

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad Ciencias de La Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

**Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD E
LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
PERUANA LOS ANDES – 2021**

Para optar: El Título Profesional de Cirujano Dentista

Bachiller: Rebeca Abigail Rubio Pebe
Kelvin Kingston Tamayo Salazar

Asesor: Mg. CD. Roxana Velasquez Velasquez

Línea de investigación Institucional: Salud y gestión en salud

Fecha de inicio y culminación de la investigación: 20 /03/2021 a 15/12/2022

Lima-Perú

2023

DEDICATORIA

A nuestras familias, por ser el soporte emocional necesario que siempre nos brinda lo mejor de ella en nuestras metas, anhelos y sueños. Por brindarnos lo mejor siempre en cada paso que damos y en cada proyecto que iniciamos, nuestro infinito reconocimiento.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien nos ha guiado y fortalecido a lo largo de la carrera. A nuestra asesora la Dra. Roxana Velásquez, por darnos de su tiempo y conocimiento de forma desinteresada, guiarnos de forma acertada en este último paso para lograr el ansiado título. A ella nuestro respeto y consideración a su labor por los años de dedicación en la docencia universitaria y la culminación de este trabajo.

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2021

Cuyo autor (es) : RUBIO PEBE REBECA ABIGAIL
TAMAYO SALAZAR KELVIN KINGSTON
Facultad : CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : ODONTOLOGÍA
Asesor (a) : MG. VELASQUEZ VELASQUEZ ROXANA PILAR

Que fue presentado con fecha: 23/11/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 02/12/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 23%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 03 de enero de 2023

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud



Edith Ancco Gomez

Ph.D. EDITH ANCCO GOMEZ
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 5 - DUI - FCS - UPLA/2023

c.c.: Archivo
EAG/vjchp

CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Contenido	v
Contenido de tablas	viii
Contenido de gráficos	ix
Resumen	x
Abstract	xi
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2 Delimitación del problema	12
1.3 Formulación del problema	13
1.3.1 Problema general	13
1.3.2 Problemas específicos	13
1.4 Justificación	14
1.4.1 Social	14
1.4.2 Teórica	15
1.4.3 Metodológica	16
1.5 Objetivos	16
1.5.1 Objetivo general	16
1.5.2 Objetivos específicos	16
II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	18
-Nacionales	18
-Internacionales	21

2.2 Bases teóricas o científicas	24
2.3 Marco conceptual	34
III. HIPÓTESIS	
3.1 Hipótesis general	35
3.2 Hipótesis específicas	35
3.3 Variables	36
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Método de investigación	40
4.2 Tipo de investigación	40
4.3 Nivel de investigación	41
4.4 Diseño de investigación	41
4.5 Población	41
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	46
4.8 Aspectos éticos de la investigación	46
V, RESULTADOS	
5.1 Descripción de resultados	48
5.2 Contrastación de hipótesis	57
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES	65

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	
Matriz de consistencia	71
Matriz de operacionalización de variables	74
Matriz de operacionalización del instrumento	76
Instrumento de recolección de datos	78
Declaración de confidencialidad	86
Consentimiento informado	88
Ficha de validación del instrumento	91
Carta de aceptación	98
Fotos de aplicación del instrumento	100
Bases de datos estadísticos	114
Bases de datos de encuesta	117
Fotos de encuestas enviadas a los alumnos	119

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla N° 1.1:

Distribución de participantes según sexo.....48

Tabla N° 1.2:

Distribución de participantes según edad.....49

Tabla N°2:

Relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología50

Tabla N° 3:

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo51

Tabla N° 4:

Actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo52

Tabla N° 5:

Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología ciclo53

Tabla N° 6:

Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo55

CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1.1	
Distribución de participantes según sexo.....	48
GRÁFICO N° 1.2	
Distribución de participantes según edad.....	49
GRÁFICO N° 2	
Relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología.....	50
GRÁFICO N° 3	
Relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología.....	51
GRÁFICO N° 4	
Actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología.....	52
GRÁFICO N° 5	
Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología.....	54
GRÁFICO N° 6	
Relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología.....	56

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el propósito de conocer la relación existente entre el conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al Covid 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana los Andes 2021, en alumnos de los ciclos noveno y décimo respectivamente. En la metodología empleada se utilizó un diseño de investigación básico, siendo de tipo correlacional, no experimental, prospectivo y transversal donde no se consideró criterios de inclusión y exclusión teniendo una población de 112 alumnos pertenecientes al noveno y décimo ciclo. El instrumento empleado consistió en una encuesta, la cual estuvo validada por expertos y sometida al análisis de Alpha de Cronbach para validez y confiabilidad. La encuesta se aplicó de forma virtual, dicho cuestionario consto de 20 preguntas sobre conocimiento con cuatro alternativas en cada caso y 22 afirmaciones sobre la actitud con 5 indicadores. Como resultados se obtuvo que la mayoría de alumnos presentó un nivel de conocimiento moderado en un 73,21% (N°=82) seguido de un nivel de conocimiento bajo en un 14,28% (N°=16), una actitud positiva en un 81,25% (N°=91) seguido de una actitud negativa en un 18,75% (N°=21). Asimismo, se aprecia que en la mayoría de las personas con conocimiento moderado presentan una actitud positiva en un 68.75% (N°=77), seguido de los participantes que presentan un conocimiento moderado y una actitud negativa en un 7.14% (N°=8) habiendo relación entre ambas variables ($p=0,000$). Se observa también en la mayoría de las personas de sexo masculino presentan conocimiento moderado y actitud positiva en un 62,7% (N°=32); similar a las personas de sexo femenino que presentaron conocimiento moderado y actitud positiva en 70.4% (N°=43), existiendo relación entre ambas variables, ($p=0,000$) en el género masculino y ($p=0,001$) en el género femenino.

Palabras clave: conocimiento, actitud, bioseguridad, covid-19.

ABSTRACT

The present investigation was developed with the purpose of knowing the relationship between knowledge and attitude about biosafety against Covid 19 in dental students of the Universidad Peruana los Andes 2021, in students of the ninth and tenth cycles respectively. In the methodology used, a basic research design was used, being of a correlational, non-experimental, prospective and cross-sectional type where inclusion and exclusion criteria were not considered, having a population of 112 students belonging to the ninth and tenth cycle. The instrument used consisted of a survey, which was validated by experts and subjected to Cronbach's Alpha analysis for validity and reliability. The survey was applied virtually, the questionnaire consisted of 20 questions about knowledge with four alternatives in each case and 22 statements about attitude with 5 indicators. As results, it was obtained that the majority of students presented a moderate level of knowledge in 73.21% (N°=82) followed by a low level of knowledge in 14.28% (N°=16), a positive attitude in 81.25% (N°=91) followed by a negative attitude in 18.75% (N°=21). Likewise, it can be seen that in the majority of people with moderate knowledge they present a positive attitude in 68.75% (N°=77), followed by the participants who present moderate knowledge and a negative attitude in 7.14% (N°= 8) there being a relationship between both variables ($p=0.000$). It is also observed in the majority of males presenting moderate knowledge and a positive attitude in 62.7% (N°=32); similar to the females who presented moderate knowledge and positive attitude in 70.4% (N°=43), there being a relationship between both variables, ($p=0.000$) in the male gender and ($p=0.001$) in the female gender.

Keywords: knowledge, attitude, biosafety, covid-19.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad el sistema sanitario viene atravesando por una crisis originada por el virus del Covid 19 el cual fue detectado por vez primera en Wuhan China en el mes de diciembre del 2019 y declara por la OMS (Organización Mundial de la Salud) como pandemia. En base a la estadística se indica que ya hay más de 57,7 millones de casos registrados y con un alto índice de registro de mortalidad. (1).

Es así que la OMS, indicó el reforzamiento de las medidas de bioseguridad en la población refiriéndose a lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social y no acudir a sitios con aglomeración entre otros. En el caso del personal de salud, el uso de los EPP (equipo de protección personal) son empleados con mayor rigor por todas las especialidades en la atención de pacientes. Lo mismo que conlleva a medidas de promoción y prevención sobre la enfermedad del SAR-Cov-2. Así todos los lineamientos de vigilancia han sido adoptados por el personal vinculado con la salud para hacer frente de forma segura a la pandemia (2).

Dentro de las especialidades con alto riesgo al contagio se encuentra la odontología, en función al trabajo en la cavidad oral y su cercanía al momento de usar aerosoles en la mayoría de procedimientos ejecutados en la consulta, los fluidos y demás superficies de fácil contaminación (3).

El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad frente al Covid 19, es una necesidad y urgencia que todo el personal de salud debe estar capacitado para su correcta aplicación en su trabajo con los pacientes, por lo cual el personal debe estar constantemente capacitado frente a cualquier tipo de infección o similar (1,3).

Por lo cual el uso de protocolos y medidas de bioseguridad son necesarias para poder garantizar el trabajo profesional en salud con menor riesgo de contagio para el paciente y el profesional, sobre ello el Minsa (Ministerio de salud) ha establecido la Directiva Sanitaria N° 100 para el área privada y pública, que establece la nueva forma de trabajo con el uso de

barreras de protección, así como todo el proceso de desinfección y esterilización de los equipos e instrumentos empleados (1,2).

La actitud que muestre el profesional frente a estas medidas empleadas para manejo de residuos biológicos, sangre, fluidos ayudará para el manejo óptimo y no contagio por Covid 19 que existe en la actualidad con consecuencias de muerte en muchos casos, entendiendo que la actitud es la predisposición para poder responder de forma favorable o desfavorable antes determinadas situaciones con el rechazo o aceptación de la misma (2).

Es así que frente a esta realidad se necesita saber cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al Covid 19 en alumnos de odontología de la UPLA.

1.2 Delimitación del problema

La realización de esta investigación se realizó en los alumnos de la Universidad Peruana los Andes, durante los meses de abril hasta diciembre del 2021, dicho procedimiento se realizó con previa comunicación con la coordinación de la Universidad para que se pueda acceder a las direcciones electrónicas de los alumnos que corresponden al 9no y 10mo ciclo de odontología, en alumnos de ambos géneros y debidamente matriculados en los ciclos mencionados.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?
- ¿Cuál es la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?
- ¿Cuál la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?

1.4 Justificación

1.4.1. Social

Esta investigación consideró el aporte a los siguientes grupos sociales:

A los profesionales, que tienen la responsabilidad de conocer todo sobre las medidas de bioseguridad, como normativas pertinentes y que al mismo tiempo debieron desarrollar una actitud positiva del mismo, que busque siempre la integridad del paciente ante cualquier posible contagio que pudiese ocurrir en la consulta odontológica, para ello el profesional debió estar correctamente capacitado y sensibilizado respecto al tema. En ese sentido el conocimiento que adquirió lo va actualizando para tener menos posibilidades de cometer errores en la aplicación de dichas medidas, así la actitud que optaron los futuros profesionales odontólogos puede variar de acuerdo a la relevancia e interés que muestren. De ese modo el conocimiento sobre la situación actual de conocimiento y actitud hacia la bioseguridad pudo ser de utilidad para un mejor manejo de dichos protocolos y efectividad para con el cuidado del paciente y el personal involucrado haciendo más segura dicha labor dentro de la consulta.

Para los alumnos de odontología, los cuales podrán beneficiarse como grupo social de los resultados de los mismos, para así poder aportar más a su capacitación sobre el tema en su formación universitaria mejorando su actitud y por otro lado puedan los pacientes estar más seguros de las medidas de bioseguridad adoptadas para su protección ante el virus del covid-19 y otras enfermedades. De tal forma que consideren la aplicación de la bioseguridad mejorando su manejo mediante los equipos de bioseguridad reforzando los de equipos de protección personal (EPP), con un mejor control de los protocolos.

Para las personas, las cuales podrán tener mayor garantía de ser cuidados y tener una atención íntegra que no solo se preocupe por brindarles procedimientos óptimos sino con una atención centrada en el empleo de una estricta bioseguridad frente al Covid 19 donde se le brinde las garantías necesarias con el correcto uso de bioseguridad para todas las atenciones que requiera. En ese sentido los pacientes buscan tener un acceso seguro con un profesional que guarde y utilice protocolos estandarizados acordes al ámbito actual, con empleo de guantes, mascarillas, faciales, alcohol, equipos y material estériles entre otros, de forma más estricta que antes, donde pueda sentirse seguro y confiado de ser atendido por un profesional que

conozca, cumpla y muestre una actitud positiva de preocupación y responsabilidad constante por su salud y cuidado de no contagio, considerando los mínimos detalles y elementos al respecto.

1.4.2. Teórica

La investigación aportó conocimientos teóricos y científicos sobre las variables conocimientos sobre bioseguridad y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al Covid 19, y las dimensiones de cada uno considerando la situación de pandemia, el aporte de esta investigación estuvo referido a conocer cuánto saben y que actitud adoptan sobre bioseguridad los estudiantes de odontología. Los odontólogos que tengan acceso a este trabajo podrán conocer más sobre el tema, considerando que la realización de investigaciones referidas a este ámbito no han sido desarrolladas en amplitud frente a la situación actual, de tal forma que puedan tomar mayor conciencia y mejorar su comportamiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, donde alumnos y profesionales se encuentran en constante exposición al virus por la cercanía al paciente lo que constituye un riesgo alto para el contagio y que necesita reforzar el cumplimiento de medidas de bioseguridad para tal fin. Conocer este campo podrá aportar nuevos conocimientos para ampliar las referencias bibliográficas sobre la bioseguridad y la actitud que adoptan frente a ella, donde los estudiantes de carreras de salud resultan uno de los grupos más vulnerables que podrían contraer el virus. Profundizar nuevas teorías apoyados en conocimientos existentes servirán a futuros investigadores que pretendan abordar esta línea de investigación la cual puede empezar a mostrar más aspectos que pueden ser abordados en base a los resultados que muestre esta investigación y puedan ser aprovechados en el enriquecimiento teórico sobre medidas de bioseguridad en el contexto actual de pandemia. De esa forma esta investigación busca dar aportes teorías sobre la línea de investigación mencionada y que puedan servir para mayor número de referencias actualizadas sobre el tema.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio correlacional, tomó en consideración la técnica de la encuesta, que le permita evaluar las variables de acuerdo a los objetivos planteados sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, para lo cual se utilizó dos encuestas de tipo virtual en consideración a la coyuntura con dos instrumentos a manera de cuestionario, uno sobre conocimiento de bioseguridad sobre Covid 19 con 20 preguntas y otro con 22 afirmaciones sobre actitud. Se procedió a su validación de contenido con el juicio de expertos con tres docentes referidos a los criterios de actualidad, organización, coherencia entre otros con un puntaje determinado sobre cada uno e indicaciones para su mejora y la prueba de Alpha de Cronbach para la confiabilidad del instrumento. Dichos instrumentos serán válidos para poder ser empleado en otras investigaciones referidas al tema abordado, los cuales permitirán a los investigadores analizar y ampliar el tema y conocimientos de acuerdo a las variables y dimensiones, considerando los objetivos que hayan planteado en su estudio y acorde a la estadística empleada.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Relacionar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Conocer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.
- Conocer la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.

- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.

- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 . Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Berlanga (4) Publicó una investigación con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento acerca de la bioseguridad ante el covid-19 en estudiantes de odontología de la Universidad Católica de Santa María, fue un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y corte transversal donde se consideró una muestra conformada por noventa estudiantes de ambos sexos, El instrumento utilizado consistió en un cuestionario de 20 preguntas de forma virtual, se empleó preguntas referidas a la desinfección, sintomatología, atención, esterilización y uso de barreras, considerando el protocolo sugerido por el colegio de odontólogos del Perú. Para el análisis estadístico se empleó la prueba de chi cuadrado. En los resultados se obtuvo un 56,3% de conocimiento regular sobre esterilización y un 43,7% de conocimiento bajo., también un 65,7% de conocimiento regular sobre barreras de cuidado y un 34,3% de conocimiento bajo. El conocimiento sobre covid-19 tiene un moderado porcentaje 84,3%, el conocimiento acerca de atención del usuario un porcentaje regular con 67.9%. El autor concluyó que existe un nivel conocimiento regular sobre covid-19 con un promedio de 64.8% como promedio, asimismo acerca de la bioseguridad el promedio de mayor registro fue sobre conocimiento de la misma enfermedad con un 84,3% y en el conocimiento acerca de bioseguridad el promedio de menor registro fue sobre esterilización con 56,3% como promedio.

Sánchez y Guevara (5) Publicaron una investigación con el propósito de conocer sobre el conocimiento de protocolos de bioseguridad en comerciantes de San Juan de Lurigancho. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, observacional y de corte transversal, se trabajó con una muestra probabilística según fórmula correspondiente a 33 comerciantes, donde se excluyó a menores de 18 años en general, considerando el uso del consentimiento informado en todos los participantes incluidos. Se validó un cuestionario por expertos conteniendo veinte preguntas cada una de ellas equivalente a dos puntos, y con alternativa neutra de un punto. Se realizó las gestiones con la universidad María Auxiliadora, el análisis estadístico considero la utilización de frecuencias relativas y también absolutas. En los resultados se mostró que un 15% usaron mascarillas diferentes, un 17% tipo KN95, un 15%

marca 3M y un 52% de tipo quirúrgica. En la adquisición de medicinas para Covid-19 un 52% adquiere sin receta, un 25% por internet, y un 26% solo con receta. En el caso de los síntomas un 24% indicó tos y fiebre, un 26% dolor en garganta, un 20% problemas de respiración y un 30% todas las alternativas. Concluyen que existe un alto riesgo en comerciantes y no tienen un uso adecuado de implementación de bioseguridad y no hay un buen conocimiento en el mercado sobre los protocolos de bioseguridad necesarios.

