35 (77.8%) de odontólogos con 3 a 7 años de experiencia, 15 (68.2%) con 8 a 12 años de experiencia laboral y 3 (50%) con 13 a 17 años de ejercicio profesional presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que 5 (100%) con 18 a 21 años y 3 (100%) con 22 a 25 años de ejercicio profesional presentaron un nivel bueno de conocimientos.

Marchan (2) difiere con estos resultados observándose que 5 (4.46%) de odontólogos con

6 meses a 1 año de ejercicio profesional, 9 (8.04%) con 2 a 4 años, 15 (13.39%) con 5 a

7 años, 3 (2.68%) y 21 (18.75%) con 10 años a más de ejercicio profesional presentaron un nivel de conocimiento malo. Así mismo Madrid (9) contradice estos resultados ya que se observó un predominio por el nivel de conocimiento bueno en todos los rangos de ejercicio profesional destacando el grupo de 1 a 3 años de experiencia con el 30%. Lo mismo se observa en el estudio de Aprile (11) donde el 47.1% de odontólogos con más de 10 años de experiencia alcanzaron un nivel bueno.

Finalmente se concluye que el nivel alcanzado por los cirujanos dentistas que participaron de este estudio fue regular, lo que significa que existen varios aspectos por mejorar, e incluso existen temas como el de injurias percutáneas donde el nivel de conocimiento fue deficiente, por lo que se recomienda a los dentistas una lectura exhaustiva sobre protocolos y normativas que lo ayuden a mejorar su nivel de conocimientos.

CONCLUSIONES

1. Se describe que el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata Arequipa 2022 es regular (65.4%).
2. Se describe que las preguntas con mayores respuestas correctas son la pregunta 4 “¿Se debe utilizar guantes para TODO procedimiento clínico odontológico?”, la pregunta 21 “Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados”, y la pregunta 16 “Se puede contraer tuberculosis de la siguiente forma” (96.3%).
3. Se describe que la pregunta con mayores respuestas incorrectas es la pregunta 13 “Con respecto a la probabilidad de riesgo de contagio del VHB o VIH” (64.2%).
4. Se describe que el nivel de conocimientos en la dimensión injurias percutáneas en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 es malo (37%).
5. Se describe que el nivel de conocimientos en la dimensión métodos de barrera en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 es bueno (75.3%).
6. Se describe que el nivel de conocimientos en la dimensión esterilización y desinfección en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 es regular (55.6%).
7. Se describe que el nivel de conocimientos en la dimensión desechos dentales en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 es bueno (72.8%).
8. Se describe que el nivel de conocimientos en la dimensión enfermedades en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 es regular (54.3%).
9. Se describe que el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sexo masculino y femenino es regular (64.1% y 66.7%)

respectivamente)

