

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD
EN ODONTÓLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL
CERCADO DE TACNA, 2020”**

TESIS

Presentado por:

Zuli Ambulay Guerra

Para obtener el Título Profesional de:

Cirujano Dentista

Tacna - Perú

2021

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD
EN ODONTÓLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL
CERCADO DE TACNA, 2020”**

TESIS

Presentado por:
Zuli Ambulay Guerra

Para obtener el Título Profesional de:
Cirujano Dentista

Tacna - Perú
2021

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN
ODONTÓLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA,
2020.

Tesis sustentada y aprobada el 01 de julio del 2021; estando el jurado calificador integrado por:

Presidente:
Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy

Secretario :
Mg. C.D. Manuel Enrique Atahualpa Alarico

Vocal :
MSc. Ronald Javier Ticona Cárdenas

Asesor :
Mg. C.D. Mario Eduardo Lara Landívar

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme por el sendero del bien.

A mi hija, por ser mi motivo de inspiración.

A mi papá y hermana, por su constante apoyo.

A mi madre, por iluminar mi vida en cada una de mis decisiones.

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por su constante apoyo para la culminación de mi carrera profesional.

A todas las personas que me ayudaron incondicionalmente para realizar la presente investigación.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos y experiencias, lo cual contribuyó a mi formación académica.

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	i
Página de respeto.....	ii
Carátula en letras doradas.....	iii
Página del Jurado.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimientos.....	vi
Índice General.....	vii
Índice de Tablas.....	x
Índice de Gráficos.....	xi
Resumen.....	xii
Abstract.....	xiii

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.5. Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	6
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Definición de términos básicos	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	29
3.1.1. Tipo de investigación	
3.1.2. Nivel de investigación	
3.2. Operacionalización de variables e indicadores	27
3.3. Población y muestra de la investigación	28
3.3.1. Población.....	28
3.3.2. Muestra.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.5. Técnicas de procesamiento estadístico de datos	30
3.6. Procedimiento.....	30

CAPÍTULO IV: RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN	31
4.1. Resultados	31
DISCUSIÓN.....	43
CONCLUSIÓN.....	46
RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	51
Anexo N° 1: Declaración jurada de autorización.....	52
Anexo N° 2: Declaración jurada de autoría.....	53
Anexo N°3: Instrumento de recolección de datos.....	54
Anexo N° 4 Consentimiento informado.....	60
Anexo N° 5 Validación de instrumento por jurados expertos.....	61
Anexo N° 6: Base de datos	65
Anexo N°7: Oficio al Decano del Colegio Odontológico del Perú Región Tacna..	71
Anexo N°8: Oficio de respuesta del decano del Colegio Odontológico del Perú Región Tacna.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género	31
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad según edad	33
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad	35
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en principios universales	37
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en uso de barreras	39
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en manejo de residuos	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género	31
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad según edad	33
Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad	35
Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en principios universales	37
Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en uso de barreras	39
Gráfico 6. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en manejo de residuos	41

RESUMEN

El **objetivo** del presente trabajo de investigación consistió en determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, 2020. **Metodología:** El tipo de investigación es básica, prospectivo, transversal, descriptivo, observacional y no experimental. La muestra estuvo constituida por odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna que están colegiados y habilitados. Siendo una muestra de 137 odontólogos. **Resultados:** sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se apreció que, de un total de 137 odontólogos, el 13,1% (18) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 64,2% (88) presentaron regular nivel de conocimiento y el 22,6% (31) presentaron un alto nivel de conocimiento. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género, no se encontró relación significativa ($p=0,378$), evidenciando que en su mayoría el género masculino (27,7%) y femenino (36,5%), presentaron un regular nivel de conocimiento. Se identificó que, en el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según edad, los odontólogos que tienen de 25 a 30 años de edad: 10 (7,3%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 40 (29,2%) presentan un regular nivel de conocimiento, 4(2,9%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que tienen de 31 a 40 años de edad: 8(5,8%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 48(35,0%) presentan un regular nivel de conocimiento, 27(19,7%) presentan un alto nivel de conocimiento. Encontrando relación significativa ($p=0,002$) **Conclusión:** Se determinó que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es regular.

Palabras clave: Conocimiento, bioseguridad, riesgo, desinfección, esterilización.

ABSTRACT

The **objective** of this research work was to determine the level of knowledge about biosafety in private practice dentists in the Tacna area, 2020. **Methodology:** The type of research is basic, prospective, cross-sectional, descriptive, observational and not experimental. The sample consisted of private practice dentists from the Tacna area who are registered and authorized. Being a sample of 137 dentists. **Results:** regarding the level of knowledge about biosafety, it was observed that, of a total of 137 dentists, 13.1% (18) presented a low level of knowledge, 64.2% (88) presented a regular level of knowledge and the 22.6% (31) presented a high level of knowledge. It was identified that the level of knowledge about biosafety according to gender, no significant relationship was found ($p = 0.378$), showing that mostly the male gender (27.7%) and female (36.5%), presented a regular level of knowledge. It was identified that, in the level of knowledge about biosafety according to age, dentists who are 25 to 30 years old: 10 (7.3%) present a low level of knowledge, 40 (29.2%) present a regular level of knowledge, 4 (2.9%) present a high level of knowledge. Of the dentists who are 31 to 40 years of age: 8 (5.8%) have a low level of knowledge, 48 (35.0%) have a fair level of knowledge, 27 (19.7%) have a low level of knowledge. high level of knowledge. Finding a significant relationship ($p = 0.002$) **Conclusion:** It was determined that the level of knowledge about biosafety is regular.

Keywords: knowledge, biosafety, risk, disinfection, sterilization.

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es un conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos, cuya praxis abarca no solo el ámbito profesional, sino que además está involucrado el estamento estudiantil de las carreras afines a las ciencias de la salud y el personal de apoyo en los consultorios odontológicos. Estas deben ser practicadas por todos los involucrados directa e indirectamente, debido a la exposición diaria que se tiene a diversas enfermedades. Las enfermedades infectocontagiosas tienen impacto a nivel odontológico evidenciando la necesidad de capacitación y reevaluación de conocimientos y métodos de bioseguridad debido al constante contacto con microorganismos que exponen al operador y al paciente.

La atención odontológica ha variado con el paso del tiempo, debido a la capacidad de contagio que presentan las nuevas enfermedades, llamando la atención de la sociedad por la calidad de servicios que vienen recibiendo, la importancia de la salud ocupacional, la importancia de la protección del ambiente y la evidente preocupación de examinar y renovar procedimientos que ayuden a disminuir el contagio de infecciones en la práctica odontológica.

Nuestro estudio titulado: “Nivel de conocimiento sobre Bioseguridad en Odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna, 2020”, establece como objetivo principal determinar el conocimiento sobre bioseguridad de los odontólogos de consulta privada. No obstante, la existencia de diversas investigaciones sobre bioseguridad, que se realizaron a estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología. En la presente investigación se estudió a los profesionales de odontología titulados, colegiados y habilitados, la misma que consta de 4 capítulos:

En el capítulo I, se describe la realidad problemática, el planteamiento del problema de investigación, los objetivos, la hipótesis y la justificación del estudio. En el capítulo II, se muestra el marco teórico, dando lugar a los antecedentes internacionales, nacionales y locales, no obstante, se menciona las bases teóricas y la definición de términos. En el capítulo III, se presenta la metodología de la investigación, tipo y nivel de estudio,

población, muestra, técnica de estudio utilizada, por último, tratamiento y procedimiento del estudio realizado. En el capítulo IV, se presentan los resultados del estudio, donde se interpreta los hallazgos de las tablas y gráficos, así como se recurrió a las medidas con variables categóricas de la investigación. Finalmente, se presentan las discusiones de los resultados, conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas utilizadas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

Los profesionales de salud en general están expuestos a la transmisión de múltiples enfermedades causadas por virus o bacterias través de accidentes percutáneos con instrumental biocontaminado, salpicadura de sangre y saliva a la mucosa conjuntival o la inhalación por la vía respiratoria. Ahora más que nunca, en el contexto que atravesamos de pandemia, el covid-19 está ocasionando dificultades sociales, económicas y de salubridad. Los pacientes afectados representan a todos los grupos etarios, sin excepción, por lo general constituyen una población vulnerable debido a la inmunidad disminuida por enfermedades preexistentes, existentes y en tratamiento, respectivamente.

Al tomar conciencia de esta problemática resulta necesario tener el conocimiento pertinente sobre bioseguridad de los profesionales odontólogos que brindan sus servicios profesionales en consultorios privados del mercado de Tacna. Lo cual haría factible que las medidas de protección minimicen la probabilidad de contraer enfermedades infectocontagiosas, entre ellas el covid-19 prioritariamente. El riesgo de adquirir una infección en la praxis odontológica no solo recae en el profesional de la odontología sino también en los pacientes y en el personal auxiliar.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, 2020?

1.2.2. Problemas específicos.

- a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, según género?
- b) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, según edad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en los odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, según género.
- b) Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, según edad.

1.4. Justificación de la investigación

El concepto de bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objetivo proteger la salud frente a los diferentes riesgos producidos por diferentes agentes biológicos, físicos, mecánicos, y químicos. Motivo por el cual consideramos que nuestro trabajo de investigación puede aportar en ese sentido, considerando el aumento de contaminación e infecciones que se presentan, debido generalmente a la negligencia que se tiene en la aplicación de las normas de bioseguridad, lo cual se torna en una acción y decisión relevante en la actualidad debido a las consecuencias que es de conocimiento público.

Científicamente nuestro estudio de investigación es relevante porque en su desarrollo se toman como referencia bibliografía especializadas, lo cual nos inserta favorablemente en la actualización, aplicación y asimilación de conocimientos al respecto.

Desde el punto de vista humano, dada la importancia de conocer las consecuencias de la biocontaminación, la presente investigación induciría promover e incentivar la práctica de las medidas de prevención en bioseguridad en los consultorios odontológicos.

La presente investigación es viable porque se contó en el acceso a las unidades de estudio, pero no es original porque se han encontrado trabajos que lo anteceden, cabe resaltar, que por primera vez en nuestro medio se realizaría un estudio de interés social y profesional.

Es un tema de actualidad ya que las primeras medidas a tomar en tiempo de covid-19 el lavado de manos y uso de mascarillas.

Es un tema de relevancia contemporánea, ya que las medidas de bioseguridad buscan disminuir los riesgos producidos por diferentes agentes biológicos, físicos, mecánicos y químicos, mientras sigamos en la búsqueda del agente causal y de la vacuna que nos permitirá mayor tranquilidad.

1.5. Limitaciones de la investigación

Para la realización de la presente investigación se tuvo limitaciones debido al contexto de la pandemia por el covid 19, no encontrándose presencia laboral de un buen número de odontólogos por lo que la muestra planteada al inicio de nuestro estudio sufrió una variación.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 Antecedentes internacionales

Vieira A. et al¹. Brasil - 2020. “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos”. **Objetivo:** Investigar el conocimiento de los dentistas de atención primaria y secundaria de la salud pública brasileña. **Métodos:** Se utilizó un cuestionario en línea con preguntas de conocimiento sociodemográficas. **Resultados:** Se investigó a un total de 4048 odontólogos que trabajaban en el sistema público de atención primaria y secundaria de salud brasileña; 4024 (99,41%) creen que covid-19 se puede transmitir a través de procedimientos dentales. Se observó un nivel aceptable de conocimiento de los síntomas de covid-19 por parte de estos dentistas ($3,76 \pm 1,27$ de 6,00), así como el escepticismo en los equipos de protección personal (3382; 83,55%) y los procedimientos de bioseguridad (3278; 80,98%) utilizados como un método eficaz, forma de prevención de la transmisión de covid-19. **Conclusión:** Las políticas públicas de orientación internacionalmente aceptadas sobre la seguridad del tratamiento dental, así como el desarrollo tecnológico de herramientas preventivas, son necesarias para hacer frente a los desafíos que presenta el covid-19.

