

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Odontología

Tesis

**Conocimiento del manejo de desechos
punzocortantes con la actitud de los cirujanos
dentistas en la consulta privada - Juliaca, 2023**

Gladys Livia Huanca Canahui
Beatriz Maritza Apaza Quispe

Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



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

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Dra. Claudia María Teresa Ugarte Taboada.
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : Mg. C. D. Edna Mercedes Yangali Gamarra.
Asesora de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 10 de Octubre de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES CON LA ACTITUD DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA CONSULTA PRIVADA – JULIACA, 2023", perteneciente a las estudiantes Gladys Livia Huanca Canahuiri y Beatriz Maritza Apaza Quispe, de la E.A.P. de Odontología; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 18 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

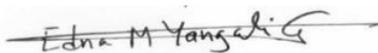
- | | | | |
|---|----|-------------------------------------|-----------------------------|
| • Filtro de exclusión de bibliografía | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| • Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
(N° de palabras excluidas: 10) | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO |
| • Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Mg. C. D. Edna Mercedes Yangali Gamarra
Asesora de tesis

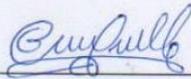
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gladys Livia Huanca Canahuiri, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 47119278, de la E.A.P. de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES CON LA ACTITUD DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA CONSULTA PRIVADA – JULIACA, 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

09 de octubre de 2023.



Gladys Livia Huanca Canahuiri

DNI. No. 47119278

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, Beatriz Maritza Apaza Quispe, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 46864256, de la E.A.P. de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES CON LA ACTITUD DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA CONSULTA PRIVADA – JULIACA, 2023", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

09 de octubre de 2023.



BEATRIZ MARITZA APAZA QUISPE
DNI. No. 46864256

CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES CON LA ACTITUD DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA CONSULTA PRIVADA – JULIACA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	3%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	independent.academia.edu Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	www.powtoon.com Fuente de Internet	<1 %
22	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	<1 %
26	www.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
28	federaciondental.mx Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

Asesora

Mag. C. D. EDNA MERCEDES YANGALI GAMARRA

Agradecimientos

A Dios, mis padres, a mi esposo e hijo, por haber sido mi inspiración, fortaleza, apoyo durante todo este tiempo, fueron mi mayor motivación para poder culminar este proyecto.

Gladys

A Dios, por protegerme durante todo mi camino y por darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

Beatriz

A nuestra asesora Mag. C. D. Edna Yangali Gamarra, por habernos guiado y por el apoyo constante en todo el proceso de elaboración de la tesis.

A la Universidad Continental, por brindarnos la oportunidad de obtener el grado de Cirujano Dentista.

Gladys y Beatriz

Dedicatoria

A Dios, por la vida, por la fortaleza y sabiduría que me brinda.

A mis padres, Florentino y María, porque ellos son mi mayor motivación para poder superar todos los obstáculos en la vida.

Al amor de mi vida, Carlos, por ser mi inspiración y soporte en todo este proceso y apoyarme para lograr mis objetivos y metas en la vida.

A mi hijo, Manuel, mi amor incondicional, por enseñarme que cada día es un aprendizaje y mostrarme el verdadero valor de la vida.

Gladys

A Dios, por haberme dado la vida y permitir haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres, por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

Beatriz

Índice

Asesora	viii
Agradecimientos.....	ix
Dedicatoria.....	x
Índice	xi
Índice de Tablas.....	xiii
Índice de Figuras	xiv
Resumen	xvi
Abstract.....	xvii
Introducción.....	xviii
Capítulo I	19
Planteamiento del Estudio.....	19
1.1. Delimitación de la Investigación	19
1.1.1. Delimitación Territorial.....	19
1.1.2. Delimitación Temporal.....	19
1.1.3. Delimitación Conceptual.....	19
1.2. Planteamiento del Problema	20
1.3. Formulación del Problema	20
1.3.1. Problema general.....	20
1.3.2. Problemas Específicos.....	20
1.4. Objetivos de la Investigación.....	21
1.4.1. Objetivo General	21
1.4.2. Objetivos Específicos	21
1.5. Justificación de la Investigación.....	21
1.5.1. Justificación Teórica.....	21
1.5.2. Justificación Metodológica.....	21
1.5.3. Justificación Social.....	22
Capítulo II.....	23
Marco Teórico	23
2.1. Antecedentes de la Investigación	23
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	23
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	25
2.2. Bases Teóricas	28
2.3. Definición de Términos Básicos	36
Capítulo III	37
Hipótesis y Variables.....	37

3.1. Hipótesis	37
3.1.1. Hipótesis General	37
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	37
3.2. Identificación de Variables.....	38
3.3. Operacionalización de Variables	39
Capítulo IV	40
Metodología	40
4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación	40
4.1.1. Método de la Investigación	40
4.1.2. Tipo de Investigación	40
4.1.3. Nivel de Investigación.....	40
4.2. Diseño de Investigación	41
4.3. Población y Muestra	41
4.3.1. Población.....	41
4.3.2. Muestra.....	41
4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos	42
4.4.1. Técnicas.....	42
4.4.2. Instrumento de Recolección de Datos	42
4.4.3. Procedimiento de la Investigación	44
4.5. Consideraciones Éticas	44
Capítulo V	45
Resultados	45
5.1. Presentación de resultados.....	45
5.2. Discusión de los resultados	56
Conclusiones	58
Recomendaciones	59
Anexos	65

Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	39
Tabla 2. Conocimiento de barreras de protección de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	45
Tabla 3. Conocimiento de manejo de desechos punzocortantes de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	46
Tabla 4. Frecuencia del conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	46
Tabla 5. Frecuencia de la actitud del uso de barreras de protección de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	47
Tabla 6. Frecuencia de la actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	47
Tabla 7. Frecuencia de la actitud frente a la eliminación de desechos punzocortantes de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	48
Tabla 8. Frecuencia del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	48
Tabla 9. Frecuencia de la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	49
Tabla 10. Relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	51
Tabla 11. Relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	53
Tabla 12. Relación del conocimiento de manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	54
Tabla 13. Relación del conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	55

Índice de Figuras

Figura 1. Frecuencia del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes de los dentistas en consulta privada, Juliaca, 2023	49
Figura 2. Frecuencia de la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	50
Figura 3. Relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	51
Figura 4. Relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	53
Figura 5. Relación del conocimiento de manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023	54
Figura 6. Relación del conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.....	56
Figura 7. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios	95
Figura 8. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas	95
Figura 9. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas	96
Figura 10. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios	96
Figura 11. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca ..	97
Figura 12. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios	97
Figura 13. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas	98
Figura 14. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios	98
Figura 15. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios	99
Figura 16. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas	99
Figura 17. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios	100
Figura 18. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca	100
Figura 19. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios	101
Figura 20. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas	101

Figura 21. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios	102
Figura 22. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios	102
Figura 23. Evaluación a los cirujanos dentista con los cuestionarios	103
Figura 24. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios.....	103
Figura 25. Evaluando las actitudes de los cirujanos dentistas y mostrando su respectivo contenedor de desechos punzocortantes	104
Figura 26. Evaluando las actitudes de los cirujanos dentistas y mostrando su respectivo contenedor de desechos punzocortantes	104
Figura 27. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca	105
Figura 28. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca	105
Figura 29. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca	106
Figura 30. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca	106
Figura 31. Contenedor tipo guardián para la eliminación de desechos punzocortantes	107
Figura 32. Contenedor creado a partir de un galón para eliminación de desechos punzocortantes.....	107
Figura 33. Contenedor creado a partir de una botella para la eliminacion de desechos punzocortates.....	108
Figura 34. Caja de cartón para la eliminacion de desechos punzocortantes.....	108

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Materiales y métodos: Se utilizó el método científico, el tipo de investigación es básico, se realizó un estudio de diseño no experimental prospectivo de corte transversal de alcance relacional, se trabajó con una población de 348 cirujanos dentistas, se tomó como muestra a 50 cirujanos dentistas que trabajaban en consultorios privados, el tipo de muestra utilizado es no probabilístico, es decir, por conveniencia, la técnica fue la encuesta y se empleó cuestionarios.

Resultados: Se evaluó a 50 cirujanos dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que el 28 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 12 % aceptable, 14 % cuestionable, 2 % deficiente.

Conclusión: Según la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvo un $p = 0.01$ el cual resulta ser menor al nivel de significancia de 0.05 donde se logra determinar que existe relación significativa del Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la Actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca 2023.

Palabras claves: actitud, conocimiento, manejo de desechos, punzocortantes

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge of sharps waste management and the attitude of dental surgeons in private practice, Juliaca, 2023.

Materials and methods: The scientific method was used, a basic research study was carried out with a non-experimental prospective design of cross-sectional study of relational scope, we worked with a population of 348 dental surgeons, 50 dental surgeons working in private practices were taken as a sample the type of sample used was non-probabilistic, by convenience, the technique was the survey and questionnaires were used.

Results: fifty dental surgeons who provide services in private practice in the city of Juliaca were evaluated and it was possible to identify the following: 28% have a good knowledge of sharps waste management, of which the attitude they have is 12% acceptable, 14% questionable, 2% poor.

Conclusion: According to the chi-square statistical test a $p = 0.01$ was obtained which is less than the significance level of 0.05 where it is determined that there is a significant relationship of knowledge of sharps waste management with the attitude of dental surgeons in private practice, Juliaca, 2023.

Keywords: attitude, knowledge, sharps, waste management

Introducción

Cuando se hace referencia a infecciones cruzadas las causas más frecuentes son producidas con material punzocortante, que puede tener transmisión de virus por sangre, el cual es un aspecto muy riesgoso para el profesional médico y este medio de transmisión es el más frecuente y riesgoso (1).

En el área odontológica, los accidentes con instrumentos punzocortantes son de mayor riesgo, ya que se emplean también equipos rotatorios y ultrasónicos, los cuales presentan áreas o puntas activas donde el área de visión es restringida y seguida por el movimiento de los pacientes, esto hace que el riesgo de una mala manipulación llegue a afectar u ocurrió un accidente de infección cruzada (2).

Con base en investigaciones previas a esta consulta, se encontró que las medidas de bioseguridad no se estaban utilizando correctamente, lo cual fue preocupante e instó a los odontólogos a enfatizar el nivel correcto de preparación para los estándares de bioseguridad. Asimismo, se refieren los inconvenientes que enfrentan los profesionales de la odontología cuando se enfrentan a riesgos para la salud. Por ello, es muy importante hacer un buen uso de las barreras de protección, fortalecer la búsqueda de conocimiento relevante y la desinfección del instrumental. Esto también es para preservar la salud del paciente (3).

Debido a la diversidad de microorganismos perniciosos, que se encuentra en la cavidad oral de pacientes que reciben atención dental, tienen que ser estimados como potenciales portadores de patologías infecciosas (4).

Los cirujanos dentistas están expuestos diariamente a diversos contaminantes provenientes de pacientes que asisten a consulta para tratamiento de la cavidad bucal; también hay un gran riesgo biológico por el mal uso de materiales cortantes e instrumentos rotatorios, que también forman parte del cuidado odontológico.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1. Delimitación de la Investigación

1.1.1. Delimitación Territorial

La investigación se ejecutó en varias clínicas odontológicas de la ciudad de Juliaca. Debido a su importancia geoeconómica, Juliaca pasó a formar parte del departamento de San Román.

1.1.2. Delimitación Temporal

La presente investigación se ejecutó entre enero y abril del 2023.

1.1.3. Delimitación Conceptual

Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes

Es el conjunto de conocimientos teóricos sobre los principios de bioseguridad, barreras de protección y manejo de desechos punzocortantes (5).

Actitud de los cirujanos dentistas

Disposición para aplicar los conocimientos teóricos sobre principios de bioseguridad en la consulta odontológica (6). La bioseguridad debe entenderse como un código de conducta dirigido a lograr actitudes y comportamientos que reduzcan el riesgo de infección entre los trabajadores de la salud en el lugar de trabajo (5).

1.2. Planteamiento del Problema

Los accidentes cortopunzantes en la práctica odontológica privada son un problema de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, provocando no solo incapacidad temporal sino incapacidad permanente e incluso la muerte. Aunque los accidentes entran en la categoría de riesgos laborales mecánicos, en este caso también tienen efectos biopeligrosos. Esto se debe a que el proceso de trabajo incluye etapas de alto riesgo biológico (7).

Para una buena gestión de los residuos es necesario comprender la base sobre la que esto sucede, quizás los profesionales y estudiantes no se den cuenta de la importancia de tener una adecuada clasificación y almacenamiento primario de los residuos de las actividades de enfermería que realizan. Debido a la naturaleza variable de los servicios de eliminación de residuos, este estudio tuvo como objetivo crear conciencia (8).

Los odontólogos también generan en su trabajo residuos no biológicos altamente tóxicos y contaminantes como líquidos y residuos radioactivos, así como también utilizan agujas, pinzas y otros materiales dentales con estructuras punzantes en su trabajo diario, los cuales deben ser cuidadosamente recolectados y dispuestos adecuadamente, envasarlos en bolsas y recipientes adecuados (9).

1.3. Formulación del Problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?

1.3.2. Problemas Específicos

¿Cuál es la relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?

¿Cuál es la relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?