10. Se describe que el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos de 25 a 35 años de edad es regular (76.1%).
11. Se describe que el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos con 3 a 7 años de ejercicio profesional es regular (77.8%).
12. Se describe que el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos generales es regular (81.4%).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los bachilleres de Odontología ampliar la presente investigación incluyendo a odontólogos de diferentes localidades a nivel nacional, tanto de zonas urbanas como rurales, además de odontólogos que laboren tanto en el sector público como privado. Así mismo, las normas de bioseguridad en Odontología deben ser acatadas por todo el personal asistencial y administrativo que labora en el ambiente dental, así como estudiantes de la carrera de Odontología y docentes, por lo que se recomienda también evaluar su nivel de conocimiento en normas de bioseguridad.
2. Se recomienda a los bachilleres de Odontología ampliar el estudio profundizando cada dimensión evaluada en esta investigación, ya que cada uno de estos aspectos son amplios y contiene datos importantes que cada odontólogo debería conocer con el fin de cumplir a cabalidad con las normas de bioseguridad.
3. Se recomienda a los bachilleres de Odontología realizar estudios a fines al presente estudio, como evaluar la aplicación y prácticas de protocolos en normas de bioseguridad, y de esta manera comprobar si los cirujanos dentistas cumplen a cabalidad con la normativa vigente en medidas de bioseguridad brindada por el MINSA.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio S. Norma Técnica Bioseguridad En Odontología. Lima: Ministerio de Salud (MINSA), Dirección Ejecutiva de Atención Integral de Salud. N T N° MINSA / DGSP V.01.; 2005.
2. Marchan J. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas del distrito de Jesús María, Lima, 2021. Tesis para optar título profesional de cirujano dentista. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
3. Sequeira V, Talavera A. Conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad en el área de odontología de los centros de salud del municipiode Managua 2014. Trabajo monográfico para optar al título de cirujano-dentista. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua., Recinto Universitario Rubén Darío; 2015.
4. Rodríguez A. conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad en odontólogos de práctica privada de una ciudad de la región centro-norte de Nicaragua 2020. Monografía para optar al título de cirujano dentista. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, Facultad de Odontologia ; 2020.
5. Navarrete M. Conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad en odontólogos de prácticas privadas, de los distritos II y IV de la ciudad de Managua. 2019. Trabajo monográfico para optar al título de cirujano dentista. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua, León, Facultad de Odontologia; 2019.
6. Álvarez B, Juna J. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Enferm Inv (Ambato). 2017; 2(2):59- abril-junio; 2(2): p. 59-63.
7. Bolaños J. nivel de conocimiento y su relación con la actitud sobre la aplicación de normativas de bioseguridad en la práctica diaria de los profesionales odontologos y asistentes dentales de los departamentos de Odontología de las unidades operativas de salud. Trabajo de titulación previo para la obtención del grado académico de odontólogo. Quito: Universidad Central del Ecuador , Facultad de Odontología ; 2016.
8. Zoleta M. Conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en estudiantes de la Facultad de Odontología Universidad de Guayaquil. Trabajo de grado previo a la obtención del título de odontólogo. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Odontología; 2021.
9. Madrid M. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una red de salud MINSA de Lambayeque. Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud. Chiclayo: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud ; 2020.
10. Ayala R, Villanueva K. Conocimiento de las normas de bioseguridad y productividad de los cirujanos dentistas de los hospitales de Huamanga – Ayacucho, 2021. Tesis para

obtener el título profesional de cirujano dentista. Huancayo: Universidad Roosevelt, Escuela Profesional de Estomatología.

11. Aprile I, Caycho O. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en odontólogos Lima 2021. tesis para obtener el título profesional de cirujano dentista. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Escuela Profesional de Estomatología; 2021.
12. Santillán W. nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de pregrado y egresados de la carrera de odontología del período 2013-2018 de una universidad privada peruana: estudio piloto. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Programa Académico de Odontología ; 2020.
13. 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. Tacna: Universidad Latinoamericana Cima , Facultad de Odontología; 2020.
14. Arivilca L. Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Odontología. Tesis para optar le título profesional de cirujano dentista. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Escuela Profesional de Odontología; Universidad Nacional del Altiplano.
15. García R. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud de los servicios de odontología de la micro red Túpac Amaru en el 2016. Tesis para optar el grado academico de magíster en gestión de los servicios de la salud. Piura: Universidad Cesar Vallejo, Escuela de posgrado; 2016.
16. Muñoz M. Nivel de conocimiento en bioseguridad de los cirujanos dentistas en el distrito Moquegua de la provincia Mariscal Nieto - Moquegua 2018. Tesis para optar título profesional de cirujan dentista. moquegua: Universidad José Carlos Mariategui, Escuela Profesional de Odontología; 2018.
17. Barrancos J, Barrancos P. Operatoria Dental. Integración Clínica. Cuarta edición ed. Argentina: Médica Panamericana; 2006.
18. Jerónimo A, Mora A. Manual de bioseguridad y cntrol de la infección para la práctica odontológica.
19. Pankhurst C, Coulter W. Prevención y control de enfermedades infecciosas en Odontología. Segunda edición ed. Morales JL, editor. México: Manual Moderno; 2018.
20. Salud Md. Norma técnica Bioseguridad en Odontología Lima; 2005.
21. Garza A. Control de infecciones y bioseguridad en Odontología. Segunda edición ed. Saavedra JLM, editor. México: Manual Moderno; 2016.
22. Perú COd. Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia Covid - 19 Lima; 2020.
23. Hernandez R, Fernández C, Baptista MdP. Metodologia de la investigación. 6th ed.; 2014.

