



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

TESIS:

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS
ACTITUDES EN MEDIDAS DE BARRERAS DE
BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA
DENTAL DOCENTE PIURA 2021**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

Autor:

Bach. Cruz Cordova Kelvin Rossel

ORCID: 0000-0003-3550-1094

Bach. Vasquez Arista Cinthya Yaquelin

ORCID: 0000-0002-5418-1797

Asesor:

MSc. Ana María Guerrero Millones

ORCID: 0000-0003-3776-2968

Línea de Investigación:

Ciencia de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Piura – Perú

2022

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES EN
MEDIDAS DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE LA
CLINICA DENTAL DOCENTE – PIURA.**

JURADO CALIFICADOR

Dr. Julio Cesar Romero Gamboa
Asesora Especialista

MSc. Ana María Guerrero Millones
Asesora Metodológica

Dr. Julio Cesar Romero Gamboa
Presidente

Mg. La Serna Solari Paola Beatriz
Secretario

Mg. Guerrero Millones Ana María
Vocal

DEDICATORIA:

A Dios, por sobre todas las cosas quien guía mi camino siempre.

A mis padres por su apoyo poniéndome como prioridad por sobre todas las cosas, por su apoyo incondicional y enseñándome hacer mejor persona.

A mis hermanos, quienes me motivaron siempre para cumplir mis metas y mis sueños.

A mi mascota Ghots quien siempre me acompaña en cada noche de desvelo para avanzar mi investigación.

AGRADECIMIENTO:

A la Clínica Dental Docente de Piura por apoyarnos en este proceso.

A la MSc. Ana María Guerrero Millones, por su experiencia científica, sus valiosas críticas e incondicional apoyo en la revisión y esclarecimiento de las diferentes etapas para la concreción de la Tesis.

A todos ellos, infinitas gracias.

DEDICATORIA:

A Dios, por sobre todas las cosas quien
guía mi camino siempre

A mis padres por su apoyo poniéndome
como prioridad por sobre todas las cosas

A mis hijos, Sebastian y Rafaela, quienes
me motivan a levantarme cada mañana y
ser una mejor persona cada día

AGRADECIMIENTO:

A la clínica dental docente de Piura por apoyarnos en este proceso.

A la MSc. Ana María Guerrero Millones, por su experiencia científica, sus valiosas críticas e incondicional apoyo en la revisión y esclarecimiento de las diferentes etapas para la concreción de la Tesis.

A todos ellos, infinitas gracias.

RESUMEN

En el estudio se determinó la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes. Se consideró para este trabajo un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional de corte transversal. A través de la prueba de kolmogoro smirnov se obtuvo una distribución normal de los datos. Los resultados obtenidos fueron que el 8.2% de estudiantes manifestaron actitudes negativas y un 14.3% actitudes positivas frente a un nivel bajo de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad y un 2.0% de estudiantes tienen actitudes negativas y un 6.1% actitudes positivas frente a un nivel alto de conocimiento. En conclusión, no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad, el nivel de conocimientos es malo y las actitudes son malas. Por ello se plantea una propuesta de programa de intervención en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de odontología.

Palabras clave: Bioseguridad, antisepsia, virulencia, asepsia.

ABSTRACT

The study determined the relationship between the level of knowledge and attitudes in biosafety barrier measures in students. A non-experimental design was considered for this work, with a quantitative approach and an Applied type, Field Research, Descriptive and Cross-sectional Correlational. Through the Kolmogoro Smirnov test, a normal distribution of the data was obtained. The results obtained were that 8.2% of students showed negative attitudes and 14.3% positive attitudes towards a low level of knowledge in biosafety barrier measures and 2.0% of students have negative attitudes and 6.1% positive attitudes towards a high level of knowledge. In conclusion, there is no relationship between the level of knowledge and attitudes in biosafety barrier measures, the level of knowledge is bad and attitudes are bad. For this reason, a proposal for an intervention program in biosafety barrier measures in dental students is proposed.

Keywords: Biosafety, antisepsis, virulence, asepsis.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGEADECIMIENTO	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I.INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad Problemática.....	9
1.2. Trabajos Previos	140
A Nivel Internacional:	140
A Nivel Nacional.....	151
A Nivel Local	162
1.3. Teorías relacionadas al tema.	173
1.3.1. Conocimiento	173
1.3.2 Actitudes	228
1.3.3. Norma técnica, ambiental, de seguridad de gestión de riesgos.....	273
1.3.4. Impacto Ambiental.....	295
1.3.5. Gestión de Riesgos	317
1.3.6. Seguridad y Salud Ocupacional.....	317
1.3.7. Estado del Arte	317
1.3.8. Definición de Términos	29
1.3.9. Estudio Económico:	29
1.4. Justificación e Importancia de Estudio	340
1.5. Objetivos:	32
1.5.1. Objetivo General:.....	36
1.5.2. Objetivos Específicos:	362
II MATERIALES Y METODOS	373
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	373
2.2. Población y Muestra	373
2.3. Variables, Operacionalización	373
2.3.1. Variables:.....	373
2.3.2. Operacionalización de variables.....	35
2.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad	37
2.4.1. Técnica de recolección de datos	37

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos	37
2.4.3. Validez	38
2.4.4. Confiabilidad	38
2.5. Procedimiento de Análisis de Datos	39
2.6. Criterios éticos.....	39
2.7. Criterios de Rigor Científico.....	39
III RESULTADOS	41
3.2. Discusión de los resultados.....	50
3.3. Aporte practico	54
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	56
4.1. Conclusiones	56
4.2. Recomendaciones	57
V.REFERENCIAS.....	58
ANEXO Nº 01: Matriz de consistencia	
ANEXO Nº 02: Cuestionario	
ANEXO Nº 03: Ficha observacional	
ANEXO Nº 04: Cartilla de validación del instrumento	
ANEXO Nº 04: Cartilla de validación del instrumento	
ANEXO Nº 04: Cartilla de validación del instrumento	
ANEXO Nº 04: Cartilla de validación del instrumento	
ANEXO Nº 05: Confiabilidad de los instrumentos.	
ANEXO Nº 06: Prueba piloto: Conocimientos	
ANEXO Nº 07: Prueba piloto: Actitudes	
ANEXO Nº 08: Evidencias Fotográficas Lavado de manos	
ANEXO Nº 09: Instrumentos aplicados	
ANEXO Nº 10: Baremación	
ANEXO Nº 11: Consentimiento informado	
ANEXO Nº 12: Propuesta de un programa de intervención	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.	57
Tabla 2. Nivel de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.....	58
Tabla 3. Dimensión generalidades de bioseguridad	59
Tabla 4. Dimensión manejo y eliminación de residuos.....	60
Tabla 5. Dimensiones barreras protectoras	61
Tabla 6. Actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.	63
Tabla 7. Dimensión Lavado de manos	64
Tabla 8. Dimensión uso de barreras protectoras	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.	57
Figura 2. Nivel de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.....	59
Figura 3. Dimensión generalidades de bioseguridad.....	60
Figura 4. Dimensión manejo y eliminación de residuos	61
Figura 5. Dimensiones barreras protectoras	62
Figura 6. Actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.	63
Figura 7. Dimensión Lavado de manos.....	64
Figura 8. Dimensión uso de barreras	65

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática.

La OMS manifiesta que las enfermedades profesionales a nivel mundial anualmente se elevan a 12 millones.¹ En 1974 la OMS hizo un estudio en Perú, Bolivia, Colombia, Ecuador, Chile y Venezuela, se encontró un gran problema en estos países ya que la cantidad de muertes anuales por accidentes aumentaron del 21 al 34%.² También se recibió un informe de la OMS mostrando que en América Latina y el Caribe se incrementaron a 10 millones cada año los accidentes laborales. 50 mil casos mortales.¹ Los estudiantes de la Clínica Dental Docente de Piura enfrentan a diario desafíos donde tienen que poner en práctica sus conocimientos y actitudes sobre la bioseguridad con el fin de salvaguardar su vida, no obstante, el estrés generado por cumplir el record en la clínica de octavo y noveno ciclo en adulto y odontopediatría que consta de extracciones, restauraciones, destartaje – profilaxis, endodoncias, pernos, coronas, prótesis (ppr, completas, fija), modelos de estudio, radiografías (periapicales, bitewin, oclusales, panorámicas), aparatología, fluorizaciones y todos estos tratamientos deben realizarse en 4 meses cumpliendo un horario de 3 días por semana, de 4 horas académicas cada día lo que implica que muchas veces no se complete el record lo que generaría la pérdida del ciclo y del alto costo de dinero al tener el alumno que pagar a la clínica los tratamientos realizados a los pacientes y los materiales que se utilizan, por lo cual el cumplir este record se vuelve la prioridad de todos los alumnos dejando de lado y quitándole la importancia al tema de bioseguridad, que muchas veces demandan que los tratamientos lleven más tiempo al realizarlos, a esto debemos sumarle que los pacientes exigen a los estudiantes realicen los tratamientos de una forma más rápida. También la poca exigencia y control por parte de los docentes ya que muchas veces un solo docente tiene a cargo de 30 a 50 alumnos y no logran supervisar que cada alumno desarrolle los protocolos de bioseguridad con las medidas de barrera dejando la puerta abierta a muchas enfermedades que se podrían contraer por este descuido.

Ante esta realidad, se requiere que las acciones que se realicen tengan en consideración constante el riesgo laboral existente y el tema de la bioseguridad a la que se encuentra expuesta todos los que participan durante el proceso de salud. Se debe darle suma importancia a este tema.

1.2. Trabajos Previos

A Nivel Internacional:

Álvarez B, Juna J. (Ecuador 2017). Pontificia Universidad Católica de Ecuador. En su artículo “Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos”, su objeto de estudio fue evaluar el conocimientos y prácticas de bioseguridad del odontólogo. Concluyó que las definiciones y conceptos de bioseguridad coincidían con la realizada en la práctica, pero recalando que no realizan adecuadamente el mandil por lo cual este punto es deficiente.³

Garcete M, (Paraguay 2020). Universidad Nacional de Caaguazú, en la investigación: “Conocimiento Sobre Las Normas De Bioseguridad”. Su objetivo fue conocer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad, donde determino que el 67% de alumnos tienen conocimiento regular sobre el tema en cuestión, dando como resultado que 100 (94,3%) alumnos contestaron correctamente sobre lavado de manos, mientras que 79 (74,5%) alumnos contestaron incorrectamente sobre mascarillas, del total de los encuestados 59 (56%) alumnos tuvieron conocimiento regular de los procesos de desinfección de los materiales que se usan.

Rodríguez I, Zerpa M. (Venezuela 2016). Universidad De Carabobo, en su tesis: “Relación entre nivel actitudinal y grado de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes”. Su objetivo es establecer la relación de las actitudes y el nivel de conocimiento de la bioseguridad. Concluyo que hay un buen conocimiento en los alumnos con limitaciones en descarte de desechos y uso de medidas protectoras sin embargo las actitudes son buenas con respecto a las variables.⁵

Herrera D. (Nicaragua 2017). Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, en su tesis: “Conocimiento del uso de barreras de bioseguridad e infección cruzada”. Facultad de Odontología, UNAN-León”. La finalidad del estudio fue establecer el nivel de conocimiento de los estudiantes de odontología que cursan segundo semestre en relación al tema de las variables. Concluyó que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento Muy Bueno sobre bioseguridad e infecciones cruzadas y no existe relación importante del nivel de conocimiento y año que cursa.⁶

Bolaños E. (Ecuador 2016). Universidad Central Del Ecuador. En su tesis "Nivel de conocimiento y sus relaciones con sus actitudes sobre la aplicación de normativas de bioseguridad", para alcanzar el grado académico de odontólogo, buscaba conocer si hay relación de las variables, y de qué forma esto afecta en el campo a Estomatólogos y personal asistencial.⁷ Se concluyó que el nivel de conocimiento es bueno con 90%, regular y 5% malo.⁷

A Nivel Nacional

Díaz P, Ruiz P. (Perú - Lambayeque 2021). Universidad Señor De Sipán. En su tesis “Conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes”, para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Encontró que según cada ciclo académico el conocimiento de protocolos y barrera de bioseguridad dio como resultado regular.⁸ Concluyó que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad; en el nivel medio de conocimiento con el 89.76%, continuando con el nivel de conocimiento bajo con un 6.30% y concluyendo con el nivel alto de conocimiento con un 3.94%.⁸

Arivilca L. (Perú- Puno 2019). Universidad Nacional Del Altiplano, en su investigación: “Relación Entre El Grado De Conocimiento y las Actitudes Sobre Medidas De Bioseguridad”, obtener título de cirujano dentista, se realizó el presente trabajo con el fin de lograr identificar hasta qué punto poseen conocimiento y como se relaciona con sus prácticas al momento de brindar sus servicios. Concluyendo que no existe relación entre el grado de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la actitud, y tampoco existe relación entre el nivel

de conocimiento y la actitud de las medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes.⁹

Becerra G. Bach. Pizan M. (Perú – Cajamarca 2020) Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, en su investigación: “Nivel De Conocimiento de Medidas de Bioseguridad Frente al Covid-19”, con la cual busca medir el nivel de conocimiento en los estudiantes, en relación al tema de bioseguridad que se intensifico debido a la coyuntura de la pandemia mundial generada por el COVID-19. Concluyó que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en los estudiantes de estomatología es medio.¹⁰

Urbina G. (Perú - Pimentel 2019). Universidad Señor De Sipán. En su estudio “Relación de la actitud y conocimiento de las normas de bioseguridad”, Tiene como objetivo correlacionar la actitud y el nivel de conocimiento de bioseguridad. Concluyó que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad y el nivel de conocimiento de bioseguridad en los estudiantes según el ciclo académico fue bueno en ciclos mayores como VIII, IX, X ciclo, a diferencia de ciclos menores.¹¹

Pérez Z. (Perú – Pimentel 2017) Universidad Señor De Sipán. Su tesis: “Cumplimiento sobre normas de bioseguridad en los estudiantes”, obtener título profesional de Cirujano Dentista. Su objetivo es observar hasta qué punto se cumplen con los protocolos de bioseguridad al momento de atender a los pacientes.¹² Concluyo que los estudiantes que cumplen con las normas de bioseguridad fue un 35%. En cuanto al cumplimiento sobre barreras (25%) y no cumplen (75%) con esta norma y el cumplimiento sobre esterilización solo cumple (20%) de estudiantes y no cumple (80%) por lo requerido en la norma.¹²

A Nivel Local

García J. (Piura 2021) Universidad Nacional De Piura. En la investigación “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas.” Determino la falta de manejo y cumplimiento de protocolos estándar y bioseguridad en la consulta estomatológica

que conlleva daños físicos como biológicos teniendo como resultados el nivel obtenido por los cirujanos dentistas es regular. Concluyó en general el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica con la coyuntura mundial de la pandemia covid-19 es regular.¹³

Cancho M. (Piura 2017) Universidad Cesar Vallejo. En la investigación: “Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad”, obtener título profesional de Cirujano Dentista. Determinó que el conocimiento y actitudes de los estudiantes sobre bioseguridad a la hora de realizar los diferentes tratamientos es regular. La cantidad de estudiantes que se tomaron para esta muestra fue 51, el primer indicador del nivel de conocimiento sobre barreras de bioseguridad es bajo en un 0 %, regular 100% y alto 0%; por lo que concluye que el nivel de conocimiento de los alumnos es regular.¹⁴

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1. Conocimiento

Para realizar cualquier trabajo o actividad en la vida diaria lo principal es el conocimiento, porque en base al conocimiento realizamos y nos desarrollamos de una forma adecuada en todos los ámbitos laborales y de la vida cotidiana.⁷ En cuanto al estudio y definición del conocimiento se encuentran diferentes teorías. Platón manifiesta que un enunciado debe tener tres puntos importantes: deberá ser verdadero, justificado y creído para entrar a un rango de saber o conocimiento, otros autores lo contradicen. El concepto de Robert Nozick indica deben ser reales y verdaderos todos los manifiestos en base de considerarse verdaderos conocimientos.¹²

1.3.1.1. Niveles de conocimiento

- El nivel 1 (c. adquirido) es el aprender y aplicar. Lograr recordar situaciones o darle definición a una secuencia.⁷

- El nivel 2 (aplicación de conocimientos) aquellos quienes han adquirido los conocimientos logran ponerlos en práctica mediante preguntas.⁷
- El nivel 3 (análisis) se abarca el pensamiento estratégico. El nivel de dificultad es más alto, ya que se debe planificar, justificar y razonar de manera más compleja. De esta manera las habilidades adquiridas deberán ser aplicadas para lograr resultados óptimos.⁷
- El nivel 4 (aumento) se trata de usar el conocimiento de manera extensa. Es aquí donde se va más allá de lo que se aprende, realizando el uso de estos conocimientos en la práctica.⁷

1.3.1.1. Conocimiento en Salud Bucal:

Para la OMS la Salud Bucal es la no presencia de aflicción orofacial crónico.

La salud es definida como el total bienestar físico, 1948. Ya en 1986, aparece otra definición “sirve para vivir y no para tratar de vivir por ella”. La salud pública odontológica es una ciencia y como tomar acciones como medida para evitar enfermedades odontológicas, promoviendo la salud bucal con calidad de vida, con la participación de la sociedad.⁶⁰

La OMS garantiza la permanentemente capacitar y orientar temas de la salud bucodental y tratamientos esenciales odontológicos siempre considerando que sean de buena calidad para evitar y controlar los trastornos de salud bucodental que incluso pudieran generar otro tipo de afecciones no bucodentales, sobre todo en los países donde abundan las poblaciones o sectores marginados de los cuales sus ingresos son escasos. Por esta problemática la OMS se plantea estrategias preventivas en atención primaria para disminuir estas limitaciones que impiden a mucha gente acceder a estos servicios esenciales y que ayudan a mantener calidad de vida.⁶¹

Durante el 2019, 2020 y 2021 se aplicará una hoja de ruta con normativas para el apoyo de los países. De esta manera alcanzar un informe detallado a nivel mundial sobre la salud bucodental y de esta manera tener una base de datos que

servirá en la creación del proyecto o plan de acción que mejore la salud bucodental de todas las personas.⁶¹

Trastornos de salud bucodental

Existen diversos trastornos bucodentales que en su mayoría se pueden prevenir con la atención oportuna tratándose en sus etapas iniciales, teniendo como principales: caries, periodontopatías, operaciones de daño bucal a causa de otras enfermedades inmunodepresivas.⁶¹

Este conocimiento nos permite tomar actitudes preventivas que permitan a todos mantener su salud bucal buena sin ningún tipo de problemas o afecciones y evitar posibles complicaciones a nivel oral que no solo complican nuestra salud a nivel local sino más bien a nivel general y uniforme.⁵

1.3.1.2. Dimensiones

❖ Generalidades de Bioseguridad

En el campo de la salud encontramos diferentes riesgos que pueden causar daño a la integridad y buena salud tanto de los pacientes como del personal asistencial por lo que es importante e indispensable este conjunto de medidas preventivas denominados bioseguridad.¹⁵

En la actualidad han aparecido muchas teorías y definiciones sobre bioseguridad, sus medidas y protocolos en el ámbito de la salud, los cuales están dirigidos a dar a conocer y prevenir todo tipo de riesgo contra la integridad física sobre todo en la carrera de salud, los accidentes laborales son frecuentes y exponen a quienes la practican como profesionales de la salud y hasta a los mismos jóvenes que se preparan en estas carreras y de la misma manera los individuos que llegan por un servicio de salud y que también su salud se puede ver perjudicada. El principal fundamento de la humanidad es el derecho a la vida, como fuente creativa y no solo como una norma.¹⁶ En la búsqueda de una mejor vida se han desarrollado diferentes investigaciones que ayudan a mejorar la ciencia y la tecnología y de esta misma manera hay muchos clavos sueltos que la perjudican.