Becerra y Pizán (6) Publicaron una investigación con el propósito de evaluar el conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en alumnos de estomatología. La metodología consistió en un trabajo descriptivo, transversal y observacional con descripción del fenómeno, se empleó para todos los participantes el consentimiento informado, en una muestra de 110 alumnos de pregrado de ambos géneros, mediante un muestreo de tipo probabilístico y aleatorio. Como técnica de recojo de datos se utilizó la observación, teniendo 30 preguntas dirigida a alumnos de 7mo al 10mo ciclo, dándole validez mediante juicio de expertos, se elaboró dicho cuestionario tomando como base la directiva 100 del Minsa la calificación fue en base a < de 11 respuestas correctas es nivel bajo, de 11 a 20 respuestas correctas es nivel medio y > a 20 respuestas es nivel alto. La validez obtuvo 0,58 dando concordancia y un Alpha de Cronbach de 0,85, se empleó el análisis estadístico empleando la prueba de chi cuadrado. En resultados obtuvieron, se evidencia un bajo nivel de conocimiento sobre bioseguridad con un 6,3% un conocimiento medio con un 89,7% y un conocimiento alto con un 3,9%. En medidas frente al covid-19 hubo un conocimiento bajo en un 66,9% de conocimiento de las mujeres y un 22,8% en hombres, y un conocimiento alto en un 2,3% en mujeres y un 1,5% en los hombres. Concluyeron que el conocimiento sobre bioseguridad según el ciclo de estudios, fue un 51,1% del octavo ciclo que obtuvo el mejor valor, seguido del décimo ciclo con un 24,4% y el sexto ciclo con un 24,4%, Y con respecto a la edad el grupo de diecinueve a veinticinco años obtuvo un 89,7% de mayor nivel.

Campos y Quispe (7) Publicaron una investigación con el objetivo evaluar el conocimiento y práctica sobre bioseguridad ante el covid-19 en un mercado de San Juan de Lurigancho. La metodología desarrollada fue relacional, transversal y analítica sobre las variables de estudio. Tuvo una muestra de 200 comerciantes determinado por fórmula con muestreo de tipo probabilístico con personas de ambos géneros y exclusión de menores de edad. El

instrumento utilizado fue un cuestionario de 26 preguntas referidas a conocimiento y prácticas sobre protección de la enfermedad, cada pregunta correcta equivalió a 0,75 puntos siendo un conocimiento alto de once a quince puntos, un conocimiento intermedio de nueve a diez puntos y un conocimiento bajo de uno a ocho puntos, y en las prácticas el conocimiento algo de dieciocho a veintiséis puntos, intermedio de diez a diecisiete puntos y bajo de uno a nueve puntos. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado previa explicación, se recurrió a la prueba de Rho Spearman para analizar los datos obtenidos. En los resultados el conocimiento asociado a sintomatología sobre el covid-19 un 90,5% acerca del desarrollo del Covid 19 existe un 78% y sobre desinfección y recomendación un 89,5%, sobre variedad de mascarillas figura un 82,5%, no habiendo información integra sobre prevención y propagación sobre el Covid 19 en los encuetados, información sobre uso de lentes protectores en un 79,5%. Concluyeron sobre la no existencia de asociación de aplicación práctica y conocimiento sobre el covid-19. La bioseguridad en las áreas de jugos, frutas, pescados y otros es de nivel bajo, pero el nivel sobre bioseguridad en la práctica es alto, considerando las áreas de frutas, jugos, restaurants, entre otros.

Merino y Ortiz (8) Publicaron una investigación con el objetivo de conocer acerca del nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad frente al covid-19. Diseñaron una metodología prospectiva, descriptiva, observacional con corte transversal de noventa y ocho personas, en relación a ciento treinta puestos de comerciantes en el mercado de Pueblo de Chiclayo, con muestreo probabilísticos. Se diseñó un instrumento de quince preguntas y con cuatro alternativas de respuesta, un nivel alto de doce a diecisiete puntos, un nivel medio de siete a once puntos un nivel bajo de uno a seis puntos, dicho instrumento atravesó por el juicio de expertos, los participantes fueron informados de la finalidad y procedimiento de la investigación para llenar el consentimiento. En los resultados obtuvieron un conocimiento regular con 76,5%, un conocimiento bajo con un 20,4% y un conocimiento alto con un 3,06%. Sobre la guía se mostró un 85,7% usaba alcohol gel, un 30,6% emplea equipo completo de protección, un 46,9% emplea un protector transparente en su puesto, un 88,8% desinfecta el ambiente, un 74,5% guarda el distanciamiento social y un 73,5% emplea depósito de desechos. Concluyeron en el estudio sobre los niveles de conocimiento acerca de empleo de protocolos de bioseguridad para covid-19 poseen un nivel regular.

Arivilca (9) Publico su investigación con el propósito de determinar el grado de conocimiento y su relación con las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Odontología en la Universidad Nacional del Altiplano. La metodología fue cuantitativa de nivel relacional, observacional, transversal y prospectiva. La población estuvo constituida por todos los alumnos que cursaron las diferentes clínicas durante el año 2018 comprendidos entre el 7mo, 8vo, 9no y 10mo semestre y docentes de la Escuela Profesional de Odontología. A los cuales se les entrevistó, para lo cual se hizo uso de un Test de bioseguridad; seguidamente se les observó durante los turnos de los diferentes procedimientos clínicos y fueron evaluados con el uso de un Test de actitud frente a las medidas de Bioseguridad. La muestra estuvo conformada por 112(100%) entre 21 docentes y 91 alumnos. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento fue regular en ambos grupos de estudio, siendo más frecuente en los docentes (90.5%) que en los alumnos (68.1%), De los docentes que obtuvieron un conocimiento regular el 94,4% califica una actitud regular, mientras que la frecuencia de la actitud regular en los alumnos es de 67.2%. Concluyó que según la prueba Chi-cuadrado de Pearson tanto en docentes como en alumnos, si existe una asociación entre ambas variables.

Antecedentes Internacionales

Al Nerabian et al (10) Publicaron una investigación con la finalidad de evaluar la conciencia y la actitud de los dentistas hacia COVID-19. La metodología aplicada correspondió a un diseño descriptivo, de corte transversal y prospectivo, en una población de 7233 odontólogos con participación voluntaria en el estudio. Se empleó un cuestionario como encuesta donde se registró datos demográficos, el aspecto de la conciencia de los odontólogos y sintomatología del Covid, el conocimiento sobre Covid y finalmente preguntas sobre la odontología y asociación con el covid-19. Se validó por especialistas y aplicó un piloto sobre 30 participantes, en el análisis estadístico se empleó la prueba de chi cuadrado. Se obtuvo en los resultados que un grupo mayoritario poseía conocimiento sobre covid.19 en un 93%, conocían que era contagioso en un 86% y que era diferente al SARS del año 2003 en un 82%, un 46% conocía sobre la falta de aire y tos como sintomatología. También un 69% tenía conocimiento sobre cómo se transmite, un 62% conoce de protección contra él, y las redes

sociales fueron la primera de fuente de información en un 66%, y solo un 16% tenía confianza en la dirección web de la OMS como difusor de datos. Pudieron concluir que existía conocimiento acerca de los tiempos de incubación y la prevención en el consultorio. Pero con limitaciones acerca de forma de transmitirse y manejar la enfermedad, así como hay un vacío de información debido a que no se usa al Ministerio de Salud como fuente principal.

Sivira et al (11) Publicaron un estudio con el propósito de saber acerca del conocimiento en alumnos de odontología y prevención en atención en odontología ante el covid-19. La metodología empleada fue de tipo descriptiva, y transversal con enfoque cuantitativo, la población correspondía a 34 alumnos matriculados y la muestra fue de 112 alumnos. Se desarrolló un cuestionario escrito mediante forma digital con Google forms, con confiabilidad de superior al 85% con prueba de Cronbach. Se administró a través de correos electrónicos y WhatsApps, Se usaron alternativas mixtas con información genérica de la universidad, prevención, fuentes sobre Covid, y medios para informar de Covid, considerando solamente información numérica en la sección de generalidades. La puntuación fue de veinte a veintidós como excelente, de diecisiete a diecinueve como buena, de doce a dieciséis como regular y de cero a once como deficiente. Como resultados se halló un 64,3% de conocimiento regular sobre las generalidades, un 22% desconoció la utilización de la succión y enjuagatorios en un 17,9% para aminorar posibilidad de contagios, un 19,6% de alumnos no da como necesario una hora entre las citas de los pacientes. Un 80% de los participantes dijeron usar transparencias en la exposición a diversos fluidos, un 92,9% realizar la esterilización de forma inmediata a la atención y un 91,1% hace la planificación de materiales e instrumental para cada procedimiento de atención. Concluyeron que en la compartición de información un 62,5% utilizaba mensajes instantáneos, un 57,1% usaba redes sociales, y un 17% no usaba ninguno, asimismo las vías para transmitir el Covid si fueron reconocidas por la mayoría como saliva, tos, fluidos y superficies contaminadas.

Gonzales (12) Publicaron un estudio con la intención de saber el nivel de conocimientos acerca de protocolos de bioseguridad en el personal de un establecimiento. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal, con un muestreo de tipo no probabilístico, se consideraron 211 establecimientos registrados, con una muestra de 87 personas con nivel de confianza del 95%., se consideró tiempo de laboró y nivel de estudios, para el cuestionario

se empleó el Alpha de Cronbach en un 77%, lo que otorga consistencia a las preguntas del cuestionario, asimismo hubo la recolección de los datos empleando un test y un pre test. En la encuesta se consideró los equipos para protección, el uso de protocolos, medidas de bioseguridad, al inicio se aplicó el cuestionario en 20 personas. En los resultados se encontró sobre el conocimiento en protocolos de bioseguridad un 52,9% en la gerencia, un 36,8% en la recepción, un 10,35 en el servicio de mantenimiento entre otros. Concluyeron que los datos encontrados sirven para generar un curso de capacitación al personal sobre aprendizaje para fortalecer el conocimiento acerca de protocolos de bioseguridad local.

Santos et al (13) Publicaron un trabajo de investigación con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre la prevención y control del Covid-19 en estomatólogos del Municipio Las Tunas. La metodología fue de tipo prospectiva, corte transversal y descriptiva, tuvo una población de 134 odontólogos y una muestra de sesenta profesionales los cuales fueron escogidos mediante un muestreo de tipo probabilístico simple. Para ello se evaluó el género, la edad, enfermedades presentes de tipo no transmisible y crónicas, fueron sometidas a una prueba sobre Covid, protección y accionar necesario a tomar respecto a la atención de los pacientes, analizándose la dificultad mayor en el contenido. En los resultados se obtuvo que los odontólogos trabajan en una zona urbana realizando pesquisaje, sobre el uso de la clorhexidina y la merma de SARS COV-2 hubo mayor dificultad, donde un 68,2% fue de calidad superior a los ochenta de puntuación. Acerca del conocimiento sobre control y prevención del Covid-19 se observó un 41,6% tuvo un puntaje de noventa a más, luego hubo puntuaciones de ochenta a ochentainueve en 16 odontólogos siendo un 26,6%, y ocho odontólogos un 13,3 % con puntuación menor a setenta puntos. Concluyeron que los odontólogos tienen conocimiento general acerca del Covid-19, habiendo algunas deficiencias, sobre precauciones a seguir, y medidas durante el proceso para con los usuarios.

Rodríguez y Zerpa (14) Publicaron una investigación con el objetivo determinar la relación entre el nivel actitudinal y el grado de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de 3er año en las áreas clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Se diseñó en la metodología un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, y transversal. La población estuvo conformada por los alumnos del tercer año de odontología, la muestra se calculó según fórmula siendo 65 estudiantes, se recurrió a la encuesta para recojo de datos

denominado INVANOB el cual fue para la medición de actitud sobre la bioseguridad, las respuestas fueron tabuladas según escala de Likert, con valoración de 5 puntos definitivamente, 4 puntos posiblemente, 3 puntos indeciso, 2 puntos posiblemente, 1 punto definitivamente. Para los conocimientos se consideró el uso de normas, en cada pregunta hubo 7 alternativas con puntuación de uno para cada respuesta correcta, con un total de 26 preguntas. Se consideró la confiabilidad y se halló seis preguntas no correctas y en función a ellos fueron eliminadas quedando un total de 20 preguntas siendo las alternativas definitivamente no, definitivamente si, e indeciso. En los resultados se halló un 72,3% estaba disconforme con la idea ser muy teórica la norma de bioseguridad, un 7,7% se mostró indeciso y un 20% estuvo de acuerdo. Un 95,4% se mostró conforme con el uso de barreras para no exponerse a fluidos, un 4,6% se mostró indeciso y un 1,5% en desacuerdo total. Del mismo modo el 92,3% refiere estar interesado en conocer sobre la bioseguridad y evitar contagios. Como conclusión mencionan que la asociación sobre actitud y conocimiento sobre bioseguridad existe relación directa, existiendo sobre la actitud un nivel bastante favorable sobre normas de aplicación en bioseguridad.

2.2 Bases teóricas o Científicas

Covid 19

A finales del 2019, se presentaron los primeros casos de una enfermedad pulmonar de etiología desconocida que fueron detectados en Wuhan Ciudad, China. En los meses siguientes, este nuevo patógeno se extendió por toda Europa y luego por todo el mundo. En marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró oficialmente una alerta de pandemia. Este nuevo virus, altamente infeccioso especialmente a través de transmisión aérea, es responsable de una aguda transmisión respiratoria que se distingue por un síndrome a menudo asintomático, pero potencialmente letal, convirtiéndose en neumonía. Este virus, inicialmente llamado 2019-nCoV y posteriormente rebautizado como Sars-CoV-2, pertenece a la familia

Coronaviridae, junto con la familia respiratoria de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome agudo severo virus del síndrome respiratorio (SARS-CoV) (14)

Los estudios epidemiológicos y genéticos actualizados realizados en pacientes chinos infectados revelaron que esta pandemia se originó a partir de una zoonosis, después de una sola transmisión entre un animal y un humano, seguido de una posterior y rápida difusión interhumana. El Sars-CoV-2 expresa proteínas de membrana que permiten adhesión entre ella y receptores específicos expresados en la superficie de las células de tejido del huésped. El receptor involucrado en la interacción virus-célula es la angiotensina- la enzima convertidora 2 (ACE-2), que está presente en altas concentraciones en los pulmones, las células del miocardio y riñón; así como, en la mucosa oral (especialmente de la saliva glándulas y lengua). Estas estructuras han sido consideradas como los primeros objetivos del Sars-CoV-2, con la infección causando una enfermedad en los humanos conocida como Enfermedad corona viral 19 (COVID-19). Las principales vías de infección de Sars-CoV-2 son el aire y el contacto directo. (15).

La infección por aire se produce a través de gotas liberadas por la tos, los estornudos, la exhalación o habla; la infección por contacto directo se produce por contacto con superficies contaminadas y la subsiguiente tocando los ojos, la nariz o la boca. La saliva también desempeña un papel crucial en la propagación de la infección, a través de ambas vías, la aérea y la de contacto directo. El período de incubación de Sars-CoV-2 varía entre 3 y 14 días; sin embargo, también se ha informado una incubación de 24 días. En la mayoría de los casos, la infección provocada por este nuevo coronavirus es asintomático o causa pocos síntomas. Los pacientes infectados muestran principalmente fiebre nocturna, tos seca, dolor garganta y astenia; pacientes con enfermedades más graves pueden exhibir disnea. Los síntomas más graves se producen en el 15%-25% de los pacientes infectados, con un relevante deterioro de la función respiratoria que lleva a la hospitalización y la ventilación asistida (14.16).

Conocimiento

Se define como las acciones a realizar de forma que se pueda conseguir información relevante que ayuden a la comprensión de la realidad a través del análisis, inteligencia y marcado entendimiento. Se forma desde la infancia del individuo el cual va siempre a lado del desarrollo del mismo el cual puede influenciar en el comportamiento y su competencia para la resolución de situaciones problemáticas (17).

Abarca la apropiación de determinadas asociaciones y dominios de los objetos, para lograr entender lo que su naturaleza es y no es. Constituye una información individual asociado al estado mental para saber comprender determinados elementos, también se considera con el conjunto de objetos que se almacenan y manipulan como fases de aplicaciones de la experiencia, condicionante a lograr el acceso a los datos y potencial que van influenciar en las acciones a desarrollar (14,17).

Sobre el mismo se pueden encontrar variedad sobre sus formas a citar:

a) Conocimiento empírico: aquel que está basado en la experiencia, donde se obtiene los datos a partir de la propia vivencia del mundo y sus experiencias. Algunos no pueden llegar a ser transmitidos, como el caso del espacial, el conocimiento abstracto que se asocia a la propia percepción de las cosas que tiene el individuo (18)

b) Conocimiento teórico: este tipo de conocimiento requiere que se haga una interpretación de la información obtenida de la realidad o también a partir de las experiencias de terceros, pudiendo mediarse de forma conceptual proveniente de libros, artículos u otros. Aquí se insertan los conocimientos de tipo filosóficos, científicos (18).

c) Conocimiento práctico: los que permiten un objetivo específico y/o una acción determinada y concreta que son utilizados para modelamiento de la conductual. Se emplean a forma de imitación o en teoría, pudiendo incorporarse en el momento mismo de la acción práctica, recae sobre el conocimiento político, técnico y ético (15).