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la pregunta con mayor cantidad de respuestas correctas? ¿Cuál es la pregunta con mayor cantidad de respuestas incorrectas? ¿Cuál es nivel de conocimientos en la dimensión injurias percutáneas en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos en la dimensión métodos de barrera en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos en la dimensión esterilización y desinfección en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022? ¿Cuál es nivel de conocimientos en la dimensión desechos dentales en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos en la dimensión enfermedades en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según sexo? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre normas de</p>	<p>Objetivo general Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022</p> <p>Objetivos específicos Describir la pregunta con mayor cantidad de respuestas correctas. Describir la pregunta con mayor cantidad de respuestas incorrectas Describir el nivel de conocimientos en la dimensión injurias percutáneas en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022. Describir el nivel de conocimientos en la dimensión métodos de barrera en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 Describir el nivel de conocimientos en la dimensión esterilización y desinfección en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 Describir el nivel de conocimientos en la dimensión desechos dentales en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 Describir el nivel de conocimientos en la dimensión enfermedades en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022 Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del</p>	<p>No requiere de hipótesis</p>	<p>Variable: Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad</p> <p>Indicadores: Bueno Regular Malo</p>	<p>Método: Método científico</p> <p>Tipo: Básica Alcance: Descriptivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental Transversal Prospectivo</p>	<p>Población: Estará conformada por 200 cirujanos dentistas que laboran en el distrito de Paucarpata.</p> <p>Muestra: Estará conformada por 81 cirujanos dentista que laboran en Paucarpata y cumplen con los criterios de selección</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

<p>bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según edad? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según años de ejercicio profesional? ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según especialidad?</p>	<p>sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según sexo Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según edad Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según años de ejercicio profesional. Describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022, según especialidad</p>				
---	---	--	--	--	--

Huancayo, 25 de julio del 2022

OFICIO N°091-2022-VI-UC

Investigadores:

Laura Yanela Cutipa Mamani**Ruth Noemí Paredes Murga****Keyla Nasly Pimentel Pila****Presente-**

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN ODONTÓLOGOS DEL SECTOR PRIVADO DEL DISTRITO DE PAUCARPATA, AREQUIPA 2022.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente,


 **Walter Calderón Gerstein**
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

C.c. Archivo.

ArequipaAv. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030**Huancayo**Av. San Carlos 1980
(084) 481 430**Cusco**Urb. Manuel Prado - Lote B, N°7 Av. Colfariyo
(084) 490 070Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 490 070**Lima**Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Consentimiento informado

El presente estudio es conducido por las Bach. Laura Yanela Cutipa Mamani, Bach. Ruth Noemi Paredes Murga, Bach. Keyla Nasly Pimentel Pila de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental. El objetivo del estudio es describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022

A veces la rutina o el apuro en la atención de los pacientes, pueden hacer que de manera inconsciente, algún miembro del equipo de atención odontológica llegue a descuidar el estricto cumplimiento de las normas de bioseguridad. Los cirujanos dentistas tienen una responsabilidad muy grande con los pacientes que acceden a sus servicios, con los miembros de su equipo, con la comunidad en general y el medio ambiente; es por ello que deben tener un adecuado nivel de conocimiento en normas de bioseguridad, estar actualizados en temas relacionados a bioseguridad y mantener una constante preocupación y revisión en sus sistemas de bioseguridad.

Por ello, para saber cuánto Ud. Conoce sobre las normas de bioseguridad se le entregará un cuestionario con 22 preguntas las cuales debe responder de manera sincera, marcando la alternativa que Ud. considere más adecuada.

La información de este cuestionario es totalmente anónima, así mismo, la participación es absolutamente voluntaria. Todos los datos personales se mantendrán en estricta confidencialidad: se codificarán con un número para identificarlos de modo que se mantenga el anonimato. Además, no serán usados para ningún otro propósito que la investigación.

Todas las consultas o dudas que tenga sobre la investigación pueden ser atendidas en cualquier momento durante la participación. Así mismo puede tomarse el tiempo necesario para decidir si quiere o no participar del estudio y llevarse una copia del presente documento para leerlo nuevamente, y puede retirar su participación en el momento que Ud. lo decida.

Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si alguna de las preguntas resulta incómoda, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no responderla. Además, cabe destacar que Ud. puede o no beneficiarse con el estudio, pero al final del estudio se le entregará el resultado obtenido del cuestionario si así lo requiere. Es importante recalcar que no existirá compensación económica ni de ningún tipo por la colaboración en el estudio

Muchas gracias por su participación

Acepto, voluntariamente, mi participación en esta investigación, conducida por Bach. Laura Yanela Cutipa Mamani, Bach. Ruth Noemi Paredes Murga, Bach. Keyla Nasly

Pimentel Pila. He sido informado(a) de que el objetivo de este estudio es describir el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad en odontólogos del sector privado del distrito de Paucarpata, Arequipa 2022.