¿Cuál es la relación del conocimiento de la eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

Determinar la relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Determinar la relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Determinar la relación del conocimiento de la eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

1.5. Justificación de la Investigación

1.5.1. Justificación Teórica

El cirujano dentista junto a su equipo de apoyo trabajan en un local en el cual tienen que observar estrictamente las reglas de bioseguridad y realizar los controles infecciosos, y disminuir esa exposición a la cavidad oral para evitar tener una injuria, hoy en día existen normas técnicas las cuales rigen el área de bioseguridad y la información que poseen, al igual que la actitud que emplea el profesional durante y después de la atención dental (10).

1.5.2. Justificación Metodológica

Esta investigación proporciona información para ver la realidad actual acerca de la comprensión de la correcta administración de los desechos punzocortantes y la actitud que se muestra sobre bioseguridad durante la atención odontológica en el 2023, con el fin de mejorar la atención de pacientes y desarrollar actividades de realimentación pedagógica, para que los odontólogos y el personal clínico puedan aplicar este conocimiento, y así poder beneficiarse la población en general (5).

1.5.3. Justificación Social

Por un deficiente discernimiento en el manejo de residuos punzocortantes y la actitud asumida de los odontólogos, y estas influirán en la prestación de servicios odontológicos de los pacientes, causando el riesgo de infecciones cruzadas, se considera un problema en cuanto a la bioseguridad, por lo que, con este estudio se observó la clase de atención que reciben los pacientes.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Del Pilar et al. (11) tuvieron una investigación donde evaluaron la prevalencia de los accidentes que se producen por medio de material punzocortante en clínicas de cirugía oral por parte de alumnos en donde los resultados arrojaron que el 94 % según encuesta sufrieron una lesión en accidente, el 36 % lo presenta de 2 a 4 oportunidades por incidencia, se encontró también que los objetos que presentan más incidencias en accidentes percutáneos son la aguja y el bisturí.

Escobar et al. (12) realizaron una investigación donde evaluaron a estudiantes del área de odontología acerca del conocimiento de normas de bioseguridad, encontrando como resultado, en un nivel bueno, que el nivel de conocimiento fue de un 40 % siendo el género masculino con 43 % más dominante, llegando a concluir que los alumnos de 6.º poseen un conocimiento bueno con 52 % y su nivel práctico es regular.

Henríquez (13) realizó una investigación donde se enfocó a analizar la asociación de factores laborales con accidentes producidos por material punzocortante en el personal de asistencia de salud, donde encontró que el 34 % se refiere a accidente por agujas, se demostró que el factor de riesgo se encuentra entre las edades de 20 a 33 años, predominando en el género masculino.

Bodden et al. (14) analizaron los niveles de desempeño, actitudes, conocimientos en el espacio de bioseguridad de los alumnos de odontología, las resultas mostraron que el 71 % de los estudiantes poseían una condición positiva, el 65 % de los estudiantes tenía prácticas de bioseguridad consistentemente y el 66 % tenía conocimientos básicos de bioseguridad. Alineado con la práctica de la bioseguridad está la cirugía dental en un 66 %.

Talamas (15) determinó la incidencia de hechos con objetos cortopunzantes en estudiantes de posgrado en odontopediatría y otros posgrados en México. Se concluyó que la mayoría de los incidentes cortopunzantes fueron informados por odontopediatras en número y frecuencia, representando el 86,43 %, y generalmente ocurrieron en las unidades dentales antes o durante el uso de los inyectoras, representando el 87,14 %. Conclusiones: Actualmente, los incidentes cortopunzantes están aumentando por carencia de conocimiento de vacunación y protocolos a seguir después de accidentes cortopunzantes.

Cazares et al. (16) determinaron conocer la asiduidad de riesgo laboral por objetos cortopunzantes entre los odontólogos primarios del centro de salud urbano marginal de Monterrey – Nuevo León. Resultados: el 38.8 % de los hombres reportaron un accidente laboral y el 67.2 % de las mujeres reportaron un accidente laboral con cuchillo afilado. Si un accidente fue causado por un objeto cortante, solo el 59,3 % informó y el 40,7 % no tuvo ningún accidente, el 49 % tenía capacitación en bioseguridad y el 51 % no tenía capacitación. Conclusiones: Existe la necesidad de fortalecer y extender la capacitación de los cirujanos dentistas en términos de normas de bioseguridad, eliminación de desechos biopeligrosos infecciosos y conocimiento de infecciones transmitidas por objetos cortopunzantes.

Juárez (17) estableció la incidencia de pericias con objetos cortopunzantes entre estudiantes de la E. S. O. y factores relacionados. Los resultados fueron que la incidencia de accidentes provocados por material cortopunzantes entre estudiantes en los últimos 6 meses fue de 37 % (214/574). Los sujetos más asociados con estos incidentes fueron los exploradores dentales (51 %, 110/214). Concluyéndose en los últimos seis meses, la incidencia de incidentes con materiales punzantes fue menor en la evaluación ante otros antecedentes. Los elementos relacionados a los incidentes con materiales punzantes fueron el estrés sentido por los estudiantes, el último semestre

de la carrera y el discernimiento positivo de la importancia del uso de barreras protectoras primarias.

Navarrete (18) investigó el conocimiento con la actitud de los dentistas de la ciudad de Managua sobre las normas de bioseguridad donde lograron encontrar que los principios de bioseguridad se desconocen por parte de los odontólogos en un 79 % y en cuanto a la eliminación de agujas se da con el 77 % en sus respectivos envases, para el manejo de material contaminado; el conocimiento fue en un 59 % y para la actitud en cuanto a barreras es de 27 %, llegando a concluir que se maneja un buen conocimiento y actitud.

Paz (19) realizó una evaluación para poder describir sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de los dentistas acerca de bioseguridad y riesgo biológico en la práctica odontológica privada, los resultados demuestran que el 48.8 % tienen ideas básicas de conocimiento, en el 78 % se halló la actitud eficiente y en el 98.8 % se halló práctica dental eficiente, concluyendo así un conocimiento dental regular, actitud dental buena y prácticas dentales buenas.

Concha et al. (20) evaluaron la actitud de los dentistas sobre la atención dental de pacientes con necesidades especiales, se determinó que el 73 % de dentistas no prestan servicios a tales pacientes, de los cuales: 62.1 % no saben la atención que tienen que realizar, el 91.4 % no han recibido un curso en su formación académica para dicha atención, el 25.9 % no permite la atención porque demanda tiempo y paciencia y el 69 % no tiene la cualidad emocional. Se concluyó que la odontología no cubre la demanda de dichos pacientes.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Loaiza (21) evaluó la correlación del conocimiento con la actitud de los dentistas para las medidas de bioseguridad en la práctica odontológica privada. Se constató que el 80 % de los profesionales calificaron su conocimiento de bioseguridad como medio, el 97,5 % de los profesionales calificaron su actitud hacia la bioseguridad como positiva y el 62 % se calificó a sí mismo como medio en el análisis de relación de variables. y buena actitud, 16 % conocimiento alto y buena actitud, 50 % conocimiento medio y buena actitud, 45 % conocimiento alto y buena actitud, manejados de la misma manera, la disposición de residuos se halló que el 52 % tiene

conocimiento y buena actitud. Se concluyó que no hubo relación entre conocimiento y actitud frente a las normas de bioseguridad.

Torres et al. (22) investigaron el enfoque relacional del conocimiento de bioseguridad de estudiantes de odontología con la actitud en donde los resultados demuestran que el 45 % es de nivel regular y el 55 % malo; en cuanto a la evaluación de la actitud, el 55 % es bueno, el 31 % regular y el 13 % malo llegando a determinar la relación de ambas variables evaluadas.

Santillán (23) comparó en su evaluación el conocimiento con la aplicación sobre las medidas de bioseguridad entre los estudiantes de pregrado y posgrado en odontología, halló que el conocimiento de los estudiantes está en un nivel normal, con valores de 40,6 % y 46,8 %, respectivamente; 34,37 % de estudiantes de pregrado y 25.56 % de estudiantes de posgrado demostraron una buena aplicación en cuanto a medidas de bioseguridad. Presentó una diferencia estadística en los niveles de conocimiento de los estudiantes de pregrado y posgrado.

Castillo (24) determinó el conocimiento y la actitud que poseen los dentistas en Chimbote donde los resultados muestran que el conocimiento obtuvo un nivel regular con 95 % y en la actitud el 99 % presenta nivel bueno, el conocimiento que poseen sobre las injurias percutáneas fueron respondidas satisfactoriamente. Mientras que, en cuanto a las barreras de protección, y el conocimiento de esterilización y desinfección, respondieron de manera incorrecta.

Baldeon (25) evaluó el conocimiento con la actitud de los dentistas de la zona de Ayacucho y su aplicación clínica en bioseguridad y encontró que la mayor parte de odontólogos mostró buen nivel de conocimiento con un 64 %. La gran mayoría de los odontólogos tienen la aplicación de bioseguridad, 46 % para bien y 38 % para normal, y no hubo vínculo entre aplicación clínica en medidas de bioseguridad.

Valera (26) investigó el conocimiento con relación al manejo de residuos odontológicos de estudiantes, demostrando en el manejo de fluidos y de mercurio/amalgama que existen deficiencias en residuos, aunque existe preocupación por la clasificación según el color y particularidad del envase. Concluyendo que no se

logró encontrar correlación entre el conocimiento con el manejo de residuos dentales y su aplicación práctica entre los alumnos.

Gonzales (27) investigó el conocimiento en cuanto a bioseguridad y cómo se relaciona con las medidas de protección que utilizan los dentistas. Para el conocimiento de los dentistas de las instituciones de salud de las jurisdicciones de la red Ferreñafe, los resultados obtenidos para el conocimiento fueron un 80 % con un nivel alto, un 10 % medio y bajo, respectivamente. De las medidas protectoras empleadas por dentistas, el 60 % mencionó que eran guantes desechables, mascarillas desechables, y gorros desechables; solo el 40 % mencionó el uso frecuente de mascarillas desechables en la práctica odontológica. El 80 % de los odontólogos tiene una buena protección en el consultorio dental, el 10 % tiene niveles de protección normal y el 10 % tiene protección insuficiente.

Salazar (28) evaluó el conocimiento de odontólogos en cuanto al conocimiento de bioseguridad en la región amazónica. Como desenlace primario, del 100 % de los odontólogos identificados en la Amazonía, el 64 % tenía conocimientos de bioseguridad altos, el 34 % moderados y el 1 % bajos. Se encontró que el 69 % de los dentistas tienen conocimiento de fundamentos generales, el 3 % tiene un bajo nivel y solo el 28 % tiene un alto nivel. Así mismo, el 57 % tiene conocimiento moderado sobre los trastornos por uso, el 42 % tiene conocimiento alto y el 1 % tiene conocimiento bajo. En cuanto al conocimiento de la gestión de desechos, se contempla que el 77 % de los dentistas alcanzó conocimiento medio sobre esta dimensión, el 13 % alcanzó conocimiento alto y el 10 % se hallaba con un bajo conocimiento. Se concluyó que la mayoría de los dentistas tienen un alto conocimiento de la bioseguridad en general.

Rodríguez et al. (29) realizaron una investigación donde evaluaron el conocimiento en cuanto a la eliminación de desechos sólidos por pares de odontólogos de la ciudad de Arequipa, donde los resultados demuestran que el 53 % tiene buen conocimiento, el 33 % tiene un nivel excelente y el 12 % un nivel moderado; en cuanto a la evaluación del género se demostró que el femenino tiene un conocimiento bueno con 68 % y 48 %, y según la edad, los dentistas que se encuentran entre los 30 a 36 años tienen un conocimiento bueno.

Cruz et al. (30) evaluaron la relación del conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes, donde los resultados demuestran que el 8.2 % obtuvo actitudes negativas, el 14.3 % tiene actitud positiva frente a un conocimiento bajo y el 2.0 % presenta actitud negativa, el 6.1 % presenta actitud positiva frente a un conocimiento alto. Concluyendo plantear un programa de participación para los estudiantes de odontología.

Pérez (31) investigó el grado de conocimientos y actitudes que poseen los dentistas sobre bioseguridad en la atención odontológica en los consultorios privados. Se determinó que la mayor parte de dentistas tienen un conocimiento bueno y cuentan con buena actitud en bioseguridad. Concluyéndose así que, la mayoría de los dentistas que laboran en consultorios privados, cuentan con buen conocimiento y actitud en bioseguridad en la atención dental.

Falcón (32) evaluó el conocimiento y las actitudes de los dentistas sobre manejo de desechos que se producen en los consultorios privados y si lo aplican en la práctica diaria, se tuvo como resultado que el 65.68 % de dentistas presenta conocimiento bajo, el 88.89 % de dentistas presenta una mala práctica dental y el 93.3 % tiene actitud favorable para poder informarse y conocer sobre el manejo y destino final de los desechos. Concluyendo que la mayor parte de dentistas realizan mala práctica dental e ignoran el manejo de desechos, no obstante, los dentistas tienen una actitud positiva para mejorar e informarse.

2.2. Bases Teóricas

Conocimiento de desechos punzocortantes

Cualquier objeto o instrumento afilado que pueda causar lesiones se considera un material afilado. Se puede llamar a cualquier entrada o herramienta una hoja afilada con un filo o punta que puede cortar o perforar. Para evitar accidentes con este material, debe desecharse en un contenedor duradero después de su uso (33).