Para la adquisición del conocimiento se necesita de la intuición como un entendimiento inmediato referido a cualquier aspecto que aparezca y donde pueda decidir de forma óptima, también considera la experiencia, la cual puede ir obteniéndola de forma progresiva,

registrando información nueva la cual es sustento para resolver situaciones a futuro. Otro elemento es la autoridad, el cual se usa en la trasmisión de la información para el grupo social, se transmite de profesores a alumnos y de padres a hijos. Otro es la tradición el cual va darse de generación a generación, de forma que adquieren un conocimiento sobre prácticas de tradición social. Y finalmente la investigación científica donde se usa la información en forma ordenada, sistemática partiendo del método científico (14,19).

Actitud

Se puede definir como el estado de la mente sobre la disposición del individuo basado en la experiencia, la cual va influenciar de forma directa y dinámica acerca de la relación que posee la persona con determinadas situaciones, objetos en el día a día (20).

También se puede integrar a ello otra área que es el aspecto psicológico donde muestra la relación con el grupo o comunidad, con los valores que resultan como consecuencia de la organización económica y social en la forma que se expresan. De la misma forma se constituye una manera de orientar el proceder en los individuos, en relación a las normas del grupo y pudiendo expresarse en la manera como se comporta el grupo, orientándolo, regulándolo y guiándolo en algunos sentidos, logrando de alguna manera diferenciar al objeto en su actitud, intensidad y dirección (21).

Otro señalamiento nos indica que va manifestarse a manera de predisposición antes aprendida con la cual se va responder de forma concreta, pudiendo ser favorable o desfavorable en referencia a un símbolo y objeto. En ese sentido la respuesta de la persona puede ser abierta frente a determinada situación que indique aceptar o rechazar teniendo la facultad para ponerla en ejercicio. De tal forma que puede la persona tener una actuación positiva o negativa sobre los objetos, siendo un estado hipotético que da explicación a un comportamiento de los individuos que buscan evaluar o dar un afecto sobre un objeto concreto, pudiendo ser medido con el empleo de las escalas; como Likert donde se analiza a la actitud y su intensidad, con variadas respuestas en una oración desfavorable o favorable (22).

Algunos elementos descritos sobre la actitud son:

Elemento conductual: refiere el comportamiento de la persona sobre el objeto donde muestra actitud. Todo el accionar que puede observarse donde la actitud se expresa posibilitando la evaluación de la existencia, se puede evaluar a través de la conducta y la expresión de forma verbal (19,22).

Elemento afectivo: está indicada sobre los sentimientos y emociones que logra iniciar el objeto de actitud en las personas, lo sentido sobre el objeto de actitud (23).

Elemento cognitivo: todas las ideas e informaciones sobre el objeto de actitud, el lado de percepción que existe sobre el mismo (23).

Bioseguridad

La Organización Mundial de la salud (OMS) menciona a la bioseguridad como la seguridad de tipo biológica está referida al grupo de técnicas y principios que tienen como objetivo lograr la protección sobre la forma de exponerse no intencionalmente a variadas sustancias que producen infección las cuales incluyen toxinas liberadas de manera accidental (22,23).

Para el Ministerio de Salud (MINSA) se define como una medida que implica que poseen el propósito de buscar la eliminación o control de diversidad de riesgos existentes y latentes para el personal de salud dentro del entorno de trabajo, los cuales pueden estar asociados a elementos de tipo químicos, infecciosos y físicos. Se constituye como las normas preventivas que están reconocidas internacionalmente y que se orientan a dar protección sobre la integridad de salud y respectiva seguridad en la persona y el individuo de su ambiente (24).

También aportan a esta la toma de medidas sobre la seguridad que se requieren para mitigar determinados riesgos asociados sobre el manejo de un determinado organismo que se modificó de forma genética, los resultantes de ellos, la tecnología empleada del ADN recombinado, como diversidad de formas moleculares más actuales (25).

La bioseguridad y sus fines

Existen las normas de bioseguridad que constituyen las disposiciones que debe cumplir todo el personal de salud sobre el manejo cuando hay contacto o traslado de la variedad de

sustancias potencialmente contaminantes, sin incluso saber acerca del estado inicial de salud del paciente donde se originó (20,24).

Se busca mejorar la salud ocupacional de todo el personal desarrollando medidas que apunten a lograr un control constante y reducción de la cantidad de exposiciones a accidentes biológicos en las áreas de las especialidades de salud, con una supervisión, constante capacitación y la dotación de los EPP (equipo de protección personal) que permitan la realización de procedimientos con seguridad (21,25).

Accidente biológico

Esta considerado así cuando se produce un contacto directo de cualquier personal de salud con fluidos biológicos, mediante pinchazo, corte o alguna herida expuesta en piel. Debido actual de forma rápida entrando en comunicación con la unidad laboral, pudiendo haber dos formas sobre el mismo:

- Relación con fluido corporal, pueden tener origen infeccioso, como sangre, origen urogenital u otro, pudiendo incluir líquido cefalorraquídeo.
- Percutáneo, donde entra el objeto punzocortante y mucocutáneo, habiendo contacto entre mucosa y fluido corporal (22).

Los principios:

Posee la universalidad, lo que implica su aplicación a todas las personas sin excepción, no conociendo incluso el actual estado de salud que presenta, estado grave o tipo serológico, conservando como rutina ítems estandarizados sobre prevención en todas las instalaciones y servicios de la institución de salud (18,24).

Utilización de barreras:

Uso de elementos físicos con el fin de evitar contagio o infección debido a algún accidente biológico, el uso de lentes, guantes, mandilones que aíslan de la variedad de fluidos corporales presentes en el acto de salud (26).

Hay formas para eliminar lo correspondiente al material contaminado donde se debe utilizar adecuadamente todos los dispositivos correspondientes posterior al empleo de materiales para realizar procedimientos o atenciones a los pacientes (22,26).

Cuidados del personal

Dentro de las llamadas precauciones universales se analizan las formas ordenadas de aplicación a los usuarios independientemente del servicio en que se encuentren, considerando que son de aplicación universal y que las personas poseen alto riesgo de tipo infeccioso (21).

1.-Lavado de manos

Se debe considerar la gran variedad de bacterias que existen y residen en las manos, siendo algunas también solo transitorias, pero que coparticipan para la diseminación de procesos infecciosos ya que es un área anatómica que logra fácil contacto con objetos y otros pacientes, de tal forma que con el aseo correcto y estricto del mismo podemos disminuir la carga bacteriana existente (21).

Para la secuencia del mismo cualquier objeto como anillos, pulseras u otros debe ser retirado. Tampoco se admite uñas de tipo artificial, utilización del esmalte, más considerando que puedan encontrarse en áreas de riesgo alto o con posibilidad de brote o contagio, considerando prácticas adecuadas y correctas en la especialidad odontológica (21).

Una forma es el lavado mediante uso del agua, jabón o detergente, empleando o no antiséptico, incorporando jabón dispensando mediante el pedal. También la frotación de las manos empleando soluciones con contenido de alcohol, adicionando condiciones especiales que vean disponibilidad para el acceso requerido en cada caso. Existiendo también desventajas asociadas al cuestionamiento sobre la efectividad por presentar alto contenido orgánico los cuales tienen el potencial de ser inflamables. Así se describen momentos que posee la higiene en manos:

- Con anterioridad a evaluar y realizar un procedimiento al usuario
- Posterior al contacto con objetos y medio contaminado
- Posterior al contacto con el usuario y exponerse a fluidos

-Al retirado del EPP (Equipo de protección personal)

-Si las manos no están lavadas no contactar nariz, boca y ojos (27).

Procedimientos

Para los pasos sobre lavado de manos este consistirá en cuarenta a sesenta segundos con indicaciones precisas tomadas por la OMS.

-Mojado completo de manos

-El jabón de cubrir toda la superficie de las manos

- Frotado de las manos

-Realizar el frotado de mano derecha al dorso de mano izquierda y repetir de forma contraria entrelazando los dedos en ambos casos

-Los dedos permanecerán juntos al frotar dorso de la mano contra la palma de otra mano

-Realizar el enjuague de manos

-Utilizar toalla para secado por única vez

-Cerrar el grifo con la misma toalla (24).

Métodos de barrera

Las mascarillas:

Tiene la función de cuidar la mucosa a nivel nasal, impidiendo se contamine mediante aerosoles utilizados en la consulta dental, siendo la vía oral que también es protegida por la mascarilla, la que posee menor riesgo de transmitir diversos patógenos (21).

Existen un grupo que son descartables donde figuran las conformadas por fibra de vidrio o la combinación de material sintético las cuales pueden filtrar los gérmenes comparados con las de papel. Estas a su vez debe dar comodidad y encajar sobre el puente nasal evitando a los protectores de ojos (20,21).

Durante las cirugías se considera la superficie externa de la mascarilla contaminada es así que el contacto con los guantes colocadas en las manos se debe evitar.

Los protectores oculares:

Estos logran evitar lesiones a nivel ocular por algunas partículas que pueden impactar contra el rostro de los operadores, y de otros gérmenes que provienen del microbiota oral siendo patógenos oportunistas gran parte de ellos (24).

Su complicación radica en el esterilizado por lo que se debe lavar constantemente con jabón, germicida o algún antiséptico. Posteriormente se deben enjuagar y secar con papel, del cual hay que cuidar no dañe la superficie de los lentes.

Vestimenta

Esta estará conformada por el gorro, mandil y pechera en algunos casos. Siendo el propósito que no se logre el paso de microorganismos al campo de trabajo, de esa forma se logra la no contaminación de la vestimenta normal del personal en la etapa de atención en el ambiente de la especialidad (25,26).

Manejo de equipos odontológicos

Dentro de la utilización de los múltiples artículos existentes en el área odontológica se manifiesta el riesgo de que puedan ser parte a forma de vehículo para la transmisión indirecta de los variados elementos que causan infección. Siendo así todo el personal encargado debe estar capacitado para lograr la eliminación de la variedad de microorganismos causantes de las infecciones (27,28).

Esterilización

Si existe compatibilidad todo artículo disponible debe ser sometido a esterilización en sus variedades de métodos. La finalidad la constituye poder eliminar los microorganismos existentes, existiendo efectiva sobre los virus los cuales se inactivan a 56 y 65 °C en el lapso de una hora aproximadamente. Se puede emplear elementos químicos y calor en los implementos que se clasifican como críticos (28,29).

Existen etapas que acompañan este proceso a realiza como: descontaminar, limpiar, preparar, empacar y almacenar de forma adecuada todo el material que se encuentre estéril.

Forma de esterilización:

A través de calor húmedo: la cual se encarga de utilizar el vapor saturado que funciona con la autoclave a presión, de todos este es la forma con mayor eficiencia y menores costos para lograr la esterilización de materiales disponibles, siempre y cuando se ha efectuado adecuadamente. Se somete a temperatura de 121°C a una presión de 1,5 atmósferas por el lapso de quince minutos (28).

A través del calor seco: emplea la conducción de calor desde lo más externo a lo interno del objeto. Se produce eliminación por quemadura a nivel de proteínas, emplea mayor tiempo que el esterilizado a vapor, considerando cuerpos que puedan tolerar temperaturas de 160°C durante sesenta segundos como mínimo. En el caso de instrumentos endodónticos, agujas, empelan una temperatura de 160°C. Si se excede esos niveles se ocasiona perdida de los bordes cortantes, contabilizando el tiempo solo a partir del momento que logra dicha temperatura (28,29).

2.3 Marco conceptual (de las variables y dimensiones)

Definición conceptual:

Conocimiento: capacidad del individuo para lograr conocer a través de la naturaleza determinadas características y asociaciones de las cosas.

Actitud: modelo sobre el que la persona puede elaborar su asociación y conducta hacia el medio que lo rodea, está dado por directivas con las que se produce el accionar en función a un problema planteado existiendo un acuerdo o no.

Bioseguridad: conjunto de normas, prácticas, tecnologías y medidas instaladas para reducir y controlar el riesgo de contaminación de agentes biológicos para cuidar la salud.

Género: conjunto de caracteres con elementos fenotípicos individualizados en cada persona que otorgan la clasificación de masculino y femenino.

Edad: contabilidad del total de años en un individuo, expresados desde el nacimiento.

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

H1: Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.

Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.

3.2 Hipótesis Específicas

Hi: El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica es alto frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.

Ho: El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica no es alto frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.

Hi: LA actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, es positiva

Ho: La actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, es negativa.

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.

Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.

Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.

Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.

3.3 Variables (definición conceptual y operacional)

Definición conceptual:

Conocimiento: información captada a través de los sentidos en el individuo y que sirve para la resolución o afrontamiento de determinadas situaciones.

Actitud: predisposición para dar una respuesta frente a una situación que puede ser positiva o negativa en función a lo percibido por el sujeto.

Bioseguridad: medidas de cuidado, prevención y promoción que se adoptan para la reducción del riesgo de contagio o contaminación en una determinada área.

Edad: número de años que se contabilizan desde el nacimiento.

Género: caracteres fenotípicos de una persona que lo identifican en un grupo como femenino o masculino.

Definición operacional:

Conocimiento: grado de información que puede ser medido a través de una encuesta con escala con utilidad en un determinado fin o área.

Actitud: grado de predisposición medida mediante una encuesta y con puntuación pudiendo dar resultado positivo o negativo.

Bioseguridad: medidas y normas adoptadas para control del riesgo, evaluadas mediante encuestas, y seguimiento.

Edad: periodo de años de vida, para evaluar el desarrollo del individuo en diversas áreas como psicológica, física, intelectual según su ubicación.

Género: Conjunto de características fenotípicas agrupadas en un individuo, clasificadas en masculino y femenino expresadas en el documento de identidad.

Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Tipo	Dimensión	Indicador	Valor
NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19	Grado de información que puede ser medido a través de una encuesta con escala con utilidad en un determinado fin o área.	Cualitativa ordinal	Nivel de conocimiento de la enfermedad	Pregunta N° 1 al 4	Alto: 16- 20 puntos Moderado: 11-15 puntos Bajo: 0-10 puntos
			Nivel de conocimiento sobre la atención del paciente	Pregunta N° 5 al 8	
			Nivel de conocimiento sobre desinfección y esterilización de materiales	Pregunta N° 9 al 14	
			Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas	Pregunta N° 15 al 20	
ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19	Grado de predisposición medida mediante una encuesta y con puntuación pudiendo dar resultado positivo o negativo.	Cualitativa nominal	Actitud positiva	Afirmaciones N° 1 al 22	A. Positiva: 82 a 110 puntos A. Negativa: < a 82 puntos
			Actitud negativa	Con 5 indicadores de respuesta	

GÉNERO (Variable de control)	Conjunto de características fenotípicas agrupadas en un individuo, clasificadas en masculino y femenino expresadas en el documento de identidad.	Cualitativa dicotómica	Género	DNI (Documento de identidad)	Masculino Femenino
EDAD (Variable de control)	Periodo de años de vida, para evaluar el desarrollo del individuo en diversas áreas como psicológica, física, intelectual según su ubicación.	Cuantitativa ordinal	Edad	DNI (Documento de identidad)	Joven: 18 a 24 años Adulto: 25 a 59 años

IV. METODOLOGÍA

La organización metodológica y diseño del estudio está referida en función a la taxonomía que indica el autor Hernández Sampieri (30).

4.1 Método de investigación

Se tuvo en consideración el empleo del método científico para desarrollar las pautas del proyecto que abarcará: el problema planteado en base al estudio de la realidad.

El método científico fue empleado para la elaboración del trabajo presente, que se encontró dividido en las partes: la línea de investigación y el problema de estudio, planteamiento y formulación del problema escogido, análisis sobre las variables y elementos de intervención, recojo y análisis de los resultados, contrastación de la hipótesis de estudio.

Deductivo lógico.

Guiado por el empleo de formas de razonamiento en el tema con lo cual se desea obtener una conclusión, que se base en la verdad como preposición (30).

4.2 Tipo de Investigación

Dentro de la clasificación corresponde a una investigación pura o básica, debido a que tuvieron origen sobre diversas teorías, teniendo como premisa el incremento de los conocimientos, y a través de las cuales se pudieron mejorar la comprensión sobre variados temas.

Prospectivo, ya que usa datos primarios los cuales se generan a partir del estudio.

Transversal, realiza la medición de la variable una sola vez.

Observacional, los investigadores no intervienen en el fenómeno del estudio.

Analítica, se realiza el empleo de dos variables de estudio (30).

4.3 Nivel de Investigación

Descriptiva Correlacional: debido a que se utilizó dos variables las cuales fueron sometidas a análisis para determinar si existió o no una posible asociación entre ambas, las cuales fueron sometidas al uso del estadístico mediante el uso del p valor.

Con la presencia de dos variables de estudio y análisis de asociación

4.4 Diseño de la Investigación

Es de tipo correlacional, no experimental. Donde el investigador analizo la posible asociación entre una y otra variable con la observación de los hechos del fenómeno.

4.5 Población

En el caso de la población de estudio abarcó a el total de alumnos del 9no y 10mo ciclo de odontología de la Universidad Peruana los Andes 2021, los cuales correspondieron a 112 alumnos, 65 de noveno ciclo y 47 de décimo ciclo.