Con ello han surgido principios de bioseguridad importantes que buscan evitar cualquier riesgo laboral que pueda perjudicar tanto a pacientes y a personal de salud.¹⁷ Bajo esta premisa es de vital importancia que el odontólogo tome conciencia sobre los avances tecnológicos y científicos sobre bioseguridad y riesgos laborales. Es por ello, que este conjunto de medidas preventivas y protocolos donde la normativa previene riesgos producidos por múltiples factores son reconocidos internacionalmente, orientados dar protección a la seguridad y salud personal y de quienes tengan contacto con ellos en el ambiente clínico-asistencial. Debemos entender que en la atención médica y odontológica se debe comenzar realizando la anamnesis completa del paciente con la debida exploración física y exámenes complementarios para dar un diagnóstico correcto en cada caso y en todo lo antes mencionado de debe tener en cuenta las medidas de barreras de bioseguridad. Esto es sumamente importante, aunque se cuente con diversas tecnologías que también nos llevan a grandes hallazgos.¹⁸

❖ **Barreras Protectoras:**

Materiales que logren evitar el contacto directo con contaminantes, tales como fluidos orgánicos o sangre.²⁷

Estas barreras disminuyen todo tipo de accidentes, pero no elimina la exposición a fluidos. El odontólogo y el personal asistencial debe cumplir con lo siguiente:²³

A. Guantes: En la práctica odontológica diariamente tenemos contacto con las membranas mucosas, sangre, saliva, etc, y lo que evitara la contaminación de las manos es el uso indispensable de guantes. En las manos también encontramos microorganismos que pueden ser transmitidos a los pacientes, pero con el uso de guantes disminuye esta posibilidad y hacen los procedimientos de los tratamientos más seguros. Hay una gran protección con el uso de guantes ante agentes químicos irritantes o alérgicos para la piel.²⁴

B. Mascarillas: Las encontramos en diferentes presentaciones y diversidad de materiales siendo las más eficaces son las compuestas por fibra de vidrio. El

principal objetivo de esta barrera es eliminar la inhalación de agentes patógenos y la exposición de la mucosa.²²

C. Protectores oculares: Generan un sellado frontolateral de forma individual en quienes lo utilizan como los operadores ya sean estudiantes o profesores y el personal auxiliar que participa en la consulta.²⁴ Evitan el contacto con todo tipo de contaminantes sea cual sea su tipo que surgen durante los tratamientos protegiendo al ojo y la conjuntiva ocular, hecho que ocurre cuando en los tratamientos que el paciente requiere tenemos que realizar desgaste de amalgama, en la prótesis el desgaste de acrílico y metales, etc.²⁷

D. Mandil: brinda protección al cuello y extremidades superiores de aerosoles tales como saliva y sangre que se generan al momento de las citas odontológicas.²² Brinda protección de igual manera al paciente, de cualquier tipo de agente contaminante que haya quedado en las prendas del especialista.²³

E. Gorro: Previene que el cabello se contamine con cualquier tipo de agente que surja durante las citas de los pacientes.³⁰

❖ Manejo y Eliminación de Residuos

Se define como un total de acciones y equipos que permitan dar una correcta eliminación y depósito de todo material que se utiliza en las consultas odontológicas.²⁴

Manipulación de residuos punzocortantes: Los residuos punzocortantes representan un alto riesgo, y son por estos que surgen gran parte de los accidentes laborales, esto a causa de que no se le da un correcto manejo a estos materiales.²⁵ Se consideran diversos materiales dentro de esta clasificación tales como: aguja, bisturí, materiales de endodoncia, etc.²³

Hay que tener en cuenta que no se debe intentar regresar la aguja a su empaque,

evitar dejar expuesta la aguja sobre las bandejas. Se debe mantener la mayor pulcritud y cuidado al momento de la eliminación de estos materiales.²⁷

Manipulación de material tóxico: El mercurio es uno de los materiales que se debe tener mayor precaución al momento de su manipulación. Es recomendable que las amalgamas no tengan contacto directo con las manos y debe haber total hermetismo en los recipientes donde se contenga el mercurio.³⁰

Para las sobras que resulten durante los procesos de atención se deberá tener un frasco con agua y de preferencia de vidrio.²⁰

Eliminación de residuos: Para la disposición de los desechos se deberán destinar las obras, así como los materiales y equipos necesarios para la disposición de los mismos de acuerdo con las normas técnicas establecidas en esta norma.²³

1.3.2 Actitudes:

A lo largo de nuestra vida cada ser humano tiene diferentes experiencias que nos llevan a tomar diversas y muy diferentes actitudes en busca de soluciones a cada situación. Las personas tienen actitudes que cada uno considera correcto según los valores que tenga y lo llevan a buscar la aprobación o rechazo por parte de los demás. Según Baron (2005) es la visión favorable o desfavorable que se hace de una situación o individuo, o sobre cualquier aspecto individual o grupal.³³

Entre actitud y proceder existe un íntimo vínculo, pero no se observa claramente, las consecuencias pueden estar divididas en bloques generados porque las actitudes se ven reflejadas en el proceder de cada persona por sus pensamientos, valores y creencias. El comportamiento y trato de persona a persona cambia las actitudes que puedes ser buenas o malas según el estímulo que se presente de parte de otra persona. Y de esta manera se concluye que todo ser humano es diferente y forma un carácter en base a lo que aprendió en el transcurso de su vida

y esto es lo que define si tomara actitudes que lo perjudiquen o que le beneficien en su proceder diario.³⁴

1.3.2.1. Componentes de las actitudes:

- a) **El cognitivo:** De cada vivencia con otra persona desarrollamos ideas, creencias, valores y conocimientos que se tiene sobre un objeto, hecho o persona.³³
- b) **Afectivo:** Se componen de sensaciones y sentimientos que determinado objeto provoca en las personas, este sentimiento puede ser negativo o positivo según la experiencia con las personas en el medio.³¹
- c) **Comportamental** es la actitud favorable o desfavorable que tiene y demuestra cada ser humano de respetar o no respetar una persona, una situación o cosa. Por ejemplo, el miedo y preocupación de un personal de salud de desarrollar bien una intervención quirúrgica que se presenta por su falta de preparación frente a este hecho que le genera una actitud negativa y de rechazo permanente mientras no se capacite y se sienta capaz.³³

1.3.2.2. Factores que forman las actitudes:

Según Aigner (2010) todas las personas muestran y presentan diferentes actitudes ante hechos diferentes y distintas cosas u objetos que les pueden generar rechazo. Los vínculos que las personas tienen con los demás son los encargados de influir en las actitudes las que se encuentran vinculadas a las acciones.³⁴

Las actitudes presentan las siguientes características:

- a) Por dirección es positiva o negativa.³⁴
- b) Favorable o desfavorable.³⁴
- c) Por intensidad es alta o baja.³⁴

1.3.2.3. Características de las actitudes.

Cada individuo reacciona diferente a las diversas situaciones que se presentan como estímulos generando predisposición a generar 3 tipos de respuesta: cognitiva, afectiva y conductual. Según Martínez, 2008; existen diversas características que se detallan:³⁵

- a) Las actitudes implican un vínculo por una persona y objeto, y estas se presentan por las creencias que se pueden presentar.³⁵
- b) Las actitudes son relativamente estables, pues están vinculadas a la intención de la persona.³⁵
- c) Las actitudes suelen estar vinculadas al actuar del ser humano.³⁵
- d) El contexto influye en el nacimiento de actitudes.³⁵
- e) Las actitudes en algunos casos no se pueden observar, para lograr determinarlas se debe usar la deducción.³⁵
- f) Educativamente, las actitudes se forman del conocimiento que posean los docentes a nivel profesional y su forma teórica.³⁵

1.3.2.4. Dimensiones

❖ Lavado de manos:

Su principal función es eliminar la flora transitoria y disminuir la propagación de todo tipo de virus y bacterias, por eso es el principal método para prevenir infecciones cruzadas entre operados, paciente y visitantes.¹⁹

Consideraciones para el lavado de manos:

Lo primero a considerar cuando empieza sus labores diarias como cuando se tiene programado una cirugía o se va a realizar algún procedimiento invasivo, cuando se va a tender pacientes con heridas, y cuando se está expuesto a secreciones y líquidos se debe tener en cuenta la precaución universal como también al tener contacto con objetos que se encuentran contaminados.¹⁹

Antes de ponerse los guantes y después de sacárselos ya que la mayoría de procedimientos que se realizan son asépticos (punciones y cateterismos) y al finalizar todas las labores.¹⁷

Lavado de manos clínico:

Es la remoción mecánica donde se elimina suciedad y microbios de la dermis, pero esto siempre y cuando se realice adecuadamente, es por ello que el tiempo de duración debería ser como mínimo un minuto. Su importancia radica en disminuir la transmisión de microorganismos: piel no intacta, fluidos y en algunos casos membranas mucosas.²¹

Lavado de manos quirúrgico:

Debe durar como mínimo 5 minutos todo el proceso de remoción y se realiza antes de realizar una intervención usando antisépticos y se da en cualquier intervención en quirófano. Todos los integrantes del equipo quirúrgico realizan este lavado con un jabón antiséptico antes del ingreso al quirófano. No se requiere usar cepillo para eliminar la flora transitoria y restos de microorganismos en la piel.²² Cabe recalcar que su importancia se debe a que su objetivo principal es que todo agente infeccioso sea eliminado y disminuir la flora bacteriana. Usar ropa adecuada y los demás implementos que brinden mayor bioseguridad, de la misma forma de quien va brindar atención no tenga síntoma alguno.²⁸

❖ Barreras Protectoras

A. Guantes

Al usarlos se debe considerar: Se debe verificar que las uñas estén cortas, no tener uñas postizas, no se deben usar anillos, pulseras, reloj, etc, luego se procede al lavado de manos correspondiente y secarlas muy bien para colocar los guantes los que deben ser utilizados en cada atención y tratamiento odontológico.³⁷

Los guantes deben ser correctamente revisados, que estén en perfecto estado antes de usarlos, deben ser de material látex y también estar esterilizados, y deben ser utilizados en todos los procedimientos invasivos.¹⁹

No utilizar lociones, cremas o colonias previo a la colocación de los guantes ya que sus compuestos pueden dañar el látex. En procedimientos no invasivos se puede utilizar guantes de látex no estériles los cuales no serán reutilizables, previo lavado de manos.¹⁹

Los guantes se deterioran cuando se usan durante lapsos mayores a 45 minutos, pasado ese tiempo es más probable que se lastime o dañe la piel. Si durante la ejecución de algún procedimiento se llegara a caer un instrumento no recogerlo hasta terminar el tratamiento, realizar el cambio de los guantes para continuar con el trabajo que se interrumpió, la adaptación de los guantes tiene que ser precisa, ni tan sueltos ni tan ajustados deben estar a la mano del cirujano, para de esta manera no mermar su habilidad, y de estar utilizando mandil deberá llegar hasta el puño de este.¹⁹

B. Mascarilla

En relación a su uso: El uso de la mascarilla se debe dar de manera obligatoria durante todos los procesos de atención, y deberá cambiarse si se detecta humedad en su composición.¹⁸

C. Protectores Oculares

En relación a su uso debe considerarse: Después de cada atención a cada paciente se deben lavar y desinfectar adecuadamente. En cada tratamiento que realice el personal odontólogo y auxiliar dental deben utilizar los lentes protectores.²⁴

Es importante recalcar si se usan soluciones con altos niveles cáustico pueden dañar la superficie de los protectores oculares.²⁴

Aun usando los protectores, cabe la posibilidad de que reciban sangre o saliva

en los ojos, para lo cual de forma inmediata se deberá aplicar múltiples veces agua con gotero.²⁴

D. Mandil:

En relación a su uso se debe considerar: Su uso debe ser obligatorio durante su estadía en el centro dental, siempre estando pulcro.²⁰

Al momento de culminar las actividades de atención, se podrá retirar el mandil, su limpieza se realiza con normalidad como la ropa común, pero se le debe agregar lejía.²⁰

E. Gorro:

En relación a su uso se debe considerar: se tiene que considerar que este debe proteger y recoger todo el cabello, lo cual evitará que se caiga de manera lateral o anterior a la cabeza del sujeto.³⁰

1.3.3. Norma técnica, ambiental, de seguridad de gestión de riesgos.

1.3.3.1. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19 (03 de agosto 2020 por la OMS)

La situación actual debido al COVID 19, este documento trata de las necesidades y consideraciones que están implicadas dentro de los consultorios de los servicios de salud sobre todo en el área odontológica, la OMS lo considera importante ya que se necesita el mantenimiento de los servicios.³³ Estas disposiciones deben llegar sobre todo a los jefes de las áreas de salud pública y todo profesional odontológico que labore para el estado o de manera privada.³⁵

La OMS recomienda que todos los servicios que no sean estrictamente necesarios sean postergados como una simple consulta, profilaxis, estética dental o tratamientos por motivos de prevención, mientras que la tasa de contagios por la pandemia COVID 19 disminuye así evitamos perjudicar la salud de la comunidad y se evitan aglomeraciones en los consultorios dentales. En

caso de existir urgencias o emergencias que sean impostergables como disminuir un dolor agudo que afecte la funcionalidad bucodental y asegurar el bienestar de todos. Primero se debe realizar la entrevista por telegram, de esta manera se evaluará si es urgente que el paciente acuda a consulta o si solo se le médica y se le brinda las recomendaciones correspondientes por este medio. Si en la valoración el odontólogo también tendrá conocimiento si el paciente tiene algún síntoma del COVID 19. Si el odontólogo cree necesario que el paciente acuda al consultorio debe tomar las medidas pertinentes y seguir los protocolos de bioseguridad desde la entrada al consultorio.³⁵

1.3.3.2. Resolución Ministerial N° 288-2020-MINSA

Esta resolución aprobó la Directiva Sanitaria N° 100-MINSA-2020-DGIESP, la cual busca dar los lineamientos necesarios para poder brindar de la mejor manera los servicios estomatológicos. Brindando medidas de bioseguridad que ayuden a disminuir la cantidad de contagios que puedan darse debido al tipo de servicio que representan.³⁶

MANEJO DE ATENCION ESTOMATOLOGICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID 19.

- Disposiciones específicas:

Los estomatólogos pueden garantizar un excelente trabajo. También se deberá hacer el respectivo seguimiento a pacientes confirmados infectados por COVID 19 el cual debe ser respetando el distanciamiento. Para disminuir la propagación del virus, el cirujano dentista solo debe atender de forma presencial a pacientes infectados por COVID 19, cuando el requerimiento del tratamiento es urgente pero solo si los síntomas que presenta son leves. En el caso que el profesional sea al que se le indique los factores de riesgo solo podrá atender a través de aparatos tecnológicos por telesalud, siempre y cuando su estado físico se lo permita.³⁶

Así mismo utilizando la tecnología se debe ubicar y monitorizar a las personas infectadas por COVID 19 que presenten deficiencia en su salud estomatognática para evitar la aparición de sintomatología aguda.³⁶

En la atención presencial solo se atenderán urgencias y emergencias y se realizarán tratamientos que no sean invasivos con mínima contaminación.³⁶

1.3.3.3. Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID 19 (Consejo Administrativo Nacional del Colegio Odontológico del Perú)

La pandemia mundial producida a causa del virus del COVID-19 ha producido y sigue produciendo grandes cambios tanto positivos como negativos. Aunque no es la primera vez que aparece una pandemia de este tipo, resulta alarmante el alcance que ha tenido, pero se espera que como siempre la humanidad sepa y pueda salir delante de este tipo de situaciones. A nivel nacional se debe considerar la preparación para poder seguir brindando de manera adecuada y sin ponerse en riesgo los servicios odontológicos. Es por ello, que en su calidad de ente primordial el Colegio de Odontólogos del Perú, ha lanzado un protocolo de bioseguridad, teniendo en cuenta el tipo de servicio que brindan. Y que a causa de este virus y su tipo de contagio se variará la forma y los cuidados que se tiene al momento de la atención al paciente. El documento se elaboró con la finalidad de proteger a los odontólogos del Perú y de la misma forma a quienes son los usuarios de este servicio.³⁷

MODO DE TRANSMISIÓN: Según la información que se publicó, el primer contagio fue animal-humano, para luego esparcirse de manera más rápida de humano-humano.³⁷

1.3.4. Impacto Ambiental

Las toneladas de desechos que se generan anualmente en el área de salud con el avance negativos de las industrias que nos proveen los materiales provocan

la mortalidad de muchos seres vivos.³⁸ En el área odontológica existen diversos procesos que generan el aumento de esta contaminación ambiental. Resulta de vital importancia implementar prácticas viables que ejecuten el trabajo enfocado en prevención y protección de la biodiversidad.³⁸

Estas estrategias tratan de implementar las 4R:³⁸

A. Reducir: el personal odontológico utiliza recursos limitados como el agua, pero este es un recurso muy importante que no debemos desperdiciar. Existen estrategias que impiden el desperdicio de este recurso:³⁸

- Evitar el desperdicio de agua en el proceso de lavado de manos.³⁸
- Sugerir lo mismo a los pacientes a la hora del cepillado para que de igual modo no se de este desperdicio del agua.³⁸
- Usar el sistema de aspiración dental de aire en preferencia a uno de agua.³⁸
- Darle mayor uso a la máquina de esterilización.³⁶
- Cada 6 meses revisar y reparar fugas de agua dándole el debido mantenimiento.³⁹

B. Reusar: Se refiere a volver a dar un uso a un objeto u material del consultorio odontológico que antes ya se utilizó. Cuando contamos con materiales que podemos usar múltiples veces dejamos de arrojar desechos en los basureros. Se debe aumentar el periodo de vida de uso del mismo objeto, disminuyendo el aumento de desechos en los vertederos. Esto también es positivo para el consultorio ya que se disminuye el gasto en materiales de un solo uso.³⁸

C. Reciclar: Se debe tomar en cuenta los materiales que se pueden renovar y debemos recolectarlos.³⁸

D. Repensar: En la atención odontológica toda acción que se tome debe ser previamente meditada y estudiada en aras de preservar el bienestar ecológico con prácticas sostenibles y ambientales.³⁸

Manejo adecuado de insumos odontológicos de acuerdo con los principios de odontología amigable

➤ Residuos

La Asociación Dental Británica nos obliga a evaluar cada producto que se desecha por los dentistas para tener un rango de peligro de estos, donde se encuentran los peligrosos, no peligrosos y cómo y en que se utilizan para una clasificación final correcta.³⁸

1.3.5. Gestión de Riesgos

Los profesionales que ejercen la carrera odontológica son los más propensos a contagiarse de alguna enfermedad por estar en contacto directo con diferentes agentes contaminantes.³⁷

Riesgo ocupacional de transmisión

Durante la práctica estomatológica existen posibilidades de contagiarse con el virus del VIH, en muchos de los casos se da por accidente percutáneo, mucosas y por piel lastimada expuesta.³⁹

1.3.6. Seguridad y Salud Ocupacional

El ambiente de trabajo que genera bienestar físico, social y mental en los trabajadores. Cada país tiene que desarrollarse en muchos ámbitos, pero sobre todo en el laboral, es por ello la importancia de la salud ocupacional que se considera como el pilar más importante para lograr este desarrollo.⁴⁰

1.3.7. Estado del Arte

1.3.7.1. Sistema de aspiración dental extra oral

Tiene como función principal la disminución de transmisión de infección a causa de virus y bacterias en el área de la odontalgia. Se logrará evitar la expulsión de aerosoles durante los tratamientos dentales. Alcanza una filtración de 99,99%.

1.3.7.2. Cámaras de aislamiento (Prime Protector)

Debido a al virus del covid-19 demuestra la gran cantidad de riesgos que están expuestos los cirujanos dentistas y el déficit de los medios de protección que encontramos en el mercado actualmente.⁴⁰

Tiene como función principal una protección de alto nivel. Son los riesgos biológicos la mayor problemática que enfrentan día a día los cirujanos dentistas; las sustancias como la saliva, los aerosoles y la sangre de los diferentes pacientes pueden ser causantes de transmisión de diferentes variedades de agentes infecciosos como virus SARS-CoV-2, hepatitis, VIH, entre otras, y gracias a estos implementos ya antes mencionados se puede disminuir estas enfermedades.⁴⁰

1.3.7.3. Teleodontología

A causa de la pandemia y en pro de que no se pierda la atención de los pacientes estomatológicos, se implementa la tecnología para poder brindar los servicios necesarios.⁴¹

En el año 1994 comenzó el desarrollo de la tele odontología, esto permite el intercambio de información y diagnósticos entre diferentes profesionales de este medio, así como planificar tratamientos a distancia y sin necesidad de contacto físico. Es así que, debido a esta pandemia, y teniendo en cuenta que las atenciones son solo en casos de emergencias, es una buena esta opción para poder evitar el contagio innecesario .⁶

1.3.7. Definición de Términos

Aerosol: partes microscópicas de la materia que viajan en el ambiente.²

Contaminación: Cualquier sustancia en el aire que podría, si está presente en una concentración lo suficientemente alta, dañar a humanos, animales, vegetación o materiales.⁴³

Bioseguridad: Agrupación de protocolos estándar y medidas que conjuntamente con la normatividad son indispensables en la práctica clínica y atención al paciente para evitar contagios de enfermedades.⁴⁴

Contagio: Es la transmisión o adquisición de una enfermedad y se puede producir por contacto.⁴⁵

Desinfección: Conjunto de acciones que tienen como objetivo la eliminación de microbios e impidiendo su desarrollo y propagación a través de diferentes activos.⁴⁶

Esterilización: Acción de exterminación de microorganismos.⁴⁷

Herida: traumatismos que sufren los órganos del cuerpo.⁴⁸

Asepsia: Disminuir contagios y exposiciones que perjudiquen nuestra salud usando protocolos y maniobras que eliminan microbis.⁴⁹

Antisepsia: Disminución de carga microbiana mediante activos que pueden tener contacto con la piel.⁵⁰

Percutáneo: Cuando se lesiona la piel con material punzo cortante.⁵¹

1.3.8. Estudio Económico:

Indica la viabilidad de la economía y de la percepción que traerá un proyecto en el rubro financiero, tanto personal o de una empresa. La finalidad de esta es dar la información del presupuesto.⁵²

Cualquier persona tiene y debe conocer sobre el estudio económico y desarrollarlo como una manera estratégica al iniciar una inversión.⁵²

Después de concluir el estudio técnico, se llega a la conclusión que existe una manera de cómo aplicar idóneamente el proyecto y contribuir a la sociedad con este. El análisis económico precisa los recursos necesarios para ejecutar el

proyecto y su costo.⁵²

Elementos del estudio económico

Se tiene un grupo de elementos que determinan el nivel económico de una persona empresa, entre estos tenemos:⁵²

- Ingresos y activos fijos: son los recursos que ingresan y los que tiene un ente para dar valor económico.⁵²
- Costos financieros y totales: indica los egresos que se utilizan en su mantenimiento.⁵²
- Inversión fija y diferida: es el fondo de inversión total inicial y representa lo necesario para operar una empresa.⁵²
- Depreciación y amortización: Es la división de un presupuesto o inversión en un tiempo determinado.⁵²

1.4. Justificación del Estudio

Teóricamente justifica el estudio en las diferentes investigaciones sobre barreras de bioseguridad que en su mayoría mencionan los mismos mecanismos y protocolos. Los estudiantes en el tema de bioseguridad adquieren conocimientos diarios y es importante que los enriquezcan por ser indispensable práctica en cada atención con cada paciente, teniendo claro que el resultado que se busca es aminorar la exposición de los alumnos al riesgo, así como el de los docentes y pacientes, y esto se lograra teniendo los conceptos claros y bien definidos.

Como justificación técnica cada estudiante debe cumplir con el uso adecuado de barrera de bioseguridad del manual de odontología, teniendo una buena actitud desde el ingreso a la clínica o consultorio y en cada procedimiento que realice (invasivo o no invasivo) eliminando la flora bacteriana que se encuentra en nuestras manos. Se debe cumplir también con el debido proceso de

desinfección según los estándares de bioseguridad. De esta manera se cumple con el objetivo de minimizar contagios que atenten contra la vida y la salud ya sea por transmisión directa o indirecta.

Nuestro problema de investigación le da sustento al marco investigativo y científico, como se puede observar en los antecedentes dentro del trabajo investigativo, muchas veces los alumnos vulneran las medidas de bioseguridad, por cuestiones de tiempo y desidia, por ello, es importante medirla, conjuntamente con la parte del conocimiento y las actitudes, todo lo anteriormente descrito hace que el estudio sea conveniente.

En cuanto a la justificación social se contribuye con la salud de la población evitando contraer diversas enfermedades que se pueden adquirir en el consultorio cuando no se cumple con estas medidas lo cual generaría que los pacientes y operadores al salir con consultorio contagiaran a más personas como por ejemplo con COVID 19. Con este trabajo de investigación se logrará identificar falencias en la atención odontológica y mejorar la atención de la población manteniendo la bioseguridad en la comunidad.

Con esta investigación también existe un impacto ambiental dando a conocer las estrategias de una odontología verde y amigable, lo cual se refiere a minimizar las toneladas materia de contaminación en el área de salud. Cuando hablamos de medidas de barrera de bioseguridad también hablamos de reciclar y reusar, cuando adquirimos materiales que podemos usar varias veces evitamos desechar y contaminar.

Todo lo antes expuesto, permite ver la importancia del campo de bioseguridad en el campo de la odontología en nuestro país, es así que, justificando el trabajo de tesis, es necesario el análisis entre la respuesta preventiva, y actitudinal de cada alumno, para con su paciente.