Los instrumentos quirúrgicos médicos y dentales se dividen en tres categorías.

Material crítico

Son instrumentos quirúrgicos empleados para penetrar tejidos blandos y duros, los cuales deben esterilizarse después de cada uso.

Se les denomina a materiales que están con contacto directo al contacto interno del organismo, estos instrumentales se refieren a material quirúrgico, que son empleados en intervenciones que se van en contacto directo con tejidos blandos y duros, y estos deben ser estériles con mínima carga de microorganismos, en caso de que estos instrumentales lleguen a estar contaminados representan un elevado nivel de riesgo infectocontagioso, por lo cual estos materiales están obligados a ser esterilizados, los más empleados en el campo odontológico son de las áreas de cirugía, endodoncia y periodoncia (21).

Material semicrítico

Son los materiales o instrumental que no llega a penetrar en la mucosa, pero sí tienen contacto o están expuestos a saliva o sangre. Habitualmente, son resistentes a la infección por esporas bacterianas comunes, sin embargo, son susceptibles a los propágulos bacterianos, virales y micobacterianos. Estos materiales deben ser estériles. Si la esterilización no es factible, se debe efectuar una desinfección mínima de alto nivel. Ejemplos: turbinas y micromotores, contraángulos, instrumentos de inspección, instrumentos quirúrgicos, instrumentos protésicos, instrumentos de ortodoncia (34).

Material no crítico

Esta selección pertenece a instrumentos o equipos que alcancen a estar expuestos rutinariamente a los aerosoles producidos durante el tratamiento odontológico, las manos contaminadas del paciente o profesional o asistente durante el tratamiento. Estos materiales únicamente entran en contacto con la piel sana, por lo que la posibilidad de infección es minúscula. Una piel sana es una barrera eficaz para la mayor parte de los microbios, por lo que es probable que el nivel requerido de eliminación de microbios sea mucho más bajo. Estos materiales tienen que someterse a desinfección de grado intermedio o bajo. Por ejemplo, amalgamas, unidades dentales, sillones, lámparas halógenas, mangueras de piezas de mano, jeringas triples, equipos de rayos x, etc. (24).

Manejo de artículos dentales

Los materiales e instrumentos, así como los equipos odontológicos, pueden ser vectores de transmisión indirecta de la fuente de infección. En este sentido, los responsables del procesamiento de productos para el cuidado dental deben tener una comprensión clara de los métodos disponibles para eliminar los microorganismos para garantizar que los productos para el cuidado directo reciban los procedimientos adecuados para eliminar o reducir los microorganismos (35).

Método de eliminación microbiana

Si todos estos procedimientos están encaminados a asegurar la erradicación o reducción de microorganismos en elementos inanimados para el cuidado del paciente, se deben interrumpir las cadenas de transferencia y brindar una praxis segura para los pacientes (22).

Esterilización

Es el proceso por el que se elimina toda forma de existencia de los objetos inanimados, destruyendo los cuerpos vegetativos y las esporas de los microorganismos, obteniendo así defensa antimicrobiana para instrumentos y materiales. La esterilización se obtiene por medios físicos (el calor) y medios químicos. Se debe emplear calor seco o calor húmedo como medio de esterilización. Los artículos que no se pueden esterilizar con calor eventualmente se pueden esterilizar con productos químicos desinfectantes. Este proceso se aplica a clases claves de materiales e instrumentos (35).

Proceso de esterilización con calor

Son métodos físicos de destrucción de microorganismos a través del calor. Los cuales son los más efectivos y de fácil accesibilidad. Tienen las siguientes etapas:

Descontaminación y limpieza: esta fase implica la eliminación mecánica de la superficie de un objeto inanimado. La existencia de componentes orgánicos e inorgánicos en los artículos puede interferir con los métodos de esterilización y desinfección al evitar que el esterilizante entre en contacto con todas las superficies o, en el caso del tratamiento térmico, al prolongar el tiempo de exposición requerido (36).

Preparación y empaque: los instrumentales al pasar la primera fase se proceden a preparar y empaquetar para proporcionar una protección, y mantenimiento de esterilización y para facilitar a los usuarios el transporte, la manipulación, la apertura y la transferencia de materiales estériles utilizando técnicas asépticas (19).

Recolección de residuos punzocortantes

Cualquier elemento capaz de introducir o cortar tejido humano, permite el desarrollo de una infección, con agujas, hojas de bisturí, cuchillos, cristalería, materiales duros, etc. Para servicios de laboratorio, dentales, de investigación, de diagnóstico y terapéuticos (37).

Procedimiento

Dependiendo del procedimiento, los materiales cortantes siempre deben manipularse con guantes, que pueden o no estar estériles.

Guardar los objetos afilados inmediatamente después de usarlos en un recipiente de metal con una tapa que se abra como una alcancía para mantener las manos afuera.

Los contenedores deben tener porte suficiente para contener residuos generados por el uso diario. Preferiblemente transparente para que sea fácil ver si están 3/4 llenos (18).

Se emplean contenedores desechables, como botellas disponibles de desinfectantes y de productos químicos, con paredes sólidas y cierres de rosca inviolables. En tales casos, se tiene que determinar la idoneidad del material y la forma para prevenir pinchazos, derrames y permitir un traslado seguro (Sistemas de Gestión de Calidad – Minsa – Bioseguridad) (26).

El descartador se colocará lo más cerca posible de donde se realizará el procedimiento de objetos punzocortantes.

Los procesadores de objetos punzocortantes siempre deben desecharse como desechos biopeligrosos.

Nunca cubra ni doble la aguja, ya que podría causar un accidente.

Los contenedores sellados se colocarán en una bolsa roja etiquetada como residuos de objetos punzocortantes (29).

Descartadores: Son recipientes de plástico que contienen residuos cortopunzantes para su almacenamiento y transporte. Por eso se recomienda:

No vuelva a tapar la aguja. Después de su uso, no cubra ni deseche las agujas. Y ponerlo en un recipiente para este fin.

No los doble ni los rompa.

No manipule la aguja para sacarla de la jeringa.

Si es posible, use fórceps para instrumentos cortos y afilados.

Los contenedores de desechos deben ubicarse lo más cerca posible del área de trabajo. Las áreas designadas para el almacenamiento de objetos punzantes deben estar debidamente marcadas con un símbolo rojo de «Residuos de objetos punzocortantes» y el símbolo de identificación de desechos de objetos punzocortantes (25).

Eliminación de residuos

La disposición de los residuos deberá ser tratada de acuerdo con las normas técnicas especificadas, y se utilizarán los insumos necesarios para la disposición de los residuos.

Los residuos ordinarios (polvo, cartón, papel, plástico, etc.) procedentes de la limpieza general no suponen un peligro de infección para quienes los manipulan y pueden ser considerados de riesgo de infección por su similitud con los residuos domésticos. Deben almacenarse en un contenedor con una bolsa negra (24).

Residuos biocontaminados en áreas sanitarias (almohadillas, gasas, guantes, vendas, jeringas para saliva, punzantes, etc.) Dicho esto, son potencialmente peligrosos. Deben almacenarse en bolsas rojas, y si no hay bolsas rojas, deben estar rotulados de forma clara y legible con las palabras «Residuos Contaminados», para ser incinerados antes de su disposición en un relleno sanitario autorizado por Digesa (22).

Las autoridades de los establecimientos de salud deben asegurarse de que las empresas que presten el servicio de manejo de desechos sólidos hospitalarios tienen que poseer la autorización para la disposición final de desechos sólidos hospitalarios, y que también cuenten con una autorización emitida por la municipalidad y depositarlos en un relleno sanitario registrado en Digesa (5).

Para la eliminación de desechos, se considera:

Determinar el número, color y capacidad de las bolsas utilizadas de acuerdo con el tipo de desecho (deben ser al menos 20 % más grandes que la capacidad del contenedor).

Estos contenedores se colocarán con sus bolsas respectivamente lo más cerca de la fuente que genera la energía.

Coloque el recipiente para desechar objetos punzocortantes para que no pueda volcarse.

Identificar y clasificar los residuos y disponerlos en contenedores adecuados.

Disponer los residuos, especialmente los biocontaminados y los residuos especiales, con mínima manipulación.

Una vez que la bolsa esté llena en dos tercios, ciérrela herméticamente.

Nunca arrastre la bolsa.

Separar y reencapuchar agujas usadas.

Los residuos deben acumularse en la zona de trabajo el menor tiempo posible y retirarse con una continuidad mínima una vez por turno y cuando el contenedor esté lleno.

Los residuos deben eliminarse preservando al medio ambiente, por lo que los métodos recomendados para la eliminación son: entierro controlado, esterilización en autoclave, incineración y desinfección por microondas (33).

Tipos de desechos generados en odontología

Son los que se producen en el transcurso del tratamiento y procedimiento durante el comportamiento clínico e inmediatamente después del tratamiento.

Residuos generados

Biocontaminación: agujas dentales, hojas de bisturí, agujas hipodérmicas, aspiradores personales de fluidos y saliva, gasas, guantes, ampollas de vidrio roto, paños clínicos y quirúrgicos desechables, cinta de celuloide, cinta de lija, portaobjetos de disección, pañuelos (33).

Manejos de desechos

Debido a que la odontología es un centro de servicios de usos múltiples, las rutas de transporte de desechos, ropa y materiales estériles deben enfatizarse, publicarse en lugares visibles y comunicarse a todo el personal clínico. Para la generación y aislamiento de desechos, debe existir una cantidad suficiente de contenedores rígidos para aislar adecuadamente los objetos punzantes generados durante el pretratamiento y manejo. Los desechos como gasas y apósitos contaminados con sangre y fluidos corporales deben clasificarse por color, almacenarse en contenedores con bolsas rojas y almacenarse en el mismo lugar donde se ha generado (11).

Los desechos consistentes en tejido y los fragmentos de disección deben embolsarse y los cartuchos de lidocaína, jeringas de resina vacías, residuos de resina y otros deben almacenarse en bolsas amarillas. Los limpiadores que manipulen desechos dentales deberían, de ser posible, dedicarse a esa prestación. Los envases y bolsas deberán cumplir con las características especificadas de las normas técnicas, y los envases ubicados en la clínica se desinfectan y se eliminan postintervención (29).

Usar bolsas de colores para tirar la basura.

Contenedor de HDPE con tronco cilíndrico o cónico invertido. Tres mil bolsas de polietileno de espesor (mil = 1/10000 pulgada) de capacidad necesaria.

Bolsa roja de residuos biocontaminados

Bolsa amarilla especial para residuos

Residuos comunes en bolsa negra

Para evitar que los desechos biológicos infecciosos peligrosos se mezclen con la basura general, se debe establecer con anticipación un lugar de almacenamiento temporal para los desechos biológicos infecciosos peligrosos, almacenarlos en un contenedor con tapa y mantenerlos herméticos en todo momento (22).

La basura no debe tirarse alrededor del contenedor.

Es importante que las áreas de acumulación estén visiblemente marcadas y los contenedores rotulados según el tipo de desecho contenido. Según la norma, el período máximo de almacenamiento para hospitales con más de 60 camas es de 7 días (35).

Dentro de un hospital u otra instalación, los responsables de la recolección de desechos deben estar protegidos con el equipo necesario y capacitados para manejar y comprender los riesgos involucrados en su trabajo (22).

Se debe seguir las rutas de desvío de residuos preestablecidas para permitir el transporte seguro y rápido de los residuos a las áreas de almacenamiento temporal, evitando el acceso a las salas de espera o las comidas de los pacientes. Los transportadores manuales de desechos no deben exceder su capacidad de carga para impedir caídas y dispersión de residuos; los carros tienen que lavarse diariamente con agua y jabón para mantener una condición higiénica (38).

La actitud hacia las medidas de bioseguridad

De acuerdo con Loaiza (21) se define como una predisposición relativamente constante o duradera hacia conceptos previamente establecidos o aprendidos. En el contexto de los cirujanos dentistas, esta actitud puede manifestarse a favor o en contra de la bioseguridad. En esencia, las actitudes están compuestas por tres elementos fundamentales:

Elemento cognitivo: Este elemento se refiere al procedimiento por el cual se adquiere conocimiento mediante diferentes fuentes de información, lo que permite formar una opinión a favor o en contra de un tema o concepto.

Elemento afectivo: Aquí se manifiestan los sentimientos y emociones que se experimenta en relación con una persona o situación en particular. Estos sentimientos pueden generar inclinación o rechazo hacia la cuestión en discusión.

Elemento conductual: Este elemento se refiere al comportamiento observable de un individuo. En el contexto de las actitudes hacia la bioseguridad, se trata de cómo una persona se comporta o actúa, ya sea a favor o en contra de las medidas de bioseguridad.

2.3. Definición de Términos Básicos

Esterilización: se puede lograr por medios físicos (como el calor) y medios químicos. Se debe utilizar calor seco o calor húmedo como medio de esterilización.

Material crítico: son aquellas sustancias que entran en contacto con zonas estériles del cuerpo. Se refiere a material quirúrgico cortante u otros instrumentos que penetran los tejidos blandos y duros.

Material no crítico: materiales que solo entran en contacto con la piel sana, por lo cual el riesgo de infección es mínimo. Una piel sana es una barrera eficaz para la mayoría de los microbios, por lo que es probable que el nivel requerido de eliminación de microbios sea mucho más bajo.