N° ESTUDIANTES	CICLO	SEXO		EDAD
		M	F	
65	9no	29	36	18-24/25-59 años
47	10mo	22	25	18-24/25-59 años

Criterios de inclusión:

- Estudiantes pertenecientes a ambos sexos
- Estudiantes que estén debidamente matriculados en 9no y 10mo ciclo de odontología periodo 2021.
- Estudiantes que asistan regularmente a clases
- Estudiantes que deseen participar libremente en la investigación
- Estudiantes que aceptaron firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Estudiantes con problemas de salud
- Estudiantes que no dispongan de internet
- Cuestionarios incorrectamente llenados
- Estudiantes que pertenezcan a otros ciclos

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**VARIABLE 1: CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD****Técnica 1:** Encuesta**Instrumento 1:** Cuestionario

En la encuesta sobre nivel de conocimiento cada pregunta con respuesta correcta equivalió a 1 punto, y respuestas incorrectas 0 puntos estando conformado por 20 preguntas respectivamente, donde contenía 4 dimensiones sobre conocimiento de la enfermedad, sobre la atención al paciente, sobre desinfección y esterilización de materiales y sobre medidas preventivas.

Ficha técnica Instrumento 1**Nombre:** “Nivel conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID 19”**Autor:** Giancarlo Joseph Berlanga Arana**Adaptación:** Rebeca Abigail Rubio Pebe y Kelvin Kingston Tamayo Salazar**Administración:** Individual**Duración:** 10 (diez) minutos**Sujeto de aplicación:** alumnos de odontología de 9no y 10mo ciclo

Técnica: Encuesta

Puntuación:

Conocimiento	Puntaje
Alto	16 – 20 ptos.
Moderado	11 – 15 ptos.
Bajo	0 – 10 ptos.

Confiabilidad del instrumento I:

Según Hernández (2011) los valores del índice alfa de Cronbach entre 0,70 y 0,90 indican una consistencia interna del instrumento de medición; este es el caso de la presente escala.

Que brindo un valor de 0,865 para el instrumento de conocimiento

Σ (Símbolo sumatoria)	
α (ALFA)=	0,865
K (número de ítems) =	20
V_i (varianza de cada ítem) =	22.2134
V_t (Varianza total) =	41.6734

La sumatorio del Alfa de Cronbach es 0,865 lo que significa una alta confiabilidad

Donde:

K es el número de preguntas de la prueba

S_1, S_2 : es la varianza de las preguntas

S_{sum} : es la varianza de la prueba total

VARIABLE 2: ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD

Técnica 2: Encuesta

Instrumento 2: Cuestionario

Ficha técnica Instrumento 2

Nombre: “Actitud sobre bioseguridad frente al COVID 19”

Autor: José Luis Diaz Medina

Adaptación: Rebeca Abigail Rubio Pebe y Kelvin Kingston Tamayo Salazar

Administración: Individual

Duración: 10 (diez) minutos

Sujeto de aplicación: alumnos de odontología de 9no y 10mo ciclo

Técnica: Encuesta

Puntuación: A. Positiva: 82 a 110 puntos - A. Negativa: Menor de 82 puntos

Actitud	Puntaje	Indicadores
Positiva	5	Totalmente de acuerdo (TA)
Positiva	4	De acuerdo (A)
Neutra	3	Indeciso (I)
Negativa	2	En desacuerdo (D)
Negativa	1	Totalmente en desacuerdo (TD)

Confiabilidad del instrumento II:

Asimismo, brindo un valor de 0,812 para el instrumento de actitud

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Σ (Símbolo sumatoria)	
α (ALFA)=	0,812
K (número de ítems) =	22
Vi (varianza de cada ítem) =	20.3312
Vt (Varianza total) =	42.1452

La sumatorio del Alfa de Cronbach es 0,812 lo que significa una alta confiabilidad

Donde:

K es el número de preguntas de la prueba

S1, S2: es la varianza de las preguntas

Ssum: es la varianza de la prueba total

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Al término del recojo de los datos se procedió a procesar los datos en función a los objetivos planteados en el estudio donde se creó una matriz con los datos necesarios sobre información de las unidades referidas a medir las variables conocimiento y actitud sobre bioseguridad, donde se empleó el programa Microsoft 2019, y se realizó la tabulación de datos y aplicación del programa SPSS versión 26 para evaluación de la significancia asintótica considerando el valor de $p < 0.05$.

Se realizó el análisis de información univariada y bivariado, con aplicación de los promedios, y uso del estadístico chi cuadrado, para el análisis de variables tipo cualitativas que estuvieron expresadas en tablas y gráficas con cruce de variables que expresaron el conocimiento, la actitud, el género y la edad en concordancia con los objetivos planteados.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

De acuerdo a la Resolución N°1769-2019-CV se considera en el Reglamento General de investigación de la UPLA, en el capítulo IV, artículos 27, 28 lo siguiente:

ARTÍCULO 27:

-Protección hacia grupos y personas en consideración a raza y aspecto cultural.

El individuo representa a la finalidad de la investigación, por lo cual la dignidad, identidad, libertad, deberán ser respetados como el derecho de la privacidad de los que se involucren en el trabajo.

- Consentimiento informado y expreso.

Se tuvo en cuenta la voluntad del encuestado previa información, de forma específica donde los individuos como titulares de los datos a recabar, brindaron su autorización conociendo los objetivos establecidos en el proyecto.

- Beneficencia y no maleficencia

El bienestar de los individuos quedo asegurado en el desarrollo de la investigación, no pudiendo producir ningún daño psicológico, no habiendo eventos adversos mínimos y produciendo maximización de beneficios existentes.

- Responsabilidad

Existió un actuar responsable por parte del investigador considerando la pertinencia, teniendo impacto directo sobre la investigación, de forma individual, institucional, y social.

- Veracidad

La veracidad del trabajo quedo garantizado por el investigador en el desarrollo íntegro del tema, iniciando con el problema formulado, interpretación del mismo y comunicando resultados.

ARTÍCULO 28:

-Se emitió un informe por parte de la universidad con autorización para que se realice la investigación.

-Existió con los encargados una coordinación previa para poder hacer uso de datos con el objetivo de no llegar a la interrupción del normal desarrollo de clases.

-Los estudiantes fueron informados en la encuesta virtual sobre la importancia y objetivo de la investigación.

- Se hizo uso del consentimiento informado en la encuesta virtual en la primera parte de la entrevista expresando la libre voluntad de participación.

- No existió ningún riesgo sobre la integridad psicológica, física ni moral.

-El anonimato de los participantes fue tomado en cuenta en el proceso de la investigación.

-Del mismo modo se consideró los siguientes principios acorde al artículo N°7 del Reglamento del comité de ética y los artículos N°4 y 5 del Código de Ética de la Universidad Peruana los Andes.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1 Descripción de resultados

Tabla 1.1 Distribución de participantes según sexo

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	51	45,32%
Femenino	61	54.68%
Total	112	100%

En la tabla 1.1, se aprecia que las personas de sexo masculino representan el 45.32% (N°=51) y del femenino el 54.68% (N°=61).

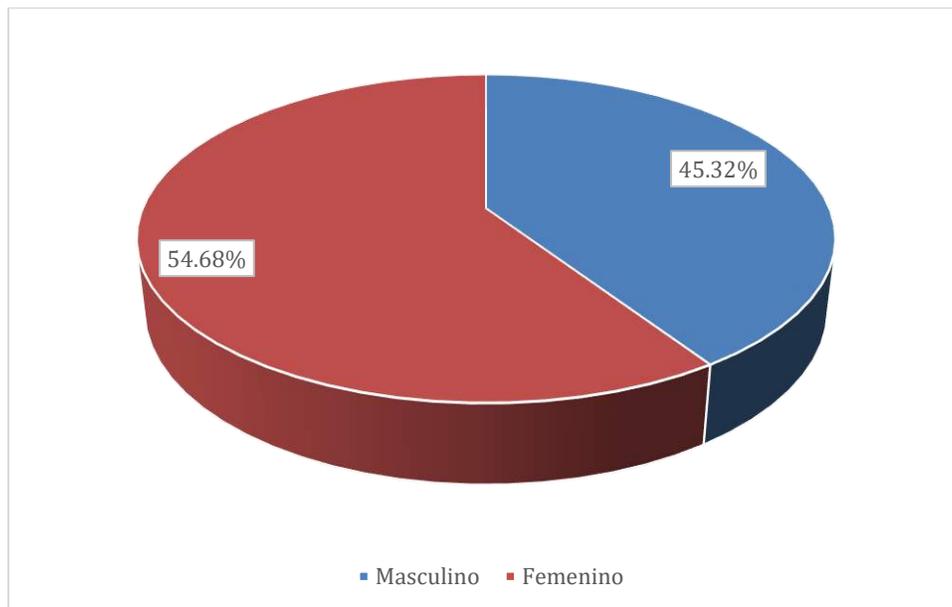


Gráfico 1.1. Distribución de participantes según sexo

Tabla 1.2. Distribución de participantes según edad

	Frecuencia	Porcentaje
Joven	44	39.3%
Adulto	68	60.7%
Total	112	100%

En la tabla 1, se observa que los jóvenes representan el 39.3% (N°=44) y los adultos el 60.7% (N°=68).

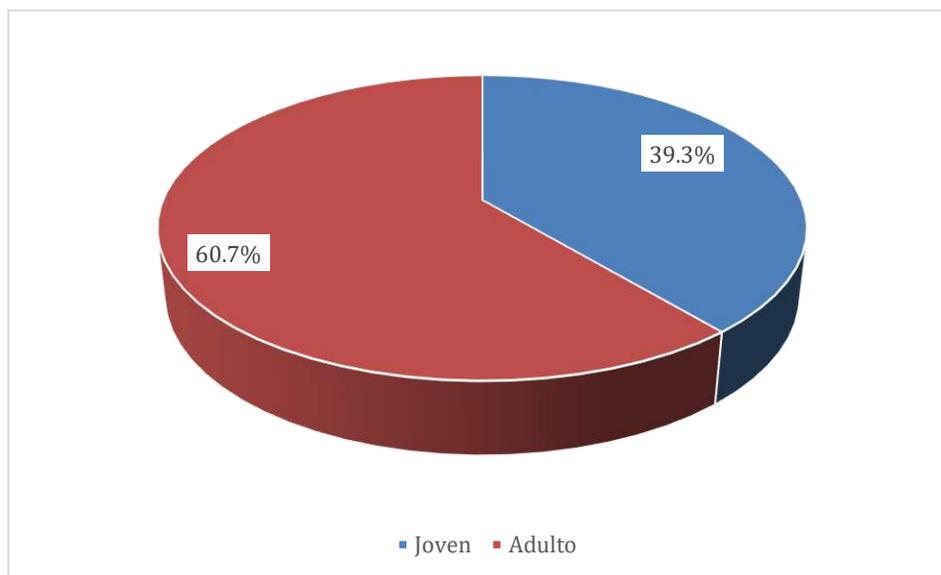


Figura 1. Distribución de participantes según edad

Tabla 2. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

		Actitud		Total	p-valor	
		Actitud negativa	Actitud positiva			
Conocimiento	Bajo	Recuento	7	7	14	0.000*
		%	6.3%	6.3%	12.6%	
	Moderado	Recuento	8	77	85	
		%	7.14%	68.75%	75.8%	
	Alto	Recuento	6	7	13	
		%	5.3%	6.3%	11.6%	
Total	Recuento	21	91	112		
	%	18.75%	81.25%	100%		

En la tabla 2, se aprecia que en mayoría las personas con un moderado conocimiento presentan una actitud positiva en un 68.75% (N°=77), seguido de los participantes que presentan un moderado conocimiento y una actitud negativa en un 7.14% (N°=8).

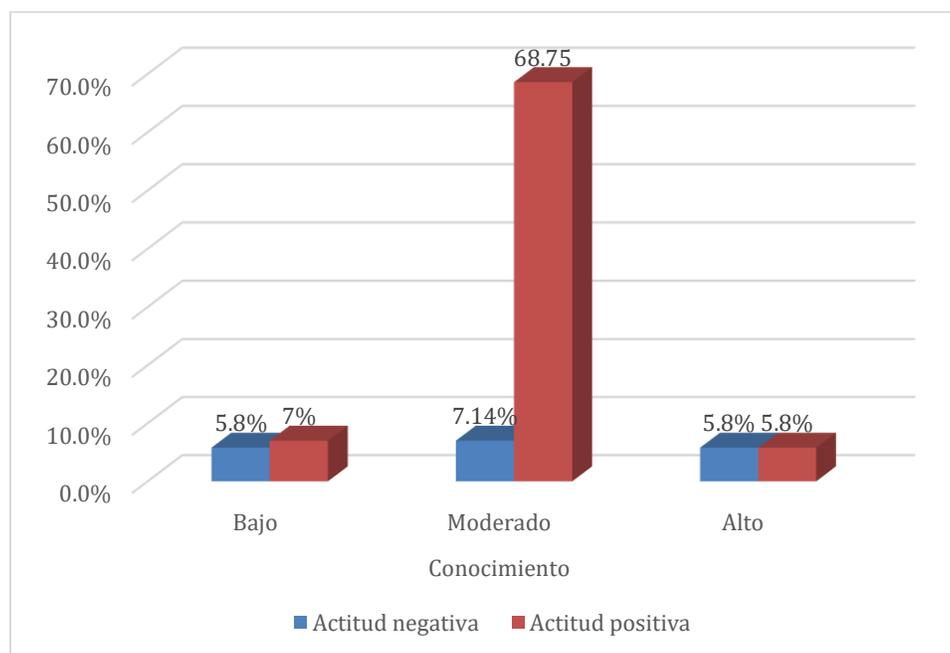


Gráfico 2. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	14,28%
Moderado	82	73.21%
Alto	14	12.50%
Total	112	100%

En la tabla 3, se aprecia en mayoría presentaron un nivel de conocimiento moderado en un 73.21% (N°=82) seguido de un nivel de conocimiento bajo en un 14.28% (N°=16).

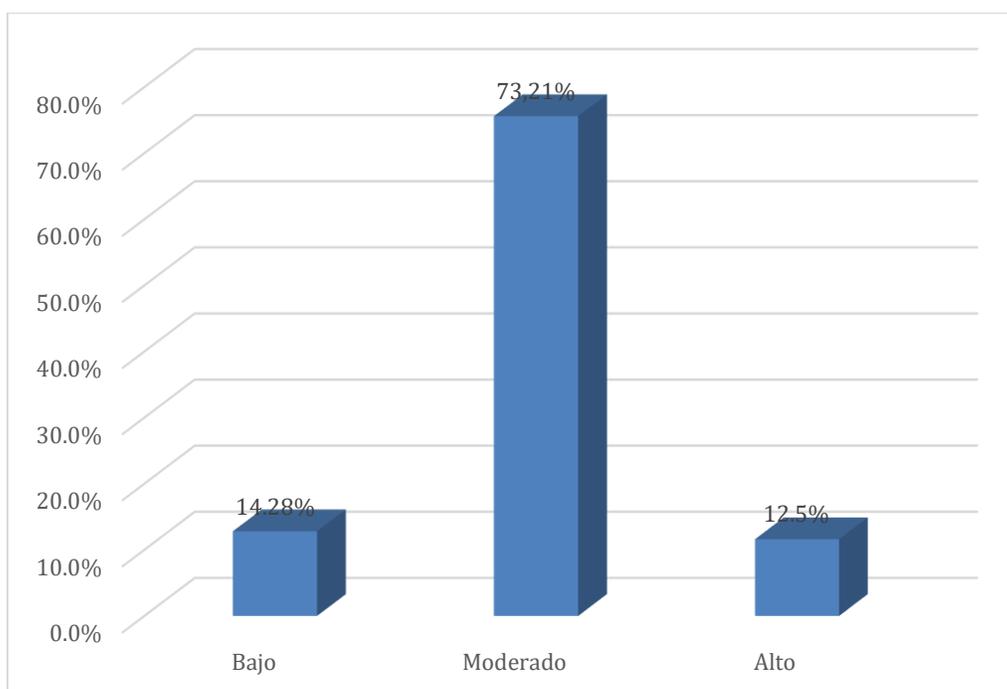


Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

Tabla 4. Actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

	Frecuencia	Porcentaje
Actitud negativa	21	18.75%
Actitud positiva	91	81.25%
Total	112	100%

En la tabla 4, se observa que la mayoría presentaron una actitud positiva en un 81.25% (N°=91) seguido de una actitud negativa en un 18.75% (N°=21).

