



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE
ESTOMATOLOGÍA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA
PROVINCIA DE TRUJILLO, 2017”.**

TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

Bachiller: MASSA SANCHEZ, KARINA ALEJANDRA

ASESOR:

ALVARADO CASTILLO, GLENNY PAOLA

Trujillo – Perú

2017

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida, por darme sabiduría, paciencia, y los medios necesarios para culminar mis estudios con éxito

A mis abuelos Alfonso y Regina, por darme tanto amor y apoyo incondicional, personal y profesional en todos estos años de vida, por ser mi fortaleza, por darme la mano ante cualquier dificultad, y ser tan pacientes conmigo.

A mi madre Karina, por darme la dicha de vivir, por su amor, quien estuvo en todos mis momentos importantes, felices y de dificultad, por nunca dejarme sola y ser ese apoyo que necesitaba para seguir creciendo como persona.

A mis tíos Regina, Oscar, Milagros, Francis y a mis hermosos primos Oscar, Lucia, Regina, Leo, Eli, Vivi y Agustito, por brindarme tanto amor, alegría, compañía, apoyo y comprensión de manera tan sincera, los amo.

AGRADECIMIENTO

A Dios y la Virgen por la vida, salud, fuerzas y personas que han puesto en mi camino.

A mi alma mater, Universidad Privada Antenor Orrego, la que me albergó en todos los años de estudios académicos, en cuyos ambientes quedan los recuerdos de mi formación profesional en Estomatología.

A todos los docentes de la Escuela Académico Profesional de Estomatología, por sus sabios consejos, enseñanzas y orientación en esta profesión médica, humanista, científica y tecnológica.

A mí estimada asesora Dra. Paola Alvarado Castillo, por creer y confiar plenamente en mí, brindándome su apoyo moral, su valioso tiempo, orientándome y compartiendo sin medida sus conocimientos mostrándome su incondicional entrega para la ejecución y culminación del presente trabajo.

A los estudiantes que formaron parte de este estudio, sin cuyo apoyo no hubiese sido posible la realización del presente trabajo de investigación.

A mis compañeras y amigas con quienes compartí grandes momentos durante nuestra vida académica, apoyándonos mutuamente para alcanzar nuestra meta.

RESUMEN

Objetivo: El presente estudio determinó el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo en el año 2017.

Materiales y métodos: Se realizó un tipo de estudio prospectivo, transversal, comparativo y observacional. La muestra estuvo constituida por 97 estudiantes. De la Universidad Privada Antenor Orrego 47 estudiantes, Universidad Alas Peruanas 14 estudiantes, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 36 estudiantes, en donde el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo, fue regular con un 72.16 %, lo que equivale a 70 estudiantes de un total de 97.

Resultados: Según la universidad de procedencia, se obtuvo los siguientes porcentaje: en Universidad Privada Antenor Orrego fue regular con 70.21%, en la Universidad Alas Peruanas fue regular con 64.29% y la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote fue regular con 77.78% respectivamente, donde no existe diferencia significativa ($p= 0.6548$).

Conclusión: El nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo en el año 2017 fue regular en su mayor porcentaje.

Palabras claves: Bioseguridad, nivel de conocimiento, odontología, estomatología

ABSTRACT

Objective: The present study determined the level of knowledge about biosafety measures in students of stomatology of the universities of the province of Trujillo in the year 2017.

Materials and methods: A prospective, cross-sectional, comparative and observational study was conducted. The sample consisted of 97 students. From the Private University Antenor Orrego 47 students, Alas Peruanas University 14 students, Catholic University Los Angeles de Chimbote 36 students, where the level of knowledge about biosafety measures in the stomatology of the universities of the province of Trujillo was regular With 72.16% Which is equivalent to 70 students out of a total of 97.

Results: According to the university of origin, the following percentages were obtained: in Private University Antenor Orrego was regular with 70.21%, in Alas Peruanas University was regular with 64.29% and the Catholic University Los Angeles of Chimbote was regular with 77.78% respectively, Where there is no significant difference ($p = 0.6548$).

Conclusion: The level of knowledge about biosafety measures in stomatology at the universities of the province of Trujillo in 2017 was regular in its highest percentage.