Moreno E. et al². México - 2019. “Aplicación de normas de Bioseguridad del personal en Clínicas de la Facultad de Odontología de Universidad Autónoma de Sinaloa según normatividad”. **Objetivo:** Determinar un análisis situacional de la aplicación de las medidas de Bioseguridad del personal de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. **Metodología:** Fue de tipo cualitativa, se elaboró un instrumento de evaluación

y se aplicó a 100 personas que trabajan en la Clínica Odontológica. **Resultados:** El porcentaje de aciertos obtenidos fue, los especialistas de dicho lugar de administración obtuvieron 68%), los especialistas en educadores 66%, la persona de zona de limpieza 65%, los maestros 64%, los alumnos de pregrado de odontología 62% y los pasantes 58%. **Conclusión:** Se concluyó que, se evita los problemas de salud en el personal que labora en la clínica de la UAS, solo cuando se conoce y se aplica las normas de bioseguridad.

Álvarez F. y Juna C³. Ecuador - 2017. “Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimientos y manejo de normas de bioseguridad en el personal de odontología que labora en los centros de salud de Latacunga. **Metodología:** Estudio observacional analítico de corte transversal que se complementó con variables cualitativas sobre los conocimientos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad, por los odontólogos. El periodo de estudio fue de marzo a mayo del año 2016, con universo de 29 profesionales de Odontología, no se seleccionó muestra. Se emplearon una encuesta y una lista de chequeo sobre universalidad, el uso de barreras y la eliminación de desechos. **Resultados:** El conocimiento sobre normas de bioseguridad fue directamente proporcional a la práctica, excepto en la relación entre el uso adecuado del mandil y el conocimiento de los principios fundamentales de bioseguridad. **Conclusión:** Se concluye que la mayoría si conocían la teoría y por ende lo aplicaban en la consulta, cumpliendo la protección adecuada. respecto al uso de mandil la práctica y el conocimiento de la teoría fue deficiente. Se concluyó que queda demostrado que el conocimiento está asociado a la práctica.

Licea et al⁴. Cuba - 2009. “Evaluación de los conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en estomatólogos del municipio Güines, en el período correspondiente entre mayo del 2007 a mayo del 2009”. **Objetivo:** Relacionar

el conocimiento y la actitud en bioseguridad en estomatólogos. **Metodología:** La muestra fue de 37 odontólogos que laboraban en el municipio Güines en dicho período. **Resultados:** Que el postgrado fue la fuente que se obtiene mayor conocimiento de bioseguridad, no se encontraron relación entre años de experiencia laboral y la fuente de obtención de la información, la sexta parte de los encuestados llego a poseer un grado de cognición medianamente suficiente sobre bioseguridad, no se encontró significación estadística entre los profesionales que cumplen y que no cumplen. **Conclusión:** Entre el grado de cognición y la aplicación de las medidas de bioseguridad si se encuentra relación significativa.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Córdova G.⁵ (2020). - Se hizo un estudio, “Nivel de conocimiento de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro red de Salud Chilca, Provincia de Huancayo, departamento de Junín, año 2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas de la Micro Red de Salud Chilca, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, año 2020. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 27 cirujanos dentistas. Se utilizó como instrumento un cuestionario. **Resultados:** Se pudo observar que el nivel de conocimiento fue regular con un 44%; respecto al nivel de conocimiento, según años de experiencia profesional, de 0 a 5 años fue regular con 93%, de 6 a 10 años 100% regular y de 11 años a más 70% regular. **Conclusión:** Podemos mencionar que no se encontraron cirujanos dentistas con un nivel de conocimiento buena, al igual como conocimiento malo de principios de bioseguridad.

Madrid M.⁶ (2020). - Se hizo un estudio, “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSAs de

Lambayeque”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque. **Metodología:** La muestra fue de 90 odontólogos colegiados. Como instrumento se usó un cuestionario. **Resultados:** Se realizó en 37 establecimientos de salud que cuentan con el servicio de odontología, donde 97 odontólogos laboran en cada uno de ellos, siendo las unidades nosocomiales, las que cuentan con mayor riesgo de contagio de enfermedades. Fue un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo con diseño correlacional. Se emplearon dos instrumentos uno para medir el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad; un cuestionario de 20 preguntas, y un Check List de 30 ítems para medir la aplicación de las medidas de bioseguridad. Dando como resultado que los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque tienen un buen conocimiento sobre medidas de bioseguridad las cuales aplican a su ejercicio profesional. **Conclusión:** El conocimiento de las medidas de bioseguridad es directamente proporcional a su aplicación en el campo de acción.

Salazar O.⁷ (2018). “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de la Región Amazonas, 2018”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento en odontólogos de la región Amazonas. **Metodología:** La muestra fue de 90 odontólogos colegiados. Como instrumento se usó un cuestionario. **Resultados:** Se observó que el 64.4 % tiene conocimiento de nivel alto sobre bioseguridad, el 34.4 % medio. En tanto en principios universales el 69% fue regular y solo un 28% fue alto. Asimismo, en uso de barreras, el 57 % tuvieron un conocimiento medio y el 42 % un nivel alto. Y por último el manejo de residuos el 77 % nivel medio y el 13 % obtuvo un nivel alto. **Conclusión:** Que los profesionales odontólogos de la región Amazonas tienen un alto conocimiento en bioseguridad en Odontología.

Fernández V.⁸ (2017). “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo - Perú, 2017”. **Objetivo:** Determinar el nivel

de conocimiento sobre bioseguridad en los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo durante el año 2017. **Metodología:** Esta investigación fue de tipo descriptiva y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 251 cirujanos dentistas que fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio. Se utilizó un cuestionario de 22 ítems para determinar el nivel de conocimiento bueno, regular o malo. **Resultados:** Mostraron que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo fue Bueno (55.4%). Según el grupo etario, los cirujanos dentistas con menos de 35 años obtuvieron 49.4% en el nivel Bueno, 47.1% en el nivel Regular y 3.5% en el nivel Bajo. El grupo entre 36 a 45 años alcanzo un 67.2%, en el Nivel Bueno, 26.9% en el Nivel Regular y un Nivel Malo con 6.0%; sin embargo, el grupo con 46 años a más presentó 75.0% con Nivel Bueno, 16.7% con Nivel Regular y 8.3% con Nivel Bajo. De acuerdo al sexo, ambos grupos mostraron mayor porcentaje en el Nivel Bueno (52.1% masculino y 58.2% femenino respectivamente). De acuerdo al tiempo de experiencia laboral, los cirujanos dentistas con menos de 5 años presentaron 36.2% en el Nivel Bueno, entre 6 a 10 años presentaron 63.6% en el Nivel Bueno; y con más de 11 años presentaron un 71.0% en el Nivel Bueno. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de bioseguridad en cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo fue bueno.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento: Es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos e inexactos. En base a ello, se tipifica al conocimiento en: conocimiento científico y ordinario o vulgar. El conocimiento científico determina que a través de la experiencia se puede verificar múltiples conocimientos adquiridos; y el conocimiento vulgar como el que tiene muchas limitaciones a la observación.⁹

2.2.1.1 Nivel de conocimiento: Es una acumulación de información estructurada que adquiere un profesional de ciencias de salud durante su carrera universitaria y dichos conocimientos harán que disminuya el peligro de transmisión de infección o alguna enfermedad. Los niveles de conocimiento se dividen en:¹⁰

- ✓ **Conocimiento de bioseguridad bueno:** existe una adecuada función cognoscitiva. Las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es fundamentada y acertada. Además, identifica la estructura y utiliza la información para obtener un resultado.
- ✓ **Conocimiento de bioseguridad regular:** llamado también regular, donde hay una integración parcial de ideas y manifestación de conceptos básicos. Identifica, estructura y utiliza la información en forma no tan efectiva.
- ✓ **Conocimiento de bioseguridad bajo:** hay una idea desorganizada, deficiente e inadecuada de la distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos. Los términos no son precisos ni adecuados, no identifica, no estructura, ni utiliza la información.

2.2.1.2 Tipos de Conocimientos:¹¹

- a) **El conocimiento científico, racional, filosófico:** Se adquiere por medio de conjuntos de métodos relacionados con la ciencia y las experiencias sometidas fueron la prueba de enriquecimiento de conocimiento. Conocido también como declarativo, por ejemplo, no agredir a un animal por diversión, debemos ser más empáticos, ya que no nos gustaría que nos hiciesen lo mismo.¹¹
- b) **Conocimiento declarativo o proposicional:** No se aprende por la experiencia personal; sino por una investigación de medio público lógico y que es coherentemente y verificablemente puesta por reglas de comprobación mediante el raciocinio. Por ejemplo, el sistema verbal en

español se puede presentar como un conjunto de datos (formas verbales, reglas, etc.) que se pueden aprender.¹¹

- c) **Conocimiento ordinario:** Es un aprendizaje particular que adquiere en la vida común, que brindaran conmoción natural, el punto resaltante es el hombre como centro del universo; su objetividad es reducido por ser participio con la intuición y la realización, que se adquiere mediante las actividades efectuadas, por ejemplo, lo que se transmite de padres o abuelos, adquiridos por una práctica.¹¹

- d) **Conocimiento funcional:** Se asocia con el aprendizaje y se basa en el declarativo para conducirlo a las actividades realizadas, es una clase de cognición secuencial y condicional, es blando, específico, pragmático y de gran alcance, por ejemplo, una mesa es de color marrón, debido a la oscuridad, uno piensa que es verde y por broma dice que es azul. Las bromas se convierten en una mentira; porque las palabras no coinciden con el pensamiento. Y tampoco este es verdadero pues se aparta de la realidad.¹¹

- e) **Conocimiento procedimental:** Conlleva el saber obtener una secuencia de cómo realizar o hacer algo concreto, su desarrollo se da por razones de habilidades. Abarca la competencia para saber actuar en una determinada situación, por ejemplo, podemos saber ir en bicicleta o conducir así no conozcas los principios que rigen dichas conductas.¹¹

- f) **Conocimiento condicional:** Contiene la procedimental y al declarativo en un nivel teórico, influye en la toma de decisiones para saber cuándo y cómo y porqué hacer algo y no hacer lo contrario, por ejemplo, teniendo información de varias fórmulas matemáticas, es importante saber cuándo y cómo aplicar cada una de ellas.¹¹

- g) **Conocimiento de divulgación:** Se transmite a través de un medio impreso o audiovisual, puede ser original y de primera mano para ser sometido a una crítica racional, cuando ha sido sometido a cambios, cuando un bebé llora es, porque tiene hambre.¹¹
- h) **Conocimiento sensible:** Se distingue una sensación acerca de algo y luego reflexiona acerca de esa, es una imaginación cerebral, por ejemplo, cuando vemos un helado la primera idea es comerlo, ya que tenemos el conocimiento previo de que es delicioso gracias al sentido del sabor.¹¹