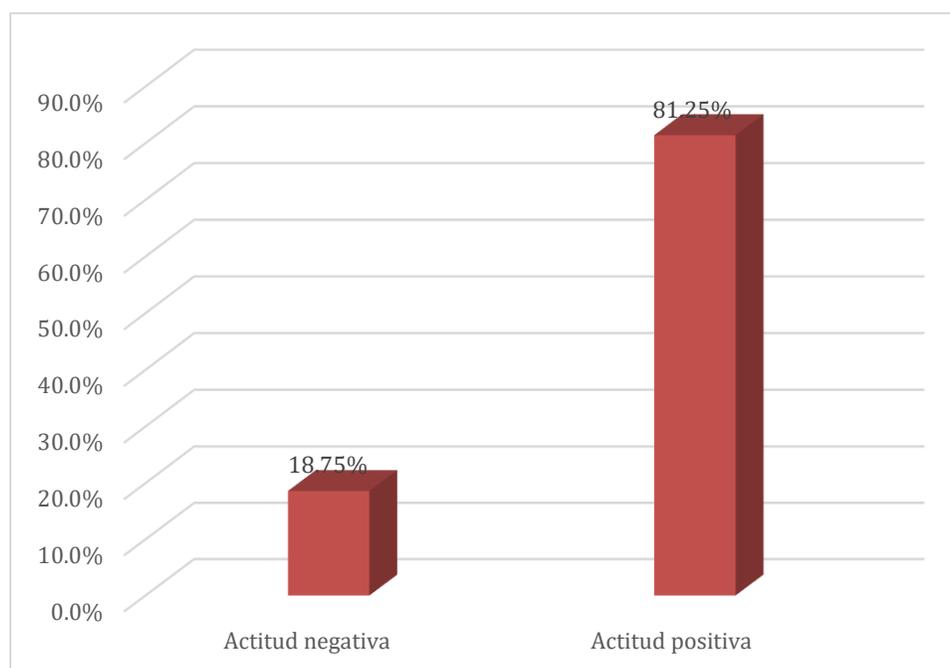


Gráfico 4. Actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

			Actitud		Total	p-valor	
			Actitud negativa	Actitud positiva			
Masculino	Conocimiento	Bajo	Recuento	0	7	7	0.000*
			%	0%	13.7%	13.7%	
		Moderado	Recuento	2	32	34	
		%	3.9%	62.7%	66.6%		
	Alto	Recuento	7	3	10		
	%	13.7%	5.8%	19.6%			
	Total		Recuento	9	42	51	
			%	17.65%	82.35%	100%	
Femenino	Conocimiento	Bajo	Recuento	6	1	7	0.001*
			%	9.8%	1.63%	11.4%	
		Moderado	Recuento	6	43	49	
		%	9.8%	70.4%	80.2%		
	Alto	Recuento	0	5	5		
	%	0%	8.2%	8.2%			
	Total		Recuento	12	49	61	
			%	19.7%	80.3%	100%	

En la tabla 5, se observa en mayoría las personas de sexo masculino presentan conocimiento moderado y actitud positiva en un 62.7% (N°=32); personas de sexo femenino presentaron conocimiento moderado y actitud positiva en 70.4% (N°=43).

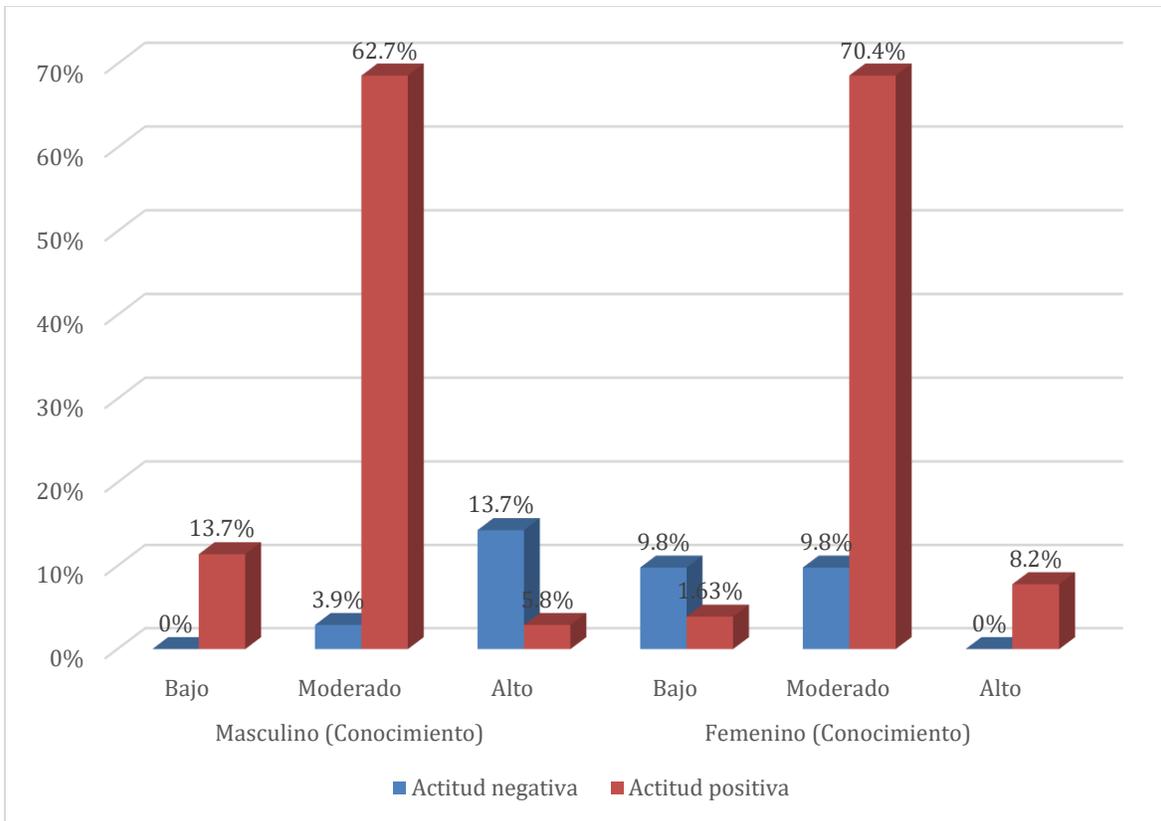


Gráfico 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

			Actitud		Total	p-valor	
			Actitud negativa	Actitud positiva			
Joven	Conocimiento	Bajo	Recuento	3	4	7	0.001*
			%	6.8%	9.1%	15.9%	
		Moderado	Recuento	0	30	30	
		%	0%	68.1%	68.1%		
	Alto	Recuento	2	5	7		
		%	4.5%	11.3%	15.9%		
	Total	Recuento	5	39	44		
		%	11.3%	88.6%	100%		
Adulto	Conocimiento	Bajo	Recuento	4	4	8	0.005*
			%	5.8%	5.8%	11.7%	
		Moderado	Recuento	10	38	48	
		%	14.7%	55.8%	70.5%		
	Alto	Recuento	6	6	12		
		%	8.8%	8.8%	17.6%		
	Total	Recuento	20	48	68		
		%	29.4%	70.5%	100%		

En la tabla 6, se observa en mayoría las personas jóvenes presentan conocimiento moderado y actitud positiva en un 68.1% (N°=30); personas adultas presentaron conocimiento moderado y actitud positiva en 55.8% (N°=38).

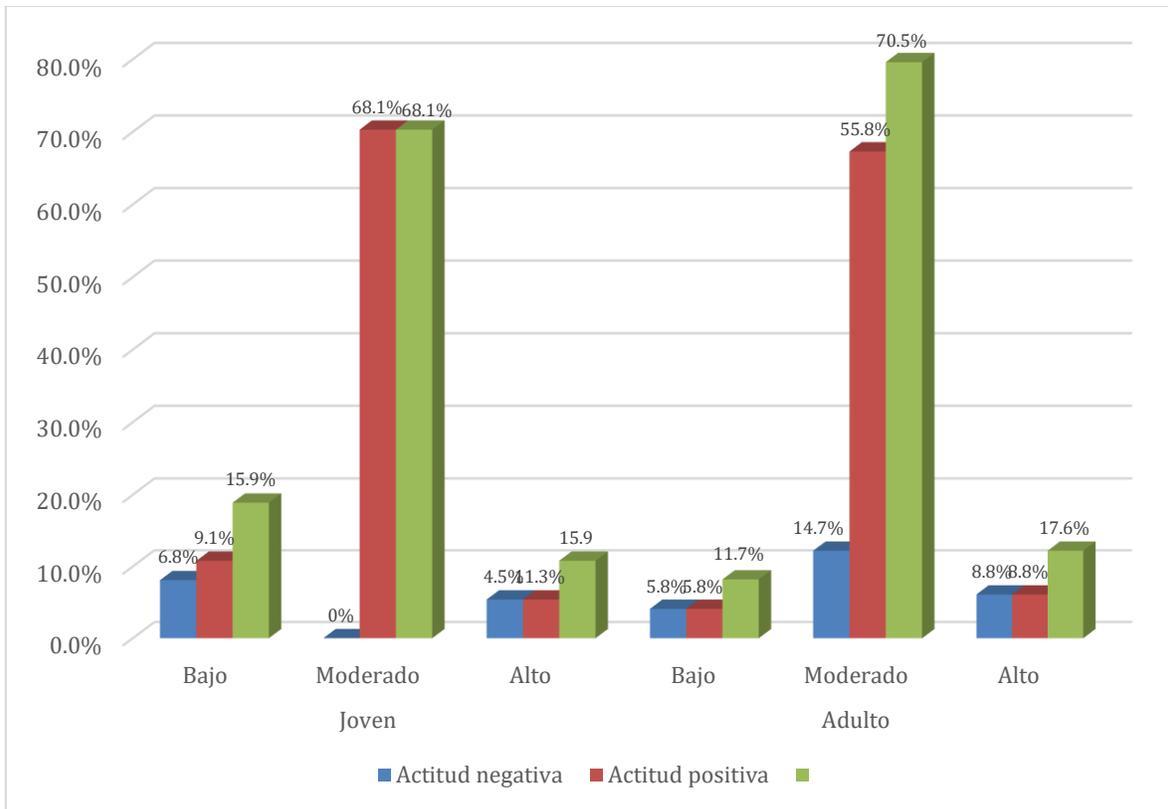


Gráfico 6. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021

Contrastación de Hipótesis

Formulación de Hipótesis General:

H_a: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.

H₀: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determinó si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.

	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	0.000

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado de la prueba de chi cuadrado, el p-Valor = 0.000 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.**

Formulación de Hipótesis específica 1:

H_a: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.

H₀: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determinó si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.

		Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	Masculino	0.000
	Femenino	0.001

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado de la prueba de chi cuadrado, en el sexo masculino el p-valor = 0.000 ($p < 0.05$) y en el femenino el p-valor = 0.001 ($p < 0.05$), entonces se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.**

Formulación de Hipótesis específica 2:

H_a: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.

H₀: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de $5\% = 0.05$.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de Chi cuadrado, se determinó que si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.

		Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	Joven	0.001
	Adulto	0.005

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado de la prueba de chi cuadrado, en jóvenes el p-valor = 0.001 ($p < 0.05$) y en adultos el p-valor = 0.005 ($p < 0.05$), entonces se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.**

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al covid-10 en los estudiantes de odontología del 9no y decimo ciclo, se encontró que en la mayoría de las personas encuestadas un moderado conocimiento presentaron una actitud positiva en un 68.75% (N°=77), seguido de los participantes que presentaron un moderado conocimiento y una actitud negativa en un 7.14% (N°=8), guardando similitud con los resultados de **Arivilca (9)** donde también halló relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad encontrando que el nivel de conocimiento fue regular en ambos grupos de estudio, siendo más frecuente en los docentes (90.5%) que en los alumnos (68.1%), De los docentes que obtuvieron un conocimiento regular el 94,4% califica una actitud regular, mientras que la frecuencia de la actitud regular en los alumnos es de 67.2%, así también es similar con los resultados hallado por **Rodríguez y Zerpa (14)** donde también encontraron relación entre el conocimiento y la actitud respecto a la bioseguridad sobre el covid-19, donde los estudiantes poseen conocimientos suficientes sobre las normas de bioseguridad, con ciertas falencias en el manejo de desechos y uso de barreras de protección; presentaron un nivel actitudinal muy favorable y existe una relación directa alta entre las variables.

De la misma forma con relación al nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo se evidenció que la mayoría presentaron un nivel de conocimiento moderado en un 73.21% (N°=82) seguido de un nivel de conocimiento bajo en un 14.28% (N°=16), comparado con los resultados de **Berlanga (4)** hubieron semejanzas donde halló que el Nivel de conocimiento sobre el covid-19 en los estudiantes del noveno semestre es moderado obteniendo un promedio de 84.3% que contestaron correctamente mientras que un 15.7% presenta un conocimiento bajo. Asimismo, existe semejanza comparado con los resultados de **Sánchez y Guevara (5)** donde mencionan que, respecto al nivel de conocimiento de los protocolos de seguridad, los comerciantes y compradores no saben correctamente sobre protocolos de bioseguridad, saben que es una norma obligatoria, pero no todos lo aplican en la vida cotidiana dentro del mercado Ganimedes. Por ejemplo, en la pregunta N° 3, y 4, solo el 21.7% y 32.6%.del mismo modo existe similitud comparado con el trabajo de **Becerra y Pizán (6)** donde hallaron que el nivel

de conocimiento bajo está representado por el 6.30% (7 estudiantes), seguido del nivel de conocimiento medio equivalente al 89.76% (98 estudiantes) siendo el más representativo y finalmente, el nivel de conocimiento alto con un 3.94% (5 estudiantes) También hay semejanzas comparado con los resultado de **Campos y Quispe (7)** donde hallaron un 18% (36) de nivel intermedio respecto al conocimientos sobre Covid, existiendo también semejanzas comparado con la investigación de **Merino y Ortiz (8)** que hallaron el 20.41 % de los comerciantes del mercado del Pueblo obtuvieron notas que según el criterio de evaluación se encuentran en un nivel de conocimiento bajo, el 76.53% de ellos se encuentran en un nivel de conocimiento regular y el 3.06% se sitúan en un nivel de conocimiento alto. Asimismo, comparado con los resultados de **Sivira (11)** existen semejanzas donde encontró que La mayoría de los estudiantes (64,3%) se ubicaron dentro de la categoría de conocimiento regular observándose un predominio de la categoría conocimiento regular en todos los años. La categoría conocimiento excelente y bueno prevaleció en los estudiantes de tercer año, mientras que el conocimiento deficiente se observó con mayor frecuencia en los estudiantes de primer año. También cuando se compara con la investigación de **Arivilca (9)** donde se encuentra semejanzas con los resultados hallados encontrándose en los alumnos que el nivel de conocimiento más frecuente en ambos sexos fue el regular, presentando el sexo masculino ligera diferencia a favor con respecto al sexo femenino (70.6% y 66.7% respectivamente). Solo se encontró el nivel de conocimiento bueno en el 1.8% que correspondió al sexo femenino.

Con respecto a la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo se encontró que la mayoría presentaron una actitud positiva en un 81.25% (N°=91) seguido de una actitud negativa en un 18.75% (N°=21), existe similitud comparado con los resultados de **Rodríguez y Serpa (14)** donde encontraron que existe un nivel actitudinal muy favorable ante las normas de bioseguridad en los estudiantes de la muestra. De igual modo existe semejanzas comparado con los resultados hallados por **Arivilca (9)** donde encontró en cuanto a los alumnos que las actitudes más frecuentes en ambos sexos fue el regular, presentando el sexo femenino diferencia a favor con respecto al sexo masculino (73.7% y 64.7% respectivamente). Se encontró que de las actitudes calificado como bueno fue más frecuente en el sexo femenino (8.8%) en comparación a los del masculino (5.9%)

Con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo se observó que en mayoría las personas de sexo masculino presentan conocimiento moderado y actitud positiva en un 62.7% (N°=32); las personas de sexo femenino presentaron conocimiento moderado y actitud positiva en 70.4% (N°=43), existiendo semejanzas comparado con los resultados encontrados por **Arivilca (9)** donde halló según sexo en los alumnos y docentes de la Escuela Profesional de Odontología, encontramos que las actitudes frente a las medidas de bioseguridad fue buena en ambos grupos de estudio, siendo más frecuente en los docentes (85.7%) que en los alumnos (70.3%), mientras que las actitudes calificado como malo fue más frecuente en los alumnos (22.0%) y En cuanto las actitudes según sexo, se encontró que el nivel regular fue similar en ambos sexos (75.0% del sexo femenino y 70.5% en el masculino). Se encontró que de las actitudes calificado como bueno fue más frecuente en los docentes (8.8%) en comparación a los alumnos (4.5%) en comparación a los docentes (9,5%).

Con respecto a la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo se observa en mayoría las personas jóvenes presentan conocimiento moderado y actitud positiva en un 68.1% (N°=30); personas adultas presentaron conocimiento moderado y actitud positiva en 55.8% (N°=38), existe similitud con los resultados encontrados por **Becerra y Pizán (6)** donde señalan en relación al nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de los estudiantes de estomatología de acuerdo a la edad, que del total de la muestra conformada por 110 (100%) estudiantes, 98 (88,7%) estudiantes, tienen un nivel medio de conocimiento y corresponden al primer rango de edad (19-25 años), seguido de los estudiantes de 26 a 32 años que representan el 7,09%.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo a la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo, se determinó que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.
2. Según el nivel de conocimiento sobre bioseguridad que presentaron los alumnos fue moderado en un 73,21% (N°=82) seguido de un nivel de conocimiento bajo en un 14.28% (N°=16).
3. Con respecto a la actitud sobre bioseguridad que presentaron los alumnos fue una actitud positiva en un 81.25% (N°=91) seguido de una actitud negativa en un 18.75% (N°=21).
4. Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo, se encontró que si existe una relación significativa ($p < 0.05$).
5. De acuerdo a la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo, se halló que si existe una relación significativa ($p < 0.05$).