1.5 Objetivos:

1.5.1 Objetivo General:

Relacionar el nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

1.5.2 Objetivos Específicos:

Determinar el nivel de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

Determinar el nivel de conocimiento en generalidades de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

Determinar el nivel de conocimiento en manejo y eliminación de residuos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

Determinar el nivel de conocimiento en barreras protectoras en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

Determinar las actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

Determinar las actitudes en lavado de manos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

Determinar las actitudes en uso de barreras protectoras en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

De corte transversal ya que se realizó en el tiempo determinado.

Tipo Correlacional porque relaciona las dos variables.

De enfoque cuantitativo, porque se utilizó software spss22 y Excel para analizar la data.

De diseño no experimental al no requerir la modificación de las variables.

2.2. Población y Muestra

Población:

49 alumnos de clínica pediátrica y adulto del 8vo y 9no ciclo.

Muestra:

La muestra es igual a la población de 49 alumnos.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

Alumnos del 8vo y 9no ciclo respectivamente matriculados.

Alumnos mayores de 18 años que dieron su consentimiento mediante la firma del documento de manera presencial en la Clínica Dental.

Criterios de Exclusión:

estudiantes que no se encuentren lucidos y orientados.

Alumnos que no quieran participar.

2.3. Variables, Operacionalización

2.3.1. Variables:

Conocimiento: Es la facultad del hombre para aprender por medio de la razón.

Actitudes: Son las acciones que se toman ante la visión favorable o desfavorable que se hace de una situación o individuo, o sobre cualquier aspecto individual o grupal.

2.3.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
CONOCIMIENTO	Generalidades de Bioseguridad	conocimiento - Bajo: 0 - 6 - Medio: 7 – 13 - Alto: 14 – 20	- Bajo 0-1 - Medio 2-3 - Alto 3-4	Encuesta/Cuestionario (20 preguntas)- Análisis Documental/Guía de Análisis Documental
	Manejo y eliminación de residuos		- Bajo 0-2 - Medio 2- 3 - Alto 3-4	
	Barreras protectoras		- Bajo 0-4 - Medio 4-8 - Alto 8-13	
ACTITUDES	Lavado de mano	- Actitudes negativas: 0 - 10 - Actitudes positivas: 11 – 20	- Actitudes negativas 0-4 - Actitudes positivas 4-7	Observación/ Ficha observacional
	Uso de Barreras Protectoras		- Actitudes negativas 0-7 - Actitudes positivas de 7-13	

2.4. Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad

2.4.1. Técnica de recolección de datos

La escuela brindó su autorización para ejecutar la recolecta de data, de la misma forma se pedirá permiso a quien se haga cargo de la Clínica Dental Docente para poder recabar los conocimientos y capacidades que desarrollen durante sus horarios de clase. Ya contando con la autorización se procederá a llenar el consentimiento informado (Anexo 01) y se aplicará la encuesta (Anexo 02) y luego la ficha de observación (Anexo 03) a los alumnos en los turnos clínicos correspondientes. Ambos instrumentos fueron validados. También se empleará la técnica de análisis documental para la elaboración de la propuesta (Anexo 04).

2.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Conocimiento: Mediante el cuestionario de 20 preguntas con 4 alternativas cada una y se subdividió en 3 dimensiones siendo estas: Generalidades de bioseguridad con 3 preguntas, eliminación de residuos con 4 preguntas y Barreras protectoras con 13 preguntas respectivamente. (Anexo 05)

Actitudes: De la misma manera se utilizará la lista de cotejo con 20 ítems los cuales se dividieron entre el lavado de manos con 6 ítems y el uso de barreras protectoras con 14 ítems, las siguientes fueron las alternativas:

Cumple (si quien aplicaba el instrumento observaba el cumplimiento de los ítems) y No cumple (si es alguno de los ítems no se cumplía, luego de que el observador lo confirme y verifique); éste fue evaluado por los investigadores. Los investigadores realizaron el llenado de la ficha observacional de cada participante luego de observar si cumplían o no de forma correcta y adecuada con el uso de barreras protectoras y de esta manera la información obtenida sea la correcta.

Para recopilar la data, se solicitó la autorización correspondiente a la directora de la escuela de Estomatología (Anexo 16), nos dieron autorización (Anexo 17) al

ingreso a la Clínica Dental Docente para la aplicación de los instrumentos para evaluar los conocimientos y actitudes de cada estudiante en sus horarios clínicos.

Al recopilar la data, se realizó respetando el horario establecido por la universidad cuando los alumnos se encontraban en el área clínica, tuvimos con la colaboración del docente en turno en clínica, se les explico a los alumnos de que trataba la investigación y se les solicito su participación, siguiente se les entrego el cuestionario el cual lleno de forma individual cada alumno dándoles un tiempo determinado de 20 minutos, en los cuales debían contestar las preguntas indicándoles que lo hicieran en base a sus conocimientos sin uso de celular y sin conversar con sus compañeros mientras nosotros los investigadores supervisábamos. Al cumplir el tiempo entregaron sus cuestionarios.

Para el llenado de la ficha observacional se esperó a que los alumnos empezaran a atender sus pacientes de clínica como lo hacían normalmente y nosotros los investigadores observamos si cumplían o no con el uso de barreras y procedíamos al llenado de la ficha observacional.

2.4.3. Validez

Para validar el cuestionario y ficha de observación los expertos realizaron el análisis y evaluación (Anexo 06); para su elaboración nos basamos en la directiva sanitaria 100 del MINSA³³ y en el manual de Bioseguridad de.²⁴

2.4.4. Confiabilidad

El cuestionario (Anexo 07) fue llenado por 10 alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021, marcando la respuesta según su propio juicio. Quienes observaron si cumplían o no cumplían con el uso de barreras, marcando los ítems “Cumple” y “No Cumple” (Anexo 08)

Según Kerlinger (2002), menciona que la confiabilidad se basa en el nivel en que los instrumentos arrojan resultados reales coherentes y sobre todo verdaderos es por ello que nuestra investigación determina que la confiabilidad de los instrumentos es a través del Alfa de Crombach el cual para el cuestionario arrojó

un valor de 0.85 y para la ficha de observación arrojó un valor de 0,89 (Anexo 09) lo cual se entiende que los instrumentos tienen una excelente confiabilidad.⁵³

2.5. Procedimiento de Análisis de Datos

El cuestionario fue llenado por los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021, marcando la respuesta según su propio juicio quienes observaron la actitud de cada estudiante marcando “Cumple” o “No Cumple”, en este caso los tesisistas. La data recopilada se procesará mediante el software SPSS22 y Excel, para luego ser codificado mediante ilustraciones y tablas que permitan fundamentar los resultados obtenidos. Así poder explicar cómo se llegó a las conclusiones y ver si el estudio produjo los resultados esperados.

2.6. Criterios éticos

En nuestro trabajo de investigación nos basamos en los 3 principios de Belmont que son fundamentales para tratar con humanos en investigaciones tales como: Respeto por las personas; esto se dio gracias a que protegimos la autonomía de todos los alumnos participantes, también así tratándolos con cortesía, respeto y teniendo en cuenta la confidencialidad del consentimiento informado llenado por ellos mismos.⁵⁴

Beneficencia; gracias a este principio se logró maximizar los beneficios para la investigación mientras se analizan los riesgos para los alumnos de dicha investigación.⁵⁴

Justicia; porque utilizamos procedimientos razonables, no explotadores y bien considerados obrando y juzgando respetando la verdad.⁵⁴

2.7. Criterios de Rigor Científico

Dentro de los criterios en nuestra investigación se demostrará neutralidad, credibilidad y transparencia.⁵⁵

Credibilidad o valor de la verdad o autenticidad, porque toda la información que se obtendrá durante la aplicación de los instrumentos será mediante la observación

persistente y constante lo cual dará resultados reales inequívocos de las actitudes de los estudiantes de la clínica.⁵⁵

El trabajo será fiable ya que contara con la validación de los instrumentos de la investigación, que serán tomados de otras investigaciones y modificados por los tesisistas y validados por los especialistas correspondientes.⁵⁵

Neutralidad porque los tesisistas no favorecerán ni desfavorecerán a ningún participante conservando la realidad de la data obtenida tanto en la encuesta como en la ficha observacional.⁵⁵

III RESULTADOS

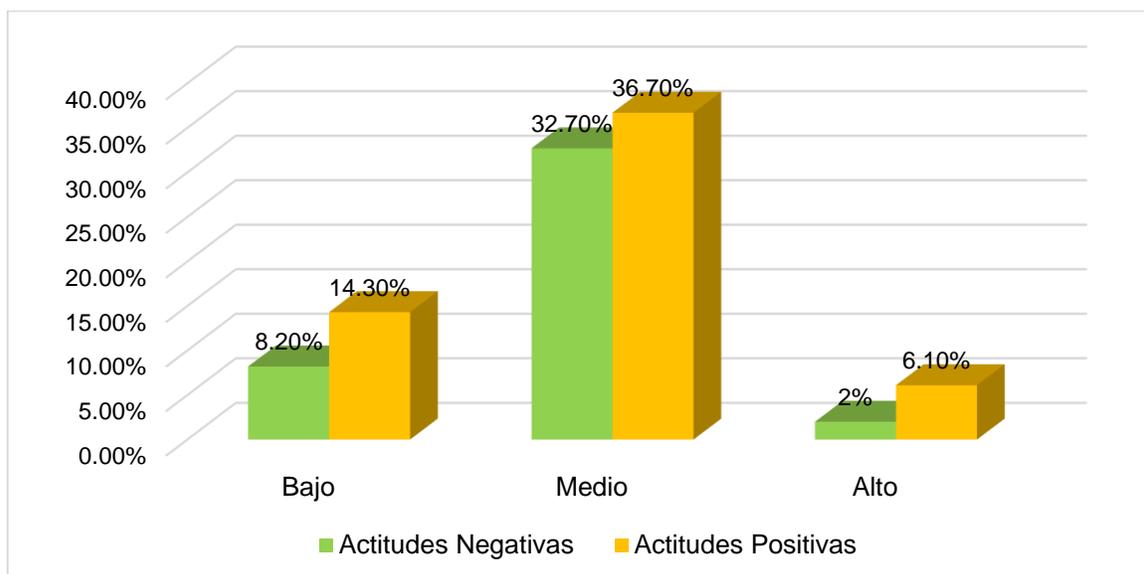
3.1. Tablas y figuras

Tabla 1. Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.

		Actitudes en medidas de Barrera					
		Actitudes negativas		Actitudes positivas		Total	
		N	%	N	%	n	%
Nivel de Conocimiento	Bajo	4	8.2	7	14.3	11	22.5
	Medio	16	32.7	18	36.7	34	69.4
	Alto	1	2.0	3	6.1	4	8.1
Total		21	42.9	28	57.1	49	100.0

FUENTE Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 1. Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.



En la tabla 1 y figura 1 se puede observar que el 8.2% de estudiantes de la clínica dental Piura manifestaron actitudes negativas y un 14.3% actitudes positivas frente a un nivel bajo de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad. Por otra parte, un 32.7% de los mismos manifestó tener actitudes negativas y un 36.7% actitudes positivas frente a un nivel medio de conocimiento. Finalmente, un 2.0% de estudiantes tienen actitudes negativas y un 6.1% actitudes positivas frente a un nivel alto de conocimiento.

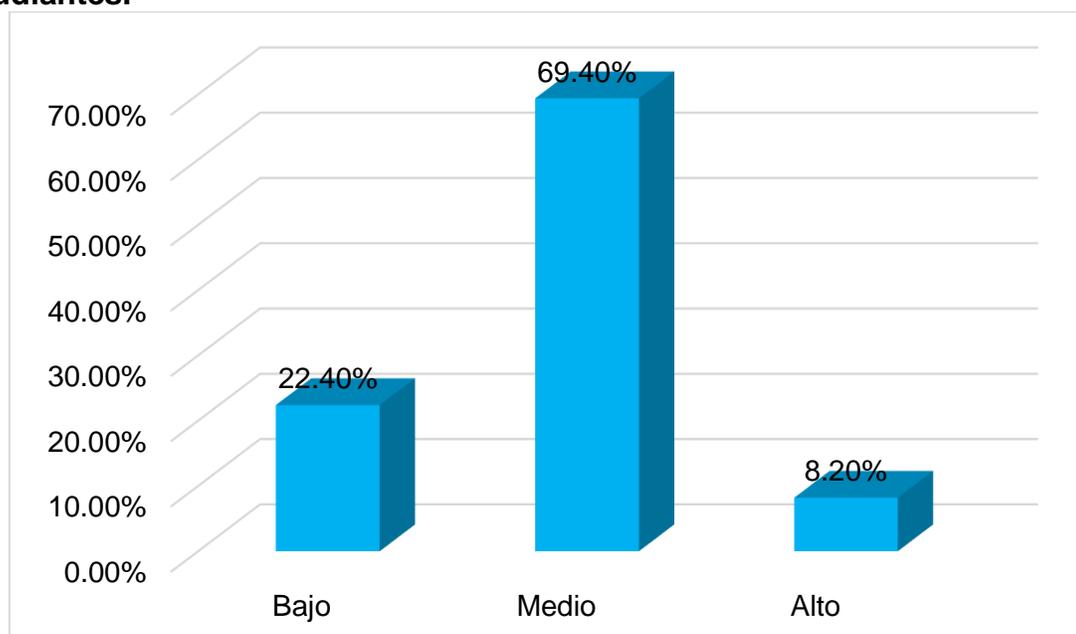
Según la correlación de Pearson alcanza un valor de $\rho = -0.085$ el cual oscila entre los valores de -0.50 a -1.00 lo cual determina que tiene una correlación negativa fuerte y al realizar la prueba de significancia, esta resulta no significativa al 5% $p(0.561) > \alpha(0.05)$.

Tabla 2. Nivel de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	11	22.4	22.4
Medio	34	69.4	91.8
Alto	4	8.2	100.0
Total	49	100,0	

FUENTE: Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 2. Nivel de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes.



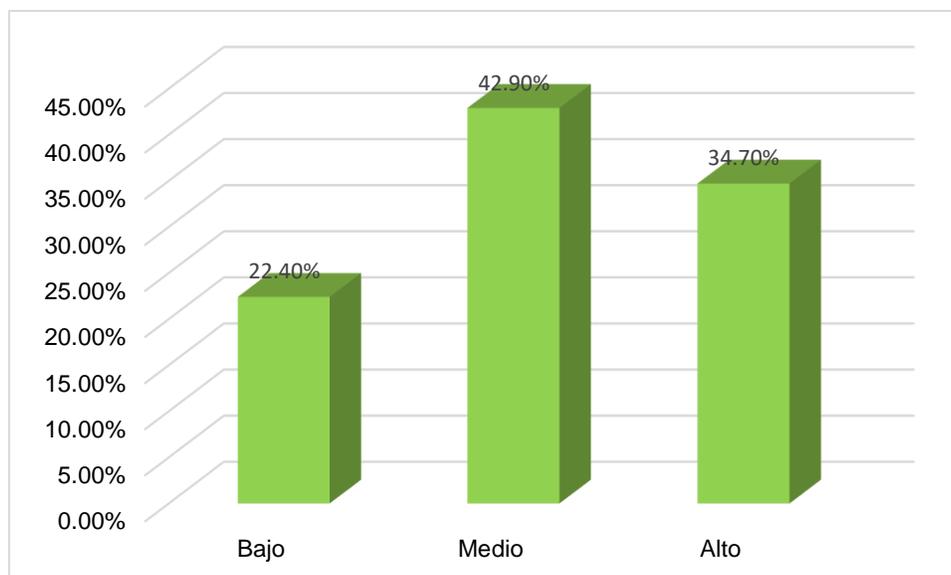
En la tabla 2 y figura 2 se observa que el 22.4% de estudiantes tienen un nivel bajo con respecto al conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad, además un 69.4% de los mismos manifestó un nivel medio y solo un 8.2% un nivel alto de conocimiento. En conclusión, el nivel de conocimiento predominante de los alumnos de la clínica dental resulta ser medio.

Tabla 3. Nivel de conocimiento en generalidades de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
BAJO	11	22,4	22,4
MEDIO	21	42,9	65.3
ALTO	17	34,7	100.0
Total	49	100,0	

FUENTE: Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 3. Nivel de conocimiento en generalidades de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.



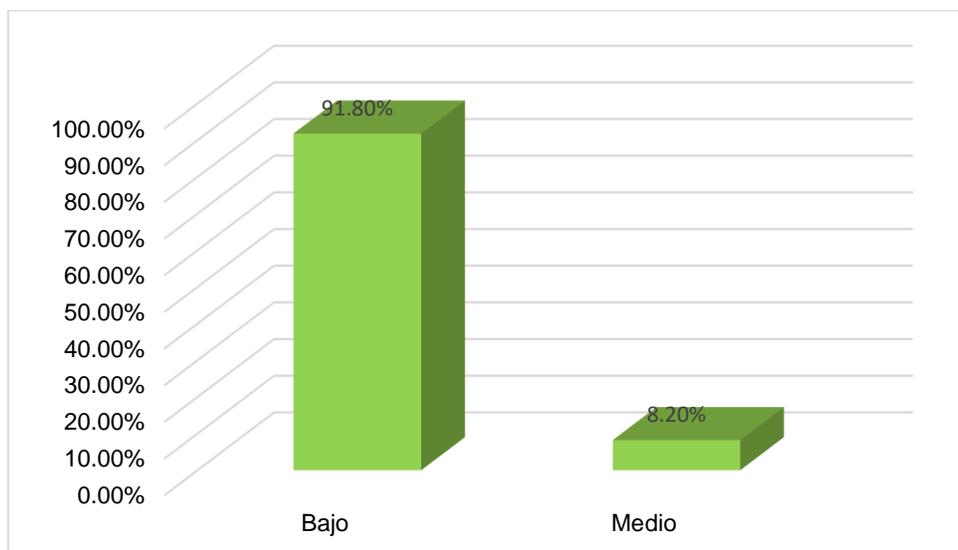
En la tabla 3 y en la figura 3 se puede observar que un 22.4% de estudiantes tiene un nivel bajo de conocimiento con respecto a las generalidades de bioseguridad, un 42.9% un nivel medio y solo un 34.7% un nivel alto, lo cual quiere decir que la mayoría de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio en generalidades de bioseguridad.

Tabla 4. Nivel de conocimiento en manejo y eliminación de residuos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
BAJO	45	91,8	91,8
MEDIO	4	8,2	100,0
Total	49	100,0	

FUENTE: Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 4. nivel de conocimiento en manejo y eliminación de residuos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.



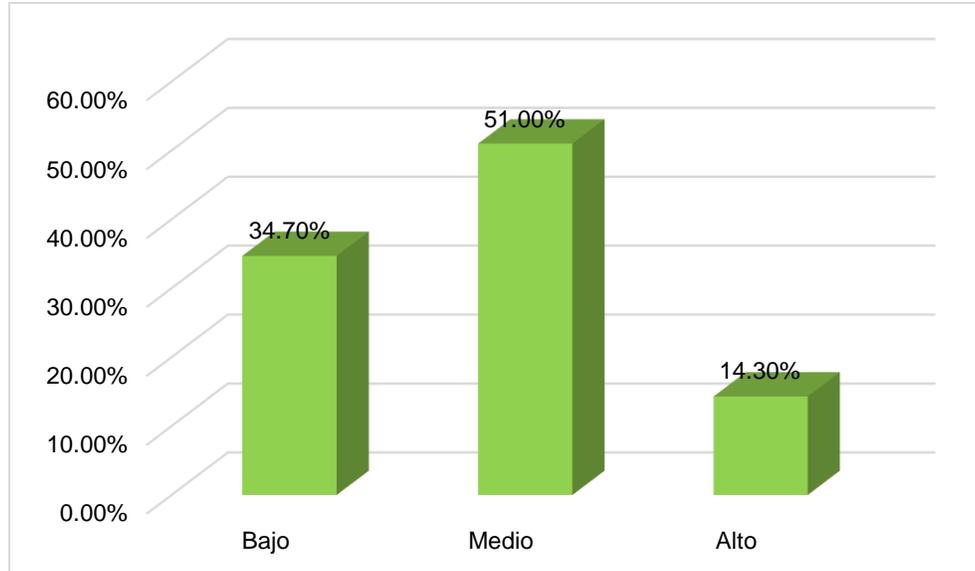
En la tabla 4 y en la figura 4 se puede observar que un 91.8% de estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento con respecto al manejo y eliminación de residuos y solo un 8.2% un nivel medio, lo cual quiere decir que la mayoría de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento bajo en manejo y eliminación de residuos.

Tabla 5. nivel de conocimiento en barreras protectoras estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	17	34,7	34,7
Medio	25	51,0	85,7
Alto	7	14,3	100,0
Total	49	100,0	

FUENTE: Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 5. nivel de conocimiento en barreras protectoras estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.



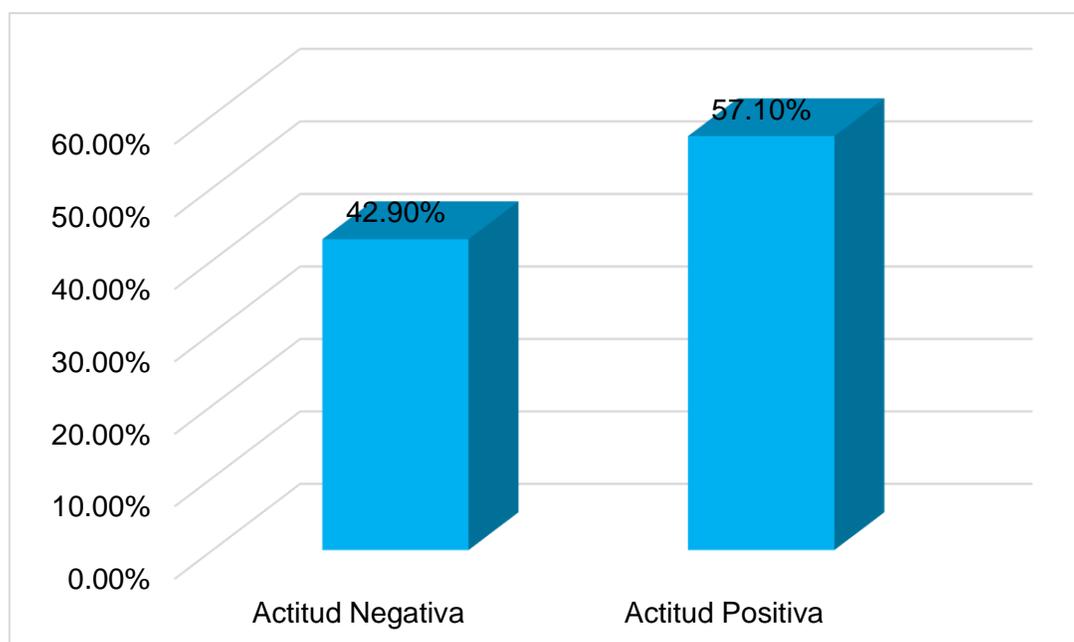
En la tabla 5 y en la figura 5 se puede observar que un 34.7% de estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo con respecto a las barreras protectoras, un 51.0% manifestó un nivel medio y solo un 14.3% presentó un nivel alto, lo cual quiere decir que la mayoría de los estudiantes tiene un nivel de conocimiento medio en barreras protectoras.