2.2.1.3 Otros tipos de conocimientos:¹²

Cotidiano. Es el que está sometido profundamente en la vida cotidiana de las personas y se encuadra dentro de los quehaceres. Esta actividad ha servido para acumular múltiples y valiosas experiencias que se transportan de generación en generación y que son parte de una cultura o componente de una sociedad, son también parte funcional del crecimiento social. Son aclaraciones a necesidades vitales para el perfecto funcionamiento de un conjunto social y que generan situaciones prácticas e idóneas.¹²

El técnico. Es fruto de la experimentación. Su origen está en la ciencia, en sus relaciones racionales, empíricas y críticas, que terminan dando una respuesta universal que se aplica y circunscribe a otros objetivos similares.¹²

El empírico está basado en la ciencia popular. Se obtiene por el sentido común, por los supuestos, por los saberes populares.¹²

El científico. Que supone es el análisis metodológico, la experimentación empírica, trasciende el fenómeno para saber las causas y leyes que lo rigen. Se describe a la certeza por cuando explica su planteamiento de investigación, presenta hipótesis, variables, indicadores. Es metódico y sistemático, ya que sus objetivos se alcanzan mediante la contratación de bases teóricas, su conexión con leyes y principios que lo rigen y le dan validez científica.¹²

El explícito. Facilidad de transmitirse o expresarlo, es más fácil de transmitir a través de un sistema de comunicación.¹²

El tácito. Esto podemos utilizarlo de tal manera que, podemos aplicar métodos y medidas necesarias y así poder ejecutar, de una modalidad cotidiana ausentando la percepción de su contenido.¹²

El intuitivo. Son experiencias inmediatas internas o externas. Esto quiere decir que se establece como la visión clara y directa de experimentar las cosas en su forma original. Se ha dado sobre algo desconocido o un hecho oscuro que se desea expresar o se pretende percibirlo, por ejemplo, podemos suponer que alguien está enfadado porque tiene las cejas arqueadas y la musculatura facial tensa.¹²

2.2.2 Bioseguridad

Definición: Conjunto de reglas de obligado cumplimiento y estructuras que se ejecutan y que garantizan la preparación y disposición para evitar y controlar un factor de riesgo, para evitar un ambiente dañino y el acatamiento de los grados permisibles dentro del conjunto de fases sucesivas sobre asistencia en salud, y como se debe manipular los elementos biológicos, también la

aplicación de las técnicas bioquímicas y la experimentación genética, asegurando el desarrollo final no atente contra la salud ni el bienestar del consumidor final, personal que presta esos servicios a la comunidad y tampoco afecten al medio ambiente.¹³

Bioseguridad en Odontología: Es un conjunto de protocolos fundamentales de comportamientos que se siguen en la asistencia médica odontológica. Como los cuidados del personal del manejo del material e instrumental, personal de manejo del ambiente y asistente del odontólogo, uso de barreras protectoras, manejo de residuos contaminados y medidas básicas frente a accidentes que se exponen a sangre o fluidos corporales.¹³

2.2.3 Principios de Bioseguridad

- ✓ Precauciones universales.
- ✓ Uso de barreras.
- ✓ Manejo de residuos.¹³

2.2.3.1 Precauciones universales

Todas las normas deben abarcar a todos los pacientes, todos los profesionales de salud y también a los que existentes de salud, estos deben de seguir y cumplir estándares en la práctica rutinaria para disminuir algún contagio y así prevenir el inicio de accidentes laborales ya que siempre estamos expuestos al contacto de fluidos corporales del paciente.¹³

Cuidados del Personal. - Todo el personal del servicio de odontología debe seguir una rutina de precauciones estándares.¹³

Inmunizaciones. - El odontólogo debe contar con el esquema de vacunación completo y actualizado que incluye hepatitis B (VHB) o anticuerpos para hepatitis B, influenza, tétano, difteria, tuberculosis, y triple viral (sarampión, rubeola y parotiditis).¹⁴

Mediante la vacunación podemos prevenir enfermedades como la hepatitis B, neumonía, poliomielitis, etc. También gracias a las inmunizaciones prevenimos el cáncer cervical en las mujeres y muchas otras enfermedades virales.¹⁴

El personal que labora en el consultorio odontostomatológico que se expone a sangre u otros fluidos corporales debe recibir la vacuna contra la hepatitis B.

Cabe resaltar que es la vacuna más resaltante, porque el causante de esta enfermedad es un virus letal, patógeno e infeccioso y se transmite por sangre infectada o por algún elemento contaminado por el virus de hepatitis B. También a través de esta inmunización se previene el cáncer hepático, ya que es el único cáncer que se previene con vacuna. La aplicación de esta vacuna se realiza en tres dosis: 1era dosis, la 2da. Dosis a los 30 días de la primera y la 3era. Dosis transcurrido cuatro meses de la segunda; además se necesita dosis de recuerdo cada 5 años.¹⁴

Lavado de manos. - Es una barrera para la reducción de microorganismos, este método es el más eficiente porque disminuye el traspaso de bacterias acumuladas en manos y uñas entre un individuo y otro individuo.¹⁵

La técnica de lavarse las manos según la OMS tiene la siguiente secuencia:

- ✓ Se moja las manos previamente.
- ✓ Aplica suficiente jabón para cubrir todas las superficies.
- ✓ Frota las palmas de las manos entre sí.
- ✓ Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda contra la palma de la mano derecha entrelazando los dedos, y viceversa.
- ✓ Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

- ✓ Frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
- ✓ Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frota con un movimiento de rotación, y viceversa.
- ✓ Frota la punta de los dedos de la mano izquierda contra la palma de la mano derecha.
- ✓ Con abundante agua se enjuaga.
- ✓ Con una toalla de un solo uso se seca
- ✓ Utiliza la toalla para cerrar el grifo.¹⁵

2.2.3.2 Uso de barreras

El concepto comprende en que debemos de evitar la exposición directa a sangre y cualquier otro fluido contaminado con variedad de microorganismo, a través de los adecuados usos de materiales e instrumentos al exponerse al contacto de los mismos.¹⁵

Protección de manos. - Se maneja los Guantes es para todo tipo procedimientos y ser guantes de látex, estériles y posteriormente del uso desecharlos adecuadamente cumpliendo protocolos de descarte por motivos de bioseguridad. Se deben de cambiar cada procedimiento realizado ya sea en el mismo o diferente paciente, luego del contacto con materiales u instrumentos que puedan obtener elevada agrupación o concentración de cuerpos extraños.¹⁵

Protección Ocular y Tapaboca. - El objetivo es usar correctamente los lentes como barrera para proteger las membranas mucosas de los ojos. También el uso correcto de mascarillas de preferencia N-95 para la nariz y boca durante los procedimientos odontológica con pacientes, con prácticas, la pieza de alta que genera micropartículas contaminadas que salpican. El desecharlo dependerá del tiempo de uso, tratamiento realizado y cuidados que reciba.¹⁵

Protección Corporal. - El uso adecuado de túnicas o batas, es una exigencia multifactorial en la práctica odontológica a pacientes por parte de los integrantes del equipo en el consultorio dental. La bata o mameluco se usará en los tratamientos odontológicos. Debe de ser impermeable, que cubra los miembros superiores e inferiores. Así mismo, una vez utilizarlo se debe colocar en un lugar predispuesto, para después desecharlo o hacer el lavado.¹⁵

Uso de los Zapatos o Botas: Las botas que se utilizan tienen que estar limpias, para poder proteger la piel y prevenir la suciedad de la ropa durante tratamientos odontológicos ya que en actividades o prácticas a los pacientes generan aerosoles de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones. Después de quitarse las botas o zapatones debemos hacer el correcto lavado de manos.¹⁵

2.2.4 Limpieza y desinfección de materiales y equipos

Hay variedad de métodos para prevenir las infecciones, como:¹⁶

- ✓ **Limpieza.** - Podemos mencionar como remoción y eliminación de todo cuerpo orgánico extraño de la superficie, para sacar los objetos puede realizarse de diferentes formas como manualmente, ya que la acción mecánica se respeta protocolos y con el uso de agua y sustancias como jabón, detergentes, etc.¹⁶
- ✓ **Desinfección.** – Procedimiento por el cual los microorganismos patógenos en una superficie quedan eliminados, excepto de esporas, bacilos de la Tuberculosis, *Clostridium Botulinium* y *Tetani*. Para desinfectar un instrumento tenemos que ver el riesgo de infección involucrado.¹⁶
- ✓ **Esterilización.** – En este procedimiento se mata o se destruye cualquier tipo de vida microbiana, incluyendo las esporas. El vapor bajo presión, el calor seco, el óxido de etileno y el Glutaraldehído, constituyen los elementos más

utilizados para la esterilización. Se esteriliza por medios físicos como el calor y por medio de sustancias químicas.¹⁶

a) Medios físicos

Calor seco: principalmente por este medio hay una ventaja relevante, es que al esterilizar los instrumentos metálicos no se corroe, no obstante, posee un menor nivel esporicida, requiere más tiempo y mayor temperatura. Solo se debe realizar los que pueden ser dañados por la humedad; la temperatura es de 160°C por 120 minutos y 170°C por 60 minutos.¹⁴

- ✓ **Calor húmedo:** El efecto bactericida se produce al incorporarse este vapor de agua caliente a los microorganismos, a los que penetra, generando la desnaturalización y coagulación de sus proteínas y enzimas. El equipo por el cual se realiza es la autoclave cuyo fondo está provisto de una fuente de calor y un depósito de agua, que al calentarse origina el vapor que surge por un sistema de válvulas de aire que contiene, lo llena, causando presión lo cual hace elevar el calor. De manera que al alcanzar temperaturas mayores de 121°C y una atmósfera de presión, el tiempo de exposición debe ser mayor de 15 minutos, es lo que tradicionalmente se indica.¹⁴

b) Medios químicos:

Es considerado de primera selección, solo y cuando las características del material lo permitan, este es un método eficaz, pero también tiene la desventaja que la vaporización puede oxidar los objetos.¹⁶

- ✓ **Glutaraldehído:** Es una sustancia química que es utilizada como desinfectante de potente magnitud y también es un material que produce esterilización; el tiempo no debe ser menor a 10 horas y con una concentración máxima del 2%.¹⁶

- ✓ **Esterilización con Gas Etileno:** La temperatura de acción esta entre los 20° a 54° C, bajo presión entre 1 y 2 atmósferas con un tiempo entre 3 y 8 horas, luego de someter los instrumentos a la acción del gas, los envoltorios quedan impregnados y se necesita la ventilación, mediante las cámaras de ventilación.¹⁶

2.2.4.1 Manejo de residuos

Desecho Odontológico. - Se define a todo material de desecho contaminado con sangre o saliva. Entre estos podemos incluir a dientes y tejidos extraídos, sarro, gasa o algodón con sangre y/o saliva, copas y escobillas de profilaxis, cintas y discos de pulir, guantes, mascarillas, succionador, dique de goma, cinta matriz de celuloide o metal, cuñas, hojas de bisturí, aguja dental y envoltura de rayos X.¹⁵

- ✓ Introducir el material cortopunzante (aguja, bisturí, instrumentos puntiagudos, etc.) Inmediatamente en envases rígidos y resistentes.
- ✓ Es recomendable no reencapuchar las agujas, ni doblarlas, ni romperlas.
- ✓ Los descartadores deben ser de color amarillo y tener el símbolo de material infectante y una inscripción advirtiéndolo que se manipule con cuidado.
- ✓ Las gasas y algodones sucios, así como las piezas dentarias eliminadas de la boca, deberán ser colocadas en bolsas de nylon gruesas adecuadamente cerradas, de color amarillo con un logotipo que indica material de riesgo biológico. Los residuos comunes que no generan riesgo se colocan en bolsas de residuos de color negro y se descartan en forma separada de los residuos que generan riesgo biológico.
- ✓ No acumular las bolsas con residuos en áreas de circulación y trabajo.