Materiales punzocortantes: se refiere a cualquier entrada o implemento como cortopunzante que tiene un borde o punta que podría producir un corte o pinchazo.

Residuos sólidos: constituyen material que se desecha después de su vida útil y muchas veces carecen de valor económico en sí mismos.

Descartadores: recipiente, formado por un cuerpo y una tapa, en el que se guardan todos los objetos cortantes.

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Hi. Existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Hipótesis nula

Ho. No existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

3.1.2. Hipótesis Específicas

Existe relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Existe relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Existe relación del conocimiento de la eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

3.2. Identificación de Variables

Variable del Estudio 1: Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes

Definición conceptual

Conjunto de procedimientos que comprende el almacenamiento, recolección, traslado, estancia, reutilización, tratamiento, reciclaje, incineración y disposición final de los «residuos peligrosos punzocortantes biológico-infecciosos» (39).

Definición operacional

El conocimiento del manejo de desechos punzocortantes se medirá a través de sus dimensiones barreras de protección, manejo de desechos punzocortantes y la eliminación de desechos punzocortantes (39).

Variable del estudio 2: Actitud de los cirujanos dentistas

Definición conceptual

Actitud, se entiende al comportamiento de un individuo para realizar actividades, es su forma de ser o manera de actuar. Es una distribución social, emotiva y rígida hacia elementos empíricos y que tiene como función lograr el predominio de una manera de pensar y hacer las cosas sobre otras (40).

Definición operacional

La actitud de los cirujanos dentistas se medirá a través del uso de barreras de protección, la actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes y la actitud frente a la eliminación de desechos punzocortantes.

3.3. Operacionalización de Variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Operacionalización		
				Indicadores	Escala de medición	Tipo de variable
Variable 1. Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes	Es el conjunto de conocimientos teóricos sobre los principios de bioseguridad, barreras de protección, manejo y eliminación de desechos punzocortantes (5).	El conocimiento se medirá mediante las barreras de protección, manejo de desechos punzocortantes y la eliminación de desechos punzocortantes (41).	Barreras de protección	Guantes Mascarillas Protectores oculares Mandil Pchera Gorra	Excelente (15-18) Bueno (10 -14) Regular (5 -9) Malo (0 -4)	Nominal
			Manejo de desechos punzocortantes	Material punzocortante Material tóxico Manipulación Clasificación de residuos		
Variable 2. Actitud de los cirujanos dentistas	Disposición para aplicar los conocimientos teóricos acerca de la bioseguridad en la consulta odontológica (6). La bioseguridad debe comprenderse como un código de conducta dirigido a lograr actitudes y comportamientos que puedan reducir el riesgo de infección entre el personal de salud en el lugar donde desenvuelven su trabajo (5).	La actitud se evaluará con un cuestionario actitudinal tendrá criterios de evaluación por el uso de barreras de protección, Actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes y la actitud frente a la eliminación de desechos (26).	Eliminación de desechos punzocortantes	Elimina desechos Acondiona y rotula recipientes	Aceptable (14 -21) Cuestionable (8 -14) Deficiente (0 -7)	Nominal
			Uso de barreras de protección	Cómo realiza el empleo de los procesos actitudinales		
			Actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes			
			Actitud frente a la eliminación de desechos			

Capítulo IV

Metodología

4.1. Métodos, Tipo y Nivel de la Investigación

4.1.1. Método de la Investigación

Se empleó el método científico para su desarrollo (41; 42). El método científico es una estrategia que influye en todo el ciclo de investigación y es independiente del sujeto de investigación. Pero, por otro lado, la ejecución específica de cada acción estratégica depende del tema en estudio y cuánto sabemos sobre él.

4.1.2. Tipo de Investigación

Básico. Este estudio tiene la finalidad de «producir conocimientos y teorías (investigación básica)» (41).

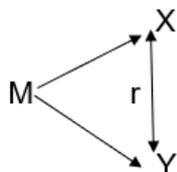
Para Baena (43) «investigación pura o teórica» es el estudio de una materia dedicada a la búsqueda de conocimiento con el objetivo de desarrollar conocimientos nuevos o replantear principios teóricos existentes y así incrementar el conocimiento científico (41).

4.1.3. Nivel de Investigación

Esta investigación es de nivel correlacional porque se establece relación entre las variables, el propósito en este tipo de investigación fue evaluar la relación existente en ambas variables que se evalúan en una muestra (41).

Según Hernández (41), el estudio se basó en la correlación, porque las variables individuales se asocian de manera previsible con grupos o poblaciones.

El esquema se formula del siguiente modo:



Donde:

M = muestra de estudio: 50 cirujanos dentistas que cuentan con sus consultorios dentales privados.

X = variable 1: Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes

Y = variable 2: Actitud de los cirujanos dentistas

r = relación entre las variables: conocimiento y actitud del manejo de desechos punzocortantes

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de investigación de tesis es no experimental, transversal y prospectivo (41).

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Población

Estuvo compuesta por odontólogos del distrito de Juliaca, habilitados por el Colegio Odontológico Región Puno. Siendo un total de 348 odontólogos del distrito de Juliaca.

4.3.2. Muestra

La muestra estuvo establecida por odontólogos habilitados que trabajan en consultorios privados del distrito de Juliaca, se determinó por el muestreo no probabilístico por conveniencia, la cual se utilizó para tener muestras con facilidad de acceso y disponibilidad de participantes, dando un número de muestra de 50 cirujanos dentistas.

A. Criterios de inclusión

- Odontólogos habilitados del distrito de Juliaca
- Odontólogos que quieran participar con la investigación
- Odontólogos que se encuentren en sus consultorios privados

B. Criterios de exclusión

- Odontólogos que no presenten su habilitación
- Odontólogos que no quieran participar
- Odontólogos que se encuentren enfermos

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección y Análisis de Datos

4.4.1. Técnicas

La técnica que se empleó fue la encuesta, dado que se reunió la información e indagación a través de cuestionarios de conocimientos, de preguntas cerradas y de tipo Likert previamente redactadas.

4.4.2. Instrumento de Recolección de Datos

El instrumento que se empleó para la recolección de datos fueron los cuestionarios.

A. Diseño

Instrumento 1: Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes, consta de 18 preguntas cerradas, que están referidos al conocimiento de los dentistas sobre barreras de protección, manejo de desechos y eliminación de desechos punzocortantes.

El instrumento se inició con las instrucciones del correcto llenado del cuestionario. El instrumento para la recopilación de datos fueron cuestionarios, el primer cuestionario fue de conocimientos, fueron 18 preguntas cerradas, de las cuales 10 preguntas fueron modificadas, los números 4, 5, 6, 10, 12, 13, 15, 16, 17 y la 18 las cuales fueron elaboradas por propia autoría y 8 preguntas fueron utilizadas por diferentes autores, el número 1 por Rubiños y col., los números 2, 3 y 11 por Sutta, los números 7 y 8 por Monrroy, el número 9 por Párraga, el número 14 por Loaiza.

Instrumento 2: Actitud de los cirujanos dentistas, consta de 21 ítems cuya respuesta es de tipo Likert, donde su valoración es: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces

(3), Casi siempre (4), Siempre (5). Este instrumento evaluó la actitud frente al manejo de desechos punzocortantes en la actividad diaria de los cirujanos dentistas que cuenten con consultorios privados. Los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7 evalúan el uso de barreras de protección; los ítems 8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14 evalúan la actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes y los ítems 15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21 la actitud frente a la eliminación de desechos punzocortantes.

El instrumento se inició con las instrucciones del correcto llenado del cuestionario. El instrumento para la recopilación de datos fueron cuestionarios, el segundo cuestionario fue de conocimientos, fueron 21 preguntas tipo Likert, de las cuales 15 preguntas fueron modificadas, los números 1, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20 y la 21, las cuales fueron elaboradas por propia autoría y 6 preguntas fueron utilizadas por diferentes autores, los números 2 y 5 por Paz, los números 3, 13 y 15 por Carrasco, el número 19 por Quispe.

B. Confiabilidad

Se analizó mediante el alfa de Cronbach.

Se obtuvo como resultado a un nivel de confiabilidad para el nivel de conocimiento de 0.77 siendo este en la escala de valoración un instrumento muy confiable.

También se obtuvo como resultado a un nivel de confiabilidad para la actitud de los cirujanos dentistas de 0.76 siendo este en la escala de valoración un instrumento muy confiable.

C. Validez

El instrumento fue utilizado por Rubiños et al. (44), Sutta (45), Monroy (46), Párraga (47), Loaiza (21), Paz (48), Carrasco (49) y Quispe (50). El cuestionario fue revalidado por tres expertos de la región, además es factible porque se cuenta con suficiente acceso de información.

4.4.3. Procedimiento de la Investigación

Aprobación del plan de tesis: El plan de tesis fue presentado al Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Continental para su revisión, seguido por el Comité de Ética para su aprobación.

Autorización para realizar investigación: Se solicitó permiso al Decano del Colegio Odontológico región Puno. El C. D. Jimmy Estrada Zárate quien aceptó el apoyo al presente estudio previa presentación del plan de tesis.

Recolección de datos: Se inició con la visita a los consultorios privados de los dentistas del distrito de Juliaca, presentándonos y brindando información sobre el objetivo de la investigación para su consentimiento, se explicó sobre el contenido del consentimiento informado para su participación voluntaria, se informó a cada dentista que la técnica del instrumento era la encuesta y el instrumento fueron dos cuestionarios de preguntas, una fue de preguntas cerradas y la otra de tipo Likert, se tomó evidencia de la recolección de datos mediante el uso de una cámara para poder tomar fotografías en los consultorios privados para la recolección de la información, se tabularon los datos y se aplicó una prueba estadística de chi-cuadrado mediante el uso del SPSS.

Análisis de datos: Se empleó la prueba estadística de chi cuadrado por el mismo término de evaluaciones que ambas variables presentan, que son nominales cualitativas.

4.5. Consideraciones Éticas

La investigación fue evaluada y luego aprobada por el comité de ética de la Universidad Continental. Se brindó las garantías necesarias para que la identidad de la población inmersa en la investigación se mantenga confidencial, se respetó su privacidad y se mantuvo la confidencialidad de la información recopilada antes, durante y después de la participación en el estudio. El contenido de esta sección estuvo comprendido en la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales y su reglamento.

Capítulo V

Resultados

5.1. Presentación de resultados

Tabla 2. *Conocimiento de barreras de protección de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023*

Conocimiento de barreras de protección		
	f	%
Bueno	23	46
Regular	16	32
Malo	11	22
Total	50	100

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 46 % posee un buen nivel de conocimiento, el 32 % posee un nivel de conocimiento regular, el 22 % posee un nivel de conocimiento malo.

Tabla 3. Conocimiento de manejo de desechos punzocortantes de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Conocimiento de manejo de desechos punzocortantes		
	f	%
Bueno	24	48
Regular	14	28
Malo	12	24
Total	50	100

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 48 % posee un buen nivel de conocimiento, el 28 % posee un nivel de conocimiento regular, el 24 % posee un nivel de conocimiento malo.

Tabla 4. Frecuencia del conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes		
	f	%
Bueno	23	46
Regular	16	32
Malo	11	22
Total	50	100

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 46 % posee un buen nivel de conocimiento, el 32 % posee un nivel de conocimiento regular, el 22 % posee un nivel de conocimiento malo.

Tabla 5. Frecuencia de la actitud del uso de barreras de protección de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Uso de barreras de protección		
	f	%
Aceptable	20	40
Cuestionable	19	38
Deficiente	11	22
Total	50	100

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 40 % posee una actitud aceptable, el 38 % posee una actitud cuestionable, el 22 % posee una actitud deficiente.

Tabla 6. Frecuencia de la actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes		
	f	%
Aceptable	22	44
Cuestionable	15	30
Deficiente	13	26
Total	50	100

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 44 % posee una actitud aceptable, el 30 % posee una actitud cuestionable, el 26 % posee una actitud deficiente.

Tabla 7. Frecuencia de la actitud frente a la eliminación de desechos punzocortantes de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Actitud frente a la eliminación de desechos punzocortantes		
	f	%
Aceptable	21	42
Cuestionable	17	34
Deficiente	12	24
Total	50	100

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 42 % posee una actitud aceptable, el 34 % posee una actitud cuestionable, el 24 % posee una actitud deficiente.