Tabla 6. actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Actitud Negativa	21	42,9	42,9
Actitud Positiva	28	57,1	100,0
Total	49	100,0	

FUENTE: Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 6. actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021



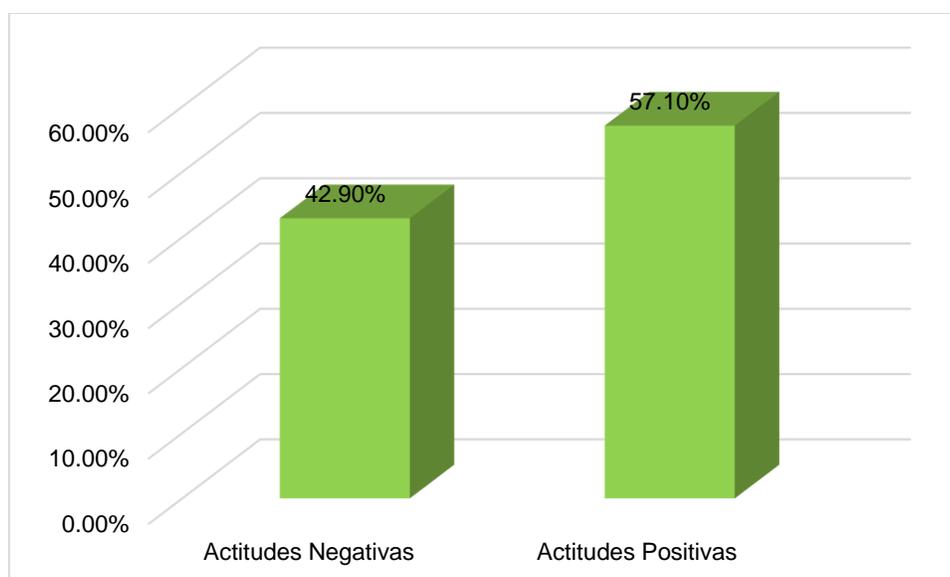
En la tabla 6 y figura 6 se puede observar que un 42.9% de estudiantes de la clínica dental docente manifestaron tener actitudes negativas y un 57.1% actitudes positivas, lo cual quiere decir que la mayoría de los estudiantes tienen buenas actitudes.

Tabla 7. Actitudes en lavado de manos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Actitudes Negativas	21	42,9	42,9
Actitudes Positivas	28	57,1	100,0
Total	49	100,0	

FUENTE: Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 7. Actitudes en lavado de manos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.



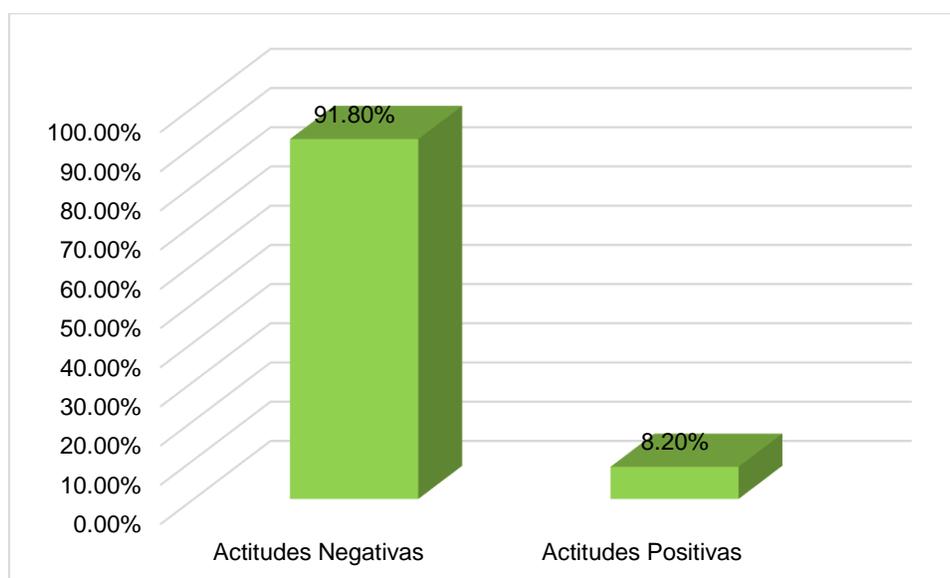
En la tabla 7 y en la figura 7 se puede observar que un 42.9% de estudiantes tienen actitudes negativas en el lavado de las manos y un 57.1% tienen actitudes positivas lo cual quiere decir que la mayoría de los estudiantes tienen buenas actitudes.

Tabla 8. Actitudes en lavado de manos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Actitudes Negativas	45	91,8	91,8
Actitudes Positivas	4	8,2	100,0
Total	49	100,0	

FUENTE: Cuestionario y ficha de observación aplicado a los estudiantes.

Figura 8. Actitudes en lavado de manos en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021



En la tabla 8 y en la figura 8 se puede observar que un 91.8% de estudiantes tienen actitudes negativas en el uso de barreras y solo un 8.2% tiene actitudes positivas, lo cual quiere decir que la mayoría de los estudiantes tienen malas actitudes.

3.2. Discusión de los resultados

Nuestra investigación se enfoca en establecer la relación de conocimientos y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad, ya que en la práctica odontológica es importante el cumplimiento de normas de bioseguridad tanto en estudiantes como en cirujanos dentistas, para prevenir contraer diferentes enfermedades que se presentan de forma constante al contacto con fluidos como saliva y sangre y más en estos tiempos con la coyuntura de la pandemia Covid 19.

La OMS también considera que en odontología la bioseguridad debe basarse en principios fundamentales como mantener y salvaguardar la salud e integridad tanto de pacientes como trabajadores, eliminar la propagación de enfermedades en todos los ambientes de los servicios odontológicos al igual que se debe disminuir la contaminación y todos los riesgos laborales.

En los resultados de Alvares B, Juna J. (Ecuador 2017), en la dimensión barreras protectoras encontró un nivel de conocimiento bueno de 46.2% y malas actitudes. En la dimensión eliminación de desechos halló un nivel conocimiento bajo de 86.2%. En la dimensión medidas de barrera de protección personal encontró buen conocimiento con 87.5% y malas actitudes con 42.9%. En relación a las practicas (actitudes), encontró buenas prácticas en el uso de medidas de barreras y en cuanto a los resultados de nuestra investigación en la dimensión barreras protectoras encontramos un nivel de conocimiento medio de 51.1%, con actitudes negativas de 91.80%.

En relación a la variable actitudes en el uso de barreras protectoras fue de 91.8% actitudes negativas. Por lo cual no existe similitud con los resultados de Alvares y Juna. Otro punto importante para Garcete M. en la dimensión normas de bioseguridad encontró un nivel de conocimiento regular de 78.0% en los alumnos.

En los resultados de Rodríguez I, Zerpa M. encontró en la dimensión medidas de barreras un buen nivel de conocimiento de 70%, en la dimensión medidas de eliminación de material corto punzante obtuvo un nivel conocimiento bueno de 86.2% como en el análisis correlacional según la Correlación de Spearman obtuvo un 0.9977 por lo cual en encontró una correlación íntima entre las dos variables. En cuanto nuestros resultados En la dimensión barreras protectoras obtuvimos en nivel de

conocimiento alto de 51.0%; lo cual se asemeja con los resultados de Rodríguez y Zerpa. En la dimensión manejo y eliminación de residuos dio como resultado un nivel bajo de conocimiento de 91.8%; lo cual no se asemeja a los resultados de Rodríguez y Zerpa. En el presente estudio según la Correlación de Pearson con un -0.085 no hubo relación entre las variables, lo cual difiere con el trabajo de Rodríguez y Zerpa. Herrera D en la variable conocimiento, encontró un nivel de conocimiento bueno de 71.4%. a diferencia de nuestros resultados donde en la variable conocimiento obtuvimos un nivel de conocimiento medio de 69.4%; por lo cual no existe similitud con los resultados encontrados por Herrera D.

También Díaz P, Ruiz P. en relación a la variable conocimiento en bioseguridad se encontró conocimiento regular de 67.2%. y en nuestros resultados en la variable conocimiento en bioseguridad obtuvimos un índice de conocimiento regular de 69.4 %, lo cual guarda relación con los resultados obtenidos por Días P y Ruiz P.

En cuanto a los resultados de Bolaños E. En la dimensión medidas de barrera de bioseguridad obtuvo un nivel de conocimiento regular de 90.0%. Según la Prueba T Student se obtuvo un valor de 0.254 lo que muestra que no existe relación de ambas variables. En nuestros resultados en la dimensión barrera de bioseguridad encontramos un nivel de conocimiento medio de 69.2%; el cual guarda similitud con los resultados encontrados por Bolaños E.

En la tesis de Arivilca L. en las variables conocimientos y actitudes, determino que el 68.1% de alumnos tiene un conocimiento regular y un 67.2% y actitudes regulares.

Y en cuanto a nuestro estudio En relación a las variables conocimiento y actitudes, encontramos un 69.4% de alumnos tiene un nivel medio de conocimiento y actitudes positivas del 57.1%; por lo tanto, a nivel de la variable conocimientos, si se encuentra similitud de resultados a diferencia de la variable actitudes que no se encontró similitud entre ambas investigaciones.

Según la Correlación de Pearson dio como resultado un -0.085 el cual indica que no existe correlación entre ambas variables; lo cual indica que se asemeja con los resultados de Arivilca L.

También en la tesis de Becerra G. Pizan M en sus resultados se encontró en la variable conocimiento en medidas de barrera, obtuvo un 89.76% de estudiantes tiene un nivel

medio de conocimiento. Mientras que nuestros resultados en la dimensión conocimiento en medidas de barrera, obtuvimos que el 69.9% de alumnos tiene un nivel de conocimiento medio.

García J. encontró en la variable conocimiento, el 59.0% de estomatólogos tienen un grado regular de conocimiento. Y en nuestros resultados encontramos en la variable conocimiento 69.4% de alumnos tiene un nivel de conocimiento medio; el cual guarda similitud con los resultados de García J.

En la tesis de Urbina G. en sus resultados en relación a las variables conocimientos y actitudes, encontró que los estudiantes tienen un grado de conocimiento malo con el 48.9% con actitudes desfavorables y el 23.9% tienen conocimiento regular con actitudes favorables. Y en cuanto a nuestros resultados en relación a las variables conocimiento y actitudes, obtuvimos como resultado 32.7% de estudiantes tiene un conocimiento medio con actitudes negativas y no existe similitud con los resultados que hay entre el grado de conocimiento y las actitudes desfavorables y un 36.7% se encontro conocimiento medio con actitudes positivas; si se evidencias similitud entre los resultados del conocimiento con actitudes favorables o positivas.

Perez Z. obtuvo en su dimensión normas de bioseguridad un 65% de alumnos no cumple con la dimensión uso de barreras protectoras el 75% de alumnos no cumple con uso de barreras, encontrando semejanza con nuestros resultados donde la dimensión barrera de bioseguridad obtuvimos resultados que el 57.1% cumple o tiene actitudes positivas, mostrando así que no existe similitud con los resultados de Pérez Z.

Encontramos también en la tesis de Canchero M. en sus resultados en la variable nivel de conocimiento de bioseguridad que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular del 100.0%. y en la dimensión barreras protectoras el 93.33.0% de estudiantes mostro un nivel conocimiento regular, mientras que en la dimensión manejo y eliminación de residuos encontró que el 66.67% tuvo un nivel regular de conocimientos, en la variable actitudes encontró que el 98% tiene actitudes regulares y en la dimensión actitudes en barreras protectoras tiene que el 80% tiene actitudes regulares comparándolo con nuestros resultados, en la variable nivel de conocimiento

de bioseguridad encontramos que los estudiantes tienen un nivel de conocimiento regular de 69.40; el cual se asemeja con los resultados de Canchero M.

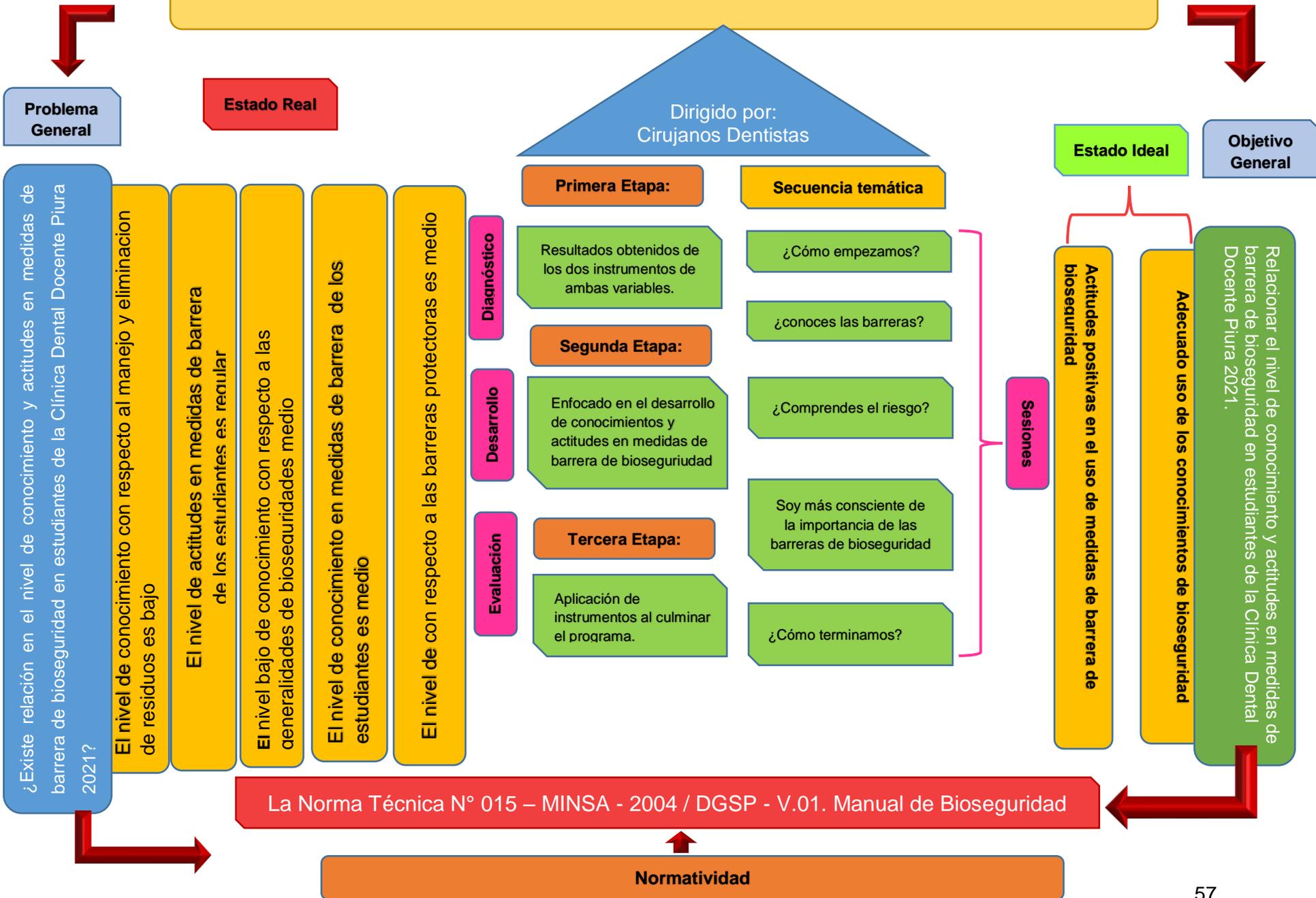
3.3. Aporte practico

De acuerdo al análisis correlacional se pudo observar que no existe un nivel de correlación positiva en el conocimiento y actitudes en los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021.

Para reducir las actitudes negativas de los estudiantes que causen un riesgo para su bienestar, salud y la de sus pacientes al estar expuestos a contraer diversas enfermedades se ha tomado en consideración como aporte practico las estrategias de la Norma Técnica N° 015 – MINSA - 2004 / DGSP - V.01. del Manual de Bioseguridad, donde se recomienda crear un plan o programa para evitar y controlar enfermedades ante riesgos transmitidos por vía aérea, buscando prevenir que durante la atención de los pacientes ocurran accidentes.⁶⁰

Y como fundamento científico nos apoyamos del articulo Bioseguridad en los servicios odontológicos de los autores MSc. Dra. Araelis Ramona Ruiz Hernández¹, Dr. Jorge Ramón Fernández García la cual nos habla de la bioseguridad como una doctrina donde se busca salvaguardar la integridad del personal del área de odontología donde se eviten contraer infecciones, por lo que es de vital importancia tener una conducta cumpliendo la normativa por eso surge la idea de realizar el presente trabajo donde consultamos artículos de Agentes Biológicos, Higiene Laboral y Epidemiología, esterilización y bioseguridad, así como los principios básicos de Bioseguridad como Universalidad: la que nos dice que todo individuo debe ser tratado como paciente de alto riesgo, Barreras de Protección: métodos y materiales que nos protegen de contraer infecciones. Y Medidas de Eliminación: acciones a través de las cuales vamos a desechar, depositar y eliminar disminuyendo riesgos.⁶¹

Propuesta de un programa de intervención en Medidas de Barrera de Bioseguridad en estudiantes de odontología



IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.
- El conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad en los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021 es medio.
- El conocimiento en generalidades de bioseguridad en los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021 es medio.
- El conocimiento en eliminación de residuos en los estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021 fue bajo.
- El conocimiento en barreras protectoras en los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021 fue medio.
- Las actitudes en barreras de bioseguridad en los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021 fueron positivas.
- Las actitudes en lavado de manos en los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021 fueron positivas.
- Las actitudes en el uso de barreras protectoras en los alumnos de la Clínica Dental Docente Piura 2021 fueron positivas.

4.2. Recomendaciones

- En presente estudio se determinó que los alumnos del octavo y noveno ciclo, tuvieron conocimiento medio lo que sugerimos a los alumnos haga uso del aprendizaje teórico práctico sobre de barrera de bioseguridad.
- Informar a los Docentes de la Clínica Dental Docente Piura 2021 los resultados Obtenidos para que pongan más énfasis en cuestión uso de barreras protectoras, para que así garantice un asepsia y antisepsia, y para proteger tanto a los estudiantes como a los pacientes.
- A la escuela académico profesional de Estomatología que establezcan un curso basado netamente en bioseguridad, con el fin de que los alumnos a futuro no tengan ninguna complicación con alguna contaminación cruzada.
- Incentivar a los alumnos a manejar los protocolos de Bioseguridad en cada tratamiento realizado en la Clínica Dental Docente Piura 2021.
- Finalmente, elaborar y aplicar una propuesta de programa de sensibilización sobre los beneficios y el correcto uso de las medidas de barrera de bioseguridad para los estudiantes de la clínica dental para evitar accidentes durante la atención dental.

V. REFERENCIAS

1. Torres, B.H. "Riesgos laborales, sus efectos en la calidad de vida laboral y salud del personal del Centro Odontológico "Sonrisa total" De la Clínica Internacional S.A. Lima 2016". [Internet]. [Piura]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1026/TITULO%20%20Torres%20Bermejo%2C%20Hellen%20Katterin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Alcaraz SJV. Salud Ocupacional en Estomatología: Bioseguridad y Control de Infecciones [Internet]. 2012. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: https://www.hufriedygroup.com/eblasts/487_Explorador_201605/Salud%20ocupacional%20en%20odontologia.pdf.
3. Barahona FMÁ, Juca CFJ. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2017;2(2):59–63. [Acceso 07 de abril de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/kelvin/Downloads/DialnetConocimientosYPracticasSobreBioseguridadEnOdontolo-6194276.pdf>.
4. Endara MJB. "Nivel de conocimiento y sus relaciones con sus actitudes sobre la aplicación de normativas de bioseguridad en la práctica diaria de los profesionales odontólogos y asistentes dentales de los departamentos de odontología de las Universidades Operativas de salud del Distrito 17d03" [Internet]. [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador; 2016. [Acceso 14 de enero de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5751/1/T-UCE-0015-272.pdf>.
5. Garcete MR. Conocimiento sobre las normas de bioseguridad en alumnos del tercero, cuarto y quinto año de la Facultad de odontología Santo Tomas de Aquino UNCA, 2019 [Internet]. [Paraguay]: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020. [Acceso 14 de abril de 2022]. Disponible en:

<https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/GARCETE-GIMENEZ-MONICA-RAQUEL.pdf>

6. Rodríguez I, Zerpa M. “Relación entre nivel actitudinal y grado de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de odontología” [Internet]. [Venezuela]: Universidad de Carabobo; 2016. [Acceso 14 de enero de 2022]. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/4246/4/iroduimiguez.pdf>.
7. Herrera DA. “Conocimiento del uso de barreras de bioseguridad e infección cruzada en los estudiantes que cursaron el componente de Cirugía Oral II durante el Segundo Semestre 2016. Facultad de Odontología, UNAN-León” [Internet]. [Nicaragua,]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; León, Marzo de 2017. [Acceso 15 de enero de 2022]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/6924/1/240816.pdf>.
8. Arivilca LE. Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de la escuela profesional de odontología en la Universidad nacional del Altiplano 2018 [Internet]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Acceso 15 de enero de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10576/Arivilca_C%
a1ceres_Luis_Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10576/Arivilca_C%c3%a1ceres_Luis_Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Becerra GJ, Pizán MD. nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al covid-19 de estudiantes de estomatología, CN. 2020. [Cajamarca]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020. [Acceso 11 de febrero de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1389/INFORME%20
FINAL%20TESIS%20GINA%20BECERRA%20%26%20MAITHE%20PIZ%20%
%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1389/INFORME%20FINAL%20TESIS%20GINA%20BECERRA%20%26%20MAITHE%20PIZ%20%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Díaz, ED. conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, 2020 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipan; 2021. [Acceso 11 de febrero de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8861/D%
c3%ad](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8861/D%c3%ad)

az%20P%c3%a9rez%20Edwin%20%26%20Ruiz%20Paredes%20Blaneli.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Zuñiga MJ. cumplimiento sobre normas de bioseguridad en los estudiantes de clínica integral del adulto del noveno ciclo en la atención de pacientes en la Clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipan 2016-II [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipan; 2017. [Acceso 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2566/Perez%20Zu%c3%b1iga.pdf?sequence=7&isAllowed=y>.
12. Urbina Y. relación de la actitud y conocimiento de las normas de bioseguridad de radiología oral en estudiantes de estomatología del C.P.P.C.C.E-USS, 2019 [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipan; 2019. [Acceso 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7659/Urbina%20Gutierrez%20Yajahira%20Cybelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
13. García JA. “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, Piura 2021.” [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2021. . [Acceso 25 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2723/ESTO-GAR-JUN-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
14. Canchero MN. “conocimientos y actitudes sobre bioseguridad durante los procedimientos clínicos de los estudiantes de estomatología de la Universidad César Vallejo, Piura 2017 [Internet]. [Piura]: Universidad Cesar Vallejo ; 2017. [Acceso 8 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11062/canchero_mn.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
15. Díaz, S - García, L- Gómez, C- López, D Hospital universitario Cemic. Conocimientos que poseen los enfermeros sobre las normas de bioseguridad y su aplicación en los servicios de clínica médica y emergencias. [Internet]. Las Heras (Buenos Aires) universidad; 2012. [Acceso 8 de marzo de 2022].