2.2.5 Métodos según clasificación de spaulding:

Los clasifica en las siguientes tres categorías:¹⁴

- ✓ **Material crítico.** - Son aquellos que se ponen en contacto con áreas estériles del organismo. Son los pertenecientes a instrumentos quirúrgicos punzocortantes u otros que penetran en los tejidos blandos o duros de la boca. Entre estos tenemos material de cirugía, endodoncia y periodoncia. Estos instrumentales si o si se tienen que esterilizar.¹⁴
- ✓ **Material semicrítico.** - Aquí encontramos a artículos que no penetran las mucosas, pero que, si pueden estar en contacto o expuesta a la sangre, saliva u otros fluidos. Entre estos tenemos: Turbina y micromotor, jeringa triple, instrumental de examen, de operatoria, protésico, de ortodoncia, modelos de yeso, etc.¹⁴
- ✓ **Material no crítico.** - Son los que tienen contacto frecuente con los aerosoles generados mediante el procedimiento odontológico, tocados por el paciente o por las manos contaminadas del clínico o auxiliar dental durante el tratamiento. Turbina y micromotor, jeringa triple, instrumental de operatoria, protésico, de ortodoncia, material de laboratorio, aparatos protésicos y de ortodoncia, modelos de yeso.¹⁴

2.2.6 Accidente ocupacional

Sobre el campo odontológico se pueden dar lesiones de mucosas o piel no intacta con líquidos contaminados de microorganismos, generando riesgo para poder adquirir o contagiarse con infección del VIH y otros patógenos.¹⁷

Los métodos básicos frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales (AES): Se denomina a todo contacto con sangre o fluidos corporales y que lleva una solución de continuidad (pinchazo o herida cortante) o tener contacto con mucosa oral lesionada.¹⁸

- a) **Clasificación de AES:** Puede clasificarse en 4 categorías probables:

- **Dudosa:** Son lesiones ocasionadas con instrumentos contaminado con fluidos no infectantes, o también cuando se expone la piel intacta o fluidos o sangre contaminada.¹⁸
- **Probable:** Es un tipo que la herida esta superficialmente y sin sangrado espontáneo con instrumentos contaminados con sangre o fluidos infectantes.¹⁸
- **Definida:** Son heridas de tipo sangrante y contaminante con sangre o fluidos infectantes que haya penetrante con aguja u otro instrumento contaminado o afectado con microorganismos.¹⁸
- **Masiva:** Transfusión de sangre infectada por VIH. Inyección accidental de más de 1 ml. de sangre o fluidos contaminados. Cualquier exposición parenteral a materiales de laboratorio o de investigación conteniendo virus VIH.¹⁸

b) Agentes infecciosos transmitidos por AES:

- **Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):** Probablemente en el campo laboral odontológico puede suceder accidentes por alguna aguja que tiene sangre contaminada y el riesgo de infectarse es de 0.5 - 1%. En un contacto mucoso con sangre contaminada baja a un 0.05%.¹⁸
- **Hepatitis a virus b (HBV):** Probablemente en el campo laboral odontológico puede suceder accidentes por alguna aguja que tiene sangre contaminada y el riesgo de infectarse es un 15%, llegando hasta un 40%.¹⁸
- **Hepatitis a virus c (HVC):** Dicho peligro en esta ocasión aún no está precisado citándose cifras de hasta un 10%. En la práctica odontológica también se produce la transmisión de otras enfermedades de menor frecuencia.¹⁸

- **COVID-19:** se propaga cuando una persona infectada exhala gotitas y partículas respiratorias muy pequeñas que contienen el virus. Estas gotitas y partículas respiratorias pueden ser inhaladas por otras personas o depositarse sobre sus ojos, nariz o boca. En algunas circunstancias, pueden contaminar las superficies que tocan. Quienes están a menos de 6 pies de distancia de una persona infectada tienen mayor probabilidad de infectarse.

c) Clasificación de la exposición

- **Exposición Clase I:** Es cuando se expone las mucosas, piel no intacta o lesiones percutáneas a sangre o fluidos altamente contaminados, por el cual se les aplica precauciones universales. Dicho peligro de contagiarse con VIH después de exponerse a clase I, es casi probable ya que se debe hacer una correcta historia clínica y evaluaciones serológicas.¹⁸
- **Exposición Clase II:** Cuando las membranas mucosas y piel alterada se exponen a líquidos, no se aplica precauciones universales o no hay visibilidad de contaminación con sangre.¹⁸
- **Exposición Clase III:** Es cuando se expone la piel intacta a fluidos corporales y si se aplica las precauciones universales. Dicho peligro de contagiarse por VIH Y VHB, en una exposición clase II – III probablemente es menor, por lo cual el manejo no justifica el procedimiento descrito en la exposición clase I, a menos que el Comité de bioseguridad así lo considere.¹⁸

2.3. Definición de términos básicos

- ✓ **Conocimiento.** -Es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vago e inexacto; por ello

tipifica al conocimiento en: científico y ordinario o vulgar. El científico lo determina como un conjunto que se adquiere, y ser verificables a través de la experiencia; y el vulgar tiene muchas limitaciones a la observación.⁹

- ✓ **Conocimiento de bioseguridad.** - Es una acumulación de información estructurada que adquiere profesional de salud durante su carrera universitaria y dichos conocimientos harán que para disminuya la tasa de trasmisión de infección o alguna enfermedad, por accidentes o lesiones con objetos punzo cortantes y riesgos, relacionado con la praxis laboral con respecto a bioseguridad.¹³

- ✓ **Bioseguridad.** - Conjunto de reglas de obligado cumplimiento y estructuras que se ejecutan y que garantizan la preparación y disposición para evitar y controlar un factor de riesgo, y así evitar un ambiente dañino y el acatamiento de los grados permisibles dentro del conjunto de fases sucesivas de asistencia de salud.¹⁴

- ✓ **Bioseguridad en Odontología.** - Es un conjunto de protocolos fundamentales de comportamientos que se siguen en la atención de salud odontológica. Aquí se está incluyendo, los cuidados del personal del manejo del material e instrumental, asistente del odontólogo, uso de barreras protectoras, manejo de residuos contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales.¹⁴

- ✓ **Riesgo.** - Es la probabilidad que vaya a ocurrir un acontecimiento sucesivo desfavorable. Es una disposición de potencial de carencia económica o lesión en términos de la posibilidad que vaya a suceder u ocurrir un acontecimiento no deseado junto con consecuencias de mucha magnitud.¹⁹

- ✓ **Desinfección.** - Procedimiento por el cual los microorganismos patógenos en una superficie quedan eliminados, excepto de esporas, bacilos de la Tuberculosis, Clostridium Botulinium y Tetani. Para desinfectar un instrumento tenemos que ver el riesgo de infección involucrado.¹⁶

- ✓ **Esterilización.** - Es el proceso por el cual se mata o se destruye cualquier tipo de vida microbiana, incluyendo las esporas. El vapor bajo presión, el calor seco, el óxido de etileno y el Glutaraldehido constituyen los elementos más utilizados para la esterilización.¹⁶

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo y Nivel de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Según la finalidad de la investigación es básica ya que tiene el propósito de incrementar los conocimientos teóricos de una variable en particular, y la solución al problema no es inmediata sino a largo plazo. prospectivo y transversal.

3.1.2 Nivel de investigación

Por la profundidad de la investigación es segundo nivel, descriptivo, observacional y no experimental.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORÍA	TIPO DE VARIABLE
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad	Conceptos que posee el profesional odontólogo en su formación académica y prácticas relacionadas sobre bioseguridad en odontología.	-Principios universales -Uso de barreras -Manejo de residuo	Bajo= 0 – 08 Pts. Regular= 09-14 Pts. Bueno= 15 – 20 Pts.	Ordinal
Características Sociodemográficas				
Género	Conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos de un individuo para con la sociedad.	Género	Femenino Masculino	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo desde su nacimiento.	Edad	25-30 Años 31-40Años 41 a más	Ordinal

3.3 Población y muestra de la investigación

3.3.1 Población

La población del presente estudio estuvo constituido por 210 odontólogos colegiados, habilitados y laborando en la consulta privada del cercado de Tacna, 2020.

3.3.2 Muestra

Se trabajó con odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna, que están colegiados y habilitados. Se incluyó los criterios de inclusión y exclusión. Muestreo probabilístico 137 odontólogos.

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Población: 445

Nivel de confianza (Z): 95% = 1.96

Nivel de precisión (E): 5% = 0,05

Desviación estándar (σ): 0.5

Criterios de inclusión

- ✓ Solo participaron los odontólogos que están colegiados en el COP Tacna.
- ✓ Solo participaron los odontólogos de consulta privada.
- ✓ Solo participaron los odontólogos que están laborando durante el contexto de pandemia covid-19.
- ✓ Solo participaron los odontólogos mayores de 25 años.
- ✓ Odontólogos que tuvieron correo electrónico.

Criterios de exclusión

- ✓ Los odontólogos que no estuvieron registrados en el COP Tacna.
- ✓ Los odontólogos que tuvieron menos de 25 años.
- ✓ Los odontólogos que no desearon participar por diversos motivos.
- ✓ Los odontólogos que no están laborando durante el contexto de pandemia covid-19.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se utilizó la técnica de la encuesta.

Instrumento

Se utilizó un cuestionario elaborado para la presente investigación que fue validado por juicio de expertos por cuatro profesionales, el cual está constituido en tres (3) indicadores (principios de Universalidad, uso de barreras, manejo de residuos), estuvo conformado por 20 ítems, elaborados en la escala dicotómica de distorsión con respuestas de: V = 1, F = 0 (Anexo N° 3)

Validez

La validez del instrumento se realizó mediante grupo de juicio de expertos, Mg. C. D. Karina Milagros Soto Caffos, Mg. C. D. Guiselle Andrea Verástegui Baldárrago, Mg. C. D. Mario Eduardo Lara Landivar, Mg. C. D. Amanda Hilda Koctong Choy. (Anexo N°5).

Confiabilidad

Se aplicó una prueba piloto al 10% de la muestra total y cuyos datos se sometieron al coeficiente Alfa de Cronbach por varianza y la máxima confiabilidad mediante la fórmula de Spearman Brow, se obtuvo un valor de 0.791 que indica que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad.

3.5 Tratamiento estadístico de datos.

Se aplicó la estadística descriptiva, frecuencias absolutas y relativas, así como se recurrió a las medidas con variables categóricas, Bueno=15-20, Regular=09-14, Malo=0-08.