Key words: Biosecurity, level of knowledge, dentistry, stomatology

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRAC

I.	INTRODUCCIÓN.....	i
1.	Formulación del problema	8
2.	Objetivos:.....	8
2.1	Objetivo General.	8
2.2	Objetivos Específicos.....	8
II.	DEL DISEÑO METODOLÓGICO	9
1.	Material de estudio.....	9
1.1.	Tipo de investigación	9
1.2.	Área de estudio.....	9
1.3	Definición de la población	9
1.3.2.	Diseño estadístico de muestreo	10
1.4.	Consideraciones éticas	11
2.	Métodos, Técnicas e Instrumento de recolección de datos.....	12
2.1.	Método.....	12
2.2.	Descripción del Procedimiento	12
3.	Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos	12
3.1.	Elaboración del instrumento.....	12
3.2.	Validez y Confiabilidad del instrumento.....	13

3.2.1. Validez	13
3.2.2. Confiabilidad del instrumento	13
4. Recojo de la información	14
5. Variables	15
6. Análisis estadístico de la información.....	16
III. RESULTADOS	17
IV. DISCUSIÓN.....	20
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
ANEXOS	29

I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad, se define como un conjunto de normas, entendidas como doctrina de comportamiento, encaminadas a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones accidentales, diseñadas para la protección del hombre, la comunidad y el ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos - patógenos, biológicos, agentes químicos y elementos radioactivos.^{1,2}

La bioseguridad se ha constituido en una nueva área de la odontología que tiene la particularidad de ser una norma de conducta profesional que debe ser practicada por todos, en todo momento y con todos los pacientes.³ Ocupa un lugar central en la formación de pre-grado ya que la Odontología es considerada una profesión de alto riesgo. Los docentes deben ser protagonistas gestionando y participando en la formación de los estudiantes en esta área del conocimiento.⁴

En la atención odontológica tanto los profesionales como los pacientes, por la naturaleza de las interacciones, están expuestos a distintos tipos de riesgos, puesto que se produce un contacto directo o indirecto con fluidos corporales, instrumental, equipo y superficies contaminadas.^{5, 16}

Es fundamental que el personal que labora en las instituciones de salud asuma la responsabilidad de cumplir las normas de bioseguridad y tomar éstas como una herramienta de apoyo, seguridad y mejoramiento de la calidad de la atención de manera que se garanticen niveles óptimos de salud para el personal, los pacientes, sus familiares

y el ambiente.⁶

Según norma técnica de bioseguridad en Odontología del MINSA^{7,17}, del año 2005, el uso de barreras comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos, entre ellos tenemos:

Limpieza, es el proceso mediante el cual se eliminan materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso, mediante el lavado con agua, con o sin detergente, utilizando una acción mecánica o de arrastre. La limpieza debe preceder a todos los procedimientos de desinfección y esterilización. Debe ser efectuada en todas las áreas. La limpieza debe ser realizada con paños húmedos y el barrido con escoba húmeda a fin de evitar la re-suspensión de los gérmenes que se encuentran en el suelo.^{7,17}

Desinfección: es un proceso por el cual se elimina la mayoría de los microorganismos patógenos, excepto las esporas de los objetos inanimados. Se efectúa mediante procedimientos en los que se utilizan principalmente agentes químicos en estado líquido, la pasteurización a 75°C y la irradiación ultravioleta.^{7,17}

Descontaminación: es un tratamiento químico aplicado a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluidos corporales, con el fin de inactivar microorganismos en piel u otros tejidos corporales.^{7,17}

Esterilización: es la destrucción de todos los gérmenes, incluido esporas bacterianas.

Dentro de ella tenemos:

Esterilización por vapor: es el método de elección para el instrumental médico re-utilizable. Se debe mantener por lo menos 20 minutos luego que se hayan alcanzado los 121°C a una presión de 2 atmósferas. Esterilización por calor seco: debe mantenerse por 2 horas a partir del momento en que el material ha llegado a los 170°C. Dentro de otro tipo tenemos la esterilización por inmersión en productos químicos.^{7,17}

Las barreras primarias son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

La utilización de mandiles o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud. Usar bata, chaqueta o uniforme dentro del laboratorio, pero esta ropa protectora deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo y ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución y no se deberá usar en las “áreas limpias” de dicha institución.^{7,}

La protección ocular y el uso de tapabocas tienen como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles y salpicaduras de sangre. Los anteojos o lentes de seguridad deben permitir una correcta visión, deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema antirrayaduras y anti-empañantes, deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores de uso personal, serán utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento de las muestras y el fraccionamiento de las

unidades de sangre.⁷

El uso de anteojos de seguridad con lentes correctores, deben utilizar gafas de seguridad con lentes protectores graduados, gafas de protección ocular que se pueden llevar sobre las gafas graduadas sin que perturben el ajuste de las mismas.⁷

El uso de tapabocas debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras, debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal, puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado. Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.