- Disponible en:
http://200.123.150.149/favaloro/bases/Diaz_Otros_ENFERMERIA_8292. Pdf.
16. Becerra N y Calojero E. P. Universidad de Oriente. Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Odontología Unidad de Diálisis del Hospital Julio Criollo Rivas. [Internet]. Núcleo Bolívar (Venezuela) universidad; 2010. [Acceso 15 de marzo de 2022]. Disponible en:<http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2198/1/15%20Tesis%20QY9%20B389.pdf>.
 17. Aguilar, EA, Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la hepatitis B en estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Marcos 2015. Año 2016. [Acceso 15 de marzo de 2022]. Disponible en URL: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4892>.
 18. Pereira D, Romero F, De Landa F, Goulart F, Morales R, Dos Reis- Goyata F. Desinfección de cubetas y modelos. Aplicación de bioseguridad en la práctica clínica particular. [on line][Fecha de descarga 17-04-2017]Rev. KIRU. 2014;11(1):46-49. Repositorio académico de la Universidad San Martín de Porras. Lima Perú. [Acceso 15 de marzo de 2022]. Disponible en URL:<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1938>.
 19. Geldres G. Conocimiento sobre Bioseguridad y medidas de protección que practican las enfermeras en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Internet]. (Lima) Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009. [Acceso 22 de marzo de 2022]. Disponible en: http://biblioteca.unmsm.edu.pe/cat_isis/alertas/2010/tesis/tesis_medicina. Pdf.
 20. Córdor, P.E, Ronceros J, Tello, M; Gutiérrez, E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre bioseguridad en unidad de cuidados intensivos de dos hospitales de Lima-Perú. Revista de epidemiología. [serie en internet]. Marzo-Abril 2013.17(1): [Acceso 22 de marzo de 2022]. Disponible en http://rpe.epiredperu.net/rpe_ediciones/2013_v17_n01/11CC_Vol17_No1_2013_CAP_bioseguiridad_UCI.pdf.

21. Alarcón MD. y Rubiños SC. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén –Lambayeque Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [Internet]. Chiclayo (Perú) universidad; 2013. [Acceso 22 de marzo de 2022]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/131/1/TL_Alarcon_Bautista_Maria.pdf.
22. Mamani A, Saez F. Rivera J, Piter J. Bioseguridad en odontología [monografía de internet]. Lima. [Acceso 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos17/bioseguridad/odontologia/bioseguridad-odontologia.shtml>.
23. Mayorca Y. Universidad Mayor de San Marcos. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de odontología. [Internet]. (Lima) universidad; 2010. [Acceso 23 de marzo de 2022]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/530/1/mayorca_ya.pdf
24. Ministerio de Salud “Manual de Bioseguridad para Laboratorios”. Instituto Nacional de Salud Resolución Jefatural N° 447-2002. OPD/INS. MINSA. Perú 2002. [Acceso 23 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Manual%20de%20bioseguridad%20-%20INS.pdf>
25. Huaman RA. nivel de conocimiento y aplicacion de las medidas preventivas para reducir el riesgo de enfermedades transmisibles a travez de los aerosoles en los alumnos de la facultad e odontologia UNMSM [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2778/Huaman_br.pdf?sequence=1&isAllowed=y Ministerio de Salud “Manual de Conductas Básicas en Bioseguridad – Manejo Integral”. Dirección general de promoción, prevención y control, Santafe De Bogota, D.C. ABRIL DE 2001.
26. Puente SF. Microbios hallados en los uniformes antes y después de las practicas odontológicas Facultad de Odontología, UNDAC – 2019 [Internet].

- [Cerro de Pasco]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2019. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1914/1/T026_70228787_T.pdf
27. Ministerio de salud “Manual de Conductas Básicas en bioseguridad - Manejo Integral” [en línea]. Dirección general de promoción, prevención y control de las ETS/VIH/SIDA, Santafé De Bogota, D.C. Abril De 1.997. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Desktop/BIOSEGURIDAD%20para%20tesis.pdf>. 96
28. Alata GB. Bach. Ramos SA. Nivel De Conocimiento de los alumnos de la EAP de odontología y aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades en la Clínica Dental de la UNHEVAL – Huánuco – Octubre 2010 – Febrero 2011. [Internet]. Huánuco – Perú. UNHEVAL – Huánuco. 2011. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/Desktop/tesis%20nivel%20de%20conocimientos%20para%20marco%20teorico%20.pdf>.
29. Moya V. Guía: Lavado de manos clínico y quirúrgico. [en línea]. Dra. Ana María Burga Vega. Setiembre 2012. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.irennorte2.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANOCLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>.
30. Mendoza YYM. relación entre las actitudes hacia la política y el rendimiento en formación ciudadana y cívica en estudiantes de secundaria de una Institución Privada [Internet]. [Lima]: Universidad San Martin de Porres; 2020. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7031/MEDINA_MY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
31. Castillo DRC. actitudes hacia la lectura y tolerancia a la frustración en estudiantes de 3° a 6° de primaria de una Institución Educativa de Lima Metropolitana [Internet]. [Lima]: Universidad San Martin de Porres; 2020. . [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7529/CORONEL_CD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Bobbio R. Actitudes de los estudiantes frente al aprendizaje de la química [Internet]. [Piura]: Universidad de Piura; 2019. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/4227/MAE_EDUC_PSIC_1907.pdf?sequence=2&isAllowed=y.
33. Ayón H, Villanelo N.M., Bedoya A.I, González CR, Pardo A.K, Picasso MA, Díaz T. Conocimientos Y Actitudes Sobre Bioseguridad En Estudiantes De Odontología De Una Universidad Peruana Knowledge And Attitudes On Biosecurity In Dental Students Of A Peruvian University. Rev. KIRU. 2014 Ene-Jun;11(1):39-45. Repositorio académico de la Universidad San Martín de Porras. Lima Perú. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en URL:http://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2014/kiru_v11/Kiru_v.11_Art.6.pdf.
34. Rodríguez NC. Conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén. [Internet]. Trujillo (Perú) universidad; 2013. Universidad Privada Antenor Orrego. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/305/1/CONOCIMIENTO_SOBRE_BIOSEGURIDAD_RODRIGUEZ_LUCY.pdf.
35. OMS. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19; 2020 [Internet]. [PIURA] 2020. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333740/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-spa.pdf
36. MINSA. Directiva Sanitaria para el manejo de la atención estomatológica en contexto de COVID-19; 2020. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/578465-288-2020-minsa>
37. Colegio Odontológico del Perú. protocolo de bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia COVID 19; 2020. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>

38. Cardenas S. “conocimientos y prácticas sobre odontología amigable con el medio ambiente en estudiantes de primero a décimo semestre de la Universidad Santo Tomás, Floridablanca” [Internet]. [Piura]: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga; 2020. [Acceso 24 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/30819/2020Qui%C3%B1onesSilvia.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
39. Sistema de aspiración dental extraoral [Internet]. Medical Next. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.medicalnext.es/index.php/productos-y-servicios/covid-19/sistema-de-aspiracion-dental.html>.
40. Prime Protector®: una clínica segura [Internet]. Gaceta Dental. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://gacetadental.com/2021/05/prime-protector-clinica-segura-105554/>.
41. Torbisco GLT. “Identificación de las oportunidades y barreras de la teleodontología en el ejercicio profesional del Cirujano Dentista. Lima, 2020” [Internet]. [Lima]: Universidad Cayetano Heredia; 2020. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10031/Identificacion_TasaycoTorbisco_Gaby.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
42. ae.es. [citado 27 de septiembre de 2021]. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/aerosol?m=form>
43. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS [Internet]. Ed.2017. Sao Paulo (SP): BIREME/OPS/OMS.2017 [actualizado 2017 May 18]: [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>.
44. Definición de Bioseguridad [Internet]. Udd.cl. 2013 [citado 29 de septiembre de 2021]. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>
45. Definición contagio [Internet]. Reverso.net. [citado 29 de septiembre de 2021]. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://mobile-dictionary.reverso.net/es/espanol-definiciones/contagio>

46. Wikipedia contributors. Desinfección [Internet]. Wikipedia, The Free Encyclopedia. [citado 29 de septiembre de 2021]. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Desinfecci%C3%B3n&oldid=135758328>
47. Vignoli R. Esteriliacion y Desinfeccion [Internet]. 2002. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/Libro2002/Cap%2027.pdf>
48. Heridas y lesiones. Injuries and Wounds [Internet]. 2006 [citado 29 de septiembre de 2021]; [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/woundsandinjuries.html>
49. Conceptos básicos sobre asepsia ¿Qué tipos existen? [Internet]. Bqidentalcenters.es. 2020. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://bqidentalcenters.es/cirugia-maxilofacial/asepsia/>
50. Antisepsia [Internet]. Cun.es. [Acceso 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/antisepsia>
51. Clase Software Empresarial. Enciclopedia Salud: Definición de Percutáneo [Internet]. Enciclopediasalud.com. [citado 29 de septiembre de 2021]. [Acceso 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.enciclopediasalud.com/definiciones/percutaneo>.
52. Estudio económico [Internet]. Euroinnova Bussines School. [Acceso 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-estudio-economico>.
53. Marroquín PR. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación [Internet]. [Acceso 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://www.une.edu.pe/Titulacion/2013/exposicion/SESION-4-Confiabilidad%20y%20Validez%20de%20Instrumentos%20de%20investigacion.pdf>
54. Murga, S. (s. f.). *La Bioética y sus principios*. SlidePlayer. [Acceso 28 de marzo de 2022], Disponible <https://slideplayer.es/amp/3457562/>

55. Guerrero Millones AM. IV Taller de actualización de tesis. 2020. [Acceso 28 de marzo de 2022]. Disponible: <https://www.aulauss.edu.pe/course/view.php?id=27037>.
56. Espinoza U.M, Pachas B.E,. Programas preventivos promocionales de salud bucal en el Perú. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2013;2:101–8. [Acceso 28 de marzo de 2022] Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/37/29>
57. OMS. Salud bucodental [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 15 de marzo del 2022 [citado el 3 de primavera de 2022]. [Acceso 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
58. Universidad Cooperativa de Colombia-Todos los derechos reservados • Colombia - Suramérica Copyright ©. ¿Qué es un accidente de trabajo? [Internet]. Universidad Cooperativa de Colombia. 2018 [citado el 3 de primavera de 2022]. [Acceso 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.ucc.edu.co/administrativos/seguridad-salud-en-el-trabajo/Paginas/que-es-un-accidente-de-trabajo.aspx>
59. Yanayaco DM. “propuesta de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo según la ley n°29783 para la empresa Industrias Agrícolas S.R.L Castilla - Piura” [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2020. [Acceso 28 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2516/INDU-YAN-DOM-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Tovar V, Guerra ME, Carvajal A. accidentes laborales y riesgo a contraer infección por el virus de inmunodeficiencia humana y el virus de la hepatitis b y c en el Consultorio Odontológico. SCielo [Internet]. el 7 de 2003;V.42. n.3(Set. 2004). [Acceso 30 de marzo de 2022]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652004000300013
61. Ministerio de Salud. Manual de bioseguridad [Internet]. 2004. [Acceso 30 de marzo de 2022]. Disponible en:

https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NORMA%20T%C3%89CNICA%20015-MINSA-DGSP-V.01%202004%20MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf.

62. Ruiz AR, Fernández JR. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. Scielo [Internet]. nta Clara abr.-jun 2013;17 núm.2(25 de abril de 2013). [Acceso 30 de marzo de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432013000200002.

ANEXO Nº 01: Consentimiento informado.

Título: “Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021”

El presente trabajo es un estudio que determinará la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura - 2021, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario acerca de los aspectos de conocimientos y actitudes que pueden estar asociados a las barreras de bioseguridad.
2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada por el investigador con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, **YO**....., con DNI....., domiciliado en:, **ACCEDO A PARTICIPAR** en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha.....

Firma de participante: _____

Firma del investigador: _____



ANEXO Nº 02: Cuestionario

Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

CODIGO: _____

Dirección: _____

Objetivo: Obtener información acerca de la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

Instrucciones: El presente cuestionario es anónimo, contiene preguntas de respuesta única, la información recolectada será utilizada sólo para fines de la investigación, protegiéndose su privacidad e integridad.

Lea detenidamente y marque con un aspa o encierra en círculo la respuesta que crea conveniente:

A. Dimensión: generalidades de bioseguridad

1. La bioseguridad se define como un:
 - a. Conjunto de normas y procedimientos destinados al control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención de odontología.
 - b. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
 - c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
 - d. Solo b y c.

2. Los principios de bioseguridad son:
 - a. Protección, aislamiento y universalidad
 - b. Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado

- c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
 - d. Universalidad, y barreras protectoras
3. Son Precauciones Universales o Estándar en clínica dental:
- a. Lavado de manos, uso de guantes, gorro, botas, mascarilla, lentes protectores y mandiles
 - b. Manipulación con extrema precaución de hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme.
 - c. Desechar en recipientes asignados instrumental agudo descartable, ropa sucia.
 - d. Todas las anteriores.

B. Dimensión: Manejo y eliminación de residuos

1. Durante la exposición de la piel NO intacta a fluidos corporales y sangre, Ud. NO realiza lo siguiente:
- a. Limpiar la zona expuesta e informar la incidencia
 - b. Informar el incidente y consultar a un médico
 - c. Buscar la evaluación y seguimiento apropiado
 - d. Informar el incidente después de 72 horas
2. El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:
- a. Clase I-II
 - b. Clase III-II
 - c. Solo la clase I
 - d. Solo clase III
3. Los fluidos corporales se clasifican en:
- a. Vasculares e intersticiales
 - b. De alto y bajo riesgo
 - c. Infecciosos y no infecciosos
 - d. Solubles e insolubles

4. Los fluidos corporales de alto riesgo son:
 - a. Saliva, leche materna, orina, heces líquido sinovial, líquido amniótico, LCR, sangre, líquido pericárdico, secreción vaginal, semen, líquido pleural.
 - b. Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos de cavidades cerradas, LCR, líquido pleural, líquido sinovial.
 - c. Sudor, secreción nasal, leche materna, orina, líquido peritoneal, vómitos.
 - d. Saliva, sangre, orina y líquido pleural.

C. Dimensión: barreras protectoras

8. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:
 - a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
 - b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
 - c. Reducir la flora transitoria y residente.
 - d. Eliminar la flora transitoria.
9. El lavado de manos quirúrgico tiene como objetivo:
 - a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
 - b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
 - c. Reducir la flora transitoria y residente.
 - d. Eliminar la flora transitoria y residente.
10. El agente apropiado para el lavado de manos quirúrgico es:
 - a. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2%
 - b. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3%
 - c. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4%
 - d. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5%
11. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:
 - a. Menos de 6 segundos
 - b. De 7 A 10 segundos
 - c. 11 segundos

- d. 15 segundos
12. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es
- a. 50 segundos
 - b. 1- 2 minutos
 - c. 3-5 minutos
 - d. 10-15 minutos
13. La vestimenta que utiliza el estudiante de odontología que realiza funciones de Instrumentista en el intraoperatorio es:
- a. Gorro, guantes estériles, lentes protectores, mascarilla, botas.
 - b. Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
 - c. Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.
 - d. Gorro, lentes protectoras, botas, mandil, guantes
14. La mascarilla debe cambiarse en un periodo de tiempo de:
- a. Cada 3 horas
 - b. Cada 2 horas
 - c. Al término de cada cirugía
 - d. Al finalizar jornada de trabajo
15. El uso de lentes protectores es necesario en todo momento del acto quirúrgico para:
- a. Proteger las membranas y mucosas de los ojos
 - b. Evitar el contacto de las salpicaduras
 - c. Proteger de la luz artificial
 - d. Solo a y b
16. El gorro está indicado en ciertos procedimientos Odontológicos:
- a. En el laboratorio clínico, en los servicios de patología, en el quirófano, en sala de partos.
 - b. En el quirófano, en servicios de medicinas, cirugía, laboratorio clínico

- c. En sala de partos y quirófano
 - d. Principalmente en los quirófanos
17. Las Botas se utilizan para:
- a. Reducir la transferencia microbiana desde el exterior de la clínica dental.
 - b. Sólo como protección.
 - c. Proteger de una contaminación grosera del suelo
 - d. Solo a y c
18. En el calzado de guantes la técnica abierta corresponde a:
- a. Es la introducción de las manos en los guantes con técnicas estériles
 - a. Las uñas deben ser cortas y estar limpias.; y no se debe usar artificiales ni pintadas
 - b. Manos sucias con joyas
 - c. Los usos de guantes estériles previenen y controlan las infecciones dentro de la clínica dental.
19. En el calzado de guantes la técnica cerrada corresponde a:
- a. Utilizada por lo general por el odontólogo, quien es la primera persona del equipo quirúrgico en vestirse
 - b. El odontólogo que ayuda en la instrumentalización asiste al personal integrante del equipo quirúrgico estéril.
 - c. Este procedimiento consiste en la colocación de una bata y guantes estériles por parte del personal del equipo quirúrgico estéril que participa en una cirugía dentro del campo operatorio.
 - d. Debemos abrir paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio y siempre dentro del campo estéril, para preservar la asepsia.
20. El mandilón quirúrgico lo utiliza:
- a. Para crear una barrera antiséptica
 - b. Para proteger el uniforme
 - c. Con los puños retirados a las manos en la técnica de colocación cerrada de guantes
 - d. Solo a y b.

ANEXO N° 03: Ficha observacional

“Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021”

Lista De Cotejo De Actitudes

“USO DE MEDIDAS DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD”

Objetivo: Obtener información acerca de las actitudes en el uso de medidas de barreras de bioseguridad

Instrucciones: En la tabla hay 2 proposiciones, donde se marcará con una (x) la respuesta que se observe en el cuadrante según corresponda cada enunciado.

C: Cumple

NC: No cumple

Dimensión: lavado de manos	C	NC
1. Al inicio de la atención se lava las manos		
2. Utiliza la técnica correcta del lavado de manos clínico		
3. Se lava las manos después de usar guantes		
4. Al finalizar la atención se lava las manos		
5. Utiliza una sustancia antiséptica para el lavado de manos		
6. Respeta el tiempo establecido de 1 minuto del lavado de manos clínico		
7. Usa toallas estériles para el secado de manos		
Dimensión: Uso de barreras protectoras		
8. Realiza adecuadamente la técnica de calzado de guantes en cada atención		

9. Utiliza la talla adecuada de guantes		
10. Realiza el cambio de guantes en el tiempo establecido de 45 minutos		
11. Desecha los guantes en el recipiente adecuado		
12. Utiliza lentes estériles durante los procedimientos clínicos		
13. Desinfecta los lentes protectores al finalizar cada atención		
14. El mandil cumple con las características establecidas (cubrir brazos y cuello, llegar al tercio superior del muslo, buen sellado de mangas)		
15. Se retira el mandil en el área establecida al finalizar la jornada de atención		
16. Utiliza gorro al iniciar la jornada de atención		
17. Se retira el gorro en el área establecida al finalizar la jornada de atención		
18. La mascarilla le cubre la nariz y boca		
19. Se cambia la mascarilla en cada atención		
20. Desecha la mascarilla en el lugar adecuado		

ANEXO N° 04: Instrumentos aplicados 01

CONCENTIMIENTO INFORMADO:

Título: “Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021”

El presente trabajo es un estudio que determinará la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura - 2021, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario acerca de los aspectos de conocimientos y actitudes que pueden estar asociados a las barreras de bioseguridad.
2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada por el investigador con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, YO Yovique estrada Ana Mirella, con DNI 73717499, domiciliado en: calle ayacucho 611- castilla, **ACCEDO A PARTICIPAR** en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha: 06/11/19

Firma de participante: _____



Firma de los investigadores:

Bach. Cruz Córdova Kelvin Rossel: _____

Bach. Vásquez Arista Cinthya Yaquelin: _____

Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

CODIGO: 2012142575

Dirección: Calle Ayacucho 611- Costina

Objetivo: Obtener información acerca de la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

Instrucciones: El presente cuestionario es anónimo, contiene preguntas de respuesta única, la información recolectada será utilizada sólo para fines de la investigación, protegiéndose su privacidad e integridad.

Lea detenidamente y marque con un aspa o encierra en círculo la respuesta que crea conveniente:

A. Dimensión: generalidades de bioseguridad

1. La bioseguridad se define como un:

- a. Conjunto de normas y procedimientos destinados al control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención de odontología.
- b. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
- d. Solo b y c.

2. Los principios de bioseguridad son:

- a. Protección, aislamiento y universalidad
- b. Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado
- c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d. Universalidad, y barreras protectoras

3. Son Precauciones Universales o Estándar en clínica dental:
- a Lavado de manos, uso de guantes, gorro, botas, mascarilla, lentes protectores y mandiles
 - b Manipulación con extrema precaución de hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme.
 - c Desechar en recipientes asignados instrumental agudo descartable, ropa sucia.
 - Todas las anteriores.

B. Dimensión: Manejo y eliminación de residuos

1. Durante la exposición de la piel NO intacta a fluidos corporales y sangre, Ud. NO realiza lo siguiente:
- Limpiar la zona expuesta e informar la incidencia
 - b Informar el incidente y consultar a un médico
 - c Buscar la evaluación y seguimiento apropiado
 - d Informar el incidente después de 72 horas
2. El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:
- a Clase I-II
 - b Clase III-II
 - Solo la clase I
 - d Solo clase III
3. Los fluidos corporales se clasifican en:
- a Vasculares e intersticiales
 - b De alto y bajo riesgo
 - Infecciosos y no infecciosos
 - d Solubles e insolubles
4. Los fluidos corporales de alto riesgo son:
- a Saliva, leche materna, orina, heces líquido sinovial, líquido amniótico,

LCR, sangre, líquido pericárdico, secreción vaginal, semen, líquido pleural.