Con la información recogida se procedió a la elaboración de un inicio de datos, para luego procesarla en el software estadístico SPSS 25.0.

Los resultados se presentaron a través de tablas de frecuencias y gráficos, para llegar a los objetivos.

3.6 Procedimiento

1. Se ofició al Decano del Colegio Odontológico del Perú Región Tacna, para poder acceder a la información de nombres completos y correos electrónicos de los odontólogos habilitados del Cercado de Tacna
2. Posteriormente se envió los cuestionarios a los correos electrónicos donde se les informa el motivo de la investigación y, asimismo, se solicitó el consentimiento informado. En el encabezado del cuestionario se reafirma el carácter confidencial de sus respuestas.
3. El consentimiento a participar en la presente información estuvo asociado a responder el cuestionario y reenviarlo a la investigadora.
4. Los cuestionarios fueron resueltos por los propios profesionales odontólogos por medio de google formato, meet y correos electrónicos para resolverlos.

CAPÍTULO IV RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados

Tabla N.º 01

**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género en odontólogos del
cercado de Tacna**

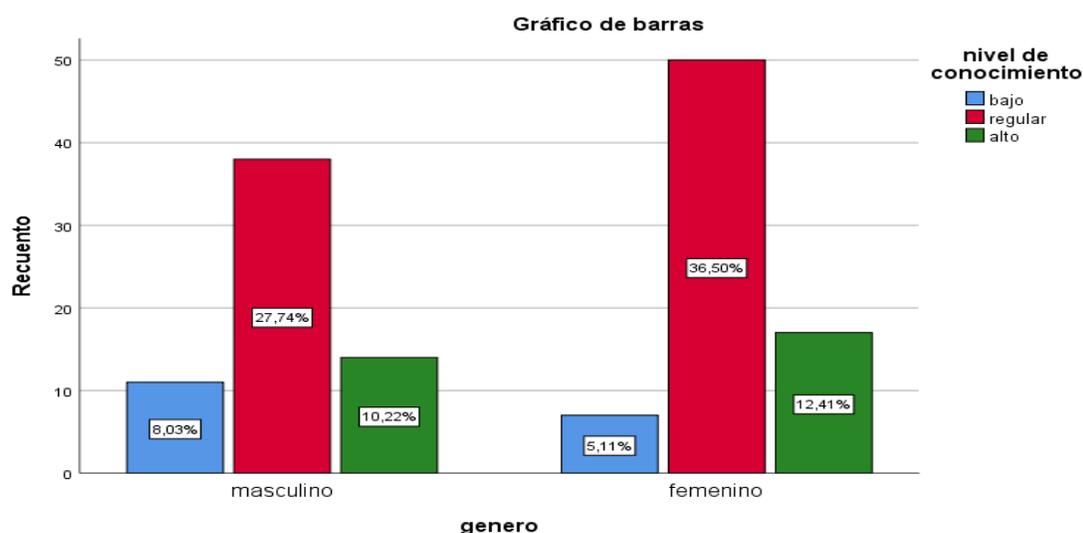
		nivel de conocimiento			Total	
		bajo	regular	Alto		
genero	masculino	Recuento	11	38	14	63
		% del total	8,0%	27,7%	10,2%	46,0%
	femenino	Recuento	7	50	17	74
		% del total	5,1%	36,5%	12,4%	54,0%
Total		Recuento	18	88	31	137
		% del total	13,1%	64,2%	22,6%	100,0%

Chi cuadrado: $p=0.378$, $p>0.05$ no existe relación significativa

FUENTE: Matriz de datos

Gráfico N° 01

**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género en odontólogos del
cercado de Tacna**



FUENTE: Tabla N° 1

Interpretación N° 1

La tabla y gráfico N°1 presentan los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género. Donde apreciamos que los odontólogos que pertenecen al género masculino: 11(8,0%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 38(27,7%) presentan un regular nivel de conocimiento y 14(10,2%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que pertenecen al género femenino: 7(5,1%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 50 (36,5%) presentan un regular nivel de conocimiento y 17 (12,4%) presentan un alto nivel de conocimiento. No encontrando relación significativa ($p=0,378$).

De la información anterior deducimos que la mayoría de odontólogos que pertenecen al sexo masculino presentan un regular nivel de conocimiento (27,7%). También, la mayoría de odontólogos que pertenecen al sexo femenino presentan un regular nivel de conocimiento (36,5%).

Tabla N.º 02

**Nivel de conocimientos sobre bioseguridad según edad en odontólogos del
cercado de Tacna**

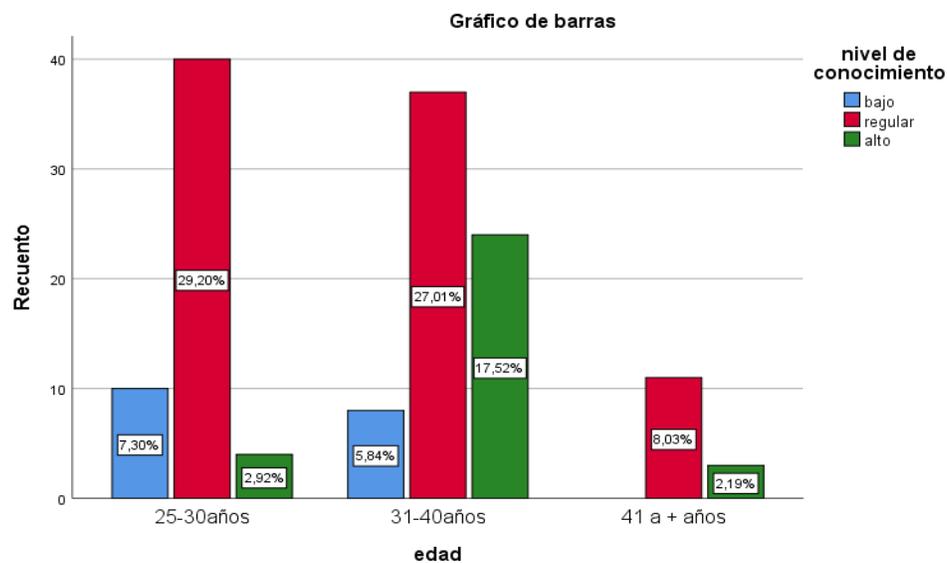
edad		nivel de conocimiento			Total
		bajo	regular	Alto	
25-30años	Recuento	10	40	4	54
	% del total	7,3%	29,2%	2,9%	39,4%
31-40años	Recuento	8	37	24	69
	% del total	5,8%	27,0%	17,5%	50,4%
41 a + años	Recuento	0	11	3	14
	% del total	0,0%	8,0%	2,2%	10,2%
Total	Recuento	18	88	31	137
	% del total	13,1%	64,2%	22,6%	100,0%

Chi cuadrado: $p=0.003$, $p<0.05$ existe relación significativa

FUENTE: Matriz de datos

Gráfico N.º 02

**Nivel de conocimientos sobre bioseguridad según edad en odontólogos del
cercado de Tacna**



FUENTE: Tabla N° 2

Interpretación N° 2

La tabla y gráfico N.º 2 presenta los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según edad. Donde apreciamos que los odontólogos que tienen de 25 a 30 años de edad: 10(7,3%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 40(29,2%) presentan un regular nivel de conocimiento, 4(2,9%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que tienen de 31 a 40 años de edad: 8(5,8%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 37(27,0%) presentan un regular nivel de conocimiento, 24(17,5%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que tienen de 41 a más años de edad: ninguno presenta un bajo nivel de conocimiento, 11(8,0%) presentan un regular nivel de conocimiento, 3(2,2%) presentan un alto nivel de conocimiento. Encontrando relación significativa ($p=0,003$).

De la información anterior deducimos que la mayoría de odontólogos que tienen de 25 a 30 años de edad presentan un regular nivel de conocimiento (29,2%). También, la mayoría de odontólogos que tienen de 31 a 40 años de edad presentan un regular nivel de conocimiento (27,0%), y la mayoría de odontólogos que tienen de 41 a más años de edad también presentan un regular nivel de conocimiento (8,0%).

Tabla N.º 03

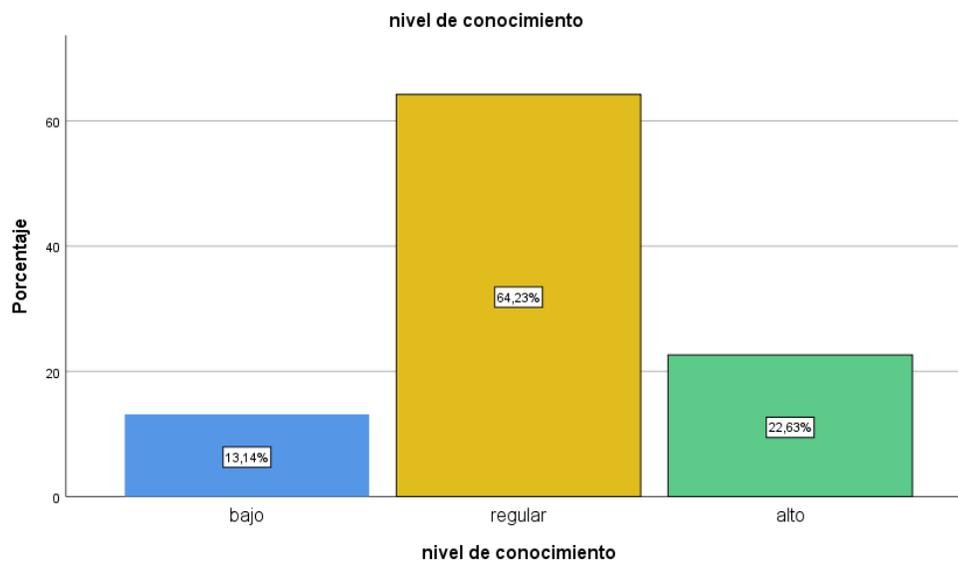
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos del cercado de Tacna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	18	13,1	13,1	13,1
	regular	88	64,2	64,2	77,4
	alto	31	22,6	22,6	100,0
	Total	137	100,0	100,0	

FUENTE: Matriz de datos

Gráfico N.º 03

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos del cercado de Tacna



FUENTE: Tabla N.º 3

Interpretación N° 3

La tabla y gráfico N°3 presenta los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad. Donde apreciamos que, de un total de 137 odontólogos, el 13,1% (18) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 64,2% (88) presentaron regular nivel de conocimiento y el 22,6% (31) presentaron un alto nivel de conocimiento.