Tabla 8. Frecuencia del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes		
	f	%
Excelente	13	26
Bueno	14	28
Malo	13	26
Regular	10	20
Total	50	100

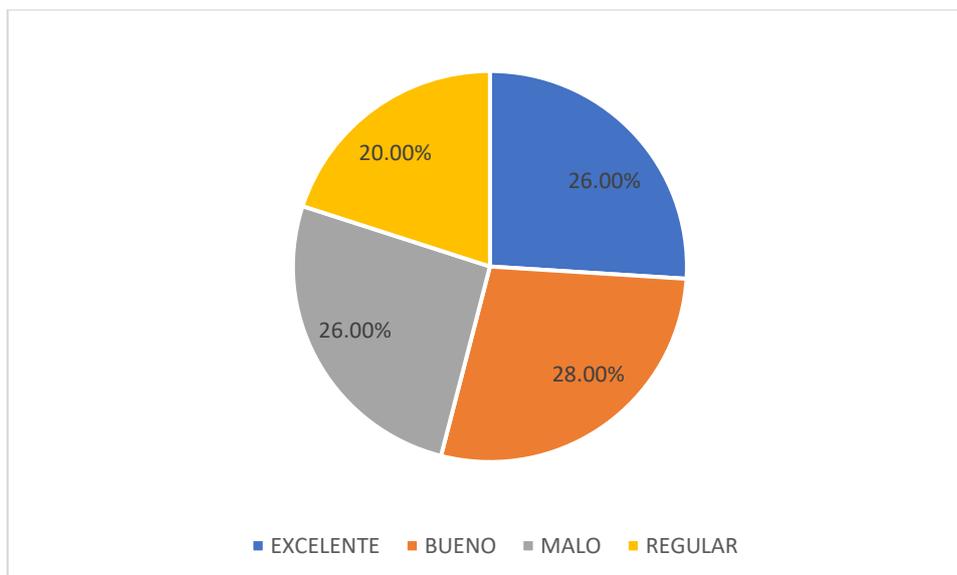


Figura 1. Frecuencia del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes de los dentistas en consulta privada, Juliaca, 2023

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 26 % posee un excelente nivel de conocimiento, el 28 % posee un buen nivel de conocimiento, el 26 % posee un nivel de conocimiento malo, el 20 % posee un nivel de conocimiento regular.

Tabla 9. Frecuencia de la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Actitud de los cirujanos dentistas		
	f	%
Aceptable	21	42 %
Cuestionable	19	38 %
Deficiente	10	20 %
Total	50	100 %

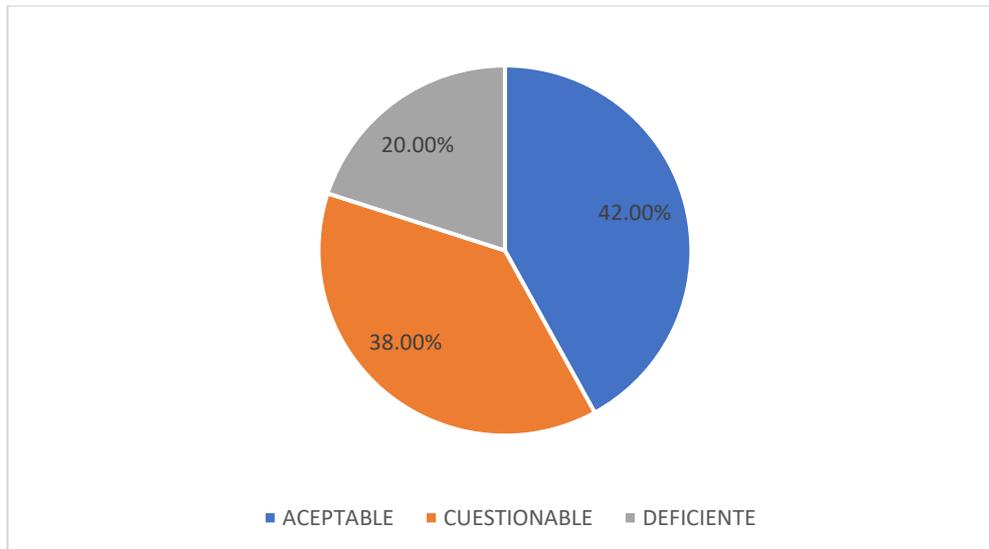


Figura 2. Frecuencia de la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

En la presente tabla se observa que el 42 % posee una actitud aceptable, el 38 % posee una actitud cuestionable, el 20 % posee una actitud deficiente.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Tomando en cuenta la hipótesis general, se plantea las siguientes hipótesis estadísticas, expresadas como hipótesis alterna y nula, respectivamente:

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

H₀. No existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Si valor $p \leq 0,05$ se acepta la H₁ y se rechaza la H₀.

Si valor $p \geq 0,05$ se acepta la H₀ y se rechaza la H₁.

Tabla 10. Relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes	Actitud de los cirujanos dentistas							
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Excelente	7	14	5	10	1	2	13	26
Bueno	6	12	7	14	1	2	14	28
Regular	7	14	2	4	1	2	10	20
Malo	1	2	5	10	7	14	13	26
Total	21	42	19	38	10	20	50	100
	chi	17.4192	g. l.	6	Valor p	0.01		

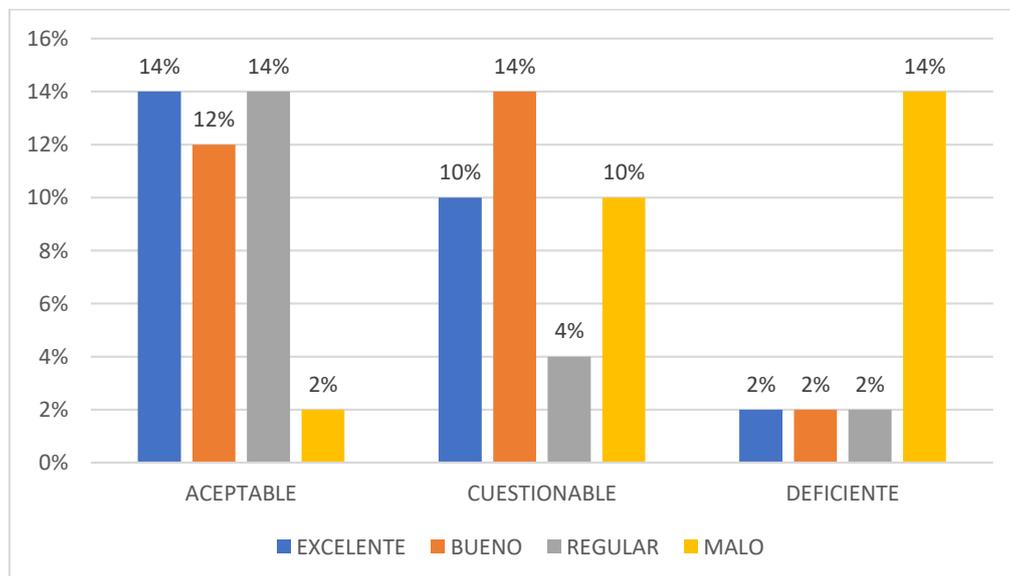


Figura 3. Relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

El 26 % posee un conocimiento del manejo de desechos punzocortantes excelente, de los cuales la actitud que poseen es 14 % aceptable, 10 % cuestionable, 2 % deficiente.

El 28 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 12 % aceptable, 14 % cuestionable, 2 % deficiente.

El 20 % posee un conocimiento regular del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 14 % aceptable, 4 % cuestionable, 2 % deficiente.

El 26 % posee un conocimiento malo del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 2 % aceptable, 10 % cuestionable, 14 % deficiente.

H1. Existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Ho. No existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Prueba de hipótesis específica 1:

Al realizar la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvo un $p = 0.01$ el cual resulta ser menor al nivel de significancia de 0.05, donde se logra determinar que existe relación significativa del Conocimiento de barreras de protección con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

H1. Existe relación significativa del Conocimiento de barreras de protección con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Ho. No existe relación significativa del Conocimiento de barreras de protección con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 11. Relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Conocimiento de barreras de protección	Actitud de los cirujanos dentistas							
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	13	26	7	14	3	6	23	46
Regular	7	14	8	16	1	2	16	32
Malo	1	2	4	8	6	12	11	22
Total	21	42	19	38	10	20	50	100
	chi	13.5961	g. l.	4	Valor p	0.01		

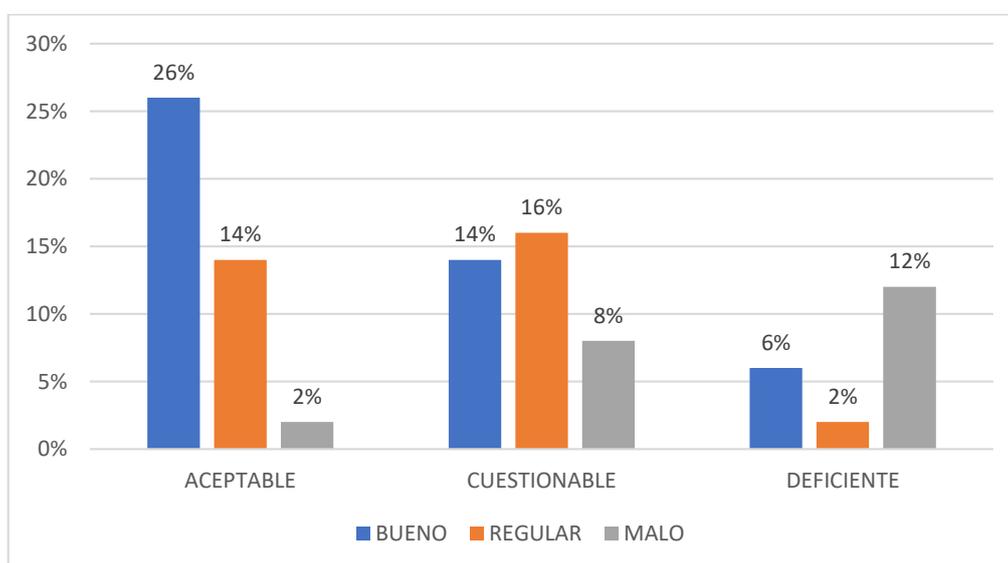


Figura 4. Relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

El 46 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 26 % aceptable, 14 % cuestionable, 6 % deficiente.

El 32 % posee un conocimiento regular del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 14 % aceptable, 16 % cuestionable, 2 % deficiente.

El 22 % posee un conocimiento malo del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 2 % aceptable, 8 % cuestionable, 12 % deficiente.

Prueba de hipótesis específica 2

Al realizar la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvo un $p = 0.02$, el cual resulta ser menor al nivel de significancia de 0.05, donde se logra determinar que existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

H1. Existe relación significativa entre el Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la Actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Ho. No existe relación significativa entre el Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la Actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 12. Relación del conocimiento de manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Conocimiento de manejo de desechos	Actitud de los cirujanos dentistas							
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	13	26	10	20	1	2	24	48
Regular	4	8	7	14	3	6	14	28
Malo	4	8	2	4	6	12	12	24
Total	21	42	19	38	10	20	50	100
	chi	12.1368	g. l.	4	Valor p	0.02		

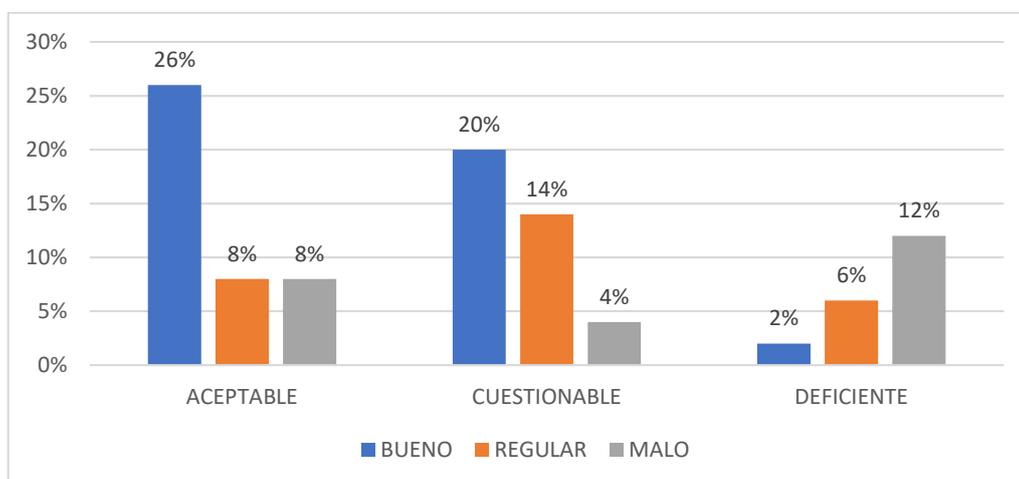


Figura 5. Relación del conocimiento de manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

El 48 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 26 % aceptable, 20 % cuestionable, 2 % deficiente.

El 28 % posee un conocimiento regular del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 8 % aceptable, 14 % cuestionable, 6 % deficiente.

El 24 % posee un conocimiento malo del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 8 % aceptable, 4 % cuestionable, 12 % deficiente.