- b. Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos de cavidades cerradas, LCR, líquido pleural, líquido sinovial.
- c. Sudor, secreción nasal, leche materna, orina, líquido peritoneal, vómitos.
- d. Saliva, sangre, orina y líquido pleural.

C. Dimensión: barreras protectoras

8. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria.

9. El lavado de manos quirúrgico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria y residente.

10. El agente apropiado para el lavado de manos quirúrgico es:

- a. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2%
- b. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3%
- c. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4%
- d. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5%

11. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a. Menos de 6 segundos
- b. De 7 A 10 segundos
- c. 11 segundos
- d. 15 segundos

12. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es

a. 50 segundos

b. 1- 2 minutos

c. 3-5 minutos

d. 10-15 minutos

13. La vestimenta que utiliza el estudiante de odontología que realiza funciones de Instrumentista en el intraoperatorio es:

a. Gorro, guantes estériles, lentes protectores, mascarilla, botas.

b. Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.

c. Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.

d. Gorro, lentes protectoras, botas, mandil, guantes

14. La mascarilla debe cambiarse en un periodo de tiempo de:

a. Cada 3 horas

b. Cada 2 horas

c. Al término de cada cirugía

d. Al finalizar jornada de trabajo

15. El uso de lentes protectores es necesario en todo momento del acto quirúrgico para:

- a. Proteger las membranas y mucosas de los ojos
- b. Evitar el contacto de las salpicaduras
- c. Proteger de la luz artificial
- d. Solo a y b

16. El gorro está indicado en ciertos procedimientos Odontológicos:

- a. En el laboratorio clínico, en los servicios de patología, en el quirófano, en sala de partos.
- b. En el quirófano, en servicios de medicinas, cirugía, laboratorio clínico
- c. En sala de partos y quirófano
- d. Principalmente en los quirófanos

17. Las Botas se utilizan para:

- a. Reducir la transferencia microbiana desde el exterior de la clínica dental.
- b. Sólo como protección.
- c. Proteger de una contaminación grosera del suelo
- d. Solo a y c

18. En el calzado de guantes la técnica abierta corresponde a:

- a. Es la introducción de las manos en los guantes con técnicas estériles
- b. Las uñas deben ser cortas y estar limpias.; y no se debe usar artificiales ni pintadas
- c. Manos sucias con joyas
- d. Los usos de guantes estériles previenen y controlan las infecciones dentro de la clínica dental.

19. En el calzado de guantes la técnica cerrada corresponde a:

- a. Utilizada por lo general por el odontólogo, quien es la primera persona del equipo quirúrgico en vestirse
- b. El odontólogo que ayuda en la instrumentalización asiste al personal

integrante del equipo quirúrgico estéril.

Este procedimiento consiste en la colocación de una bata y guantes estériles por parte del personal del equipo quirúrgico estéril que participa en una cirugía dentro del campo operatorio.

d. Debemos abrir paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio y siempre dentro del campo estéril, para preservar la asepsia.

20. El mandilón quirúrgico lo utiliza:

a. Para crear una barrera antiséptica

b. Para proteger el uniforme

c. Con los puños retirados a las manos en la técnica de colocación cerrada de guantes

d. Solo a y b.

Lista De Cotejo De Actitudes

"USO DE MEDIDAS DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD"

Objetivo: Obtener información acerca de las actitudes en el uso de medidas de barreras de bioseguridad

Instrucciones: En la tabla hay 2 proposiciones, donde se marcará con una (x) la respuesta que se observe en el cuadrante según corresponda cada enunciado.

C: Cumple

NC: No cumple

Dimensión: lavado de manos	C	NC
1. Al inicio de la atención se lava las manos		X
2. Utiliza la técnica correcta del lavado de manos clínico		X
3. Se lava las manos después de usar guantes		X
4. Al finalizar la atención se lava las manos	X	
5. Utiliza una sustancia antiséptica para el lavado de manos	X	
6. Respeta el tiempo establecido de 1 minuto del lavado de manos clínico		X
7. Usa toallas estériles para el secado de manos	X	
Uso de Barreras protectoras:		
8. Realiza adecuadamente la técnica de calzado de guantes en cada atención		X

9. Utiliza la talla adecuada de guantes		X
10. Realiza el cambio de guantes en el tiempo establecido de 45 minutos		X
11. Desecha los guantes en el recipiente adecuado	X	
12. Utiliza lentes estériles durante los procedimientos clínicos		X
13. Desinfecta los lentes protectores al finalizar cada atención		✓
14. El mandil cumple con las características establecidas (cubrir brazos y cuello, llegar al tercio superior del muslo, buen sellado de mangas)		X
15. Se retira el mandil en el área establecida al finalizar la jornada de atención		✓
16. Utiliza gorro al iniciar la jornada de atención	X	
17. Se retira el gorro en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
18. La mascarilla le cubre la nariz y boca	X	
19. Se cambia la mascarilla en cada atención		X
20. Desecha la mascarilla en el lugar adecuado	X	

instrumentos aplicados 02

CONCENTIMIENTO INFORMADO:

Título: “Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021”

El presente trabajo es un estudio que determinará la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura - 2021, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario acerca de los aspectos de conocimientos y actitudes que pueden estar asociados a las barreras de bioseguridad.
2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada por el investigador con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, YO Benites mena tatiana, con DNI 7664 14 75, domiciliado en: Huayna Capac 1601, **ACCEDO A PARTICIPAR** en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha: 29/10/2019

Firma de participante: _____

Firma de los investigadores: _____

Bach. Cruz Córdova Kelvin Rossel: _____

Bach. Vásquez Arista Cinthya Yaquelin: _____



Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

CODIGO: 2014102489

Dirección: Huayta Copac (601)

Objetivo: Obtener información acerca de la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

Instrucciones: El presente cuestionario es anónimo, contiene preguntas de respuesta única, la información recolectada será utilizada sólo para fines de la investigación, protegiéndose su privacidad e integridad.

Lea detenidamente y marque con un aspa o encierra en círculo la respuesta que crea conveniente:

A. Dimensión: generalidades de bioseguridad

1. La bioseguridad se define como un:

- a. Conjunto de normas y procedimientos destinados al control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención de odontología.
- b. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
- Solo b y c.

2. Los principios de bioseguridad son:

- a. Protección, aislamiento y universalidad
- b. Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado
- Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d. Universalidad, y barreras protectoras

3. Son Precauciones Universales o Estándar en clínica dental:
- a. Lavado de manos, uso de guantes, gorro, botas, mascarilla, lentes protectores y mandiles
 - b. Manipulación con extrema precaución de hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme.
 - c. Desechar en recipientes asignados instrumental agudo descartable, ropa sucia.
 - d. Todas las anteriores.

B. Dimensión: Manejo y eliminación de residuos

1. Durante la exposición de la piel NO intacta a fluidos corporales y sangre, Ud. NO realiza lo siguiente:
- a. Limpiar la zona expuesta e informar la incidencia
 - b. Informar el incidente y consultar a un médico
 - c. Buscar la evaluación y seguimiento apropiado
 - d. Informar el incidente después de 72 horas
2. El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:
- a. Clase I-II
 - b. Clase III-II
 - c. Solo la clase I
 - d. Solo clase III
3. Los fluidos corporales se clasifican en:
- a. Vasculares e intersticiales
 - b. De alto y bajo riesgo
 - c. Infecciosos y no infecciosos
 - d. Solubles e insolubles
4. Los fluidos corporales de alto riesgo son:
- a. Saliva, leche materna, orina, heces líquido sinovial, líquido amniótico,

LCR, sangre, líquido pericárdico, secreción vaginal, semen, líquido pleural.

- b. Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos de cavidades cerradas, LCR, líquido pleural, líquido sinovial.
- c. Sudor, secreción nasal, leche materna, orina, líquido peritoneal, vómitos.
- d. Saliva, sangre, orina y líquido pleural.

C. Dimensión: barreras protectoras

8. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria.

9. El lavado de manos quirúrgico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria y residente.

10. El agente apropiado para el lavado de manos quirúrgico es:

- a. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2%
- b. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3%
- c. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4%
- d. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5%

11. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a. Menos de 6 segundos
- b. De 7 A 10 segundos
- c. 11 segundos
- d. 15 segundos

12. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es
- a. 50 segundos
 - b. 1- 2 minutos
 - c. 3-5 minutos
 - d. 10-15 minutos
13. La vestimenta que utiliza el estudiante de odontología que realiza funciones de Instrumentista en el intraoperatorio es:
- a. Gorro, guantes estériles, lentes protectores, mascarilla, botas.
 - b. Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
 - c. Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.
 - d. Gorro, lentes protectoras, botas, mandil, guantes
14. La mascarilla debe cambiarse en un periodo de tiempo de:
- a. Cada 3 horas
 - b. Cada 2 horas
 - c. Al término de cada cirugía
 - d. Al finalizar jornada de trabajo

15. El uso de lentes protectores es necesario en todo momento del acto quirúrgico para:
- a. Proteger las membranas y mucosas de los ojos
 - b. Evitar el contacto de las salpicaduras
 - c. Proteger de la luz artificial
 - d. Solo a y b
16. El gorro está indicado en ciertos procedimientos Odontológicos:
- a. En el laboratorio clínico, en los servicios de patología, en el quirófano, en sala de partos.
 - b. En el quirófano, en servicios de medicinas, cirugía, laboratorio clínico
 - c. En sala de partos y quirófano
 - d. Principalmente en los quirófanos
17. Las Botas se utilizan para:
- a. Reducir la transferencia microbiana desde el exterior de la clínica dental.
 - b. Sólo como protección.
 - c. Proteger de una contaminación grosera del suelo
 - d. Solo a y c
18. En el calzado de guantes la técnica abierta corresponde a:
- a. Es la introducción de las manos en los guantes con técnicas estériles
 - b. Las uñas deben ser cortas y estar limpias.; y no se debe usar artificiales ni pintadas
 - c. Manos sucias con joyas
 - d. Los usos de guantes estériles previenen y controlan las infecciones dentro de la clínica dental.
19. En el calzado de guantes la técnica cerrada corresponde a:
- a. Utilizada por lo general por el odontólogo, quien es la primera persona del equipo quirúrgico en vestirse
 - b. El odontólogo que ayuda en la instrumentalización asiste al personal

integrante del equipo quirúrgico estéril.

- Este procedimiento consiste en la colocación de una bata y guantes estériles por parte del personal del equipo quirúrgico estéril que participa en una cirugía dentro del campo operatorio.
 - d. Debemos abrir paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio y siempre dentro del campo estéril, para preservar la asepsia.
20. El mandilón quirúrgico lo utiliza:
- a. Para crear una barrera antiséptica
 - b. Para proteger el uniforme
 - c. Con los puños retirados a las manos en la técnica de colocación cerrada de guantes
 - d. Solo a y b.

Lista De Cotejo De Actitudes

“USO DE MEDIDAS DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD”

Objetivo: Obtener información acerca de las actitudes en el uso de medidas de barreras de bioseguridad

Instrucciones: En la tabla hay 2 proposiciones, donde se marcará con una (x) la respuesta que se observe en el cuadrante según corresponda cada enunciado.

C: Cumple

NC: No cumple

Dimensión: lavado de manos	C	NC
1. Al inicio de la atención se lava las manos		X
2. Utiliza la técnica correcta del lavado de manos clínico		X
3. Se lava las manos después de usar guantes		X
4. Al finalizar la atención se lava las manos	X	
5. Utiliza una sustancia antiséptica para el lavado de manos	X	
6. Respeta el tiempo establecido de 1 minuto del lavado de manos clínico		X
7. Usa toallas estériles para el secado de manos	X	
Uso de Barreras protectoras:		
8. Realiza adecuadamente la técnica de calzado de guantes en cada atención		X

9. Utiliza la talla adecuada de guantes	X	
10. Realiza el cambio de guantes en el tiempo establecido de 45 minutos	X	
11. Desecha los guantes en el recipiente adecuado		X
12. Utiliza lentes estériles durante los procedimientos clínicos		X
13. Desinfecta los lentes protectores al finalizar cada atención		X
14. El mandil cumple con las características establecidas (cubrir brazos y cuello, llegar al tercio superior del muslo, buen sellado de mangas)		X
15. Se retira el mandil en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
16. Utiliza gorro al iniciar la jornada de atención	X	
17. Se retira el gorro en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
18. La mascarilla le cubre la nariz y boca	X	
19. Se cambia la mascarilla en cada atención		X
20. Desecha la mascarilla en el lugar adecuado	X	

instrumentos aplicados 03

CONCENTIMIENTO INFORMADO:

Título: “Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021”

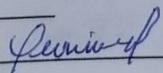
El presente trabajo es un estudio que determinará la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura - 2021, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

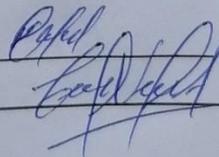
1. Se aplicará un formulario acerca de los aspectos de conocimientos y actitudes que pueden estar asociados a las barreras de bioseguridad.
2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada por el investigador con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

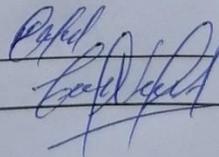
En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, YO Gen. Mi Long Seo Rojas, con DNI 73599276, domiciliado en: Residencial monte rico 403, **ACCEDO A PARTICIPAR** en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha: 25/10/2019

Firma de participante: 

Firma de los investigadores:

Bach. Cruz Córdova Kelvin Rossel: 

Bach. Vásquez Arista Cinthya Yaquelin: 



Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

CODIGO: 2012217788

Dirección: Residencial Montecristo Block B 403

Objetivo: Obtener información acerca de la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

Instrucciones: El presente cuestionario es anónimo, contiene preguntas de respuesta única, la información recolectada será utilizada sólo para fines de la investigación, protegiéndose su privacidad e integridad.

Lea detenidamente y marque con un aspa o encierra en círculo la respuesta que crea conveniente:

A. Dimensión: generalidades de bioseguridad

1. La bioseguridad se define como un:

- a Conjunto de normas y procedimientos destinados al control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención de odontología.
- b Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
- Solo b y c.

2. Los principios de bioseguridad son:

- a Protección, aislamiento y universalidad
- b Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado
- c Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d Universalidad, y barreras protectoras

3. Son Precauciones Universales o Estándar en clínica dental:
- a. Lavado de manos, uso de guantes, gorro, botas, mascarilla, lentes protectores y mandiles
 - b. Manipulación con extrema precaución de hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme.
 - c. Desechar en recipientes asignados instrumental agudo descartable, ropa sucia.
 - d. Todas las anteriores.

B. Dimensión: Manejo y eliminación de residuos

1. Durante la exposición de la piel NO intacta a fluidos corporales y sangre, Ud. NO realiza lo siguiente:

- a. Limpiar la zona expuesta e informar la incidencia
- b. Informar el incidente y consultar a un médico
- c. Buscar la evaluación y seguimiento apropiado
- d. Informar el incidente después de 72 horas

2. El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:

- a. Clase I-II
- b. Clase III-II
- c. Solo la clase I
- d. Solo clase III

3. Los fluidos corporales se clasifican en:

- a. Vasculares e intersticiales
- b. De alto y bajo riesgo
- c. Infecciosos y no infecciosos
- d. Solubles e insolubles

4. Los fluidos corporales de alto riesgo son:

- a. Saliva, leche materna, orina, heces líquido sinovial, líquido amniótico,

LCR, sangre, líquido pericárdico, secreción vaginal, semen, líquido pleural.

- b. Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos de cavidades cerradas, LCR, líquido pleural, líquido sinovial.
- c. Sudor, secreción nasal, leche materna, orina, líquido peritoneal, vómitos.
- d. Saliva, sangre, orina y líquido pleural.

C. Dimensión: barreras protectoras

8. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria.

9. El lavado de manos quirúrgico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria y residente.

10. El agente apropiado para el lavado de manos quirúrgico es:

- a. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2%
- b. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3%
- c. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4%
- d. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5%

11. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a. Menos de 6 segundos
- b. De 7 A 10 segundos
- c. 11 segundos
- d. 15 segundos

12. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es
- a. 50 segundos
 - b. 1- 2 minutos
 - 1 c. 3-5 minutos
 - d. 10-15 minutos
13. La vestimenta que utiliza el estudiante de odontología que realiza funciones de Instrumentista en el intraoperatorio es:
- 1 a. Gorro, guantes estériles, lentes protectores, mascarilla, botas.
 - b. Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
 - c. Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.
 - d. Gorro, lentes protectoras, botas, mandil, guantes
14. La mascarilla debe cambiarse en un periodo de tiempo de:
- a. Cada 3 horas
 - b. Cada 2 horas
 - 0 c. Al término de cada cirugía
 - d. Al finalizar jornada de trabajo

15. El uso de lentes protectores es necesario en todo momento del acto quirúrgico para:
- a. Proteger las membranas y mucosas de los ojos
 - b. Evitar el contacto de las salpicaduras
 - c. Proteger de la luz artificial
 - d. Solo a y b
16. El gorro está indicado en ciertos procedimientos Odontológicos:
- a. En el laboratorio clínico, en los servicios de patología, en el quirófano, en sala de partos.
 - b. En el quirófano, en servicios de medicinas, cirugía, laboratorio clínico
 - c. En sala de partos y quirófano
 - d. Principalmente en los quirófanos
17. Las Botas se utilizan para:
- a. Reducir la transferencia microbiana desde el exterior de la clínica dental.
 - b. Sólo como protección.
 - c. Proteger de una contaminación grosera del suelo
 - d. Solo a y c
18. En el calzado de guantes la técnica abierta corresponde a:
- a. Es la introducción de las manos en los guantes con técnicas estériles
 - a. Las uñas deben ser cortas y estar limpias.; y no se debe usar artificiales ni pintadas
 - b. Manos sucias con joyas
 - c. Los usos de guantes estériles previenen y controlan las infecciones dentro de la clínica dental.
19. En el calzado de guantes la técnica cerrada corresponde a:
- a. Utilizada por lo general por el odontólogo, quien es la primera persona del equipo quirúrgico en vestirse
 - b. El odontólogo que ayuda en la instrumentalización asiste al personal

Lista De Cotejo De Actitudes

“USO DE MEDIDAS DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD”

Objetivo: Obtener información acerca de las actitudes en el uso de medidas de barreras de bioseguridad

Instrucciones: En la tabla hay 2 proposiciones, donde se marcará con una (x) la respuesta que se observe en el cuadrante según corresponda cada enunciado.

C: Cumple

NC: No cumple

Dimensión: lavado de manos	C	NC
1. Al inicio de la atención se lava las manos		X
2. Utiliza la técnica correcta del lavado de manos clínico		X
3. Se lava las manos después de usar guantes	X	
4. Al finalizar la atención se lava las manos	X	
5. Utiliza una sustancia antiséptica para el lavado de manos		X
6. Respeta el tiempo establecido de 1 minuto del lavado de manos clínico		X
7. Usa toallas estériles para el secado de manos	X	
Uso de Barreras protectoras:		
8. Realiza adecuadamente la técnica de calzado de guantes en cada atención	X	

9. Utiliza la talla adecuada de guantes		X
10. Realiza el cambio de guantes en el tiempo establecido de 45 minutos		X
11. Desecha los guantes en el recipiente adecuado	X	
12. Utiliza lentes estériles durante los procedimientos clínicos		X
13. Desinfecta los lentes protectores al finalizar cada atención		X
14. El mandil cumple con las características establecidas (cubrir brazos y cuello, llegar al tercio superior del muslo, buen sellado de mangas)		X
15. Se retira el mandil en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
16. Utiliza gorro al iniciar la jornada de atención	X	
17. Se retira el gorro en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
18. La mascarilla le cubre la nariz y boca		X
19. Se cambia la mascarilla en cada atención		X
20. Desecha la mascarilla en el lugar adecuado	X	

instrumentos aplicados 04

CONCENTIMIENTO INFORMADO:

Título: “Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021”

El presente trabajo es un estudio que determinará la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura - 2021, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario acerca de los aspectos de conocimientos y actitudes que pueden estar asociados a las barreras de bioseguridad.
2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada por el investigador con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

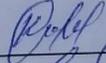
En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, YO Jose Luis Puriseca morales, con DNI 42176980, domiciliado en: la union - Piura, **ACCEDO**

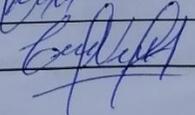
A PARTICIPAR en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha: 06-11-19

Firma de participante: 

Firma de los investigadores:

Bach. Cruz Córdova Kelvin Rossel: 

Bach. Vásquez Arista Cinthya Yaquelin: 



Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

CODIGO: 2013772723

Dirección: La Unión

Objetivo: Obtener información acerca de la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

Instrucciones: El presente cuestionario es anónimo, contiene preguntas de respuesta única, la información recolectada será utilizada sólo para fines de la investigación, protegiéndose su privacidad e integridad.

Lea detenidamente y marque con un aspa o encierra en círculo la respuesta que crea conveniente:

A. Dimensión: generalidades de bioseguridad

1. La bioseguridad se define como un:

- a. Conjunto de normas y procedimientos destinados al control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención de odontología.
- b. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
- d. Solo b y c.

2. Los principios de bioseguridad son:

- a. Protección, aislamiento y universalidad
- b. Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado
- c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d. Universalidad, y barreras protectoras

3. Son Precauciones Universales o Estándar en clínica dental:
- a Lavado de manos, uso de guantes, gorro, botas, mascarilla, lentes protectores y mandiles
 - b Manipulación con extrema precaución de hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme.
 - c Desechar en recipientes asignados instrumental agudo descartable, ropa sucia.
 - Todas las anteriores.

B. Dimensión: Manejo y eliminación de residuos

1. Durante la exposición de la piel NO intacta a fluidos corporales y sangre, Ud. NO realiza lo siguiente:
- a Limpiar la zona expuesta e informar la incidencia
 - b Informar el incidente y consultar a un médico
 - c Buscar la evaluación y seguimiento apropiado
 - d Informar el incidente después de 72 horas
2. El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:
- a Clase I-II
 - b Clase III-II
 - c Solo la clase I
 - d Solo clase III
3. Los fluidos corporales se clasifican en:
- a Vasculares e intersticiales
 - b De alto y bajo riesgo
 - c Infecciosos y no infecciosos
 - d Solubles e insolubles
4. Los fluidos corporales de alto riesgo son:
- a Saliva, leche materna, orina, heces líquido sinovial, líquido amniótico,

LCR, sangre, líquido pericárdico, secreción vaginal, semen, líquido pleural.