RECOMENDACIONES

- Se recomienda seguir realizando talleres y charlas para capacitar a los alumnos sobre la importancia de las medidas de bioseguridad frente al Covid 19 para el cuidado respectivo tanto de la salud de los mismos alumnos como de los pacientes.
- Se recomienda ceñirse a las normas sobre el uso correcto del equipo de bioseguridad en la práctica clínica.
- Se recomienda que los docentes incentiven a los alumnos a seguir haciendo investigaciones sobre el tema de bioseguridad por ser un tema fundamental para evitar contagios y mantener el cumplimiento de los protocolos clínicos.
- Se recomienda la creación de un aula dinámica virtual y presencial que pueda incluir algunos temas referentes sobre bioseguridad respecto al Covid-19, cumpliendo con la normativa N° 100-2020 brindada por el Ministerio de salud.
- Se sugiere implementar en la malla curricular de la carrera de odontología un taller técnico o asignatura sobre protocolos bioseguridad y manejo de pacientes de riesgo en la práctica odontológica.
- Recomendamos realizar más estudios con encuestas con una mayor población que brinde mayor representatividad a los estudios sobre la variable tratada y otras variables relacionadas al tema para poder ampliar los conocimientos y competencias de los estudiantes de odontología de la universidad.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Borja A, Gomez C, Alvarado E, Bernuy L. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. Rev Cient Odonto 2020; 8 (2): 43-49. DOI: 10.21142/2523-2754-0802-2020-019.
- 2.- Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico 2017; 17(4): 53-57. DOI: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
- 3.- Candiotti M. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para la prevención Covid.19 en los comerciantes del Mercado Mayorista de Santa Anita [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2448/TESIS%20FINAL%20PRESENTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 4.- Berlanga G. Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad odontológica frente al covid-19 en estudiantes del noveno semestre en la Facultad de Odontología UCSM-2020. Vega [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Facultad de Odontología; 2020. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10403>
- 5.- Sanchez N. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad por parte de los comerciantes y consumidores del mercado Ganimedes; Distrito San Juan de Lurigancho [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/359>
- 6.- Becerra G. Nivel de conocimiento y actitud de medidas de bioseguridad frente al covid-19 de estudiante de estomatología, Cajamarca. 2020 [tesis de pregrado]. Cajamarca-Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1389>

7.- Campos K. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al covid-19 en personas en el mercado 1 Valle Sagrado, San Juan de Lurigancho, 2020. 2020 [tesis de pregrado]. Cajamarca-Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2020. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/304/Campos%20QUISPE%20INFORME%20DE%20TESIS%20BACH%20%2021%20DE%20AGOSTO%202020_.pdf?sequence=3

8.- Merino H. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente al Covid 19 en los comerciantes del mercado del pueblo de Chiclayo. [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/312>

9.- Arivilca L. Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de odontología en la Universidad Nacional del Altiplano [tesis de pregrado]. Puno-Perú: Facultad de Ciencias de la salud; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10576>

10.- Al Nerabian Z. Nivel de conocimiento y convivencia de los dentistas sirios sobre la pandemia del nuevo coronavirus. J Oral and Res.2020; 12(1): 46-45. DOI: 10.17126 / joralres.2020.050. DOI: <https://doi.org/10.17126/%25x>

11.- Sivira A, Quintero J, Salas E. Conocimiento de los estudiantes de la Facultad de odontología de la Universidad de los Andes. Revista Odontológica de los Andes. 2020; 15(2): 92-107. Disponible en: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/cienciao/article/view/36541>

12.- Gonzales A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre los protocolos de bioseguridad en el personal de los establecimientos de alojamiento, provincia de Tungurahua ante la presencia del Sars-Cov-2. Revista Investigación y desarrollo. 2021; 13(4): 53-61. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/1004>

- 13.- Santos T, Panizo E, Díaz Y, Sánchez N. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la Covid-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020; 45(3): 54-61. Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2292>.
- 14.- Rodríguez I. Relación entre nivel actitudinal y grado de conocimiento sobre bioseguridad en estudiantes de odontología. [tesis de pregrado]. Carabobo-Venezuela: Facultad de Odontología; 2016. Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/4246>
- 15.- Paz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. Odontología Sanmarquina 2019; 22(1): 19-25. DOI: <https://doi.org/10.15381/os.v22i1.15859>
- 16.- Santana-López BN, Santana- Padilla YG, Santana-Cabrera EG, Ruiz-Rodríguez GR, González-Martín J, Santana-Cabrera L. Actitudes y conocimientos sobre la pandemia por la COVID-19 en docentes de Canarias. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021;38(1). DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.381.6312>.
- 17.- Lee Y, Guilarte M, Toranzo O. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en Estomatología en el personal técnico y Profesional de la Clínica “Julio A. Mella” de la provincia Guantánamo. Cuba. Rev Inf Cient. 2017; 96(2):232-240. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/18/1006>
- 18.- Torres E, Barra M, Muñoz A. Conocimientos y actitudes de las medidas de bioseguridad en estudiantes de odontología en Puno, 2015. Evidencias en Odontología Clínica Nov. 2015; 1(1): 12-15. Disponible en: DOI:[10.35306/eoc.v1i1.703](https://doi.org/10.35306/eoc.v1i1.703)
- 19.- Díaz J. Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma-Lima. [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Facultad de Medicina Humana; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1747#:~:text=Resultados%3A%20El%20nivel%20de%20conocimiento,las%20recibi%C3%B3%20una%20sola%20vez.>

20.- Aguilar V, Benavides E. Actitud ante el COVID-19 en la práctica dental rutinaria. *Rev Ciencias Médicas* 2020; 24(3): 44 - 63. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4463>

21.- Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. 16 de Abril [Internet]. 2020 [fecha de citación]; 59 (277): e925. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925.

22.- Meng L, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J. Dent. Res.* 2020;99(5):481-487. DOI: 10.1177/0022034520914246

23.- Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalén. [tesis de pregado]. San Martín. Universidad Católica Nueva Cajamarca; 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14095/434>

24.- Morales D. Riesgos y retos para los profesionales de las disciplinas estomatológicas ante la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [revista en internet]. 2020; 19(2): e3256. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3256>.

25.- Sabino R, Gomes A, Siqueira W. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clinical Oral Investigations* 2020; 24(5): 1619–1621. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03248-x>.

26.- Lam T, Shum M, Zhu H, Tong Y, Liao Y. Identifying SARS-CoV-2 related coronaviruses in Malayan pangolins. *Nature*. 2020; 43(5): 22-30. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2169-0>.

- 27.- Shereen, M. A, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. J Adv Res 2020; 24(5):91-98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>.
- 28.- Bermúdez C, Gaitán C, Aguilera L. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Rev la Asoc Dent Mex. 2020;77(2):88-95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od202f.pdf>
- 29.- Wu A, Peng Y, Huang B, Ding X, Wang X, Niu p, et al. Genome composition and divergence of the novel coronavirus (COVID-19) originating in China. Cell Host Microbe. 2020; 27(3): 325-328. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S193131282030072X>
- 30.- Hernández Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. Mexico. Industria Editorial Mexicana; 2016. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Matriz de consistencia

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE UPLA - 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	MÉTODOS
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.</p>	<p>Justificación social</p> <p>A los profesionales, que tienen la responsabilidad de conocer todo sobre las medidas de bioseguridad, como normativas pertinentes y que al mismo tiempo debieron desarrollar una actitud positiva del mismo, que busque siempre la integridad del paciente ante cualquier posible contagio que pudiese ocurrir en la consulta odontológica, para ello el profesional debió estar correctamente capacitado y sensibilizado respecto al tema. En ese sentido el conocimiento que adquirió lo va actualizando para tener menos posibilidades de cometer errores en la aplicación de dichas medidas, así la actitud que optaron los futuros profesionales odontólogos puede variar de acuerdo a la relevancia e interés que muestren. De ese modo el conocimiento sobre la situación actual de conocimiento y actitud hacia la bioseguridad pudo ser de utilidad para un mejor manejo de dichos protocolos y efectividad para con el cuidado del paciente y el personal involucrado haciendo más segura dicha labor dentro de la consulta.</p>	<p>H1: Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.</p> <p>Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10 ciclo de la UPLA 2021.</p>	<p>Variable de estudio</p> <p>Conocimiento</p> <p>Actitud</p>	<p>Método de investigación</p> <p>El empleo del método científico para desarrollar las pautas del proyecto</p> <p>Tipo de Investigación</p> <p>Análítica, prospectivo, transversal y observacional.</p> <p>Nivel de Investigación</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>- Conocer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.</p> <p>- Conocer la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.</p> <p>- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según género en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.</p> <p>- Relacionar el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.</p>	<p>Para los alumnos de odontología, los cuales podrán beneficiarse como grupo social de los resultados de los mismos, para así poder aportar más a su capacitación sobre el tema en su formación universitaria mejorando su actitud y por otro lado puedan los pacientes estar más seguros de las medidas de bioseguridad adoptadas para su protección ante el virus del covid-19 y otras enfermedades. De tal forma que consideren la aplicación de la bioseguridad mejorando su manejo</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hi: El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica es alto frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.</p> <p>Ho: El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica no es alto frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021.</p> <p>Hi: La actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, positiva.</p> <p>Ho: La actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 en estudiantes de odontología del 9no y</p>	<p>Variables de control</p> <p>Edad</p> <p>Género</p>	<p>Descriptiva Correlacional, busca conocer la asociación entre dos variables</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>Es de tipo correlacional, no experimental</p> <p>Población:</p> <p>En el caso de la población de estudio abarcará el total de 112 alumnos del 9no y 10mo ciclo de</p>

<p>sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19 según la edad en estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021?</p>		<p>mediante los equipos de bioseguridad reforzando los de equipos de protección personal (EPP), con un mejor control de los protocolos.</p> <p>Para las personas, las cuales podrán tener mayor garantía de ser cuidados y tener una atención íntegra que no solo se preocupe por brindarles procedimientos óptimos sino con una atención centrada en el empleo de una estricta bioseguridad frente al Covid 19 donde se le brinde las garantías necesarias con el correcto uso de bioseguridad para todas las atenciones que requiera. En ese sentido los pacientes buscan tener un acceso seguro con un profesional que guarde y utilice protocolos estandarizados acordes al ámbito actual, con empleo de guantes, mascarillas, faciales, alcohol, equipos y material estériles entre otros, de forma más estricta que antes, donde pueda sentirse seguro y confiado de ser atendido por un profesional que conozca, cumpla y muestre una actitud positiva de preocupación y responsabilidad constante por su salud y cuidado de no contagio, considerando los mínimos detalles y elementos al respecto.</p> <p>Justificación teórica</p> <p>La investigación aportó conocimientos teóricos y científicos sobre las variables conocimientos sobre bioseguridad y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al Covid 19, y las dimensiones de cada uno considerando la situación de pandemia, el aporte de esta investigación estuvo referido a conocer cuánto saben y que actitud adoptan sobre bioseguridad los estudiantes de odontología. Los odontólogos que tengan acceso a este trabajo podrán conocer más sobre el tema, considerando que la realización de investigaciones referidas a este ámbito no han sido desarrolladas en amplitud frente a la situación actual, de tal forma que puedan tomar mayor conciencia y mejoras sobre</p>	<p>10mo ciclo de la UPLA 2021, es negativa.</p> <p>Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.</p> <p>Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según el género.</p> <p>Hi: Existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.</p> <p>Ho: No existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, en los estudiantes de odontología del 9no y 10mo ciclo de la UPLA 2021, según la edad.</p>		<p>odontología de la Universidad Peruana los Andes 2021.</p>
--	--	---	---	--	--

		<p>su comportamiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, donde alumnos y profesionales se encuentran en constante exposición al virus por la cercanía al paciente lo que constituye un riesgo alto para el contagio y que necesita reforzar el cumplimiento de medidas de bioseguridad para tal fin</p> <p>Justificación metodológica</p> <p>El presente estudio correlacional, tomó en consideración la técnica de la encuesta, que le permita evaluar las variables de acuerdo a los objetivos planteados sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al covid-19, para lo cual se utilizó dos encuestas de tipo virtual en consideración a la coyuntura con dos instrumentos a manera de cuestionario, uno sobre conocimiento de bioseguridad sobre Covid 19 con 20 preguntas y otro con 22 preguntas sobre actitud. Se procedió a su validación de contenido con el juicio de expertos con tres docentes referidos a los criterios de actualidad, organización, coherencia entre otros con un puntaje determinado sobre cada uno e indicaciones para su mejora y la prueba de Alpha de Crombach para la confiabilidad del instrumento.</p>			
--	--	---	--	--	--

ANEXO II

Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Tipo	Dimensión	Indicador	Valor
NIVEL CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19	Grado de información que puede ser medido a través de una encuesta con escala con utilidad en un determinado fin o área.	Cualitativa ordinal	Nivel de conocimiento de la enfermedad	Pregunta N° 1 al 4	Alto: 16- 20 puntos Moderado: 11-15 puntos Bajo: 0-10 puntos
			Nivel de conocimiento sobre la atención del paciente	Pregunta N° 5 al 8	
			Nivel de conocimiento sobre desinfección y esterilización de materiales	Pregunta N° 9 al 14	
			Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas	Pregunta N° 15 al 20	
ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19	Grado de predisposición medida mediante una encuesta y con puntuación pudiendo dar resultado positivo o negativo.	Cualitativa nominal	Actitud positiva	Afirmaciones N° 1 al 22 Con 5 indicadores de respuesta	A. Positiva: 82 a 110 puntos A. Negativa: < a 82 puntos
			Actitud negativa		

GÉNERO (Variable de control)	Conjunto de características fenotípicas agrupadas en un individuo, clasificadas en masculino y femenino expresadas en el documento de identidad.	Cualitativa dicotómica	Género	DNI (Documento de identidad)	Masculino Femenino
EDAD (Variable de control)	Periodo de años de vida, para evaluar el desarrollo del individuo en diversas áreas como psicológica, física, intelectual según su ubicación.	Cuantitativa ordinal	Edad	DNI (Documento de identidad)	Joven: 18 a 24 años Adulto: 25 a 59 años

ANEXO III

Matriz de operacionalización del instrumento – Nivel de Conocimiento

Puntuación Conocimiento (Dimensiones)		Alto	Moderado	Bajo
		16-20 puntos	11-15 puntos	0-10 puntos
Nivel de conocimiento de la enfermedad (preguntas)	1			
	..			
	...			
	...			
	4			
Nivel de conocimiento sobre la atención del paciente (preguntas)	5			
	...			
	...			
	...			
	...			
	8			
Nivel de conocimiento sobre desinfección y esterilización de materiales (preguntas)	9			
	...			
	...			
	...			
	14			
Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas (preguntas)	15			
	...			
	...			
	...			
	20			

Matriz de operacionalización del instrumento- Actitud

Puntuación Actitud (Dimensiones)		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente en desacuerdo
		5 puntos	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 punto
		1 punto	2 puntos	3 puntos	4 puntos	5 puntos
Preguntas	1					
	..					
	...					
	...					
	4					
Preguntas	5					
	...					
	...					
	...					
	...					
	8					
Preguntas	9					
	...					
	...					
	...					
	14					
Preguntas	15					
	...					
	...					
	...					
	...					
	22					

ANEXO IV

Instrumento de recolección de datos I

ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19

Instrucciones Generales:

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda con la mayor sinceridad y honestidad posible. La información registrada en este cuestionario será manejada de forma ANÓNIMA

Edad:..... Ciclo:..... Género:.....

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD:

1. ¿Qué es el COVID-19?
 - a. El virus que causa la gripe
 - b. La gripe no tiene relación con el Covid-19
 - c. El virus denominado como síndrome respiratorio agudo grave coronavirus (SARS-CoV-1)
 - d. **El virus denominado como síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2)**

2. ¿Indique cuáles son las formas de transmisión del COVID-19?
 - a. Directa: transmisión por tos, estornudo e inhalación por gotas
 - b. Indirecta: contacto con membrana de la mucosa bucal, nasal y ocular
 - c. **A y B**
 - d. Por medio de una transmisión animal-humano

3. ¿Cuáles son las personas de mayor riesgo que puede infectarse del Covid-19?
 - a. Inmunodeprimidos
 - b. Adultos mayores

- c. Personas con comorbilidades (obesidad, diabetes, hipertensión, etc.)
- d. Contacto con pacientes infectados de covid-19
- e. Todas las anteriores**

4. ¿Conoce usted algún síntoma del Covid-19?

- a. Fiebre, tos seca y ardor de garganta
- b. Fatiga
- c. Dificultad para respirar
- d. Dolor de cabeza y muscular
- e. Todas las anteriores**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

5. Según MINSA, durante la pandemia del Covid -19 ¿Las urgencias estomatológicas deben ser tratadas?

- a. No deben ser tratadas
- b. No hay alguna recomendación acerca de urgencias estomatológicas
- c. Tratadas mínimamente invasivo en lo posible**
- d. Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué protocolo debe seguir el paciente previo al ingreso al consultorio?

- a. Mascarilla obligatoria
- b. Colocación de botas y/o aplicación de alcohol en el calzado
- c. Aplicar alcohol en manos
- d. Lavado de manos
- e. Todas las anteriores**

7. Son medidas de protocolo de bioseguridad en la sala de espera durante la pandemia Covid - 19, excepto:

- a. **Aglomeración de pacientes en la sala de espera**
- b. Detectar la temperatura del paciente
- c. Entregar mascarilla al paciente al ingresar
- d. Lavado de manos del paciente al entrar
- e. Todas las anteriores

8. Qué medida adicional de bioseguridad se podría preparar en el consultorio

- a. **Se podrían utilizar elementos plásticos para cubrir determinadas superficies (sillón, mueblería, etc.) y protegerlo de salpicaduras.**
- b. Solo se debe utilizar succión de alta potencia en algunos pacientes y que este escupa cuando sea necesario
- c. Utilizar protectores solo para zonas de la unidad que se puedan contaminar y este debe ser eliminado después de atender a varios pacientes.
- d. Usar ventiladores para que el ambiente este más fresco

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACION DE MATERIALES:

9. Terminando el procedimiento de un tratamiento odontológico deberá cumplir las medidas de desinfección ¿Cuál es el orden adecuado?