Se me ha informado que debo responder preguntas en una encuesta, la cual tomará aproximadamente de 5 a 10 minutos. Entiendo que la información provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

He sido informado(a) de que yo, puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a 71711250@continental.edu.pe, 71330486@continental.edu.pe, 43027053@continental.edu.pe o al teléfono 912257415, 936006086,959196578

Estoy al tanto de que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a 71711250@continental.edu.pe o al teléfono 912257415

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha

2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

I. DATOS PERSONALES

Sexo: F () M ()

Edad:

Años de experiencia laboral:

Odontólogo general ()

Especialista ()

¿Cuál?

.....

II. CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: Marque la respuesta que Ud. considere correcta

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

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

2. ¿Cómo se debe limpiar la parte activa de una cureta Gracey durante una Profilaxis?

- a. Con las manos desprovistas de guantes de látex se escoge una gasa y se limpia la punta del instrumento.
- b. Con las manos protegidas de guantes de látex se coge una gasa y se limpia la punta del instrumento.
- c. Con las manos protegidas de guantes de látex se coge una gasa con una pinza y se limpia la punta del instrumento.
- d. Con las manos protegidas de guantes quirúrgicos, se coge una gasa y se limpia la punta del instrumento.

3. La mayoría de injurias percutáneas en dentistas se producen por:

- a. Pinchazos con aguja
- b. Cortes con hojas de bisturí
- c. Pinchazos con explorador
- d. Pinchazos con fresas de diamante

4. ¿Se debe utilizar guantes para TODO procedimiento clínico odontológico? a. Sí

b. No

5. Para desechar una aguja dental se debe:

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

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

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

7. Con respecto al uso de mascarillas:

- a. Deben sustituirse una vez cada hora o entre un paciente y otro siempre.
- b. Si la mascarilla se humedece con nuestra saliva podemos seguir utilizándola, la capacidad de filtración no disminuye.
- c. Podemos tocar la mascarilla con los guantes colocados.
- d. Si se usa una máscara facial no es necesario usar mascarilla.

8. Con respecto al uso de lentes de protección:
- Deben de esterilizarse en autoclave siempre después de su uso.
 - Se deben utilizar para todo procedimiento odontológico.
 - Protegen la vista mejor que las máscaras faciales.
 - Si se hace un examen dental no es necesario utilizarlos.
9. El método más eficaz para esterilizar los instrumentos metálicos utilizados es:
- Autoclave
 - Calor seco
 - Esterilización química
 - Hervir instrumental
10. Para eliminar los desechos dentales contaminados se debe:
- Utilizar guantes de látex para examen para manipular el desecho.
 - Separar de los desechos no contaminados.
 - Colocar en hexaclorofeno por 48 horas.
 - Omitir protección adicional además de los guantes.
11. La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en calor seco según la OMS es de:
- 170°C por 2 horas
 - 160°C por 1 hora
 - 170°C por 30 minutos
 - 160°C por 2 horas
12. Con respecto a los desinfectantes marcar la respuesta correcta:
- El alcohol de 70° es un desinfectante de alto nivel.
 - El glutaraldehído al 2% es capaz de matar esporas bacterianas.
 - Los desinfectantes de nivel intermedio no eliminan al *M. Tuberculoso*.
 - La lejía es el mejor desinfectante.

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

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

14. Con respecto a la vacuna contra la Hepatitis B:

- a. Son 3 dosis: una basal, una a los 6 meses y la otra al año. La vacuna te protege de por vida, por lo que no es necesario vacunarse nuevamente.
- b. Son 3 dosis: una basal, una a los 3 meses y otra al año. Es necesario vacunarse luego cada 3 años con la misma dosis.
- c. Son 3 dosis: una basal, una a los 6 meses y otra al año. Es necesario vacunarse luego con una sola dosis cada 5 años
- d. Son 3 dosis: una basal, una al mes y otra a los 6 meses. Es necesario vacunarse luego con una sola dosis cada 5 años.