- b. Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos de cavidades cerradas, LCR, líquido pleural, líquido sinovial.
- c. Sudor, secreción nasal, leche materna, orina, líquido peritoneal, vómitos.
- d. Saliva, sangre, orina y líquido pleural.

C. Dimensión: barreras protectoras

8. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria.

9. El lavado de manos quirúrgico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria y residente.

10. El agente apropiado para el lavado de manos quirúrgico es:

- a. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2%
- b. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3%
- c. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4%
- d. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5%

11. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a. Menos de 6 segundos
- b. De 7 A 10 segundos
- c. 11 segundos
- d. 15 segundos

12. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es
- a. 50 segundos
 - b. 1- 2 minutos
 - c. 3-5 minutos
 - d. 10-15 minutos
13. La vestimenta que utiliza el estudiante de odontología que realiza funciones de Instrumentista en el intraoperatorio es:
- a. Gorro, guantes estériles, lentes protectores, mascarilla, botas.
 - b. Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
 - c. Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.
 - d. Gorro, lentes protectoras, botas, mandil, guantes
14. La mascarilla debe cambiarse en un periodo de tiempo de:
- a. Cada 3 horas
 - b. Cada 2 horas
 - c. Al término de cada cirugía
 - d. Al finalizar jornada de trabajo

15. El uso de lentes protectores es necesario en todo momento del acto quirúrgico para:

- a. Proteger las membranas y mucosas de los ojos
- b. Evitar el contacto de las salpicaduras
- c. Proteger de la luz artificial

Solo a y b

16. El gorro está indicado en ciertos procedimientos Odontológicos:

- a. En el laboratorio clínico, en los servicios de patología, en el quirófano, en sala de partos.
- b. En el quirófano, en servicios de medicinas, cirugía, laboratorio clínico
- c. En sala de partos y quirófano
- d. Principalmente en los quirófanos

17. Las Botas se utilizan para:

- a. Reducir la transferencia microbiana desde el exterior de la clínica dental.
- b. Sólo como protección.
- c. Proteger de una contaminación grosera del suelo
- d. Solo a y c

18. En el calzado de guantes la técnica abierta corresponde a:

- a. Es la introducción de las manos en los guantes con técnicas estériles
- b. Las uñas deben ser cortas y estar limpias.; y no se debe usar artificiales ni pintadas
- b. Manos sucias con joyas
- c. Los usos de guantes estériles previenen y controlan las infecciones dentro de la clínica dental.

19. En el calzado de guantes la técnica cerrada corresponde a:

- a. Utilizada por lo general por el odontólogo, quien es la primera persona del equipo quirúrgico en vestirse
- b. El odontólogo que ayuda en la instrumentalización asiste al personal

integrante del equipo quirúrgico estéril.

c. Este procedimiento consiste en la colocación de una bata y guantes estériles por parte del personal del equipo quirúrgico estéril que participa en una cirugía dentro del campo operatorio.

Debemos abrir paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio y siempre dentro del campo estéril, para preservar la asepsia.

20. El mandilón quirúrgico lo utiliza:

a. Para crear una barrera antiséptica

b. Para proteger el uniforme

c. Con los puños retirados a las manos en la técnica de colocación cerrada de guantes

d. Solo a y b.

Lista De Cotejo De Actitudes

“USO DE MEDIDAS DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD”

Objetivo: Obtener información acerca de las actitudes en el uso de medidas de barreras de bioseguridad

Instrucciones: En la tabla hay 2 proposiciones, donde se marcará con una (x) la respuesta que se observe en el cuadrante según corresponda cada enunciado.

C: Cumple

NC: No cumple

Dimensión: lavado de manos	C	NC
1. Al inicio de la atención se lava las manos	X	
2. Utiliza la técnica correcta del lavado de manos clínico	X	
3. Se lava las manos después de usar guantes	X	
4. Al finalizar la atención se lava las manos	X	
5. Utiliza una sustancia antiséptica para el lavado de manos	X	
6. Respeta el tiempo establecido de 1 minuto del lavado de manos clínico		X
7. Usa toallas estériles para el secado de manos	X	
Uso de Barreras protectoras:		
8. Realiza adecuadamente la técnica de calzado de guantes en cada atención	X	

9. Utiliza la talla adecuada de guantes	X	
10. Realiza el cambio de guantes en el tiempo establecido de 45 minutos		X
11. Desecha los guantes en el recipiente adecuado	X	
12. Utiliza lentes estériles durante los procedimientos clínicos		X
13. Desinfecta los lentes protectores al finalizar cada atención		X
14. El mandil cumple con las características establecidas (cubrir brazos y cuello, llegar al tercio superior del muslo, buen sellado de mangas)	X	
15. Se retira el mandil en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
16. Utiliza gorro al iniciar la jornada de atención	X	
17. Se retira el gorro en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
18. La mascarilla le cubre la nariz y boca	X	
19. Se cambia la mascarilla en cada atención		X
20. Desecha la mascarilla en el lugar adecuado	X	

CONCENTIMIENTO INFORMADO:

Título: "Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021"

El presente trabajo es un estudio que determinará la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura - 2021, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario acerca de los aspectos de conocimientos y actitudes que pueden estar asociados a las barreras de bioseguridad.
2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y solo será utilizada por el investigador con fines de la investigación.
3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, YO Anthony Sorau go colera, con DNI 48040351, domiciliado en: Enrique Lopez Albuja H.B.L.T.1, **ACCEDO A PARTICIPAR** en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha: 29/11/2019

Firma de participante: [Firma]

Firma de los investigadores:

Bach. Cruz Córdova Kelvin Rossel: [Firma]

Bach. Vásquez Arista Cinthya Yaquelin: [Firma]



Relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

CODIGO: 2093136892

Dirección: Enrique Lopez Albuja vez. 6. 14. 19

Objetivo: Obtener información acerca de la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura – 2021.

Instrucciones: El presente cuestionario es anónimo, contiene preguntas de respuesta única, la información recolectada será utilizada sólo para fines de la investigación, protegiéndose su privacidad e integridad.

Lea detenidamente y marque con un aspa o encierra en círculo la respuesta que crea conveniente:

A. Dimensión: generalidades de bioseguridad

1. La bioseguridad se define como un:

- a. Conjunto de normas y procedimientos destinados al control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención de odontología.
- b. Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
- d. Solo b y c.

2. Los principios de bioseguridad son:

- a. Protección, aislamiento y universalidad
- b. Universalidad, barreras protectoras y medios de eliminación de material contaminado
- c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d. Universalidad, y barreras protectoras

3. Son Precauciones Universales o Estándar en clínica dental:
- a Lavado de manos, uso de guantes, gorro, botas, mascarilla, lentes protectores y mandiles
 - 1 b. Manipulación con extrema precaución de hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme.
 - c Desechar en recipientes asignados instrumental agudo descartable, ropa sucia.
 - d. Todas las anteriores.

B. Dimensión: Manejo y eliminación de residuos

1. Durante la exposición de la piel NO intacta a fluidos corporales y sangre, Ud. NO realiza lo siguiente:
- a Limpiar la zona expuesta e informar la incidencia
 - 0 b. Informar el incidente y consultar a un médico
 - c. Buscar la evaluación y seguimiento apropiado
 - d. Informar el incidente después de 72 horas
2. El tipo de exposición a fluidos corporales y sangre donde se realiza el seguimiento médico estricto es:
- a Clase I-II
 - 0 b. Clase III-II
 - c Solo la clase I
 - d Solo clase III
3. Los fluidos corporales se clasifican en:
- a Vasculares e intersticiales
 - b. De alto y bajo riesgo
 - 1 c. Infecciosos y no infecciosos
 - d. Solubles e insolubles
4. Los fluidos corporales de alto riesgo son:
- a Saliva, leche materna, orina, heces líquido sinovial, líquido amniótico,

LCR, sangre, líquido pericárdico, secreción vaginal, semen, líquido pleural.

- b. Sangre, semen, secreciones vaginales, leche materna, líquidos de cavidades cerradas, LCR, líquido pleural, líquido sinovial.
- c. Sudor, secreción nasal, leche materna, orina, líquido peritoneal, vómitos.
- d. Saliva, sangre, orina y líquido pleural.

C. Dimensión: barreras protectoras

8. El lavado de manos clínico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria.

9. El lavado de manos quirúrgico tiene como objetivo:

- a. Eliminar la flora transitoria, normal y residente.
- b. Reducir la flora normal y remover la flora transitoria.
- c. Reducir la flora transitoria y residente.
- d. Eliminar la flora transitoria y residente.

10. El agente apropiado para el lavado de manos quirúrgico es:

- a. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 2%
- b. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3%
- c. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4%
- d. Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5%

11. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a. Menos de 6 segundos
- b. De 7 A 10 segundos
- c. 11 segundos
- d. 15 segundos

12. El tiempo de duración del lavado de manos quirúrgico es
- a. 50 segundos
 - b. 1- 2 minutos
 - c. 3-5 minutos
 - d. 10-15 minutos
13. La vestimenta que utiliza el estudiante de odontología que realiza funciones de Instrumentista en el intraoperatorio es:
- a. Gorro, guantes estériles, lentes protectores, mascarilla, botas.
 - b. Gorro, mascarilla, botas, guantes, mandil estéril.
 - c. Gorro, botas, mascarilla, lentes protectores, mandil estéril, guantes estériles.
 - d. Gorro, lentes protectoras, botas, mandil, guantes
14. La mascarilla debe cambiarse en un periodo de tiempo de:
- a. Cada 3 horas
 - b. Cada 2 horas
 - c. Al término de cada cirugía
 - d. Al finalizar jornada de trabajo

15. El uso de lentes protectores es necesario en todo momento del acto quirúrgico para:

a. Proteger las membranas y mucosas de los ojos

b. Evitar el contacto de las salpicaduras

c. Proteger de la luz artificial

d. Solo a y b

16. El gorro está indicado en ciertos procedimientos Odontológicos:

a. En el laboratorio clínico, en los servicios de patología, en el quirófano, en sala de partos.

b. En el quirófano, en servicios de medicinas, cirugía, laboratorio clínico

c. En sala de partos y quirófano

d. Principalmente en los quirófanos

17. Las Botas se utilizan para:

a. Reducir la transferencia microbiana desde el exterior de la clínica dental.

b. Sólo como protección.

c. Proteger de una contaminación grosera del suelo

d. Solo a y c

18. En el calzado de guantes la técnica abierta corresponde a:

a. Es la introducción de las manos en los guantes con técnicas estériles

a. Las uñas deben ser cortas y estar limpias.; y no se debe usar artificiales ni pintadas

b. Manos sucias con joyas

c. Los usos de guantes estériles previenen y controlan las infecciones dentro de la clínica dental.

19. En el calzado de guantes la técnica cerrada corresponde a:

a. Utilizada por lo general por el odontólogo, quien es la primera persona del equipo quirúrgico en vestirse

b. El odontólogo que ayuda en la instrumentalización asiste al personal

integrante del equipo quirúrgico estéril.

- c. Este procedimiento consiste en la colocación de una bata y guantes estériles por parte del personal del equipo quirúrgico estéril que participa en una cirugía dentro del campo operatorio.
- d. Debemos abrir paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio y siempre dentro del campo estéril, para preservar la asepsia.

20. El mandilón quirúrgico lo utiliza:

- a. Para crear una barrera antiséptica
- b. Para proteger el uniforme
- c. Con los puños retirados a las manos en la técnica de colocación cerrada de guantes
- d. Solo a y b.

Orden	Descripción	Unidad	Valor
1	Al inicio de la atención se lava las manos	1	10
2	Se usa la técnica correcta del lavado de manos clínico	1	10
3	Se lava las manos después de usar guantes	1	10
4	Al finalizar la atención se lava las manos	1	10
5	Se usa una técnica antiséptica para el lavado de manos	1	10

Lista De Cotejo De Actitudes

"USO DE MEDIDAS DE BARRERAS DE BIOSEGURIDAD"

Objetivo: Obtener información acerca de las actitudes en el uso de medidas de barreras de bioseguridad

Instrucciones: En la tabla hay 2 proposiciones, donde se marcará con una (x) la respuesta que se observe en el cuadrante según corresponda cada enunciado.

C: Cumple

NC: No cumple

Dimensión: lavado de manos	C	NC
1. Al inicio de la atención se lava las manos		X
2. Utiliza la técnica correcta del lavado de manos clínico		X
3. Se lava las manos después de usar guantes	X	
4. Al finalizar la atención se lava las manos	X	
5. Utiliza una sustancia antiséptica para el lavado de manos	X	
6. Respeta el tiempo establecido de 1 minuto del lavado de manos clínico		X
7. Usa toallas estériles para el secado de manos	X	
Uso de Barreras protectoras:		
8. Realiza adecuadamente la técnica de calzado de guantes en cada atención		X

9. Utiliza la talla adecuada de guantes		X
10. Realiza el cambio de guantes en el tiempo establecido de 45 minutos		X
11. Desecha los guantes en el recipiente adecuado	X	
12. Utiliza lentes estériles durante los procedimientos clínicos		X
13. Desinfecta los lentes protectores al finalizar cada atención		X
14. El mandil cumple con las características establecidas (cubrir brazos y cuello, llegar al tercio superior del muslo, buen sellado de mangas)		X
15. Se retira el mandil en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
16. Utiliza gorro al iniciar la jornada de atención	X	
17. Se retira el gorro en el área establecida al finalizar la jornada de atención		X
18. La mascarilla le cubre la nariz y boca	X	
19. Se cambia la mascarilla en cada atención		X
20. Desecha la mascarilla en el lugar adecuado	X	

ANEXO N° 05: Cartilla de validación del instrumento o ficha técnica si fuera el caso.

HOJA DE INVALIDACIÓN N°.1

El que suscribe Cirujano Dentista CUETO MONROY GASTON he tenido a la vista los instrumentos para el acopio y proceso de datos para ser aplicada a la muestra de acuerdo a las variables y que servirán de base para la presente investigación, los instrumentos los aplicarán los Bachilleres KELVIN ROSEEL CRUZ CÓRDOVA Y CINTHYA YAQUELIN VASQUEZ ARISTA, con el objetivo de realizar la investigación titulada **"RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BARRERA DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE UNA CLINICA DENTAL DOCENTE-PIURA "**.

Encontramos con el cumplimiento de los criterios de veracidad y pertinencia, ta cual le da validez científica.

A continuación, se detallan los instrumentos.

- Encuesta
- Ficha de observación

Suscribo la solicitud del investigador para fines que estime conveniente.

Atentamente



.....
Gaston H. Cueto Monro
CIRUJANO DENTISTA
MG. CD. CUETO MONROY GASTON
Asesor Técnico - metodológico: 6931

UAP-Filial Piura

ANEXO N° 05: Cartilla de validación del instrumento o ficha técnica si fuera el caso.



INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Chiriquelima Y NOMBRES Florencia DEL EXPERTO Stgo
 1.2 INSTITUCIÓN AP DONDE LABORA
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE LA EVALUACIÓN Encuesta y Ficha Observacional
 1.4 AUTOR DEL INSTRUMENTO Cruz Cardona Kelvis Pabon
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN: Varquez Anista Conthya yaquelin

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MÍNIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.													✓
2. OBJETIVIDAD	Está adecuado a las leyes y principios científicos.													✓
3. ACTUALIZACIÓN	Está adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos.													✓
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar las variables de las hipótesis													✓
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													✓
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.													✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a una metodología y diseños aplicados para lograr las hipótesis													✓
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al método científico.													✓

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación.
- b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Fecha: 5/2/18 DNI: 439377196 FIRMA DEL EXPERTO: [Firma]

100%

[Firma]
 COP. 20727
 Lic. 001. SAC. 0955-80

ANEXO Nº 06: Prueba piloto: Conocimientos

PRUEBA PILOTO PARA CONOCIMIENTOS																					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SUMA
1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9
3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8
4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	10
5	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8
6	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	11
7	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6
8	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6
9	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9
10	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
VARIANZA	0.21	0.24	0.16	0.16	0.09	0.24	0.25	0.21	0.16	0.16	0.25	0.25	0	0.16	0.21	0	0.24	0.25	0.24	0.09	
SUMATORIA DE VARIANZA	3.57																				
VARIANZA DE LA SUMA D LOS ITEMS	4.01																				

$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	α :	coeficiente de confiabilidad de cuestionario	→	0.8538964	Rango	Confiabilidad
	k:	numero de items del instrumento	→	20	< a 0.53	confiabilidad nula
	$\sum_{i=1}^k S_i^2$:	sumatoria de las varianzas de los items	→	3.57	0.54 a 0.59	confiabilidad baja
	S_T^2 :	varianza total del instrumento	→	4.01	0.60 a 0.65	confiable
					0.66 a 0.71	muy confiable
					0.72 a 0.99	excelente confiabilidad
					1	confiabilidad perfecta

ANEXO Nº 07: Prueba piloto: Actitudes

PRUEBA PILOTO PARA ACTITUDES																					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SUMA DE ACTITUDES
1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11
3	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10
4	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	8
5	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10
6	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12
7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12
8	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8
9	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	8
10	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11
VARIANZA SUMATORIA DE	0.25	0.21	0.21	0.09	0.21	0.09	0	0.21	0.16	0.09	0.09	0	0.09	0.09	0.09	0.09	0.09	0.25	0.09	0	
VARIANZA DE LA SUMA O LOS ITEMS	2.4																				
	2.56																				

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

α : coeficiente de confiabilidad de cuestionario
 k : número de ítems del instrumento
 $\sum_{i=1}^k S_i^2$: sumatoria de las varianzas de los ítems
 S_T^2 : varianza total del instrumento

0.8928571
 20
 2.4
 2.56

Rango	Confiabilidad
< a 0.53	confiabilidad nula
0.54 a 0.59	confiabilidad baja
0.60 a 0.65	confiable
0.66 a 0.71	muy confiable
0.72 a 0.99	excelente confiabilidad
1	confiabilidad perfecta

ANEXO N° 08: Confiabilidad de los instrumentos.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,85	10

Según el Alfa Cronbach para que un cuestionario tenga una excelente confiabilidad debe tener de 0.72 a 0.99, por ende, nuestra encuesta tiene una excelente confiabilidad ya que nuestros ítems presentan un valor de 085.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,89	10

Según el Alfa Cronbach para que un cuestionario tenga una excelente confiabilidad debe tener de 0.72 a 0.99, por ende, nuestra encuesta tiene una excelente confiabilidad ya que nuestros ítems presentan un valor de 0.89.

ANEXO N° 09: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA								
Título	Variables	Definición	Problemas general	Hipótesis general	Objetivos general	Definición operacional		
“Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes en una Clínica Dental Docente Piura 2021”	Conocimientos	Los conocimientos son un conjunto de ideas, conceptos y principios que se adquieren como resultado de la experiencia y el aprendizaje. - Bajo: 0 – 6 - Medio: 7 - 13 - Alto: 14 - 20	¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021?	Existe relación del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.	Relacionar del nivel de conocimiento y actitudes en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.	Dimensión	Valores y categorías	Técnica e instrumento de recopilación de datos
		Generalidades de Bioseguridad			- Bajo 0-1 - Medio 2-3 - Alto 3-4	Encuesta/Cuestionario (20 preguntas)- Análisis Documental/Guía de Análisis Documental		
	Barreras protectoras	- Bajo 0-2 - Medio 2- 3 - Alto 3-4						
	Objetivos específicos							
					Determinar el nivel de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad en estudiantes de la Clínica Dental Docente Piura 2021.			

ANEXO Nº 10: Evidencias Fotográficas



Imagen 01 Lavado de manos: Alumno de la Clínica Dental Docente practicando la técnica correcta del lavado de manos clínico previo a la atención de los pacientes.



Imagen 02 colocación del mandilón: Alumno de la Clínica Dental Docente colocándose el mandilón impecable previo a la atención de los pacientes.



Imagen 03 colocación de guantes: Alumno de la Clínica Dental Docente practicando la técnica correcta de colocación de guantes quirúrgicos previo a la atención de los pacientes.



Imagen 04 uso de barreras protectoras: Alumnos de la Clínica Dental Docente usando las barreras protectoras (gorro, guantes, lentes, mandilón y mascarilla) durante la atención dental



Imagen 05 culminación de la aplicación de instrumentos: Tesistas finalizando la aplicación de los instrumentos en la clínica dental docente.