Tabla N.º 04

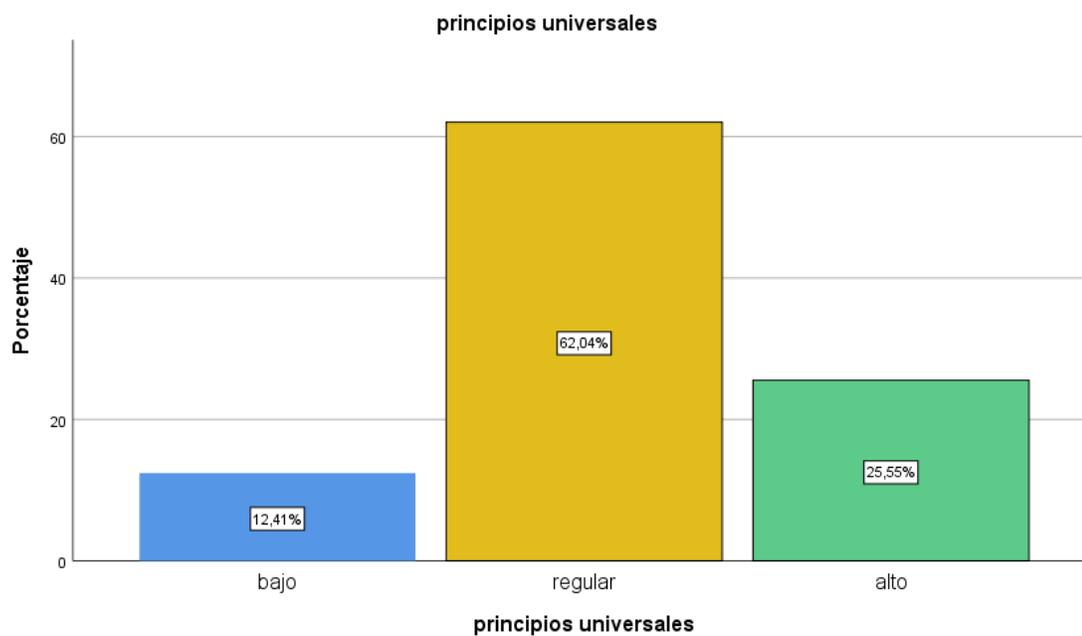
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en principios universales en odontólogos del mercado de Tacna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	17	12,4	12,4	12,4
	regular	85	62,0	62,0	74,5
	alto	35	25,5	25,5	100,0
	Total	137	100,0	100,0	

FUENTE: Matriz de datos

Gráfico N° 04

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en principios universales en odontólogos del mercado de Tacna



FUENTE: Tabla N° 4

Interpretación N° 4

La tabla y gráfico N.º 4 presenta los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en principios universales. Donde apreciamos que, de un total de 137 odontólogos, el 12,4% (17) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 62,0 (85) presentaron regular nivel de conocimiento y el 25,5% (35) presentaron un alto nivel de conocimiento.

Tabla N.º 05

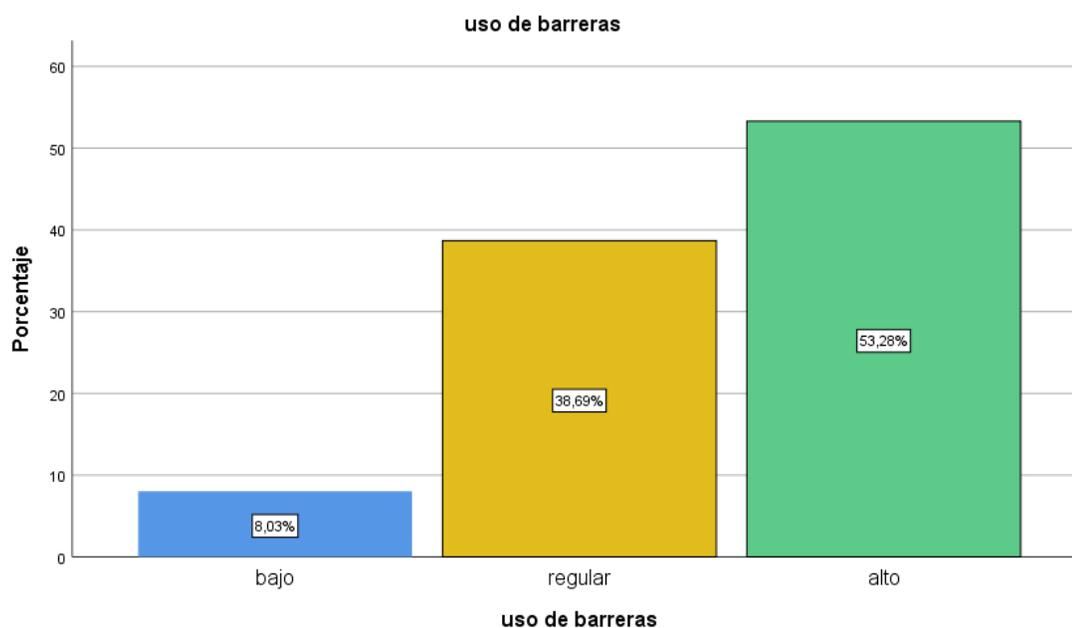
**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en uso de barreras en odontólogos del
cercado de Tacna**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	8,0	8,0	8,0
	regular	53	38,7	38,7	46,7
	Alto	73	53,3	53,3	100,0
	Total	137	100,0	100,0	

FUENTE: Matriz de datos

Gráfico N.º 05

**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en uso de barreras en odontólogos del
cercado de Tacna**



FUENTE: Tabla N.º 5

Interpretación N° 5

La tabla y gráfico N°5 presenta los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en principios universales. Donde apreciamos que, de un total de 137 odontólogos, el 8% (11) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 38,7% (53) presentaron regular nivel de conocimiento y el 53,3% (73) presentaron un alto nivel de conocimiento.

Tabla N.º 06

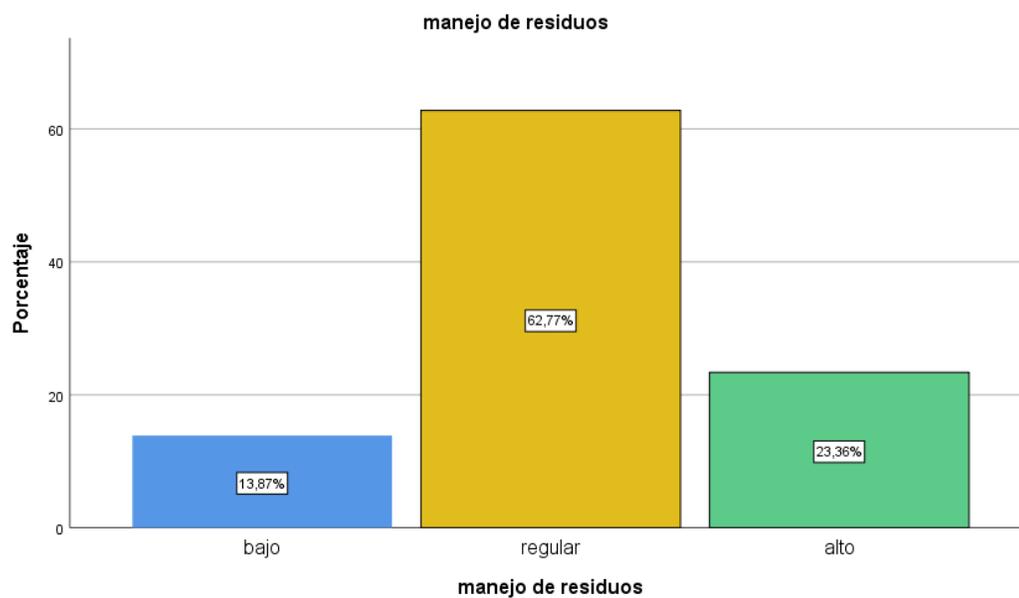
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en manejo de residuos en odontólogos del mercado de Tacna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	bajo	19	13,9	13,9	13,9
	regular	86	62,7	62,7	76,6
	alto	32	23,4	23,4	100,0
	Total	137	100,0	100,0	

FUENTE: Matriz de datos

Gráfico N.º 06

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en manejo de residuos en odontólogos del mercado de Tacna



FUENTE: Tabla N.º 6

Interpretación N° 6

La tabla y gráfico N.º 6 presenta los resultados sobre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en principios universales. Donde apreciamos que, de un total de 137 odontólogos, el 13,9% (19) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 62,77% (86) presentaron regular nivel de conocimiento y el 23,4% (32) presentaron un alto nivel de conocimiento.

DISCUSIÓN

En la investigación de Álvarez y Juna, concluyeron que en las barreras de protección o la protección adecuada, la mayoría si conocían la teoría, estos resultados concuerdan con la presente investigación dado que la mayoría de odontólogos (53,3%) en el uso de barreras presentaron un alto nivel de conocimiento. Cabe resaltar que en la investigación de Alvares y Juna los profesionales odontólogos son del sector público, mientras que en la presente investigación del sector privado.

Licea et al, demostró que los odontólogos en su mayoría obtuvieron mayor conocimiento de bioseguridad y una minoría (15%) obtuvo un regular nivel de conocimiento, por otro lado, en la presente investigación la mayoría 64,2% (88) presentaron regular nivel de conocimiento. Cabe resaltar que en la investigación de Licea los profesionales odontólogos son del sector público, mientras que en la presente investigación del sector privado.

Salazar **observó** que el 64.4 % tiene conocimiento de nivel alto sobre bioseguridad, el 34.4 % medio nivel de conocimiento, no concordando con la investigación por que se encontró que la mayoría 64,2% (88) obtuvo regular nivel de conocimiento. En tanto en principios universales el 69% fue regular y solo un 28% fue alto, este resultado concuerda con nuestra investigación donde la mayoría 62,0% (85) presentaron regular nivel de conocimiento. Asimismo, en uso de barreras, el 57 % tuvieron un conocimiento medio y el 42 % un nivel alto y en la presente investigación la mayoría 53,3% (73) presentaron un alto nivel de conocimiento. Y por último el manejo de residuos el 77 % nivel medio y el 13 % obtuvo un nivel alto, concordando con la presente investigación donde el 62,77% (86) presentaron regular nivel de conocimiento y el 23,4% (32) presentaron un alto nivel de conocimiento. Cabe resaltar que en la investigación de Salazar fueron profesionales odontólogos del sector público y privado, mientras que en la presente investigación solo fue sector privado.

Fernández mostró que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo fue bueno (55.4%). Por el contrario, en nuestra investigación el 13,1% (18) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 64,2% (88) presentaron regular nivel de conocimiento y el 22,6% (31) presentaron un alto nivel de conocimiento. Según el grupo etario, los cirujanos dentistas con menos de 35 años obtuvieron 49.4% en el nivel bueno, 47.1% en el nivel regular y 3.5% en el nivel bajo, por el contrario, en la presente investigación los odontólogos que tienen de 25 a 30 años de edad (54): 10(7,3%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 40(29,2%) presentan un regular nivel de conocimiento, 4(2,9%) presentan un alto nivel de conocimiento. El grupo entre 36 a 45 años alcanza un 67.2%, en el nivel bueno, 26.9% en el nivel regular y un nivel malo con 6.0%; sin embargo, en la presente investigación los odontólogos que tienen de 31 a 40 años de edad (69): 8(5,8%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 37(27,0%) presentan un regular nivel de conocimiento, 24(17,5%) presentan un alto nivel de conocimiento. En el grupo con 46 años a más presentó 75.0% con nivel bueno, 16.7% con nivel regular y 8.3% con nivel bajo, por el contrario, en la presente investigación los odontólogos que tienen de 41 a más años de edad (14): ninguno presenta un bajo nivel de conocimiento, 11(8,0%) presentan un regular nivel de conocimiento, 3(2,2%) presentan un alto nivel de conocimiento. De acuerdo al sexo, ambos grupos mostraron mayor porcentaje en el nivel bueno (52.1% masculino y 58.2% femenino respectivamente), mientras que en nuestra investigación los odontólogos del género masculino la mayoría 38(27,7%) presentan un regular nivel de conocimiento, 14(10,2%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que pertenecen al género femenino la mayoría 50(36,5%) presentan un regular nivel de conocimiento, 17(12,4%) presentan un alto nivel de conocimiento. Cabe resaltar que en la investigación de Fernández los profesionales odontólogos fueron del sector público y privado, mientras que en la presente investigación solo fue sector privado.