- a. Lavado y desinfección – esterilización en estufa – empaque - almacenamiento
- b. **Lavado y desinfección – empaque – esterilización en autoclave- almacenamiento**
- c. Lavado y desinfección – empaque – esterilización en estufa – almacenamiento
- d. Esterilización en autoclave – lavado y desinfección – empaque - almacenamiento

10. El instrumental utilizado con un paciente con Covid-19 deberá:

- a. Esterilizarse en estufa
 - b. Fregarlo con detergente
 - c. Ponerse en solución desinfectante y esterilizarse en autoclave**
 - d. Colocarse en formol
11. Según la (OMS-2020) recomienda que la desinfección en los tratamientos clínicos sea por:
- a. Autoclave
 - b. Estufa
 - c. Calor húmedo y calor seco
 - d. Hipoclorito 5%**
12. La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en autoclave es de:
- a. 160 °C – 3 horas
 - b. 121 °C – 1 atm – 20 minutos
 - c. 134 °C – 2 atm – 15 minutos
 - d. B y C**
13. ¿Cuál es la concentración de alcohol para la desinfección de superficies y disminución de la carga viral para evitar la contaminación indirecta por Covid 19?
- a. 60%
 - b. 50%
 - c. 40%
 - d. 70%**
14. Las sustancias químicas más utilizadas para esterilizar artículos estomatológicos son:
- a. Formaldehído y glutaraldehído

- b. **Glutaraldehído y ácido peracético**
- c. Glutaraldehído y amonios cuaternarios
- d. Formaldehido y peróxido de hidrogeno

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS:

15. ¿Cuáles son los principios fundamentales para las medidas básicas de prevención contra enfermedades transmisibles?

- a. **Precauciones universales, uso de barreras, manejo de residuos**
- b. Precauciones universales, uso de las tres “R”, esterilización
- c. Control de residuos sólidos, esterilización, manejo de residuos
- d. Ninguna de las anteriores

16. El propósito del lavado de manos es:

- a. La reducción continua de la flora residente de la piel y de las uñas
- b. La desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas.
- c. **La reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la Piel y de las uñas**
- d. La desaparición de toda la flora de la piel y de las uñas

17. Según la OMS cuanto tiempo es la duración de lavado de manos:

- a. 1-10 segundos
- b. 20-40 segundos
- c. **40-60 segundos**
- d. 1-5 minutos

18. Qué es el EPP?
- a. Accesorios que una gerencia exige a usar velando así la salud de la empresa
 - b. Equipo de protección de exponerse y propagar microbios
 - c. **Equipo de protección personal que reduce la probabilidad de exponerse y propagar microbios**
 - d. Ninguna de las anteriores
19. ¿Cuáles son los métodos de barrera para el odontólogo?
- a. **Guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, gorro, mica facial**
 - b. Guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, gorro
 - c. Guantes, mascarilla, protectores oculares, chaqueta, gorro
 - d. Guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, mica facial
20. La OMS recomienda el uso de mascarilla: ¿Cuál de estos tipos se debería de utilizar?
- a. Mascarilla quirúrgica
 - b. Mascarilla N-95
 - c. Mascarilla FFP2
 - d. **B y C**

Instrumento de recolección de datos II

ENCUESTA DE ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID 19 EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO

INSTRUCCIONES:

El presente instrumento consta de 22 afirmaciones y 05 indicadores de respuesta:

Totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (A), indeciso (I), en desacuerdo (D)

Totalmente en desacuerdo (TD).

Coloque solo una (X) en la respuesta que usted considere pertinente

	AFIRMACIONES	INDICADORES				
		TA	A	I	D	TD
+						
-						
		5	4	3	2	1
		1	2	3	4	5
+	1. Los cirujanos dentistas son más propensos a infectarse con Coronavirus que otras personas.					
-	2. Solo los cirujanos dentistas están propensos a infectarse con Coronavirus.					
+	3. Es recomendable esterilizar en autoclave el instrumental utilizado en pacientes con posibles síntomas de Covid 19.					
-	4. Es recomendable esterilizar sólo en estufa el instrumental utilizado en pacientes con posibles síntomas de Covid 19.					
+	5. El uso de enjuagues bucales previo a la atención odontológica disminuye la carga viral en la saliva del paciente.					
-	6. Se emplea el Cetilpiridinio como colutorio previo a la atención odontológica exclusivamente en pacientes con Covid 19.					

+	7. En la atención odontológica, el uso de mascarillas debe sustituirse una vez entre un paciente y otro siempre.					
-	8. Si la mascarilla se humedece con nuestra saliva, podemos seguir utilizándola ya que la capacidad de filtración no disminuye.					
+	9. El uso correcto del gorro debe cubrir todo el cabello y evitar la caída del mismo hacia la parte anterior y lateral del rostro.					
-	10. El uso del gorro solo es necesario para tratamientos invasivos.					
+	11. Se emplea el uso del protector facial para evitar que las salpicaduras de los fluidos corporales durante la atención odontológica contaminen directamente las mascarillas, lentes y la piel.					
-	12. Se utiliza el protector facial sólo en procedimientos que no generan aerosol.					
+	13. Se debe realizar el lavado de manos antes y después de todo procedimiento clínico.					
-	14. El lavado de manos se realiza únicamente después de cada procedimiento invasivo.					
+	15. Se debe utilizar el EPP antes de ingresar al consultorio y retirársela inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.					
-	16. El EPP sólo se deberá usar en la atención de pacientes con enfermedades sistémicas.					
+	17. El Amonio cuaternario es ideal para realizar procesos de desinfección en pacientes antes de ingresar a consulta.					
+	18. El uso del hipoclorito de sodio al 0.1% es ideal para la limpieza y desinfección de superficies en el consultorio.					
-	19. Se recomienda sólo el uso de alcohol de 90% para desinfectar las superficies del consultorio.					
+	20. Como medida adicional de bioseguridad se debe utilizar elementos plásticos para cubrir determinadas superficies y protegerlo de salpicaduras.					
-	21. Se debe utilizar protectores solo para zonas de la unidad dental que se puedan contaminar y este debe ser eliminado después de atender a varios pacientes.					
+	22. Siempre se debe utilizar succión de alta potencia y no permitir que el paciente escupa, para evitar que la contaminación aumente.					



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Rebeca Abigail Rubio Pebe, identificada con DNI N° 78292228 egresada de la escuela profesional de Odontología, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “Conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al Covid 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana los Andes - 2021”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 16 de noviembre 2021.



Rubio Pebe, Rebeca Abigail

DNI N° 78292228

Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Kelvin Kingston Tamayo Salazar identificado con DNI N° 46088739 estudiante egresado de la escuela profesional de Odontología, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “Conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al Covid 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana los Andes - 2021”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 16 de noviembre 2021.



Tamayo Salazar, Kelvin Kingston

DNI N° 46088739

Responsable de investigación



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “Conocimiento y actitud sobre bioseguridad en la atención odontológica frente al Covid 19 en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana Los Andes - 2021”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: “Rebeca Abigail Rubio Pebe y Kelvin Kingston Tamayo Salazar”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 10 de enero 2022

I. Responsable de investigación

Rebeca Abigail Rubio Pebe

D.N.I. N° 78292228

N° de teléfono/celular: 977905633



II. Responsable de investigación

Kelvin Kingston Tamayo Salazar

D.N.I. N° 46088739

N° de teléfono/celular: 991229125

Rimaycuna Elia

DNI N° 76874107

N° Celular: 986867168

III. Asesor(a) de investigación

Roxana Velasquez Velasquez

D.N.I. N° 10118228

N° de teléfono/celular: 989191248

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Experto: ALIAGA OCHOA EDGAR OMAR
2. Cargo o Institución que labora: Universidad Peruana Los Andes
3. Nombre del Instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO
4. Autores del Instrumento: Kelvin Kingston Tamayo Salazar y Rebeca Abigail Rubio Pebe
5. Título del Proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2021

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 - 25%	Poco Adecuado 26 - 50%	Adecuado 51 - 75%	Muy Adecuado 76 - 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				X

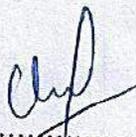
II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 15 de noviembre del 2021



Firma del Experto Informante

DNI N° 20109055

Teléfono N° 964605090

Mg. Edgar Omar Aliaga Ochoa

CIRUJANO DENTISTA

COP. 16630

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Experto: ALIAGA OCHOA EDGAR OMAR
2. Cargo o Institución que labora: Universidad Peruana Los Andes
3. Nombre del Instrumento: ACTITUD
4. Autores del Instrumento: Kelvin Kingston Tamayo Salazar y Rebeca Abigail Rubio Pebe
5. Título del Proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2021

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado	Poco	Adecuado	Muy
		00 - 25%	Adecuado 26 - 50%	51 - 75%	Adecuado 76 - 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				X

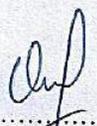
II. **PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 100%

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

(...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.

(...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 15 de noviembre del 2021



Firma del Experto Informante

DNI N° 20109055

Teléfono N° 964605090

.....
Mg. Edgar Omar Aliaga Ochoa
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 16530

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Experto: PASSANO DEL CARPIO SEBASTIÁN ARMANDO
2. Cargo o Institución que labora: Universidad Peruana Los Andes
3. Nombre del Instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO
4. Autores del Instrumento: Kelvin Kingston Tamayo Salazar y Rebeca Abigail Rubio Pebe
5. Título del Proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2021

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

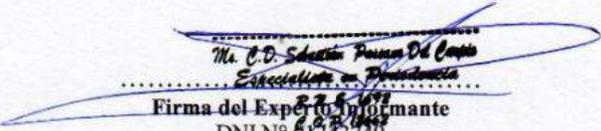
INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco Adecuado 26 – 50%	Adecuado 51 – 75%	Muy Adecuado 76 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				X

II. **PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 100%

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 15 de noviembre del 2021


 Ma. C.D. Sebastián Passano Del Carpio
 Especialista en Docencia
Firma del Experto Informante
 DNI N° 61343749
 Teléfono N° 950303032

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Experto: PASSANO DEL CARPIO SEBASTIÁN ARMANDO
2. Cargo o Institución que labora: Universidad Peruana Los Andes
3. Nombre del Instrumento: ACTITUD
4. Autores del Instrumento: Kelvin Kingston Tamayo Salazar y Rebeca Abigail Rubio Pebe
5. Título del Proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2021

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

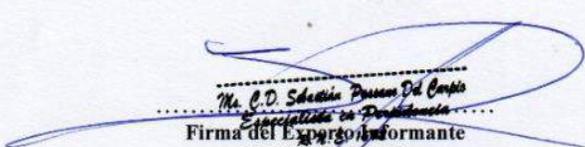
INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado	Poco Adecuado 26	Adecuado	Muy Adecuado 76
		00 – 25%	– 50%	51 – 75%	– 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				X

II. **PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 100%

III. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 15 de noviembre del 2021


 Ma. C.D. Sebastián Passano Del Carpio
 Especialista en Epidemiología
 Firma del Experto Informante
 DNI N° 81344419
 Teléfono N° 950303032

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- I.1. Apellidos y Nombres del Experto: ROJAS ORTEGA, RAUL ANTONIO
- I.2. Cargo o Institución que labora: Universidad Norbert Wiener
- I.3. Nombre del Instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO
- I.4. Autores del Instrumento: Kelvin Kingston Tamayo Salazar y Rebeca Abigail Rubio Pebe
- I.5. Título del Proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2021

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecuado 00 – 25%	Poco Adecuado 26 – 50%	Adecuado 51 – 75%	Muy Adecuado 76 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				X

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 15 de noviembre del 2021



Dr. CD. Raúl A. Rojas Ortega
COP 14946 / RNA 0162

Firma del Experto Informante
DNI N° 07761772
Teléfono N° 988004659

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- I.1. Apellidos y Nombres del Experto: ROJAS ORTEGA, RAUL ANTONIO
- I.2. Cargo o Institución que labora: Universidad Norbert Wiener
- I.3. Nombre del Instrumento: ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD
- I.4. Autores del Instrumento: Kelvin Kingston Tamayo Salazar y Rebeca Abigail Rubio Pebe
- I.5. Título del Proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES - 2021

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

INDICADORES	CRITERIOS	Inadecua	Poco	Adecua	Muy
		do 00 – 25%	Adecua do o 26 – 50%	do 51 – 75%	Adecua do o 76 – 100%
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje adecuado				X
2. Objetividad	Esta expresado de acuerdo a la hipótesis formulada				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Está de acuerdo para validar las variables de la hipótesis				X
7. Consistencia	Está basado en aspectos teóricos y/o científicos				X
8. Coherencia	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la hipótesis				X
10. Pertinencia	El instrumento es adecuado para el propósito de la investigación.				X

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100%

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
- (...) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima, 15 de noviembre del 2021


 Dr. CD. Raúl A. Rojas Ortega
 CCP: 4946 / RNA-0162
 Firma del Experto Informante
 DNI N° 07761772
 Teléfono N° 988004659

CARTA DE ACEPTACION



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA



REGISTRO SITD: 13-FCS-OD-2022

Huancayo, 05 de enero de 2022

CARTA CIRCULAR N° 002-EAPO-FCS-UPLA/2022

Señores:

REBECA ABIGAIL RUBIO PEBE

KELVIN KINGSTON TAMAYO SALAZAR

Bachilleres de la Escuela Profesional de Odontología

Presente. –

ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (ENCUESTAS) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2021”

REFERENCIA : *Solicitud s/n presentado por los jóvenes bachilleres: RUBIO PEBE REBECA ABIGAIL y TAMAYO SALAZAR KELVIN KINGSTON*

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo y a su vez en atención al documento de referencia, tengo a bien informar¹ que se ha aceptado y autorizado su solicitud sobre la aplicación de instrumentos de evaluación (encuestas) del Proyecto de Tesis titulado “CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2021”, el mismo que está dirigido a los estudiantes del IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología, para tal efecto se detalla a continuación los datos de los tutores de los ciclos correspondientes a fin de realizar las coordinaciones pertinentes, asimismo indicar que se ha remitido Comunicados Virtuales a los docentes de los ciclos mencionados, a fin de que le brinde las facilidades del caso

Dra. Selene Malca Hernández
Mg. Jane P. Hospinal Escajadillo

IX 950303032
X 964662876

..//

//..

¹ Artículo 205°, inc. K) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



CARTA CIRCULAR N° 002-EAPO-FCS-UPLA/2022

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi estima personal y deferencia.

Atentamente,

Documento Firmado digitalmente por:

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

MG. EDGAR OMAR ALIAGA OCHOA
DIRECTOR

C.C. Archivo
EOAO/Mónica
Van en 02 Folios

Av. Mártires del Periodismo N.° 2060 - Chorrillos - Huancayo
Teléfono: 064-218594/945830569/956106759

FOTOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Sección 1 de 3

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES – 2021

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después * de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Acepto

Edad *

Tu respuesta

Ciclo *

9no

10mo

Sexo *

Femenino

Masculino

NIVEL DE CONOCIMIENTO



Lea cuidadosamente cada pregunta y responda con la mayor sinceridad y honestidad posible. La información registrada en este cuestionario será manejada de forma ANÓNIMA

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD

Descripción (opcional)

1. ¿Qué es el COVID-19?

- a. El virus que causa la gripe
- b. La gripe no tiene relación con el Covid-19
- c. El virus denominado como síndrome respiratorio agudo grave coronavirus (SARS-CoV-1)
- d. El virus denominado como síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2)
- Opción 5

2. ¿Indique cuáles son las formas de transmisión del COVID-19?

- a. Directa: transmisión por tos, estornudo e inhalación por gotas
- b. Indirecta: contacto con membrana de la mucosa bucal, nasal y ocular
- c. A y B
- d. Por medio de una transmisión animal-humano

3. ¿Cuáles son las personas de mayor riesgo que puede infectarse del Covid-19?

- a. Inmunodeprimidos
- b. Adultos mayores
- c. Personas con comorbilidades (obesidad, diabetes, hipertensión, etc.)
- d. Contacto con pacientes infectados de covid-19
- e. Todas las anteriores

4. ¿Conoce usted algún síntoma del Covid-19?

- a. Fiebre, tos seca y ardor de garganta
- b. Fatiga
- c. Dificultad para respirar
- d. Dolor de cabeza y muscular
- e. Todas las anteriores

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

Descripción (opcional)

5. Según MINSA, durante la pandemia del Covid -19 ¿Las urgencias estomatológicas deben ser tratadas?

- a. No deben ser tratadas
- b. No hay alguna recomendación acerca de urgencias estomatológicas
- c. Tratadas mínimamente invasivo en lo posible
- d. Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué protocolo debe seguir el paciente previo al ingreso al consultorio?