Prueba de hipótesis específica 3:

El realizar la prueba estadística de chi cuadrado se obtuvo un $p = 0.02$, el cual resulta ser menor al nivel de significancia de 0.05, donde se logra determinar que existe relación significativa entre el Conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la Actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Hi. Existe relación significativa entre el Conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la Actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Ho. No existe relación significativa entre el Conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la Actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 13. Relación del conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Conocimiento de eliminación de desechos	Actitud de los cirujanos dentistas							
	Aceptable		Cuestionable		Deficiente		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	11	22	9	18	3	6	23	46
Regular	7	14	8	16	1	2	16	32
Malo	3	6	2	4	6	12	11	22
Total	21	42	19	38	10	20	50	100
	chi	11.1492	g. 1.	4	Valor p	0.02		

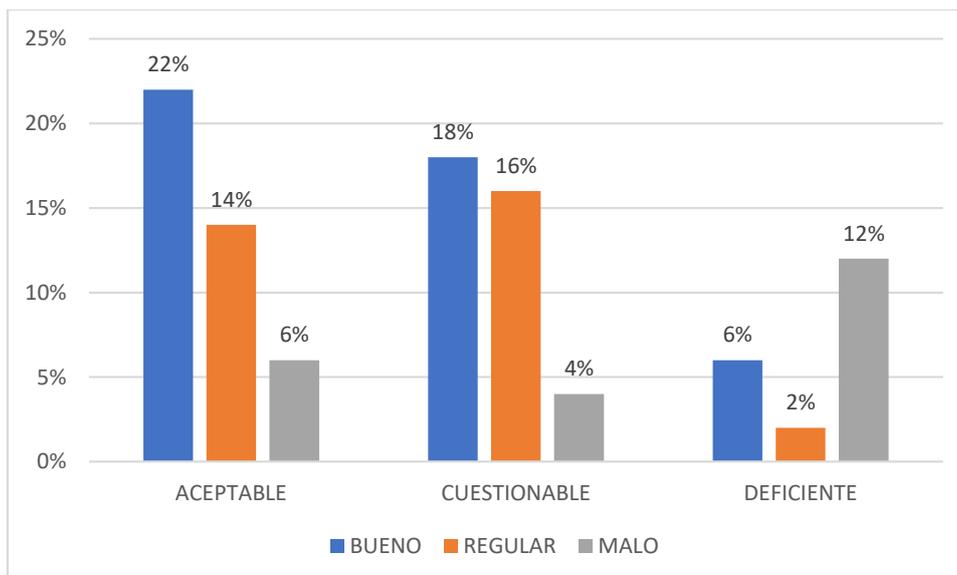


Figura 6. Relación del conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023

Interpretación: Se evaluó a 50 dentistas que brindan servicio en la consulta privada de la ciudad de Juliaca y se logró identificar que:

El 46 % posee un conocimiento bueno de eliminación de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 22 % aceptable, 18 % cuestionable, 6 % deficiente.

El 32 % posee un conocimiento regular del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 14 % aceptable, 16 % cuestionable, 2 % deficiente.

El 22 % posee un conocimiento malo del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 6 % aceptable, 4 % cuestionable, 12 % deficiente.

5.2. Discusión de los resultados

Escobar et al. (12) en su investigación encontraron un buen nivel de conocimiento con 52 % y un nivel regular en la práctica, a comparación de la presente investigación, donde se encontró similitud, donde el 28 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales el 12 % la actitud es aceptable, el 14 % cuestionable y el 2 % deficiente.

Bodden et al. (14), encontraron en su investigación el desempeño, actitudes y conocimientos en el espacio de bioseguridad mostrando que el 71 % de los estudiantes poseía

una condición positiva, el 65 % de los estudiantes tenía prácticas de bioseguridad consistentemente y el 66 % tenía conocimientos básicos de bioseguridad. Alineado con la práctica de la bioseguridad está la cirugía dental en un 66 %. Contrastando con la presente investigación se encuentra similitud, donde el 28 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 12 % aceptable, y se logra determinar que existe relación significativa del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes

Navarrete (18), en su investigación encontró un correcto manejo de instrumento contaminado con 59.1 %, en cuanto a barreras de protección el 22.7 % lo realiza, teniendo similitud, donde el 46 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 26 % aceptable.

Loaiza (21), constató que el 80 % de los profesionales calificaron su conocimiento de las medidas de bioseguridad como medio, el 97,5 % de los profesionales calificaron su actitud hacia la bioseguridad como positiva y el 62 % en el análisis de relación de variables. Y buena actitud, 16 % conocimiento alto y buena actitud, 50 % conocimiento medio y buena actitud, 45 % conocimiento alto y buena actitud siendo similar a la presente investigación donde el 28 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 12 % aceptable, 14 % cuestionable y el 2 % deficiente.

Conclusiones

1. Se concluye que hay relación entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023, y que el 28 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 12 % aceptable, 14 % cuestionable y el 2 % deficiente. Además, el 26 % posee un conocimiento excelente del manejo de desechos punzocortantes, teniendo el mismo resultado el grupo de conocimiento malo del manejo de desechos punzocortantes con 26 % y, por último, el 20 % posee un conocimiento regular del manejo de desechos punzocortantes.
2. Según la relación del conocimiento de barreras de protección con la actitud de los cirujanos dentistas, el 46 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 26 % aceptable, el 14 % cuestionable y el 6 % es deficiente.
3. De acuerdo con la relación entre el conocimiento de manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas, el 46 % posee un conocimiento bueno del manejo de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 22 % aceptable, 18 % cuestionable y el 6 % deficiente.
4. Según la relación entre el conocimiento de eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas, el 46 % posee un conocimiento bueno de eliminación de desechos punzocortantes, de los cuales la actitud que poseen es 22 % aceptable, 18 % cuestionable y el 6 % deficiente.

Recomendaciones

1. Se recomienda al COP Desarrollar capacitaciones dirigidas a los cirujanos dentistas, sobre el manejo y eliminación de desechos punzocortantes y desechos biocontaminados, ya que muchos de ellos necesitan información sobre los procedimientos que se deben realizar, para luego ponerlo en práctica con los pacientes.
2. Se recomienda al COP promover investigaciones más específicas para el manejo de desechos punzocortantes y eliminación de desechos punzocortantes.
3. Se recomienda a los cirujanos dentistas que siempre cumplan con los principios universales de protección en bioseguridad, porque es importante controlar el peligro de riesgo de infección cruzada y poder brindar una atención de calidad.
4. Se recomienda realizar el rotulado correspondiente de los contenedores, para así evitar algún accidente y se logre un manejo y eliminación seguros de los residuos punzocortantes.
5. Se recomienda a los cirujanos dentistas aplicar su conocimiento y actitud frente al manejo de los residuos, ya que se pudo observar el mal manejo sobre estos y así incentivar a ser más responsables.

Lista de Referencias

1. León M, y otros. Recomendaciones para el manejo de exposiciones ocupacionales con riesgo de VIH, San José - Costa Rica : oct. de 2006, Acta méd. costarric, 48(4), págs. 198-5.
2. Antunes D, y otros. Accidentes con material biológico entre estudiantes universitarios de Odontología. Barcelona : s.n., feb. de 2011, Rev Clin Med Fam, 4(1), págs. 19-5.
3. Espeso N, y otros. Factores de riesgo profesional en estomatología. Camaguey - Cuba : ene.-feb. de 2002, AMC, 6(1), págs. 9-9.
4. Pareja G. Riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en la clínica dental. Barcelona : jun. de 2004, RCOE, 9(3), págs. 313-8.
5. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José. Lima : oct./dic. de 2018, Horiz. Med., 18(4), págs. 42-7.
6. Gómez M, Sandoval J. Conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad en el servicio odontológico de Ecopetrol S. A. Barrancabermeja en octubre de 2003. Bucaramanga - Columbia : 2003. pág. 67, (Tesis para el título profesional).
7. Sánchez L. El control de infecciones en el ámbito odontológico. [ed.] Delegación Miguel Hidalgo Granada. México : Editorial Médica Panamericana, 2017. págs. 150-42.
8. Chacha C, Escobar O. Plan integral de desechos de la unidad de atención odontológica, Universidad Nacional de Chimborazo, 2019. Universidad Nacional de Chimborazo. 2021. pág. 92, (Tesis para el título profesional).
9. Tiol A, Gutiérrez I. Manejo de residuos peligrosos en el consultorio dental. México : julio-septiembre de 2019, Revista Odontológica Mexicana, 22(3), pp. 126-1.
10. Ministerio de Salud. Norma técnica de bioseguridad en odontología. Lima : 2005. págs. 2-63, informe.
11. Del Pilar S, Vega M, Teran K. Prevalencia ante exposición a objetos cortopunzantes contaminados en operadores en las clínicas de cirugía dental. Nicaragua : jun de 2022, Gaceta Médica Estudiantil, 3(1), págs. 1-8.
12. Escobar O, Reinoso E. Nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en estudiantes de Odontología, Universidad Nacional de Chimborazo. Cirugía, Universidad Nacional de Chimborazo. 2023. pág. 64, (Tesis para el título profesional).
13. Henríquez I. Factores laborales como determinantes de accidentes punzocortantes en el personal de salud. Panama : 2021, rev. Enfoque, 28(24), págs. 34-13.
14. Bodden R, Galván C. Nivel de implementación, actitudes, conocimientos y prácticas de bioseguridad de los estudiantes de odontología de la Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña. Prevención de Salud Oral, Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña. Santo Domingo : 2020. pág. 84, (Tesis para el título profesional).

15. Talamas Y. Prevalencia de accidentes punzocortantes en estudiantes de posgrado de odontopediatría en comparación con estudiantes de otros posgrados en México. Odontopediatría, Universidad Autónoma de Nuevo León. México : 2019. pág. 89, (Tesis para el título profesional).
16. Cazares F, y otros. Magnitud de riesgo por accidentes con objetos cortopunzantes en la consulta odontológica. Nuevo León - México : abril de 2019, Univ Odontol., 38(80), págs. 1-19.
17. Juarez C. Accidentes con objetos punzocortantes y factores asociados en estudiantes de la Escuela Superior de Odontología de la Universidad Autónoma de Guerrero. Prevención en Salud Oral, Universidad Autónoma de Guerrero. 2018. pág. 35, (Tesis para el título profesional).
18. 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, septiembre - noviembre 2019. prevención en Salud Oral, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León Sistema de Bibliotecas. Managua : 2020. (Tesis para título profesional).
19. Paz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. Nicaragua : febrero de 2019, Odontología Sanmarquina, 2(1), págs. 19-25.
20. Concha X, y otros. Actitud de odontólogos acerca de la atención de pacientes con necesidades especiales. Brasil : s.n., febrero de 2019, Odontología Sanmarquina, Vol. II, págs. 5-11.
21. Loaiza M. Conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad en consultorios odontológicos privados, Wanchaq - Cusco 2020. Prevención en Salud Oral, Universidad César Vallejo. Lima : 2021. pág. 68, (Tesis de Maestría).
22. Torres E, Barra M, Muñoz del Carpio A. Conocimientos y actitudes de las medidas de bioseguridad en estudiantes de Odontología en Puno. Puno : agosto de 2019, Evidencias en Odontología Clínica, págs. 12-3.
23. Santillán W. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de pregrado y egresados de la carrera de odontología. Prevención en Salud Oral, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima : 2020. pág. 43, (Tesis para el título profesional).
24. Castillo J. Nivel de conocimiento y grado de actitud sobre medidas de bioseguridad de cirujanos dentistas del distrito de Chimbote. Prevención en Salud Oral, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Áncash : 2018. pág. 76, (Tesis para el título profesional).

25. Baldeón M. Nivel de conocimiento y su aplicación clínica sobre bioseguridad en los cirujanos dentistas del distrito de Ayacucho. Clínica, Universidad Alas Peruanas. Ayacucho : 2018. pág. 100, (Tesis para el título profesional).
26. Valera L. Nivel de conocimiento del manejo de desechos odontológicos y su aplicación práctica en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Prevención en Salud Oral, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca : 2018. pág. 86, (Tesis para el título profesional).
27. Gonzales D. Nivel de conocimiento de bioseguridad en relación al uso de medidas de protección en consultorios dentales de los establecimientos de salud de la jurisdicción La Red - Ferreñafe. Prevención en Salud Oral, Universidad Alas Peruanas. Lima : 2018. pág. 114, (Tesis para el título profesional).
28. Salazar O. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de la región Amazonas. Prevención en Salud Oral, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Amazonas : 2018. pág. 81, (Tesis para el título profesional).
29. Rodríguez J, Ccallo L, Vilca A. Nivel de conocimiento sobre eliminación de desechos sólidos en cirujanos dentistas de consultorios privados, Arequipa, 2022. Periodoncia, Universidad Continental. Arequipa : 2022. pág. 66, (Tesis para el título profesional).
30. Cruz K, Vasquez C. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes en medidas de barreras de bioseguridad en estudiantes de la clínica dental docente, Piura 2021. Universidad Señor de Sipán. Piura : 2022. pág. 152, (Tesis para el título profesional).
31. Pérez M. Conocimiento y actitudes sobre medidas de bioseguridad en la atención odontológica de cirujanos dentistas en consultorios dentales de Villa El Salvador 2021. Universidad Roosevelt. Huancayo : 2022. pág. 44, (Tesis para el título profesional).
32. Falcón B. Competencias sobre el manejo de residuos en los consultorios odontológicos particulares de la ciudad de Tacna - 2008. Tacna : junio de 2014, Revista Médica Basadrina, 1(8), págs. 31-3.
33. Trincado M, y otros. Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología Dr. Abelardo Buch López. Ciudad de la Habana : sep.-dic. de 2011, Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 49(3), págs. 356-16.
34. Rodríguez A, Delgado M, Dujarric M. Procedimientos antimicrobianos. Parte I: la desinfección en instituciones de salud. Ciudad de la Habana : mayo.-ago. de 2007, Rev Cubana Hig Epidemiol, 45(2), págs. 1-11.
35. Tole H, Hernández P, Samara M. Procesos de desinfección y esterilización en centros odontológicos, revisión literaria desde el estado de arte del instrumentador quirúrgico. Bogotá : noviembre de 2020, Revista Odontológica Latinoamericana, 12(2), págs. 35-10.