Madrid demostró que la mayoría de los odontólogos de una Red de Salud MINSAs de Lambayeque tienen un buen conocimiento sobre medidas de bioseguridad, mientras que en la presente investigación el 13,1% (18) presentaron un bajo nivel de

conocimiento, el 64,2% (88) presentaron regular nivel de conocimiento y el 22,6% (31) presentaron un alto nivel de conocimiento. Cabe resaltar que en la investigación de Madrid los profesionales odontólogos son del sector público, mientras que en la presente investigación del sector privado.

CONCLUSIONES

- Se determinó que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es regular. De un total de 137 odontólogos, el 13,1% (18) presentaron un bajo nivel de conocimiento, el 64,2% (88) presentaron regular nivel de conocimiento y el 22,6% (31) presentaron un alto nivel de conocimiento.
- Se identificó que, en el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según género, no se encontró relación significativa ($p=0,378$), evidenciando que, de un total de 63 odontólogos del género masculino, 11(8,0%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 38(27,7%) presentan un regular nivel de conocimiento, 14(10,2%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que pertenecen al género femenino siendo un total de 74: 7(5,1%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 50(36,5%) presentan un regular nivel de conocimiento, 17(12,4%) presentan un alto nivel de conocimiento.
- Se identificó que, en el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según edad, si se encontró relación significativa ($p=0,003$), los odontólogos que tienen de 25 a 30 años de edad (54): 10(7,3%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 40(29,2%) presentan un regular nivel de conocimiento, 4(2,9%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que tienen de 31 a 40 años de edad (69): 8(5,8%) presentan un bajo nivel de conocimiento, 37(27,0%) presentan un regular nivel de conocimiento, 24(17,5%) presentan un alto nivel de conocimiento. De los odontólogos que tienen de 41 a más años de edad (14): ninguno presenta un bajo nivel de conocimiento, 11(8,0%) presentan un regular nivel de conocimiento, 3(2,2%) presentan un alto nivel de conocimiento. Encontrando relación significativa ($p=0,003$).

RECOMENDACIONES

- Sugerir al Colegio Odontológico del Perú propiciar capacitaciones sobre bioseguridad a los profesionales como parte del ejercicio profesional dando a conocer nuevos avances tecnológicos sobre la bioseguridad.
- Recomendar a los establecimientos de salud públicas y privadas que son las responsables de las condiciones de bioseguridad que brindan los consultorios odontológicos considerando la protección al paciente y a los profesionales, que realicen verificaciones de manera continua para mejorar estos indicadores.
- Sugerir a las Universidades encargadas de la formación de los cirujanos dentistas poner mayor énfasis en la práctica y aplicación de bioseguridad, con el fin de reducir el desconocimiento y evitar el riesgo tanto para el futuro profesional como para el paciente.
- Se sugiere al Colegio Odontológico del Perú poner énfasis en la certificación profesional del cirujano dentista, procedimiento que mantendrá y elevará la calidad profesional de los profesionales.
- Se recomienda realizar más estudios sobre el tema para tener una visión más cercana a la realidad nacional de la situación sobre bioseguridad odontológica

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vieira-Meyer APGF, Coutinho MB, Santos HPG, Saintrain MV, Candeiro GTM. Brazilian Primary and Secondary Public Oral Health Attention: Are Dentists Ready to Face the COVID-19 Pandemic? *Disaster Med Public Health Prep.* 2020 Sep 10:1-8. doi: 10.1017/dmp.2020.342. Epub ahead of print. PMID: 32907660; PMCID: PMC7684023.
2. Moreno E, et al. Aplicación de medidas de Bioseguridad del personal en Clínicas de la Facultad de Odontología de Universidad Autónoma de Sinaloa. *Rev Mex Med Forense*, 2019, 4(suppl 1):58-60.
3. Álvarez FM. y Juna CF. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los Centros de Salud de Latacunga. Vol. 2, Núm. 2, Jun (2017).
4. Licea Et al. Evaluación de los conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en estomatólogos del municipio Güines, en el período correspondiente entre mayo del 2007 a mayo del 2009. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana*, Año 2012, No. 1.
5. Cordova G. Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro Red de Salud Chilca. [Tesis pregrado]. Chimbote. Universidad Católica de los Angeles; 2020
6. Madrid M. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los odontólogos de una Red de Salud MINSA de Lambayeque. [Tesis pregrado]. Lambayeque. Universidad Cesar Vallejo; 2020.
7. Salazar OL. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de la región Amazonas, 2018. [Tesis pregrado]. Chachapollas. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2018.
8. Fernandez V. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la Ciudad de Chiclayo –Perú, 2017. [Tesis pregrado]. Chiclayo. Universidad Señor de Sipan; 2017.
9. Barrera A. Nivel de conocimientos y actitud de los estudiantes de la escuela profesional de odontología de la Universidad Privada de Tacna frente a la

- atención de pacientes con VIH/SIDA en el año 2018- II. [Tesis pregrado]. Tacna. Universidad Privada de Tacna; 2019.
10. Carrera L. Factores personales e institucionales relacionados con el uso de barreras de protección personal en estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman, 2016. [Tesis pregrado]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2017.
 11. . Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. [Tesis pregrado]. Lima, Perú: Facultad de Medicina Humana; 2015.
 12. Pareja E. y Sánchez A. “Nivel de Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. Período 2016” [Tesis pregrado] Huancayo, Perú: Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” Facultad de ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Obstetricia; 2016.
 13. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía Buenos Aires: Siglo XX; 1971.
 14. Vargas J. Nivel de conocimiento de los estudiantes de 1 y 11 ciclo de enfermería sobre la infección por el virus del papiloma humano (vph) - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Chachapoyas 2014. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Chachapoyas. 2014.
 15. Sutta J. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes del vii al x semestre de la clínica estomatológica “Luis Vallejos Santoni” semestre 2015-II. [Tesis pregrado]. Universidad Andina Del Cusco. Cusco, Perú.2015
 16. Organización Mundial de la Salud. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Tercera ed. Ginebra: OMS; 2005.
 17. Papone V. Normas de bioseguridad en la práctica odontológica. 2000. [citado 02/06/20]. Disponible en: <https://files.sld.cu/protesis/files/2011/09/normas-de-bioseguridad-en-la-practica-odontologica.pdf>.

18. Dirección General de Salud de las Personas. Norma Técnica de Bioseguridad en Odontología Lima: Ministerio de Salud; 2005.
19. Ministerio de salud. “Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios”. Resolución Ministerial N° 217-2004 Minsa-Perú.
20. Wilson A, et al. “Control de las Infecciones Transmisibles en la Práctica Odontológica”. Cayetano Heredia. Lima – Perú. 1ra. Edición. 1995.
21. Campos JF. Conocimientos y Actitudes en Medidas de Bioseguridad en la Canalización de Vías Venosas Periféricas de las Estudiantes de la UNLBG.Tacna 2012. [Tesis pregrado]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman; 2013.

ANEXOS

ANEXO N°1**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN**

Declaración Jurada de Autorización Yo, Zuli Ambulay Guerra, identificado con DNI N° 43065058, de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA declaro bajo juramento, autorizar, en mérito a la Resolución del Consejo Directivo N° **Directivo N° 033- 2016SUNEDU/CD** del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el: Título Profesional de Cirujano Dentista. En:

- a. **Acceso abierto**; tiene la característica de ser público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulte el repositorio.

- a) **Acceso restringido**; solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo, ocurre cuando el autor de la información expresamente no autoriza su difusión, de acuerdo con lo declarado en el Anexo N° 2 del presente Reglamento.

En caso que el autor del trabajo de investigación elija la opción restringida, se colgará únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.

.....

Zuli Ambulay Guerra

AUTOR

ANEXO N°2**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA**

Yo, Zuli Ambulay Guerra, identificado con DNI N° 43065058, egresado de la carrera de Odontología, declaro bajo juramento ser autor de la Tesis denominada: “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del mercado de Tacna, 2020.

Además de ser un trabajo original, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Latinoamericana CIMA.

.....

Zuli Ambulay Guerra

DNI° 43065058

ANEXO N°3
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN
ODONTOLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA,
2020.

I. PRESENTACION:

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer el nivel de conocimientos que usted tiene sobre las medidas de bioseguridad. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que considere verdadera.

III. CONTENIDO:

Datos generales.

Edad :

Género : F () M ()

CUESTIONARIO

Precauciones universales

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

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

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

- a) Menos de 10 segundos
- b) 10 a 15 segundos
- c) **15 a 20 segundos**
- d) 25 a 35 segundos

3. El método más eficaz para esterilizar los instrumentos metálicos utilizados es:

- a) **Autoclave**
- b) Calor seco
- c) Esterilización química
- d) Hervir instrumental

4. La temperatura ideal para esterilizar instrumentos a calor seco, según la OMS es de:

- a) **170°C por 1 hora**
- b) 160°C por 1 hora

- c) 170°C por 30 minutos
- d) 160° por 2 horas

5. El procedimiento de desinfección consta de los siguientes pasos:

- a) **Descontaminación, limpieza, desinfección, almacenaje.**
- b) Limpieza, descontaminación, desinfección.
- c) Descontaminación, desinfección y almacenaje.
- d) Desinfección y almacenaje.

6. La concentración del alcohol para la desinfección de instrumentos es:

- a) 60 %
- b) 50%
- c) 40%
- d) **70%**

7. Según Spaulding los artículos semicríticos deben ser tratados mediante:

- a) Esterilización
- b) **Desinfección de alto nivel**
- c) Desinfección de bajo nivel
- d) Lavados con agua

8. La esterilidad de un instrumento depende del empaque y el lugar de almacenamiento, indique:

- a) Un empaque en estante cerrado dura 6 semanas, y en estante abierto un día.
- b) Doble empaque en estante cerrado dura 6 meses, y en estante abierto 6 semanas.
- c) **A y B son correctas.**
- d) Ninguna de las anteriores.

9. Agente químico que se utiliza como sustancia esterilizante y como desinfectante de alto nivel:

- a) Alcohol
- b) Clorhexidina.
- c) **Glutaraldehído**
- d) Hipoclorito de sodio

Uso de Barreras

1. Marque la respuesta correcta sobre uso de barreras protectoras:

- a) Mandil, guantes, gorra, lentes de aumento, campo de trabajos.
- b) **Guantes, mascarilla, lentes protectores, mandil, pechera, gorra.**
- c) Guantes, mandil, gorra, barbijo, campo de trabajo, lentes protectores.
- d) Ninguna es correcta.

2. Para el correcto uso de guantes se debe:

- a) Lavarse las manos, tener las uñas cortas.
- b) Solo lavarse las manos y retirar las joyas de los dedos, tener las uñas pintadas.
- c) **Retirar las joyas de los dedos, lavarse las manos, tener las uñas cortas.**
- d) Solo lavarse las manos.