- a. Mascarilla obligatoria
- b. Colocación de botas y/o aplicación de alcohol en el calzado
- c. Aplicar alcohol en manos
- d. Lavado de manos
- e. Todas las anteriores

7. Son medidas de protocolo de bioseguridad en la sala de espera durante la pandemia Covid - 19, excepto:

- a. Aglomeración de pacientes en la sala de espera
- b. Detectar la temperatura del paciente
- c. Entregar mascarilla al paciente al ingresar
- d. Lavado de manos del paciente al entrar
- e. Todas las anteriores

8. Qué medida adicional de bioseguridad se podría preparar en el consultorio

- a. Se podrían utilizar elementos plásticos para cubrir determinadas superficies (sillón, mueblería, etc.) y pr...
- b. Solo se debe utilizar succión de alta potencia en algunos pacientes y que este escupa cuando sea nece...
- c. Utilizar protectores solo para zonas de la unidad que se puedan contaminar y este debe ser eliminado d...
- d. Usar ventiladores para que el ambiente este más fresco.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACION DE MATERIALES

Descripción (opcional)

9. Terminando el procedimiento de un tratamiento odontológico deberá cumplir las medidas de desinfección ¿Cuál es el orden adecuado?

- a. Lavado y desinfección – esterilización en estufa – empaque - almacenamiento
- b. Lavado y desinfección – empaque – esterilización en autoclave- almacenamiento
- c. Lavado y desinfección – empaque – esterilización en estufa – almacenamiento
- d. Esterilización en autoclave – lavado y desinfección – empaque - almacenamiento

10. El instrumental utilizado con un paciente con Covid-19 deberá:

- a. Esterilizarse en estufa
- b. Fregarlo con detergente
- c. Ponerse en solución desinfectante y esterilizarse en autoclave
- d. Colocarse en formol

11. Según la (OMS-2020) recomienda que la desinfección en los tratamientos clínicos sea por:

- a. Autoclave
- b. Estufa
- c. Calor húmedo y calor seco
- d. Hipoclorito 5%

12. La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en autoclave es de:

- a. 160 °C – 3 horas
- b. 121 °C – 1 atm – 20 minutos
- c. 134 °C – 2 atm – 15 minutos
- d. B y C

13. ¿Cuál es la concentración de alcohol para la desinfección de superficies y disminución de la carga viral para evitar la contaminación indirecta por Covid 19?

- a. 60%
- b. 50%
- c. 40%
- d. 70%

14. Las sustancias químicas más utilizadas para esterilizar artículos estomatológicos son:

- a. Formaldehído y glutaraldehído
- b. Glutaraldehído y ácido peracético
- c. Glutaraldehído y amonios cuaternarios
- d. Formaldehído y peróxido de hidrogeno

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

Descripción (opcional)

15. ¿Cuáles son los principios fundamentales para las medidas básicas de prevención contra enfermedades transmisibles?

- a. Precauciones universales, uso de barreras, manejo de residuos
- b. Precauciones universales, uso de las tres "R", esterilización
- c. Control de residuos sólidos, esterilización, manejo de residuos
- d. Ninguna de las anteriores

16. El propósito del lavado de manos es:

- a. La reducción continua de la flora residente de la piel y de las uñas
- b. La desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas.
- c. La reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas
- d. La desaparición de toda la flora de la piel y de las uñas

17. Según la OMS cuanto tiempo es la duración de lavado de manos:

- a. 1-10 segundos
- b. 20-40 segundos
- c. 40-60 segundos
- d. 1-5 minutos

18. Qué es el EPP?

- a. Accesorios que una gerencia exige a usar velando así la salud de la empresa
- b. Equipo de protección de exponerse y propagar microbios
- c. Equipo de protección personal que reduce la probabilidad de exponerse y propagar microbios
- d. Ninguna de las anteriores

19. ¿Cuáles son los métodos de barrera para el odontólogo?

- a. Guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, gorro, mica facial
- b. Guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, gorro
- c. Guantes, mascarilla, protectores oculares, chaqueta, gorro
- d. Guantes, mascarilla, protectores oculares, mandil, mica facial

20. La OMS recomienda el uso de mascarilla: ¿Cuál de estos tipos se debería de utilizar?

- a. Mascarilla quirúrgica
- b. Mascarilla N-95
- c. Mascarilla FFP2
- d. B y C

ACTITUD



El presente instrumento consta de 22 afirmaciones y 05 indicadores de respuesta: Totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (A), indeciso (I), en desacuerdo (D) y muy en desacuerdo (TD).

Coloque solo una (X) en la respuesta que usted considere pertinente:



1. Los cirujanos dentistas son más propensos a infectarse con Coronavirus que otras personas.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

2. Solo los cirujanos dentistas están propensos a infectarse con Coronavirus.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo

- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

3. Es recomendable esterilizar en autoclave el instrumental utilizado en pacientes con posibles síntomas de Covid 19.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

4. Es recomendable esterilizar sólo en estufa el instrumental utilizado en pacientes con posibles síntomas de Covid 19.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo

5. El uso de enjuagues bucales previo a la atención odontológica disminuye la carga viral en la saliva del paciente.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

6. Se emplea el Cetilpiridinio como colutorio previo a la atención odontológica exclusivamente en pacientes con Covid 19.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

7. En la atención odontológica, el uso de mascarillas deben sustituirse una vez entre un paciente y otro siempre.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

8. Si la mascarilla se humedece con nuestra saliva, podemos seguir utilizándola ya que la capacidad de filtración no disminuye.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

9. El uso correcto del gorro debe cubrir todo el cabello y evitar la caída del mismo hacia la parte anterior y lateral del rostro.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

10. El uso del gorro solo es necesario para tratamientos invasivos.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

11. Se emplea el uso del protector facial para evitar que las salpicaduras de los fluidos corporales durante la atención odontológica contaminen directamente las mascarillas, lentes y la piel.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

12. Se utiliza el protector facial sólo en procedimientos que no generan aerosol.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

13. Se debe realizar el lavado de manos antes y después de todo procedimiento clínico.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

14. El lavado de manos se realiza únicamente después de cada procedimiento invasivo.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

15. Se debe utilizar el EPP antes de ingresar al consultorio y retirársela inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

16. El EPP sólo se deberá usar en la atención de pacientes con enfermedades sistémicas.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

17. El Amonio cuaternario es ideal para realizar procesos de desinfección en pacientes antes de ingresar a consulta.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

18. El uso del hipoclorito de sodio al 0.1% es ideal para la limpieza y desinfección de superficies en el consultorio.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo

19. Se recomienda sólo el uso de alcohol de 90% para desinfectar las superficies del consultorio.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

20. Como medida adicional de bioseguridad se debe utilizar elementos plásticos para cubrir determinadas superficies y protegerlo de salpicaduras.

- Totalmente de Acuerdo
- De Acuerdo
- Indeciso
- En Desacuerdo
- Muy en Desacuerdo

21. Se debe utilizar protectores solo para zonas de la unidad dental que se puedan contaminar y este debe ser eliminado después de atender a varios pacientes.

Totalmente de Acuerdo

De Acuerdo

Indeciso

En Desacuerdo

Muy en Desacuerdo

22. Siempre se debe utilizar succión de alta potencia y no permitir que el paciente escupa, para evitar que la contaminación aumente.

Totalmente de Acuerdo

De Acuerdo

Indeciso

En Desacuerdo

Muy en Desacuerdo

BASE DE DATOS ESTADISTICOS

	2. Solos cil	3. Esrecom	4. Esrecom	5. Eluso de	6. Se emple	7. En la aten	8. Si la mas	9. Eluso corr	10. Eluso del	11. Se emple	12. Se utiliza	13. Se debe	14. El lavado	15. Se debe	16. El EPP só	17. El Amoric	18. Eluso del	19. Se recom	20. Comon	21. Se debe	22. Siempre se d
1																					
2	4	3	3	5	5	4	1	5	4	1	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	2
3	5	5	5	4	3	5	2	5	3	4	3	5	1	5	1	3	3	5	5	5	3
4	4	3	3	5	5	4	1	5	4	1	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	2
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	5	3	4
6	2	3	3	2	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5
7	2	2	2	4	5	5	2	4	2	2	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4
8	4	3	3	5	5	4	1	5	4	1	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	3
9	2	3	4	4	3	3	4	5	5	2	5	2	5	2	5	2	4	3	3	4	4
10	4	4	3	4	2	2	2	2	5	5	5	2	5	4	5	5	4	5	4	5	5
11	5	5	5	5	5	5	2	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4
12	2	5	4	4	4	3	2	5	2	5	2	5	2	4	2	4	4	4	4	4	4
13	1	5	1	5	5	5	1	5	4	5	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5
14	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	2	5	2	4	4	4	4	4	2	4	5	5	5	4	5	3	5	4	5	4	4
16	5	5	5	3	3	4	3	5	2	5	4	5	2	5	5	3	4	4	4	4	5
17	5	5	4	4	4	5	5	5	2	4	2	4	2	4	2	4	3	3	5	5	4
18	5	5	4	5	5	5	1	1	3	4	5	5	1	4	4	4	5	4	5	5	3
19	4	5	5	4	4	5	2	5	5	5	4	5	2	5	5	4	4	4	5	4	5
20	1	4	3	4	4	5	2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	3	5	5	3	4
21	2	5	2	5	3	4	2	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4
22	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5
23	2	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
24	1	4	2	4	3	3	1	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5
25	1	5	5	5	3	2	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	4	2	4	2	2
26	5	5	5	5	5	5	1	1	1	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4
27	1	5	2	2	2	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5
28	5	5	5	4	4	4	4	5	3	3	4	2	3	4	3	3	2	2	4	3	3
29	2	4	4	5	2	4	2	5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5

29	2	4	4	5	3	4	3	5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5
30	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	3	3	4	3	5	5	5	5	4	4
31	2	4	4	4	4	2	2	5	5	5	5	2	5	4	5	4	5	4	5	5	5
32	2	5	2	4	3	5	4	5	2	5	2	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
33	4	5	4	5	5	5	1	5	5	5	4	5	1	5	1	5	5	4	5	4	5
34	4	3	1	4	4	5	5	3	5	5	2	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5
35	3	5	5	5	5	5	1	5	2	5	2	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5
36	2	1	3	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	3	4	5	4	5	4
37	1	5	5	5	5	3	1	5	5	5	5	3	5	3	5	4	3	3	5	5	5
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	2	4	3	2	2	3	5	4	5
39	3	3	3	3	2	3	3	5	4	4	5	4	3	5	5	5	3	4	3	5	5
40	1	3	3	3	2	3	5	5	5	5	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5
41	1	5	2	5	2	4	5	4	4	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5
42	2	5	2	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	3	4	4
43	5	5	2	5	4	4	2	4	2	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4
44	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
45	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
46	2	4	2	4	3	4	2	4	2	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4
47	4	5	3	4	5	3	1	5	1	5	5	5	5	3	5	4	3	5	5	5	4
48	2	4	2	4	4	2	2	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4
49	5	5	5	4	3	5	2	5	3	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3
50	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	3
51	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
52	3	4	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	5	5
53	2	4	5	5	5	2	5	4	3	5	5	2	3	4	3	4	2	2	2	2	4
54	3	5	3	5	5	5	1	5	2	4	2	3	2	4	2	5	4	4	5	4	3
55	2	5	2	5	4	5	2	5	2	5	4	5	2	5	2	4	5	5	5	5	4
56	2	5	1	5	4	5	1	5	1	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
57	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	1	5	2	5	5	5	5	5	5

	T	L	TH	TD	TE	TF																
51	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
52	3	4	3	3	4	3	4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	5	3	4	5	5	
53	2	4	5	5	5	5	2	5	4	3	5	5	2	3	3	4	2	2	2	2	4	
54	3	5	3	5	5	5	1	5	2	4	2	3	2	4	2	5	4	4	5	4	3	
55	2	5	2	5	4	5	2	5	2	5	4	5	2	5	2	4	5	5	5	5	4	
56	2	5	1	5	4	5	1	5	1	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
57	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	1	5	2	5	5	5	5	5	5	
58	4	5	4	5	4	5	2	4	2	2	5	1	2	2	2	4	4	2	3	3	4	
59	2	4	2	3	4	3	1	4	1	4	3	4	2	5	2	4	5	2	4	5	3	
60	2	5	2	5	5	5	1	5	1	5	2	5	2	5	4	5	4	5	5	5	5	
61	1	5	2	5	5	5	2	4	2	5	1	5	1	5	2	2	1	5	3	5	3	
62	1	5	1	5	5	3	1	4	1	5	2	5	1	5	1	5	5	1	4	4	4	
63	2	4	2	5	5	3	1	5	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	
64	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	2	5	2	5	1	5	1	5
65	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	
66	2	5	2	5	1	5	1	5	1	5	2	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	
67	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	2	5	1	5	1	5	4	1	5	2	5	
68	4	3	3	5	1	2	1	2	1	2	3	3	2	2	1	3	4	4	5	4	2	
69	5	5	5	4	3	5	2	5	3	4	3	5	3	3	4	4	3	5	5	4	4	
70	5	5	5	4	3	5	2	5	3	4	2	3	4	5	3	3	4	3	5	5	5	
71	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
72	2	3	3	2	3	5	1	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
73	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	
74	5	4	3	4	4	5	2	3	4	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	
75	2	3	4	4	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	
76	4	4	3	4	4	4	4	2	5	1	4	2	5	1	5	5	5	5	5	5	4	
77	1	5	3	2	5	5	2	3	3	3	4	2	5	1	5	3	3	5	2	2	2	
78	2	5	4	4	4	3	2	5	2	5	2	5	2	4	5	5	5	5	4	4	5	
79	1	5	4	4	4	3	2	5	2	5	2	5	2	4	5	5	5	5	4	4	5	

	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS
73	2	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
74	5	4	3	4	4	5	2	3	4	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5
75	2	3	4	4	3	3	4	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4
76	4	4	3	4	4	4	2	5	1	4	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4
77	1	5	3	2	5	5	2	3	3	3	4	2	5	1	5	3	3	5	2	2	2
78	2	5	4	4	4	3	2	5	2	5	2	5	2	4	5	5	5	5	4	4	5
79	1	5	1	5	5	5	1	5	1	5	1	5	1	5	5	1	5	1	5	5	5
80	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
81	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4
82	2	4	5	5	5	5	2	4	4	3	4	3	2	4	5	3	2	2	2	2	4
83	3	5	3	5	5	5	1	5	2	5	2	5	2	5	2	5	5	5	5	5	5
84	3	5	2	5	4	5	2	5	2	5	4	5	2	5	2	4	5	5	5	5	4
85	2	5	3	5	4	5	1	5	1	5	2	5	1	5	1	4	4	4	4	5	5
86	5	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	1	5	2	5	5	5	5	5	5
87	4	5	4	5	4	5	2	4	2	5	5	5	2	5	2	5	5	5	3	5	4
88	2	4	2	3	4	5	4	5	4	4	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	4
89	2	5	2	5	5	5	1	3	1	3	2	3	3	4	2	4	2	5	4	5	4
90	1	5	2	5	5	5	2	3	2	3	1	3	1	5	2	5	1	5	5	5	5
91	3	5	1	5	5	3	3	4	1	5	2	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5
92	2	4	2	5	5	3	1	5	2	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	3	4
93	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	2	5	2	5	5	1	5	1	5
94	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5
95	4	5	4	5	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	3	4
96	2	4	2	3	4	5	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5
97	4	3	3	5	5	2	5	5	5	3	5	5	2	5	5	5	3	5	5	4	5
98	5	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	5	4	5	4	3	3	5	5	5	3
99	5	5	5	4	3	5	2	5	3	4	3	5	3	5	3	3	5	5	5	5	3
100	2	4	4	5	3	4	3	5	2	5	2	5	2	5	4	5	3	4	5	4	5

	T	L	PH	PO	PO	PO	PL	PI	PO	PT	PI	PO	PT	PL	PT	PT	PO	PI	PO	PT	PO	
92	2	4	2	5	5	3	1	5	2	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	4
93	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	2	5	2	5	5	1	5	1	5	5
94	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	1	5	1	5	5
95	4	5	4	5	1	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	3	4	4
96	2	4	2	3	4	5	3	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5
97	4	3	3	5	5	2	5	5	5	3	5	5	2	5	5	5	3	5	5	4	5	5
98	5	5	5	4	3	5	3	5	3	4	3	5	4	5	4	3	3	5	5	5	3	3
99	5	5	5	4	3	5	2	5	3	4	3	5	3	5	5	3	3	5	5	5	3	3
100	2	4	4	5	3	4	3	5	2	5	2	5	2	5	4	5	3	4	5	4	5	5
101	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4	3	3	4	3	5	5	5	5	4	4	4
102	2	4	4	4	4	4	5	5	2	5	3	5	2	5	5	4	5	5	4	5	5	5
103	2	5	2	4	3	4	4	4	2	5	2	3	2	3	2	5	3	2	5	3	3	3
104	4	5	4	5	5	3	1	3	5	3	4	3	2	2	1	2	2	4	2	4	1	1
105	4	3	4	2	3	4	4	4	5	2	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5
106	3	5	5	5	5	5	1	5	2	5	2	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5
107	2	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	3	4	5	4	5	4	4
108	1	5	5	5	5	3	1	5	5	5	5	5	3	5	3	5	4	3	3	3	5	5
109	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	2	4	3	2	2	3	2	4	5	5
110	3	3	3	3	2	3	3	5	4	4	5	4	3	2	2	1	3	4	3	3	4	4
111	5	3	3	3	5	3	3	4	4	3	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5
112	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	2	5	2	5	5	5	3	5	5	4	5	5
113	4	5	2	5	5	2	2	5	5	5	2	5	4	5	4	3	3	5	5	5	3	3
114																						

FOTOS DE ENCUESTAS ENVIADAS A LOS ALUMNOS