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

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

16. Se puede contraer tuberculosis de la siguiente forma:

- a. Por salpicadura de sangre sobre piel sana
- b. Por respirar gotitas de saliva contaminada
- c. Por salpicadura de saliva en los lentes de protección
- d. Por salpicadura de sangre sobre la mascarilla

17. Se puede contraer el VHB de la siguiente forma:

- a. Por salpicadura de saliva en los ojos
 - b. Por salpicadura de sangre sobre piel sana
 - c. Por injuria percutánea con instrumental estéril
 - d. Por salpicadura de sangre que caiga sobre la mascarilla dental.
18. Se puede contraer VIH por salpicadura de saliva en el ojo o en una herida expuesta? a. Sí
- b. No
19. ¿Es correcto esterilizar los instrumentos, dentro de una caja metálica cerrada en autoclave?
- a. Si
- b.No
20. Se considera desecho dental contaminado a los siguientes elementos:
- a. Sarro, caja de guantes, succionador
 - b. Botella de alcohol, hilo dental y platina de vidrio
 - c. Envoltura de rayos x, escobillas de profilaxis, sarro
 - d. Succionador, dique de goma, campo para paciente
21. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:
- a. Se deben de desechar en el basurero común.
 - b. Deben de desecharse en una bolsa plástica siempre.
 - c. Deben de desecharse en una caja de plástico hermética.
 - d. No se desechan para poder ser reutilizados.
22. Un diente recién extraído debe eliminarse:
- a. En un recipiente que contiene desinfectante y luego ponerlo en el basurero.
 - b. Directo al basurero.
 - c. Dentro de una bolsa plástica y tirar al basurero.
 - d. Luego de media hora para asegurarse que el VHB ha sido eliminado con el oxígeno del ambiente debe botarse en una bolsa plástica.

¡¡¡¡MUCHAS GRACIAS!!!!

3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Dra. Jany Gonzales Turpo

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permitame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE
BIOSEGURIDAD**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN ODONTÓLOGOS DEL SECTOR PRIVADO DEL DISTRITO DE PAUCARPATA, AREQUIPA 2022"
--------------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 17 de junio del 2022

Tesista: Laura Yanela
Cutipa Mamani
D.N.I: 71711250

Tesista: Ruth Noemi
Paredes Murga
D.N.I: 43027053

Tesista: Keyla Nasly
Pimentel Pila
D.N.I: 71330486

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD							
Autor del Instrumento: Saénz Donayre, Silvia G							
VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO							
Dimensión: INJURIAS PERCUTANEAS	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 3 puntos Regular: 2 puntos Malo: 0 a 1 punto	¿Cuál de las siguientes opciones contiene solo elementos punzocortantes?	5	5	5	5	20	
	¿Cómo se debe de limpiar la parte activa de una cureta Gracey durante una profilaxis?	5	5	5	5	20	
	La mayoría de injurias percutáneas en dentistas se producen por:	5	5	5	5	20	
Dimensión: METODOS DE BARRERA	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	¿Se debe utilizar guantes para todo procedimiento clínico odontológico ?	5	5	5	5	20	
	Con respecto a la vestimenta clínica ,Ud. considera que:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al uso de mascarillas:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al uso de lentes de protección:	5	5	5	5	20	
Dimensión: ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	El método más eficaz para esterilizar los instrumentos metálicos utilizados es:	5	5	5	5	20	
	La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en calor seco según la OMS es de:	5	5	5	5	20	

	Con respecto a los desinfectantes marcar la respuesta correcta:	5	5	5	5	20	
	¿Es correcto esterilizar los instrumentos, dentro de una caja metálica cerrada en autoclave?	5	5	5	5	20	

Dimensión: DESECHOS DENTALES	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 a 5 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	Para desechar una aguja dental se debe:	5	5	5	5	20	
	Para eliminar los desechos dentales contaminados se debe:	5	5	5	5	20	
	Se considera desecho dental contaminado a los siguientes elementos:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:	5	5	5	5	20	
	Un diente recién extraído debe eliminarse:	5	5	5	5	20	
Dimensión: ENFERMEDADES	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 5 a 6 puntos Regular: 3 a 4 puntos Malo: 0 a 2 puntos	Con respecto a la probabilidad de riesgo de contagio del VHB o VIH:	5	5	5	5	20	
	Con respecto a la vacuna contra la Hepatitis B:	5	5	5	5	20	
	A partir de que semana el odontólogo puede atender a un paciente con diagnóstico de tuberculosis que recibe tratamiento	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer tuberculosis de la siguiente forma:	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer el VHB de la siguiente forma:	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer VIH por salpicadura de saliva en el ojo o en una herida expuesta?	5	5	5	5	20	
						Total	440
						%	96.8
						Puntuación decimal	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Jany Jisheny Guezo Turpo,
Profesión y Grado Académico	Grupo Dentista
Especialidad	
Institución y años de experiencia	6 años.
Cargo que desempeña actualmente	Grupo Dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 96.8%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos Jany Jisheny Guezo Turpo.
 DNI: 47485582
 COLEGIATURA: 38873.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista: Dr. Farly Gomez Budiel