ANEXO N° 11: Baremación

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SUMA DE ACTITUDES	D1	D2	D3	NIVEL D1	NIVEL D2	NIVEL D3
1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	10	2,00	2,00	6,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9	2,00	1,00	6,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	3,00	2,00	3,00	ALTO	BAJO	BAJO
4	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6	1,00	2,00	3,00	BAJO	BAJO	BAJO
5	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	8	2,00	1,00	5,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
6	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	12	3,00	2,00	7,00	ALTO	BAJO	MEDIO
7	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	6	2,00	1,00	3,00	MEDIO	BAJO	BAJO
8	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	11	2,00	2,00	7,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
9	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	2,00	1,00	6,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
10	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	11	2,00	3,00	6,00	MEDIO	MEDIO	MEDIO
11	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	8	2,00	1,00	5,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
12	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	7	2,00	1,00	4,00	MEDIO	BAJO	BAJO
13	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	3,00	,00	6,00	ALTO	BAJO	MEDIO
14	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10	2,00	,00	8,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
15	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1,00	1,00	3,00	BAJO	BAJO	BAJO
16	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	8	3,00	1,00	4,00	ALTO	BAJO	BAJO
17	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	11	1,00	3,00	7,00	BAJO	MEDIO	MEDIO
18	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	8	2,00	2,00	4,00	MEDIO	BAJO	BAJO
19	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1,00	1,00	3,00	BAJO	BAJO	BAJO
20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	13	3,00	3,00	7,00	ALTO	MEDIO	MEDIO
21	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	3,00	,00	2,00	ALTO	BAJO	BAJO
22	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8	2,00	,00	6,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
23	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	10	3,00	1,00	6,00	ALTO	BAJO	MEDIO
24	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1,00	,00	3,00	BAJO	BAJO	BAJO
25	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	11	3,00	2,00	6,00	ALTO	BAJO	MEDIO
26	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	2,00	1,00	9,00	MEDIO	BAJO	ALTO
27	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	8	1,00	2,00	5,00	BAJO	BAJO	MEDIO
28	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	3,00	,00	2,00	ALTO	BAJO	BAJO
29	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6	,00	1,00	5,00	BAJO	BAJO	MEDIO
30	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	6	2,00	1,00	3,00	MEDIO	BAJO	BAJO
31	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	2,00	1,00	4,00	MEDIO	BAJO	BAJO
32	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	9	2,00	1,00	6,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
33	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	11	2,00	2,00	7,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
34	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	2,00	1,00	3,00	MEDIO	BAJO	BAJO
35	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	7	3,00	1,00	3,00	ALTO	BAJO	BAJO
36	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	9	3,00	,00	6,00	ALTO	BAJO	MEDIO
37	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	1,00	2,00	9,00	BAJO	BAJO	ALTO
38	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	9	2,00	2,00	5,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
39	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	2,00	,00	3,00	MEDIO	BAJO	BAJO
40	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	8	1,00	,00	7,00	BAJO	BAJO	MEDIO
41	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	12	3,00	,00	9,00	ALTO	BAJO	ALTO
42	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	1,00	1,00	6,00	BAJO	BAJO	MEDIO
43	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	1,00	2,00	4,00	BAJO	BAJO	BAJO
44	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	11	2,00	1,00	8,00	MEDIO	BAJO	MEDIO
45	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	9	3,00	,00	6,00	ALTO	BAJO	MEDIO
46	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	14	3,00	2,00	9,00	ALTO	BAJO	ALTO
47	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	3,00	3,00	11,00	ALTO	MEDIO	ALTO
48	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	14	3,00	2,00	9,00	ALTO	BAJO	ALTO
49	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	14	3,00	2,00	9,00	ALTO	BAJO	ALTO

BAREMO DEL CONOCIMIENTO		BAREMO DE LA DIMENSION 1		BAREMO DE LA DIMENSION 2		BAREMO DE LA DIMENSION 3	
CATEGORIA	PUNTAJE	CATEGORIA	PUNTAJE	CATEGORIA	PUNTAJE	CATEGORIA	PUNTAJE
BAJO	0 - 6	BAJO	0 - 1	BAJO	0 - 2	BAJO	0 - 4
MEDIO	7 - 13	MEDIO	2 - 3	MEDIO	2 - 3	MEDIO	4 - 8
ALTO	14 - 20	ALTO	3 - 4	ALTO	3 - 4	ALTO	8 - 13

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SUMA DE ACTITUDES	NIVEL ACTITUDES	D1	D2	NIVEL D1	NIVEL D1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	AP	7,00	7,00	AP	AN
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11	AP	5,00	6,00	AP	AN
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
4	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11	AP	5,00	6,00	AP	AN
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	14	AP	6,00	8,00	AP	AP
6	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12	AP	6,00	6,00	AP	AN
7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	AP	5,00	7,00	AP	AN
8	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	8	AN	2,00	6,00	AN	AN
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
11	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	AP	6,00	6,00	AP	AN
12	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10	AN	5,00	5,00	AP	AN
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
16	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	10	AN	4,00	6,00	AN	AN
17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	11	AP	5,00	6,00	AP	AN
18	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	AN	3,00	4,00	AN	AN
19	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10	AN	4,00	6,00	AN	AN
20	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	10	AN	5,00	5,00	AP	AN
21	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	AN	4,00	4,00	AN	AN
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	12	AP	6,00	6,00	AP	AN
23	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	8	AN	3,00	5,00	AN	AN
24	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	AP	6,00	5,00	AP	AN
25	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	8	AN	4,00	4,00	AN	AN
26	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	AN	3,00	4,00	AN	AN
27	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	9	AN	4,00	5,00	AN	AN
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
29	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	AN	3,00	4,00	AN	AN
30	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	AP	5,00	7,00	AP	AN
31	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	10	AN	4,00	6,00	AN	AN
32	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	AP	6,00	8,00	AP	AP
33	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	AP	5,00	6,00	AP	AN
34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	AP	6,00	8,00	AP	AP
35	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	AP	5,00	7,00	AP	AN
36	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11	AP	4,00	7,00	AN	AN
37	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	13	AP	6,00	7,00	AP	AN
38	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	AN	4,00	3,00	AN	AN
39	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	9	AN	4,00	5,00	AN	AN
40	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	AP	5,00	7,00	AP	AN
41	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	9	AN	4,00	5,00	AN	AN
42	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	8	AN	4,00	4,00	AN	AN
43	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10	AN	4,00	6,00	AN	AN
44	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	AN	4,00	3,00	AN	AN
45	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	10	AN	5,00	5,00	AP	AN
46	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	AP	4,00	7,00	AN	AN
47	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	8	AN	4,00	4,00	AN	AN
48	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11	AP	4,00	7,00	AN	AN
49	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	14	AP	6,00	8,00	AP	AP

BAREMO DEL ACTITUDES		BAREMO DE LA DIMENSION 1		BAREMO DE LA DIMENSION 2	
CATEGORIA	PUNTAJE	CATEGORIA	PUNTAJE	CATEGORIA	PUNTAJE
AN	0 - 10	AN	0 - 4	AN	0 - 7
AP	11 - 20	AP	4 - 7	AP	7 - 13

Act

ANEXO N° 12: Resolución de aprobación de proyecto de investigación.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N°0069- 2022/FCS-USS

Pimentel, 25 de febrero del 2022

VISTO:

El proveído del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud al OFICIO N° 0008-2022/VRI-USS de fecha 23 de febrero, mediante el cual se remiten los **PROYECTOS DE TESIS**, correspondiente al CURSO - TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la Escuela profesional de Estomatología y,

CONSIDERANDO:

Que la ley Universitaria N° 30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, mediante documento de vistos se solicita la APROBACIÓN de los **PROYECTOS DE TESIS**, de la escuela de **Estomatología**, para obtener el **Título Profesional**.

Estando dispuesto en el Reglamento de la Universidad Señor de Sipán y en mérito a las atribuciones conferidas.

SE RESUELVE:

Artículo N°01: APROBAR los **PROYECTOS DE TESIS**, para obtener el **Título Profesional**, correspondiente a la asignatura del CURSO - TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, que a continuación se detallan:

N°	APELLIDOS NOMBRES	TITULO DE LA INVESTIGACION
1	CASTILLO CUEVA FRANCISCO	PREVALENCIA DEL NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN LA REGION PIURA. 2021.
	DE LA CRUZ ARISES LUIS DAVID	
2	VASQUEZ ARISTA CINTHYA YAQUELIN	RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES EN MEDIDAS DE BARRERA DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA DENTAL DOCENTE PIURA - 2021
	CRUZ CORDOVA KELVIN ROSSEL	
3	CARHUATOCTO FRIAS SINDY	LA ANSIEDAD EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS DEL CENTRO ODONTOLÓGICO 'DULCE SONRISA'- TAMBOGRANDE
4	SILVA MILLONES TATIANA MELISA	CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA APLICACION DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID - 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN 2022.
	RAMOS VALLEJOS SARITA YOLANDA	
5	VASQUEZ DIAZ YANINA LIZBETH	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS HABITOS DE HIGIENE BUCODENTAL Y ENFERMEDADES BUCODENTALES EN NIÑOS ENTRE 10-12 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA N°82070-MAGDALENA-CAJAMARCA 2021.
	MEJA GUTIERREZ THALIA LILET	
6	ANGULO SEVILLANO EMELY DE LOS ANGELES	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO E HIGIENE EN PACIENTES PORTADORES DE LAS PRÓTESIS DENTALES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC CAJAMARCA -2022.
	SALINAS DE LA CRUZ ROSA GISELA	
7	BAZÁN CABRERA MARÍA SIRÉ	CALIDAD DE SERVICIO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PRIVADOS DEL BARRIO CHONTAPACCHA - CAJAMARCA 2022.
	DÍAZ TORRES LUIGUI	
8	LUCANO MALUQUISH IDALIA	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-E SIMÓN BOLÍVAR CAJAMARCA 2021
	CHÁVEZ CHILÓN REYNA MELCHORITA	

9	SUAREZ SAMANIEGO GHILARI GELEM	RIESGO CARIOGÉNICO DE LA DIETA EN RELACIÓN A LAS ACTITUDES SOBRE SALUD ORAL DE SUS PADRES EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2021.
	CARHUAS CARRERA DELFINA DORIS	
10	VALVERDE QUISPE JACK DEYVIS	PREVALENCIA DE MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO ONCOLÓGICO QUE ACUDEN AL CENTRO DE RADIOTERAPIA ESSALUD DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, 2022.
11	DAVILA GARCIA IRVING	RELACION ENTRE ANSIEDAD Y MIEDO EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA ATENCION ODONTOLOGICA EN UN CONSULTORIO DE CASTILLA-PIURA 2021.

ARTÍCULO 02: ESTABLECER, como fecha de inscripción del Proyecto de Tesis la fecha de expedición de la presente resolución.

REGISTRÉSE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

DECANO



Mg. Jimena Palomino Malca
Secretaria Académica Facultad de Ciencias de la Salud

SECRETARIA ACADÉMICA

Cc: EAP, interesado (s), Archivo

ANEXO N° 13: Resolución de Jurado de Tesis.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°0068-2022/FCS-USS

Pimentel, 25 de febrero del 2022

VISTO:

El proveído del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud al OFICIO N° 0008-2022/VRI-USS de fecha 23 de febrero en el cual se establece la procedencia para la designación de **JURADO DE TESIS** de los proyectos de investigación del CURSO - TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS, de la **Escuela profesional de Estomatología** y;

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos V7 USS en su artículo 21° a la letra dice: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva..."*

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: *"El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Artículo N°01: APROBAR la designación de **JURADO DE TESIS** de los proyectos de investigación del CURSO - TALLER ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN ACTUALIZACIÓN DE TESIS DE PREGRADO Y POSGRADO DE UNIVERSIDADES NO LICENCIADAS de la **Escuela profesional de Estomatología** que a continuación se detallan:

N°	APELLIDOS NOMBRES	TITULO DE LA INVESTIGACION	JURADO		
			PRESIDENTE	SECRETARIO	VOCAL
1	CASTILLO CUEVA FRANCISCO DE LA CRUZ ARISES LUIS DAVID	PREVALENCIA DEL NIVEL DE SINDROME DE BURNOUT EN CIRUJANOS DENTISTAS QUE LABORAN EN LA REGION PIURA. 2021.	ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ	ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
2	VASQUEZ ARISTA CINTHYA YAQUELIN CRUZ CÓRDOVA KELVIN ROSSEL	RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES EN MEDIDAS DE BARRERA DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE LA CLINICA DENTAL DOCENTE PIURA - 2021	ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR	LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
3	CARHUATOCTO FRIAS SINDY	LA ANSIEDAD EN EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS DEL CENTRO ODONTOLÓGICO 'DULCE SONRISA'- TAMBOGRANDE	LAVADO LA TORRE MILAGROS	ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

4	SILVA MILLONES TATIANA MELISA RAMOS VALLEJOS SARITA YOLANDA	CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA APLICACION DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID - 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN 2022.	LAVADO LA TORRE MILAGROS	ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
5	VASQUEZ DIAZ YANINA LIZBETH MEJIA GUTIERREZ THALIA LILET	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS HABITOS DE HIGIENE BUCODENTAL Y ENFERMEDADES BUCODENTALES EN NIÑOS ENTRE 10-12 AÑOS EN LA INSTITUCION EDUCATIVA N°82070-MAGDALENA-CAJAMARCA 2021.	LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ	ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
6	ANGULO SEVILLANO EMELY DE LOS ANGELES SALINAS DE LA CRUZ ROSA GISELA	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO E HIGIENE EN PACIENTES PORTADORES DE LAS PRÓTESIS DENTALES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC CAJAMARCA -2022.	ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ	LAVADO LA TORRE MILAGROS	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
7	BAZÁN CABRERA MARÍA SIRÉ DÍAZ TORRES LUGUI	CALIDAD DE SERVICIO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN EN CONSULTORIOS ODONTOLÓGICOS PRIVADOS DEL BARRIO CHONTAPACCHA - CAJAMARCA 2022.	ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ	LAVADO LA TORRE MILAGROS	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
8	LUCANO MALUQUISH IDALIA CHÁVEZ CHILÓN REYNA MELCHORITA	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-E SIMÓN BOLIVAR CAJAMARCA 2021	LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ	ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
9	SUAREZ SAMANIEGO GHILARI GELEM CARHUAS CARRERA DELFINA DORIS	RIESGO CARIOGÉNICO DE LA DIETA EN RELACIÓN A LAS ACTITUDES SOBRE SALUD ORAL DE SUS PADRES EN NIÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2021.	LAVADO LA TORRE MILAGROS	LA SERNA SOLARI PAOLA BEATRIZ	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
10	VALVERDE QUISPE JACK DEVVIS	PREVALENCIA DE MUCOSITIS ORAL EN PACIENTES SOMETIDOS A TRATAMIENTO ONCOLÓGICO QUE ACUDEN AL CENTRO DE RADIOTERAPIA ESSALUD DEL DISTRITO DE LA ESPERANZA, PROVINCIA DE TRUJILLO, 2022.	ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR	ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES
11	DAVILA GARCIA IRVING	RELACION ENTRE ANSIEDAD Y MIEDO EN NIÑOS QUE ASISTEN A LA ATENCION ODONTOLÓGICA EN UN CONSULTORIO DE CASTILLA-PIURA 2021.	ROMERO GAMBOA JULIO CÉSAR	ESPINOZA PLAZA JOSÉ JOSÉ	MSC. ANA MARÍA GUERRERO MILLONES

REGISTRÉSE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

DECANO


Mg. Jhena Palomino Malca
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

SECRETARIA ACADÉMICA

CC. EAP, Interesado(s), Archivo.

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

ANEXO N° 14 Normalidad de los datos.

	Kolmogorov – Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.(p)
Actitudes	,125	49	,053
Conocimiento	,124	49	,057

Decisión y conclusión

1. Decisión y conclusión para los datos actitudes

Como $p \geq 0.05$ aceptamos la **H0** y rechazamos la **Ha**, demostrando la distribución normal de los datos.

2. Decisión y conclusión para los datos del nivel de conocimiento

Como $p \geq 0.05$ entonces se acepta **H0** y se rechaza la **Ha**, es decir los datos tienen una distribución normal.

Propuesta de un programa de intervención en Medidas de Barrera de Bioseguridad en estudiantes de odontología



Adquirir conocimientos



Manejar las Actitudes

Emplear las medidas de Barrera de Bioseguridad

INDICE DE LA PROPUESTA

- I. GENERALIDADES**
- II. OBJETIVOS**
- III. NORMATIVA**
- IV. ALCANCE**
- V. DESARROLLO DE LA PROPUESTA**
- VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**
- VII. PRESUPUESTO**

I. GENERALIDADES

Las medidas de barrera de bioseguridad hoy en día son fundamentales en el momento de la atención odontológica tanto en la práctica pública como privada ya que con el uso de dichas barreras podemos evitar contagios de múltiples enfermedades e infecciones con las cuales pueden llegar los pacientes a consulta, sobre todo hoy en día con la crisis en salud que se vive a nivel mundial por la pandemia del COVID 19 que afecta a todas las áreas de salud y sobre todo la odontológica donde se tiene contacto directo con la cavidad bucal y secreciones.

Luego de haberse aplicado los instrumentos para la variable conocimientos en medidas de barrera de bioseguridad y la variable actitudes en medidas de barrera de bioseguridad, los resultados obtenidos muestran que los estudiantes de la clínica dental docente Piura, que el 8.2% de estudiantes de la clínica dental Piura manifestaron actitudes negativas y un 14.3% actitudes positivas frente a un nivel bajo de conocimiento en medidas de barrera de bioseguridad. Por otra parte, un 32.7% de los mismos manifestó tener actitudes negativas y un 36.7% actitudes positivas frente a un nivel medio de conocimiento. Finalmente, un 2.0% de estudiantes tienen actitudes negativas y un 6.1% actitudes positivas frente a un nivel alto de conocimiento.

Estos resultados nos indican que los estudiantes poseen un nivel de conocimiento medio en relación con las actitudes y que las actitudes en función de los conocimientos son positivas, pero se necesita concientizar a los estudiantes para comprender la importancia del uso de medidas de barrera de bioseguridad y como esto influye de forma positiva para mantener la integridad física de sus pacientes y de ellos mismos.

II. OBJETIVOS

2.1 General:

Mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes de la Clínica Dental Docente sobre el uso de medidas de barrera de bioseguridad en la práctica odontológica.

2.2 Específicos:

- Capacitar a los estudiantes en cuanto a las medidas de barrera de bioseguridad, su importancia, nuevas medidas en cuanto a la pandemia COVID 19, y disminuir el contagio de infecciones cruzadas.
- Desarrollar actitudes positivas en la atención odontológica brindando una atención de calidad.

III. NORMATIVA

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud. Perú.
- Ley N° 27314 Ley General de Residuos Sólidos
- Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Norma Técnica N° 015 – MINSA - 2004 / DGSP - V.01. Manual de Bioseguridad
- Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA.
- Norma Técnica de prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA.
- Norma Técnica: Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo NTS N° 096-2012/MINSA/DIGESA V.01 aprobado con RM N° 554-2012/MINSA

IV. ALCANCE

El desarrollo de la propuesta de intervención para concientizar a los estudiantes sobre la importancia del uso de medidas de barrera de bioseguridad en la práctica odontológica tendrá alcance a todos los estudiantes de la clínica dental docente de las Escuelas Profesionales de Estomatología, que le permitirá al estudiante tener una capacitación en medidas de barrera de bioseguridad. Capacitar a los estudiantes en cuanto a las medidas de barrera de bioseguridad, su importancia, nuevas medidas en cuanto a la pandemia COVID 19, y disminuir el contagio de infecciones cruzadas y desarrollar actitudes positivas en la atención odontológica brindando una atención de calidad.

V. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

5.1 Estrategias

Las estrategias que se utilizará en la intervención de la propuesta serán:

- **Primero:** Monitoreo y evaluación. Aplicación de un test tipo cuestionario para conocer los conocimientos que los estudiantes poseen sobre medidas de barrera de bioseguridad y su importancia
- **Segundo:** Elaboración de guías, manuales.
- **Tercero:** Elaboración de videos instructivos sobre barreras protectoras

5.2. Evaluación

- La evaluación será permanente en cada sesión de forma práctica.
- Se realizará un registro de asistencias de todos los participantes del taller.
- Se elaborará un informe final con los logros y dificultades durante todo el programa.
- Se utilizará instrumentos de evaluación al final del programa.

5.3. Recursos

Humanos

- 2 cirujano dentistas egresada de la Universidad Señor de Sipán.
- Directivos, alumnos y personal docente.

Materiales

- Útiles de escritorio
- Equipo de multimedia, laptop
- Salón de multiusos de la Clínica Dental.
- Barreras de bioseguridad (guantes, mascarilla, gorros, protectores oculares, mandil)

VI. Plan de actividades

	Actividades	Objetivos	Contenidos / tareas	Metodología	Recursos	Temporalización (Semanas)				
						1	2	3	4	
Conocimientos	Sesión N° 01 <i>¿Cómo empezamos?</i>	Que los participantes puedan: <ul style="list-style-type: none"> Se realizará una evaluación de los conocimientos previos sobre medidas de barrera de bioseguridad que serán corregidos en la misma sesión con participación de los estudiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentación del programa 	<ul style="list-style-type: none"> Técnica de dinámica de grupo. 	<ul style="list-style-type: none"> Hojas Dina Ordenador cuestionarios 	x				
	Sesión N° 02 <ul style="list-style-type: none"> <i>¿conoces las barreras?</i> 	Reconocimiento de las principales barreras de protección, sus características, su importancia y el uso adecuado.	<ul style="list-style-type: none"> Principales barreras de bioseguridad: características, importancia, uso adecuado. 	<ul style="list-style-type: none"> Técnica de dinámica de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> Proyector Guantes Mascarillas Gorros Lentes protectores mandiles 		x			
	Sesión N° 03 <i>“¿comprendes el riesgo?”</i>	Riesgos que se presentan en la atención odontológica. <ul style="list-style-type: none"> Infecciones cruzadas Enfermedades más frecuentes Covid 19 Modo de contagio 	<ul style="list-style-type: none"> Escucha activa 	<ul style="list-style-type: none"> Técnica de dinámica de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> Proyector plumones pizarra 			x		
Actitudes	Sesión N° 04	Que los estudiantes sepan: La actitud que deben tener dentro del consultorio y frente a los	<ul style="list-style-type: none"> Respeto a la intimidad del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Técnica de dinámica de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> Tarjetas Marcadores Hojas de 				x	

	<i>“Empiezo hacer consciente de la importancia de la bioseguridad”</i>	pacientes (todos individuo debe ser tratado como paciente de alto riesgo)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hacer preguntas claves. 		colores						
	Sesión N° 05 <i>¿Cómo terminamos?</i>	Se realizará una evaluación igual a la que se realizó en la primera sesión. Se evaluarán los conocimientos y las actitudes, pero sobre todo la importancia que el estudiante le da a las barreras de bioseguridad entendiendo que estas pueden salvar su vida y la de sus pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fin del programa 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica de dinámica de grupo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hojas ▪ Cuestionarios ▪ lapiceros 						x

6.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N°	ACTIVIDAD TURNO MAÑANA	FECHAS	RESPONSABLE
1	EVALUACION INICIAL	07/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
2	SESIONES EDUCATIVAS	14/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
3	SESIONES DEMOSTRATIVAS	21/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
4	SESIONES PREVENTIVAS	28/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
5	EVALUACIÓN FINAL	04/06/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
N°	ACTIVIDAD TURNO TARDE	FECHAS	RESPONSABLE
1	EVALUACION INICIAL	07/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
2	SESIONES EDUCATIVAS	14/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
3	SESIONES DEMOSTRATIVAS	21/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
4	SESIONES PREVENTIVAS	28/05/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ
5	EVALUACIÓN FINAL	04/06/2020	CD. KELVIN CRUZ Y CD. CINTHYA VASQUEZ

I. Financiamiento

Los gastos para el desarrollo de la propuesta de intervención serán financiados por la Institución Educativa.

DETALLE	CANTIDAD	VALOR (S/.)	TOTAL (S/.)
Pasajes	1 vez por semana	6.00 por 4 sesiones	S/.24.00
Cartulina	10 pliegues	S/.0.50 c/u	S/.10.00
Plumones	6 plumones	S/.2.00 c/u	S/.12.00
Hojas Bond	millar hojas dina A4	S/.1.00 c/u	S/.16.00
Copias	Copias	S/.0.10 c/u	S/.40.00
Impresiones	Impresiones	S/.0.20 c/u	S/. 20.00
Guantes	60	S/.1.50 c/u	S/.90.00
Mascarillas	60	S/. 0.80 c/u	S/. 48.00
Protectores oculares	60	S/.10.00 c/u	S/.600.00
Gorros	60	S/.10.00 c/u	S/. 600.00
Mandilón	60	S/. 35.00 c/u	S/. 2.100
Pago de los capacitadores	2 cirujanos dentistas	S./600 c/u	S/. 1200.00
Refrigerio	500 galletas de soda 500 aguas minerales	S/. 0.50 c/u S/. 1.00 c/u	S/. 750.00
		Total	s/ .5510.00