36. Pizarro E, Valdez N. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en estudiantes Universitarios en Juliaca. Juliaca : 2018, Evidencias en Odontología Clínica, 2(1), págs. 12-3.
37. Cedeño A. Bioseguridad: Normativo de procedimiento de Odontología. Guayaquil : Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología. Escuela de Postgrado Dr. José Apolo Pineda, 2008, Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), págs. 287-6.
38. Gamboa G. Limpieza y desinfección relacionada con transmisión de microorganismos patógenos. Colombia : enero-junio de 2019, Revista Criterios, 26(3), págs. 71-8.
39. Garza A. Manual Moderno. [ed.] José Luis Morales. (2.ª ed.) Editorial El Manual Moderno, 2016. págs. 27-22.
40. Correa D, y otros. Actitud y aptitud en el proceso del aprendizaje. Chimborazo, junio de 2019, Atlanta.
41. Hernández C, Baptista M, Fernández C. Metodología de la investigación. [ed.] Miguel Ángel Toledo. (6.º ed.). Santa Fe : Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736, 1384. págs. 34-528.
42. Bunge M. El planteamiento científico. Buenos Aires : junio de 2017, Revista Cubana de Salud Pública, 43(3), págs. 1-29.
43. Baena G. Metodología de la investigación Serie integral por competencias. [ed.] J. Enrique Callejas. 3.º ed. San Juan Tliluaca : Grupo Editorial Patria, 2017. págs. 51-157.
44. Rubiños S, Alarcón M. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén, Lambayeque 2012. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo : 2013. pág. 69, (Tesis para el título profesional).
45. Sutta J. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en lo estudiantes del VII al X semestre de la clínica estomatológica Luis Vallejo Santoni semestre 2015-II. Universidad Andina del Cusco. Cusco : 2016. pág. 110, (Tesis para el título profesional).
46. Monrroy L. Influencia del plan de manejo de residuos hospitalarios en el riesgo biológico en la Clínica Veterinaria Diagnovet SAC, Arequipa 2021. Universidad Continental. Arequipa : 2022. pág. 93, (Tesis para el título profesional).
47. Párraga M. Cumplimiento y conocimiento sobre la clasificación de desechos sanitarios en profesionales de las unidades de salud de Pascuales, Ecuador, 2021. Universidad César Vallejo. Piura : 2021. pág. 60, (Tesis para el título profesional).
48. Paz B. Conocimiento, actitud y práctica en bioseguridad sobre el uso de barreras de protección en los estudiantes de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni UAC, Cusco 2016. Universidad Andina del Cusco. Cusco : s.n., 2017. pág. 126, (Tesis para el título profesional).
49. Carrasco H. Nivel de conocimiento y actitudes en el manejo de residuos sólidos punzocortantes en los alumnos de Clínica Estomatológica. Universidad Alas Peruanas.

- Arequipa. 2018. Universidad Alas Peruanas. Arequipa : 2018. pág. 101, (Tesis para el título profesional).
50. Quispe K. Nivel de conocimiento y el manejo de los desechos punzocortantes producidos en la Práctica Odontológica en Consultorios de la Ciudad de Juliaca, 2018. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Juliaca : 2021. pág. 119, (Tesis para el título profesional).
51. Loaiza M. Conocimiento y Actitud de Medidas de Bioseguridad en Consultorios Odontológicos Privados, Wanchaq - Cusco 2020. Prevención en Salud Oral, Universidad César Vallejo. Lima : 2021. pág. 68, [Tesis para título profesional].

Anexos

Anexo 1
Matriz consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología	Población y muestra
Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?	Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.	Hipótesis general Existe relación significativa entre el conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.		Barreras de protección	- Guantes - Mascarillas - Protectores oculares - Mandil - Pechera - Gorra Material punzocortante		
Problemas específicos ¿Cuál es la relación del conocimiento de las barreras de protección con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?	Objetivos específicos Determinar la relación del conocimiento de las barreras de protección con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.	Hipótesis específicas Existe relación del conocimiento de las barreras de protección con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.	Variable 1 Conocimiento de desechos punzocortantes	Manejo de desechos	Material tóxico Manipulación Clasificación de residuos Elimina desechos	Método: Científico Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Nivel: Correlacional Diseño: no experimental transversal y prospectivo	Población: Conformados por 348 dentistas de la ciudad de Juliaca. Muestra: 50 dentistas. Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario de conocimientos.
¿Cuál es la relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?	Determinar la relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.	Existe relación del conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.		Eliminación de desechos	Acondiciona y rotula recipiente		
¿Cuál es la relación del conocimiento de la eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023?	Determinar la relación del conocimiento de la eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.	Existe relación del conocimiento de la eliminación de desechos punzocortantes con la actitud de los dentistas en la consulta privada, Juliaca, 2023.	Variable 2 Actitud de los cirujanos dentistas	Uso de barreras de protección Actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes Actitud frente a la eliminación de desechos punzocortantes	Como Realiza el Empleo de Procesos Actitudinales		

Anexo 2

Documento de aprobación por el Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Huancayo, 30 de marzo del 2023

OFICIO N°0164-2023-CIEI-UC

Investigadores:

GLADYS LIVIA HUANCA CANAHUIRI
BEATRIZ MARITZA APAZA QUISPE

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES CON LA ACTITUD DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA CONSULTA PRIVADA – JULIACA, 2023.**

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.

Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

Anexo 3

Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es conducido por **Gladys Livia Huanca Canahuiri y Beatriz Maritza Apaza Quispe**, Bachilleres de la Escuela Profesional de Odontología. El objetivo de este estudio es: Determinar la relación de conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023

En función de ello, lo invitamos a participar de este estudio el cual se realizará cuestionarios de preguntas, que durará 10 minutos incluyendo la toma de fotografías al momento en el que proceda a participar con los cuestionarios para poder ser corroborada su participación. Son preguntas sobre el instrumento del estudio el cual deberá responder.

Su participación es absolutamente voluntaria. Todos sus 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 su participación. Así mismo, puede retirar su participación en el momento que lo desee sin ningún perjuicio. Si durante su participación le resulta incómodo, puede decírselo al entrevistador y también puede, si así lo desea, no participar.

Muchas gracias por su participación.

Yo..

..manifiesto

que he sido informado(a) y expreso mi consentimiento voluntario de participar en la presente investigación titulada: **“Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023”** de autoría de **Gladys Livia Huanca Canahuiri y Beatriz Maritza Apaza Quispe**, el objetivo de este estudio es determinar la relación de conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023. se me ha informado que los cuestionarios de preguntas, tomara

aproximadamente de 10 minutos incluyendo la toma de fotografías al momento en el que proceda a participar con los cuestionarios, así mismo he recibido la información respectiva, también fueron despejadas mis dudas de manera clara y concisa por parte del investigador.

Soy consciente que los datos obtenidos serán tratados confidencialmente y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio, se guardará el anonimato en los resultados; también tengo la libertad de retirarme del estudio si así lo considere. Dejo claro que yo acepto participar voluntariamente.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto cause perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar al e-mail 47119278@continental.edu.pe o al teléfono 902722915 del investigador, Gladys Livia Huanca Canahui. o al email 46864256@continental.edu.pe o al teléfono 900958355 de la investigadora, Beatriz Maritza Apaza Quispe.

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 ha e-mail 47119278@continental.edu.pe o al teléfono 902722915 del investigador, Gladys Livia Huanca Canahui. o al email 46864256@continental.edu.pe o al teléfono 900958355 de la investigadora, Beatriz Maritza Apaza Quispe.


Firma del participante


Huella digital

COP

25/02/2023
Fecha

Anexo 4

Permiso institucional



COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ

REGIÓN PUNO

Ley 15251 - Ley De Creación del Colegio Odontológico del Perú
Modificado por Ley 29016

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Puno, 16 de marzo 2023

CARTA N° 002-2023-D-COP-RP.

Srta.: Gladys Livia Huanca Canahuiri
Sr. Beatriz Maritza Apaza Quispe

Presente.-

ASUNTO: NÚMERO DE CIRUJANOS DENTISTAS HABILITADOS EN JULIACA

Por medio de la presente hago de su conocimiento sobre la información solicitada:

- Los Cirujanos Dentistas habilitados en la ciudad de Juliaca son 348.

Esta información es brindada para la investigación de tesis titulado:

“CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES CON LA ACTITUD DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS EN LA CONSULTA PRIVADA – JULIACA 2023”

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresarle mis consideraciones y estima personal.

Atentamente,

c.c.
Archivo '23
LYSS.



Dr. JIMMY ESTRADA ZARATE
DECANO
COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ
REGIÓN - PUNO



Puno:
Jr Alto de la Luna 265
Barrio San José
Cel. 951919739
Tel: 366346

Juliaca:
Jr. Venezuela Lt-19 Mz
B-17
Cel.: 982980390
Fijo: 786376

E-Mail: colegiodontologicoregionpuno@gmail.com

Anexo 5

Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CUESTIONARIO I CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES.

Rubiños y col, Sutta, Monroy, Loaiza y Parraga.

El cuestionario tiene el objetivo de conocer su criterio sobre el conocimiento de normas de bioseguridad, barreras de protección y manejo de desechos punzocortantes en la consulta privada.

La encuesta se realizará con fines de investigación, la información obtenida en ella será tratada con reserva.

INSTRUCCIONES: Marque con una "X" la respuesta que Ud. Crea adecuada, respondiendo con objetividad y veracidad las siguientes preguntas:

-
1. **Los principios de bioseguridad son:**
 - a. **Universalidad, barreras protectoras y control de residuos**
 - b. Universalidad y barreras
 - c. Protección y universidad
 - d. Control de infecciones, manejo de material punzocortante y aislamiento
 - e. Ninguna es correcta
 2. **¿Cuál es el objetivo de usar métodos de barreras de protección en la atención al paciente?**
 - a. Impedir el contagio por virus
 - b. **Impedir la contaminación cruzada**
 - c. Impedir el contagio de bacterias
 - d. Impedir el contagio de enfermedades
 - e. Ninguna es correcta
 3. **El lavado de manos se debe de realizar:**
 - a. Solo cuando las manos están sucias
 - b. Depende si el paciente está enfermo
 - c. **Siempre antes y después de la atención al paciente**
 - d. Siempre después de la atención al paciente
 - e. Ninguna es correcta
 4. **El uso de mascarillas está indicado cuando:**
 - a. **En la atención de todos los pacientes en general**
 - b. Exclusivamente en la atención a pacientes con tuberculosis
 - c. Exclusivamente en la atención a pacientes con VIH

- d. No debe usarse en ningún paciente
 - e. Ninguna es correcta
5. **El uso de guantes se da, excepto en:**
- a. Al realizar procedimientos que impliquen contacto de enfermedades
 - b. Cuando se brinda consejería nutricional para el control de enfermedades orales**
 - c. Al colocar anestesia
 - d. Al realizar tratamientos de periodoncia
 - e. Al desinfectar material contaminado
6. **El uso de lentes protectores se utiliza en:**
- a. Algunos procedimientos de periodoncia
 - b. Algunos procedimientos de operatoria
 - c. Solo en procedimientos quirúrgicos
 - d. Solo al colocar la anestesia
 - e. En todos los pacientes**
7. **Sabe Ud. ¿Qué es un plan de manejo de los residuos?**
- a. Es un instrumento que nos permite recoger información en torno a un tema ambiental específico.
 - b. Es un instrumento que promueve una adecuada gestión y manejo de los residuos sólidos.
 - c. Es un instrumento que identifica y busca compensar los impactos ambientales
 - d. a y b**
 - e. b y c
8. **¿Cómo se logra el manejo seguro de los residuos punzocortantes para prevenir los riesgos?**
- a. Identificando y mezclando al desechar
 - b. Identificando y la organización del operador
 - c. Usando adecuadamente los contenedores y una adecuada gestión de los residuos**
 - d. Ninguna es correcta
 - e. Todas las anteriores
9. **¿A que se denomina almacenamiento final?**
- a. La acción de colocar los desechos en el recipiente correspondiente, de acuerdo con su clasificación, en su lugar de generación: habitaciones, laboratorios, consultorios, quirófanos, entre otros servicios.