3. Con respecto a la vestimenta clínica, Ud. Considera que:

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

4. Con respecto al uso de mascarillas:

- a) **Deben sustituirse una vez cada hora o entre un paciente y otro siempre.**

- b) Si la mascarilla se humedece con nuestra saliva podemos seguir utilizándola, la capacidad de filtración no disminuye.
- c) Podemos tocar la mascarilla con los guantes colocados.
- d) Si se usa una máscara facial, no es necesario usar mascarilla.

5. Con respecto al uso de lentes de protección:

- a) Deben de esterilizarse en autoclave siempre después de su uso.
- b) Se debe utilizar para todo procedimiento odontológico y deben ser desinfectados.**
- c) Protegen la vista mejor que las máscaras faciales.
- d) Si se hace un examen dental no es necesario utilizarlos.

6. Con respecto al uso de gorro en la atención odontológica:

- a) Es necesario usarlo solo para tratamientos invasivos.
- b) Debe cubrir todo el cabello y evitar la caída del mismo hacia la parte anterior y lateral del rostro.**
- c) Debe cubrir una parte del cabello y las partes no cubiertas deben estar totalmente envueltas.
- d) Se deben colocar después del lavado.

7. En relación al uso de la pechera debe considerarse:

- a) Colocarse la pechera sobre el mandil, cada vez que se realizara un procedimiento invasivo.
- b) Cuando se haya terminado de realizar el tratamiento y antes de lavarse las manos, los mandiles serán removidos o desechados.
- c) Las pecheras pueden ser de tela o plástico.
- d) Todas las anteriores.**

Manejo de residuos

1. Para desechar una aguja dental se debe:

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

2. Para la eliminar los desechos dentales contaminados se debe:

- a) **Utilizar guantes de látex, para manipular el desecho.**
- b) Separar de los desechos no contaminados.
- c) Colocar en hipoclorito de sodio por 48 horas.
- d) Omitir protección adicional además de los guantes.

3. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:

- a) Se deben desechar en el basurero común.
- b) Deben de desecharse en una bolsa plástica siempre.
- c) **Deben de desecharse en una caja de plástico hermética.**
- d) No se desechan para poder ser reutilizados.

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

- a) Negro
- b) Rojo
- c) **Amarillo**
- d) Blanco

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA, 2020” es desarrollada por el bachiller de la Facultad de Odontología, Zuli Ambulay Guerra de la Universidad Latinoamericana Cima.

El objetivo general del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de consulta privada del cercado de Tacna, 2020. Con esta investigación se pretende reducir el contagio de enfermedades infecciosas transmisibles, mejorar la atención de los pacientes y la protección del personal que trabaja en el área odontológica.

En caso de acceder a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de preguntas objetivas. El cuestionario será enviado por correo electrónico a sus correos, con brevedad posible para su respuesta. La participación en este estudio es voluntaria. La información que se obtenga será confidencial y anónima.

Además, no se usará ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Una vez realizado el estudio, los cuestionarios se destruirán.

Desde ya agradezco su participación.

Yo acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Bachiller de Odontología Zuli Ambulay Guerra. He sido informado (a) sobre el objetivo del estudio. Me han indicado también sobre la metodología; desarrollo de un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Fecha

Firma del participante

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JURADOS EXPERTOS.

**INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): Soto Caffo, Karina Milagros
 1.2 Grado académico: Maestro en Estomatología
 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
 1.4 Institución donde labora: Universidad Latinoamericana CIMA
 1.5 Cargo que desempeña: Docente
 1.6 Denominación del instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA, 2020.
 1.7 Autor del instrumento: Zuly Ambulay Guerra
 1.8 Facultad: Odontología

II. VARIACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems de instrumento	MEY MALO	MALO	REGULA	BUENO	MEY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado de facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresado en conductas observables, los medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con indicadores de la variable			X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de repuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad ítems presentados en el instrumento			X		
SUMATORIA PARCIAL				6	16	
SUMATORIA TOTAL		22				

III. RESULTADOS D LA VALIDACION

3.1 Valoración cuantitativa : 22 (veintidós)

3.2 Opinión: FAVORABLE-----X----- DEBE MEJORAR----- NO FAVORABLE

3.3 Observaciones

Tacna, 08 de Agosto 2020



Karina M. Soto Caffo
DNI 43443701

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): Guiselle Andrea Verástegui Baldarrago
 1.2 Grado académico: Maestro en Odontostomatología
 1.3 Profesión: Odontología
 1.4 Institución donde labora: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
 1.5 Cargo que desempeña: Docente
 1.6 Denominación del instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA, 2020.
 1.7 Autor del instrumento: Zuly Ambulay Guerra
 1.8 Facultad: Odontología



II. VARIACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems de instrumento	MEV MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MEV BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado de facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresado en conductas observables, las medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

III. RESULTADOS D LA VALIDACION

3.1 Valoración cuantitativa

3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR----- NO FAVORABLE

3.3 Observaciones

Tacna, 08 de agosto 2020

Mtro. Guiselle Andrea Verástegui Baldarrago

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): Kortong Choy, Amanda Hilda
- 1.2 Grado académico: Maestro en Odontostomatología
- 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
- 1.4 Institución donde labora: Universidad Latinoamericana CIMA
- 1.5 Cargo que desempeña: Docente
- 1.6 Denominación del instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA, 2020.
- 1.7 Autor del instrumento: Zuly Ambulay Guerra
- 1.8 Facultad: Odontología



II. VARIACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems de instrumento	1	2	3	4	5
		MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado de facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresado en conductas observables, les medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

III. RESULTADOS D LA VALIDACION

- 3.1 Valoración cuantitativa 24 (Veinticuatro)
- 3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR----- NO FAVORABLE
- 3.3 Observaciones

Tacna, 08 de Agosto 2020

Firma

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante(Experto): LARA LANDIVAR MARIO EDUARDO ...
 1.2 Grado académico: MAESTRO EN ODONTOESTOMATOLOGIA
 1.3 Profesión CIRUJANO DENTISTA
 1.4 Institución donde labora: MINSA/ULC
 1.5 Cargo que desempeña DOCENTE DE CURSO
 1.6 Denominación del instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA, 2020.
 1.7 Autor del instrumento: Zuly Ambulay Guerra
 1.8 Facultad: Odontología

II. VARIACIÓN

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems de instrumento	MEY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MEY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado de facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresado en conductas observables, los medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

III. RESULTADOS D LA VALIDACION

3.1 Valoración cuantitativa

3.2 Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR NO FAVORABLE

3.3 Observaciones

Tacna, 08 de Agosto 2020



MARIO EDUARDO LARA LANDIVAR
 DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
 UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

ANEXO N° 6

Base de datos

Sexo	edad	Edad F	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	Total
1	30	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	13
1	33	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
1	35	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14
1	32	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12
2	29	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14
2	31	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
2	40	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	11
1	27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	12
1	28	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	37	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	8
1	29	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	13
2	27	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13
2	40	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	10
2	36	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	11
1	35	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7
2	36	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	9
2	26	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	13
2	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	11
2	29	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	10
1	35	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
2	30	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6
2	32	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14
1	33	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13

1	31	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	
1	27	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14	
2	32	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	9	
1	40	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	12	
2	31	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	10	
2	27	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7	
2	33	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16	
1	30	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	
1	33	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	
1	35	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14
1	32	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17
2	29	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14
2	31	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	9
2	40	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
1	27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
1	28	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	37	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	8
1	29	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	9
2	27	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13
2	40	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	10
2	36	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11
1	35	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7
2	36	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12
2	26	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9
2	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13
2	29	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	11
1	35	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
2	30	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8

1	31	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	
1	27	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14	
2	32	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	9
1	40	3	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	
2	31	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	10
2	27	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7
2	33	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16	
1	30	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	33	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
1	35	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14	
1	32	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17
2	29	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14
2	31	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	9
2	40	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
1	27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
1	28	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	37	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	8
1	29	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	9
2	27	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	13
2	40	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	10
2	36	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	11
1	35	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7
2	36	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	12
2	26	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	9
2	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13
2	29	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	11
1	35	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
2	30	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8

1	35	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
2	30	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	9
2	32	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14
1	33	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
1	31	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	13
1	27	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	11
2	32	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	13
1	40	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	12
2	31	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16
2	27	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7
2	33	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	10
1	30	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
1	33	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
1	35	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	14
1	32	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	11
2	29	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14
2	31	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	16
2	40	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
1	27	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
1	28	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
1	37	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	8
1	29	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8
2	27	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13
2	40	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	10
2	36	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	10
1	35	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	7
2	36	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	12
2	26	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	11

2	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
2	29	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	11
1	35	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
2	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
2	32	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14
1	33	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
1	31	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
1	27	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	10
2	32	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	11
1	40	3	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
2	31	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16
2	27	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7
2	33	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	16
2	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15
2	29	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12
1	35	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
2	30	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
2	32	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14
1	33	2	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
1	31	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
1	27	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	14
2	32	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	9
1	40	3	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	12
2	31	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	12
2	27	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7
1	35	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14
1	32	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	11
2	29	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14

2	31	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16	
2	40	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	12

ANEXO N° 7**Solicitud al Decano del Colegio Odontológico de Tacna**

Tacna, 12 octubre del 2020.

Señor:

Dr. Manuel Atahualpa Alarico.
Decano del colegio odontológico de Tacna

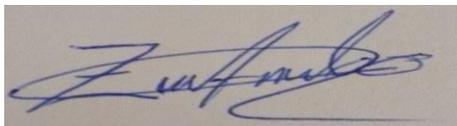
Presente:

ASUNTO: SOLICITO RELACIÓN CON NOMBRES Y CORREO ELECTRÓNICO DE LOS ODONTÓLOGOS COLEGIADOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA.

Yo Zuli Ambulay Guerra, egresada de la escuela profesional de Odontología de la Universidad Latinoamericana Cima, con el debido respeto, me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo solicitarle me facilite la relación con nombres y correo electrónico de los odontólogos colegiados de consulta privada del cercado de Tacna, para levantar la muestra de mi proyecto de investigación, que presenta el título de “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTÓLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA, 2020” para poder continuar con mi proyecto de tesis, para optar el título profesional en odontología.

A usted solicito acceder a mi petición

Atentamente:



Bach. Zuli Ambulay Guerra
DNI: 43065058

ANEXO N° 8

**OFICIO DE RESPUESTA DEL DECANO DEL COLEGIO
ODONTOLÓGICO DEL PERÚ
REGIÓN TACNA**



Colegio Odontológico del Perú

Consejo Administrativo Regional Tacna
Ley 15251 y sus Modificaciones

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Tacna, 13 de octubre del 2020

CARTA N° 012-2020 COR-TACNA

Señorita:
Bach. Zuli Ambulay Guerra
Ciudad. -

De mi consideración:

Mediante la presente doy respuesta a su solicitud presentada con fecha 12 de octubre del 2020, por el cual solicita la relación de agremiados, así como sus correos electrónicos, para que pueda realizar la muestra de su proyecto denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD EN ODONTÓLOGOS DE CONSULTA PRIVADA DEL CERCADO DE TACNA, 2020".

Sin otro particular me despido de usted expresándole mis más cordiales saludos.

Atentamente,



MANUEL ENRIQUE ATAHUALPA ALARICO
DECANO DE COLEGIO ODONTOLÓGICO REGION TACNA