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE
BIOSEGURIDAD

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN ODONTÓLOGOS DEL SECTOR PRIVADO DEL DISTRITO DE PAUCARPATA, AREQUIPA 2022"
--------------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 16 de junio del 2022



Tesista: Laura Yanela
Cutipa Mamani
D.N.I: 71711250



Tesista: Ruth Noemi
Paredes Murga
D.N.I: 43027053



Tesista: Keyla Nashy
Pimentel Pila
D.N.I: 71330486

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD							
Autor del Instrumento: Saénz Donayre, Silvia G							
VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO							
Dimensión: INJURIAS PERCUTANEAS	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 3 puntos Regular: 2 puntos Malo: 0 a 1 punto	¿Cuál de las siguientes opciones contiene solo elementos punzocortantes?	5	5	5	5	20	
	¿Cómo se debe de limpiar la parte activa de una cureta Gracey durante una profilaxis?	5	5	5	5	20	
	La mayoría de injurias percutáneas en dentistas se producen por:	5	5	5	5	20	
Dimensión: METODOS DE BARRERA	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	¿Se debe utilizar guantes para todo procedimiento clínico odontológico ?	5	5	5	5	20	
	Con respecto a la vestimenta clínica ,Ud. considera que:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al uso de mascarillas:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al uso de lentes de protección:	5	5	5	5	20	
Dimensión: ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	El método más eficaz para esterilizar los instrumentos metálicos utilizados es:	5	5	5	5	20	
	La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en calor seco según la OMS es de:	5	5	5	5	20	

	Con respecto a los desinfectantes marcar la respuesta correcta:	5	5	5	5	20	
	¿Es correcto esterilizar los instrumentos, dentro de una caja metálica cerrada en autoclave?	5	5	5	5	20	

Dimensión: DESECHOS DENTALES	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 a 5 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	Para desechar una aguja dental se debe:	5	5	5	5	20	
	Para eliminar los desechos dentales contaminados se debe:	5	5	5	5	20	
	Se considera desecho dental contaminado a los siguientes elementos:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:	5	5	5	5	20	
	Un diente recién extraído debe eliminarse:	5	5	5	5	20	
Dimensión: ENFERMEDADES	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 5 a 6 puntos Regular: 3 a 4 puntos Malo: 0 a 2 puntos	Con respecto a la probabilidad de riesgo de contagio del VHB o VIH:	5	5	5	5	20	
	Con respecto a la vacuna contra la Hepatitis B:	5	5	5	5	20	
	A partir de que semana el odontólogo puede atender a un paciente con diagnóstico de tuberculosis que recibe tratamiento	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer tuberculosis de la siguiente forma:	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer el VHB de la siguiente forma:	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer VIH por salpicadura de saliva en el ojo o en una herida expuesta?	5	5	5	5	20	
						Total	440
						%	96.8
Puntuación decimal							

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	JARLY OCTAVIO GOMEZ BUNICE
Profesión y Grado Académico	ODONTÓLOGO BACHILLER MAESTRIA EN SALUD PUBLICA
Especialidad	ODONTOLÓGICA Y ODONTOLÓGICA MAXILAR
Institución y años de experiencia	CITICEN 2014 10 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	CIPOJALU DENTISTA


Puntaje del Instrumento Revisado: 96.8%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN (X)

NO APLICABLE ()


 D. P. O. Gómez Bunice
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. 11324

Nombres y apellidos

DNI: 29416371

COLEGIATURA: 11324-1271

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista: Dr. Jhonny Leonardo Affata Gamarra