- b. Sitio designado para almacenar temporalmente los desechos con el fin de mantenerlos alejados de los pacientes y el público en general antes de ser retirados y transportados a otra habitación.
 - c. **Área dentro del establecimiento donde se retienen o acopian temporalmente los diferentes tipos de desechos de manera segura hasta que sean entregados al responsable de la gestión externa.**
 - d. Todas las anteriores
 - e. Ninguna es correcta
- 10. ¿Indique cuál es la forma de utilización de los contenedores para los desechos contaminados?**
- a. Sin ninguna protección
 - b. No lo utilizan
 - c. **Con guantes de protección**
 - d. Con el instrumental odontológico
 - e. Ninguna es correcta
- 11. Los residuos odontológicos se clasifican en:**
- a. **Comunes, biocontaminados, tóxicos y punzocortantes**
 - b. Simples y punzocortantes
 - c. Comunes, tóxicos y simples
 - d. Poco contaminados, muy contaminados
 - e. Muy contaminados
- 12. La mayoría de injurias percutáneas en odontólogos se producen por:**
- a. **Pinchazos con aguja.**
 - b. Pinchazos con fresas de diamante.
 - c. Pinchazos con bandas de ortodoncia
 - d. Pinchazos con el explorador
 - e. Ninguna es correcta
- 13. ¿Cuál de las siguientes opciones contiene solo elementos punzocortantes?**
- a. Explorador, espejo bucal, hoja de bisturí.
 - b. Hoja de bisturí, aguja dental, atacador de amalgama.
 - c. Aguja dental, espejo bucal, explorador.
 - d. **Hoja de bisturí, aguja dental, limas**
 - e. Ninguna es correcta
- 14. Con respecto a los residuos de materiales punzocortantes contaminados:**
- a. No se desechan para poder ser reutilizados

- b. Se deben desecharse en bolsas de color rojo
 - c. **Deben desecharse en contenedores rígidos con símbolo que indique su peligrosidad**
 - d. Se deben desechar en bolsas de uso común
 - e. Ninguna es correcta
15. **¿Indique cuál es el procedimiento que se realiza con los residuos biocontaminados peligrosos antes de desecharlos?**
- a. Se mezcla todo en un contenedor
 - b. Se mezcla todo en una bolsa
 - c. Se desconoce el procedimiento
 - d. **Se identifica y se clasifica**
 - e. Ninguna es correcta
16. **¿Conoce que acciones se realizan con los desechos punzocortantes?**
- a. Se desechan a la basura
 - b. Desconoce
 - c. **Se incineran**
 - d. se reciclan
 - e. Ninguna es correcta
17. **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 y luego desechar la aguja en una caja de material resistente de plástico hermética rotulado con “material punzocortante”. (DESCARTEX)**
 - d. Doblar la aguja, reinsertar la tapa con una pinza, y desechar la aguja en un recipiente rotulado con “material punzocortante” (DESCARTEX)
 - e. Ninguna es correcta
18. **Es el órgano que se encarga de autorizar la disposición final de los residuos biocontaminados:**
- a. hospital.
 - b. **DIGESA**
 - c. El alcalde
 - d. La municipalidad
 - e. El presidente regional

UNIVERSIDAD CONTINENTAL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CUESTIONARIO II ACTITUD DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS

Paz, Carrasco y Quispe.

El cuestionario tiene el objetivo de conocer su criterio sobre la actitud frente al uso de barreras de protección y a la manipulación, eliminación de desechos punzocortantes en la consulta privada. La encuesta se realizará con fines de investigación, la información obtenida en ella será tratada con reserva.

INSTRUCCIONES: Marque con una "X" la respuesta que Ud. Crea adecuada, respondiendo con objetividad y veracidad las siguientes preguntas:

		1	2	3	4	5
Nº	Preguntas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Uso de barreras de protección						
1.	Usa guantes para la eliminación de desechos punzocortantes.					
2.	Realiza el lavado de manos antes de colocarse los guantes y después de quitárselos..					
3.	Se cambia los guantes entre paciente y paciente.					
4.	Una vez concluida la atención al paciente desecha el mandil desechable					
5.	Una vez concluida la atención al paciente recicla la mascarilla.					
6.	¿evalúa los antecedentes del paciente?					
7.	¿Aplicas protección de mandil descartable al paciente durante la atención?					
Actitud frente a la manipulación de desechos punzocortantes						
8.	¿Los tachos, bolsas o contenedores que utiliza para la eliminación de desechos se encuentran en buenas condiciones?					
9.	Coloca correctamente el protector de la aguja después de un procedimiento					
10.	Los contenedores o recipientes están etiquetados correctamente.					
11.	¿Llega a saturar por completo los contenedores de desechos punzocortantes?					

12.	Realiza la separación de los residuos comunes con los residuos biocontaminados.					
13.	¿Rotula los contenedores de desechos punzocortantes?					
14.	¿Reutiliza los residuos punzocortantes?					
Actitud frente a la eliminación de desechos punzocortantes						
15.	Desecha la aguja en un recipiente rígido rotulado material punzocortante					
16.	Elimina las hojas de bisturí en el recipiente de material punzocortante					
17.	Los contenedores con residuos se encuentran en un lugar visible y seguro.					
18.	Elimina los desechos biocontaminados en bolsa de color rojo.					
19.	Ubica los descargadores de desechos punzocortantes en lugares visibles para su identificación y posterior eliminación					
20.	Elimina los residuos especiales contaminados con líquidos tóxicos y sustancias químicas en bolsas de color amarillo.					
21.	Lleva los desechos punzocortantes a un local adecuado para su incineración					

Anexo 6

Validación del instrumento



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

Estimado Especialista: Aldemar Heraclio Angles Angles.

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

Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes

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

Título del proyecto de tesis:	Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023
--------------------------------------	--

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Juliaca, 16 de febrero 2023.

Tesista: Gladys Livia Huanca Canahuiri

D.N.I. 47119278

Tesista: Beatriz Maritza Apaza Quispe

D.N.I 46864256

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p>1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
<p>4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición o dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	ADEMAR HERACLIO ANGLÉS ANGLÉS
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA, MAGISTER
Especialidad	REHABILITACION ORAL.
Institución y años de experiencia	MINSA 29 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	JEFE DPTO. ODONTOLOGIA/OMATOLOGIA HOSP. CMM. MINSA

 Puntaje del Instrumento Revisado: 100%
Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Dr. Ademar H. Angles Angles
 CIRUJANO DENTISTA
 ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL
 COP. 6371 RNE 305

 Nombres y apellidos ADEMAR HERACLIO ANGLÉS ANGLÉS

 DNI: 29218549

 COLEGIATURA: 6371 RNE 305.

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

Estimado Especialista: Aldemar Heracio Angles Angles.

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

Actitud

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

Título del proyecto de tesis:	Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada - Juliaca, 2023
--------------------------------------	--

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Juliaca, 16 de febrero 2023.

Tesista: Gladys Livia Huanca Canahuiri

D.N.I. 47119278

Tesista: Beatriz Maritza Apaza Quispe

D.N.I 46864256

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se incrementan ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	AUDEMAR HERACLIO ANGLÉS ANGLÉS
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA - MAGISTER
Especialidad	REHABILITACION ORAL.
Institución y años de experiencia	MINSA 29 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	JEFE DPTO ODONTOESTOMATOLOGIA HOSP. CHH MINSA

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE () APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN () NO APLICABLE ()



Dr. Audemar H. Angles Angles
CIRUJANO DENTISTA
ESPECIALISTA EN REHABILITACION ORAL
COP. 6371 RNE 305

Nombres y apellidos AUDEMAR HERACLIO ANGLÉS ANGLÉS

DNI: 29218549

COLEGIATURA: 6371 RNE 305

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

Estimado Especialista: Jorge Washington Eyzaguirre Delgado.

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

Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes.

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

Título del proyecto de tesis:	Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023
-------------------------------	---

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Juliaca, 14 de febrero 2023.

Tesista: Gladys Livia Huanca Canahuirí

D.N.I. 47119278

Tesista: Beatriz Maritza Apaza Quispe

D.N.I. 46864256

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
3. CLARIDAD: Los ítems comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	Jorge Washington Eyzaguirre Delgado
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista
Especialidad	Cirugía oral y maxilofacial Rehabilitación oral.
Institución y años de experiencia	20 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistente - Mimosa

Puntaje del Instrumento Revisado: 100%

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos Jorge Washington
Eyzaguirre Delgado
DNI: 40394860
COLEGIATURA: 17391 - RNE 789.

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

Estimado Especialista: Jorge Washington Eyzaguirre Delgado.

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

Actitud

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

Título del proyecto de tesis:	Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023
-------------------------------	---

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Juliaca, 14 de febrero 2023.

Tesista: Gladys Livia Huanca Canahuirí

D.N.I. 47119278

Tesista: Beatriz Maritza Apaza Quispe

D.N.I. 46864256

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p>1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
<p>4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

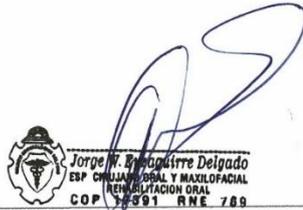
Nombres y Apellidos	Jorge Washington Eyzaquiere Delgado
Profesión y Grado Académico	Cirujano Dentista.
Especialidad	Cirugía oral y maxilofacial y Rehabilitación oral.
Institución y años de experiencia	20 años
Cargo que desempeña actualmente	Asistencial Mimsa.

 Puntaje del Instrumento Revisado: 100%
Opinión de aplicabilidad:

 APLICABLE ()

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



Nombres y apellidos: Jorge Washington Eyzaquiere Delgado
 DNI: 40394860
 COLEGIATURA: 17391. No RNE 789.

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

Estimado Especialista: Vilma Edith Sucapuca Vilca

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

Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes.

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

Título del proyecto de tesis:	Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023
--------------------------------------	--

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Juliaca, 22 de febrero 2023.

Tesista: Gladys Livia Huanca Canahui

D.N.I. 47119278

Tesista: Beatriz Maritza Apaza Quispe

D.N.I 46864256

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
<p>1. SUFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.</p>	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.</p>	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
<p>3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.</p>	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
<p>4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.</p>	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
<p>5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.</p>	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tienen alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	VILMA EDITH SUCAPUCA VILCA
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA ESP.
Especialidad	ODONTOPEDIATRÍA
Institución y años de experiencia	MINSA 10 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA

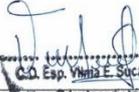
Puntaje del Instrumento Revisado: 100 %

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()


C.A. Esp. Vilma E. Sucapuca V.
Odontopediatría

Nombre: VILMA E. SUCAPUCA VILCA

DNI: 41481105

COLEGIATURA: 23773

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

Estimado Especialista: Vilma Edith Sucapuca Vilca

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

Actitud

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

Título del proyecto de tesis:	Conocimiento del manejo de desechos punzocortantes con la actitud de los cirujanos dentistas en la consulta privada – Juliaca, 2023
--------------------------------------	--

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

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Juliaca, 22 de febrero 2023.

Tesista: Gladys Livia Huanca Canahuiri

D.N.I. 47119278

Tesista: Beatriz Maritza Apaza Quispe

D.N.I 46864256

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración					PUNTAJE
	(1) Deficiente 0-20%	(2) Regular 21-40%	(3) Bueno 41-60%	(4) Muy bueno 61-80%	(5) Eficiente 81-100%	
1. SUFFICIENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son suficientes para obtener su medición.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar completamente la dimensión o indicador.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
2. PERTINENCIA: Los ítems de una misma dimensión o indicador son adecuados para obtener su medición.	Los ítems no son adecuados para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar ítems para evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son relativamente suficientes.	Los ítems son suficientes.	100%
3. CLARIDAD: Los ítems se comprenden fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	Los ítems no son claros.	Los ítems requieren modificaciones en el uso de palabras por su significado o por el orden de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos ítems.	Los ítems son claros en lo sintáctico.	Los ítems son claros, tienen semántica y sintaxis adecuada.	100%
4. COHERENCIA: Los ítems tienen relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo.	Los ítems no tienen relación lógica con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación tangencial con la dimensión o indicador.	Los ítems tienen una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	Los ítems están relacionados con la dimensión o indicador.	Los ítems están muy relacionados con la dimensión o indicador.	100%
5. RELEVANCIA: Los ítems son esenciales o importantes y deben ser incluidos.	Los ítems deben ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems pueden ser eliminados sin que se vea afectada la medición de la dimensión o indicador.	Los ítems tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	Los ítems son necesarios.	Los ítems son muy relevantes y debe ser incluido.	100%

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	VILMA EDITH SUCAPUCA VILCA
Profesión y Grado Académico	CIRUJANO DENTISTA ESP.
Especialidad	ODONTOPEDIATRÍA
Institución y años de experiencia	MINSA 10 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente	CIRUJANO DENTISTA

Puntaje del Instrumento Revisado: 100 %

Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (X)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()



C.A. Esp. Vilma E. Sucapuca V.
Odontopediatra

Nombre: VILMA E. SUCAPUCA VILCA

DNI: 41481105

COLEGIATURA: 23773

Anexo 7

Evidencia fotográfica

Aplicación de los instrumentos a los dentistas del distrito de Juliaca



Figura 7. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios



Figura 8. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas



Figura 9. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas



Figura 10. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios



Figura 11. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca



Figura 12. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios



Figura 13. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas



Figura 14. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios



Figura 15. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios



Figura 16. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas



Figura 17. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios



Figura 18. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca



Figura 19. Evaluación a los cirujanos dentistas con los cuestionarios



Figura 20. Con el cirujano dentista, desarrollando los cuestionarios y respondiendo a sus dudas



Figura 21. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios



Figura 22. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios



Figura 23. Evaluación a los cirujanos dentista con los cuestionarios



Figura 24. Con el cirujano dentista, después de haber concluido el llenado de los cuestionarios



Figura 25. Evaluando las actitudes de los cirujanos dentistas y mostrando su respectivo contenedor de desechos punzocortantes



Figura 26. Evaluando las actitudes de los cirujanos dentistas y mostrando su respectivo contenedor de desechos punzocortantes



Figura 27. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca



Figura 28. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca



Figura 29. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca



Figura 30. Evaluación de los cuestionarios a los cirujanos dentistas del distrito de Juliaca

Proceso para eliminar los materiales punzocortantes



Figura 31. Contenedor tipo guardián para la eliminación de desechos punzocortantes



Figura 32. Contenedor creado a partir de un galón para eliminación de desechos punzocortantes



Figura 33. Contenedor creado a partir de una botella para la eliminacion de desechos punzocortates



Figura 34. Caja de cartón para la eliminacion de desechos punzocortantes