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

**CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE
BIOSEGURIDAD**

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	"NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN ODONTÓLOGOS DEL SECTOR PRIVADO DEL DISTRITO DE PAUCARPATA, AREQUIPA 2022"
--------------------------------------	---

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Huancayo, 17 de junio del 2022

Tesista: Laura Yanela
Cutipa Mamani
D.N.I: 71711250

Tesista: Ruth Noemi
Paredes Murga
D.N.I: 43027053

Tesista: Keyla Nasly
Pimentel Pila
D.N.I: 71330486

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD							
Autor del Instrumento: Saénz Donayre, Silvia G							
VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO							
Dimensión: INJURIAS PERCUTANEAS	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 3 puntos Regular: 2 puntos Malo: 0 a 1 punto	¿Cuál de las siguientes opciones contiene solo elementos punzocortantes?	5	5	5	5	20	
	¿Cómo se debe de limpiar la parte activa de una cureta Gracey durante una profilaxis?	5	5	5	5	20	
	La mayoría de injurias percutáneas en dentistas se producen por:	5	5	5	5	20	
Dimensión: METODOS DE BARRERA	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	¿Se debe utilizar guantes para todo procedimiento clínico odontológico ?	5	5	5	5	20	
	Con respecto a la vestimenta clínica ,Ud. considera que:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al uso de mascarillas:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al uso de lentes de protección:	5	5	5	5	20	
Dimensión: ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	El método más eficaz para esterilizar los instrumentos metálicos utilizados es:	5	5	5	5	20	
	La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en calor seco según la OMS es de:	5	5	5	5	20	

	Con respecto a los desinfectantes marcar la respuesta correcta:	5	5	5	5	20	
	¿Es correcto esterilizar los instrumentos, dentro de una caja metálica cerrada en autoclave?	5	5	5	5	20	

Dimensión: DESECHOS DENTALES	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 4 a 5 puntos Regular: 2 a 3 puntos Malo: 0 a 1 puntos	Para desechar una aguja dental se debe:	5	5	5	5	20	
	Para eliminar los desechos dentales contaminados se debe:	5	5	5	5	20	
	Se considera desecho dental contaminado a los siguientes elementos:	5	5	5	5	20	
	Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:	5	5	5	5	20	
	Un diente recién extraído debe eliminarse:	5	5	5	5	20	
Dimensión: ENFERMEDADES	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia		Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Bueno: 5 a 6 puntos Regular: 3 a 4 puntos Malo: 0 a 2 puntos	Con respecto a la probabilidad de riesgo de contagio del VHB o VIH:	5	5	5	5	20	
	Con respecto a la vacuna contra la Hepatitis B:	5	5	5	5	20	
	A partir de que semana el odontólogo puede atender a un paciente con diagnóstico de tuberculosis que recibe tratamiento	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer tuberculosis de la siguiente forma:	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer el VHB de la siguiente forma:	5	5	5	5	20	
	Se puede contraer VIH por salpicadura de saliva en el ojo o en una herida expuesta?	5	5	5	5	20	
						Total	440
						%	96.8
						Puntuación decimal	

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Jhonny Leonardo Aliste Gamara.
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	
Institución y años de experiencia	6 años
Cargo que desempeña actualmente	Cirujano Dentista

Puntaje del Instrumento Revisado: 96.8%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos

Jhonny Leonardo Aliste Gamara

DNI: 45223171

COLEGIATURA: 50850

4. Otros

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100.0
	Excluidos	0	.0
Total		10	100.0

a. Eliminación por lista basada

en todas las variables del procedimiento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.887	22

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Varianza
ITEM1	10	0	1	.178
ITEM2	10	0	1	.100
ITEM3	10	0	1	.178
ITEM4	10	1	1	.000
ITEM5	10	1	1	.000
ITEM6	10	1	1	.000
ITEM7	10	0	1	.100
ITEM8	10	0	1	.100
ITEM9	10	0	1	.100
ITEM10	10	0	1	.178
ITEM11	10	0	1	.178
ITEM12	10	0	1	.267
ITEM13	10	0	1	.267
ITEM14	10	0	1	.278
ITEM15	10	0	1	.178
ITEM16	10	0	1	.100
ITEM17	10	0	1	.233
ITEM18	10	0	1	.278
ITEM19	10	0	1	.267
ITEM20	10	0	1	.233
ITEM21	10	0	1	.100
ITEM22	10	0	1	.178
ITEM TOTAL	10			3.489