La protección de los pies está diseñada para prevenir heridas producidas por sustancias corrosivas, objetos pesados, descargas eléctricas, así como para evitar deslizamientos en suelos mojados. Si cayera al suelo una sustancia corrosiva o un objeto pesado, la parte más vulnerable del cuerpo serían los pies. No se debe llevar sandalias, zuecos, tacones altos, zapatos que dejen al pie al descubierto. Se debe elegir un zapato de piel resistente que cubra todo el pie, este tipo de calzado proporcionará la mejor protección.⁷

El uso de guantes debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del operador. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación. De acuerdo al uso de los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad. Tipos de

guantes plástico, protege frente a sustancias corrosivas suaves y sustancias irritantes. Látex, proporciona una protección ligera frente a sustancias irritantes, adecuado para la manipulación de sangre (algunas personas pueden tener una reacción alérgica al látex que puede acabar en un problema médico). Caucho Natural, protege a sustancias corrosivas suaves y descargas eléctricas. Neopreno, para trabajar con disolventes, aceites, o sustancias ligeramente corrosivas. Algodón, absorbe la transpiración, mantiene limpios los objetos que se manejan, retarda el fuego. Amianto, aislante o resistente al calor.^{7,17}

Las normas de bioseguridad se basan en aplicar las máximas medidas de desinfección, asepsia, esterilización y protección del profesional, personal auxiliar y pacientes, para evitar las enfermedades de riesgo profesional (VIH, Hepatitis A y B, TBC).^{8, 9, 18}

Saenz S.¹⁰ determinó el grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2007. Se obtuvo un grado de conocimiento regular en su mayoría con un 90% y una actitud regular en un 62,5%; además se determinó que no existe una relación entre el grado de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad.

Del Valle G. y Col.¹¹ indagaron sobre conocimientos sobre riesgos y profilaxis preventiva en estudiantes de odontología en el año 2009. Se encuestaron 192 estudiantes del último año de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba. Entre sus resultados, el 95% afirmó conocer los riesgos vinculados con enfermedades infectocontagiosas, el 94 % afirmó conocer los procedimientos ante un accidente de

trabajo, pero hubo respuestas imprecisas y desconocimiento sobre los protocolos a seguir.

Arrieta K. y Col.¹² en Cartagena, Colombia, durante el año 2012, estudiaron la ocurrencia de accidentes ocupacionales en estudiantes de odontología y su relación con conocimientos, actitudes y prácticas sobre los riesgos a los que están expuestos. Entre uno de sus resultados indicaron un nivel bueno de conocimientos en 111 (52,8 %) participantes, actitudes favorables en 182 (86,6 %) estudiantes y 190 (90,4 %), presentaron prácticas desfavorables.

Hernández A y Col.¹³ en el año 2012, realizaron una investigación cuyo objetivo fue describir los conocimientos, prácticas y actitudes sobre la bioseguridad en estudiantes de VI y X semestre de Odontología de la Universidad del Sinú Seccional Cartagena, encontrando en sus resultados un porcentaje alto (81%) de conocimiento en los estudiantes acerca de lo que es bioseguridad.

Chein y Col.¹⁴ realizaron una investigación en el año 2012, en la cual participaron 299 personas entre estudiantes, docentes y personal de mantenimiento, con el propósito de relacionar el nivel de conocimientos con el manejo de los residuos biocontaminados y determinar el nivel de contaminación generados en las clínicas odontológicas de dos universidades de la ciudad de Lima. Entre sus resultados se observó un nivel de conocimiento de bajo a muy bajo, sobre manejo de residuos biocontaminados del personal que labora en las clínicas odontológicas de ambas instituciones. No existe el conocimiento bueno.

Tapias L. y Col.¹⁵ en su estudio realizado en el 2013, evaluaron los conocimientos y prácticas frente a las medidas de bioseguridad en relación con la prevención de eventos adversos y accidentes ocupacionales en estudiantes del Programa de Odontología de la Corporación Universitaria Rafael Núñez de Cartagena, cuyos resultados arrojaron que aproximadamente el 50% de los estudiantes se encuentran en el nivel superior y alto de conocimientos.

Aranda A.¹⁶ tuvo como propósito evaluar el nivel de conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad de los estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo en el año 2015, tomando como muestra un total de 65 alumnos. Los resultados revelan que el nivel de conocimiento fue de 47.7% con nivel regular y malo.

La presente investigación pretendió dar a conocer el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad que tienen los estudiantes de estomatología de VIII ciclo de diversas universidades de la provincia de Trujillo a fin de que los docentes analicen sobre su práctica pedagógica y refuercen durante las clases teórico – prácticas las medidas de bioseguridad destinadas a reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas logrando concientizar a los estudiantes para que pongan mayor énfasis sobre dichas medidas y los apliquen durante su práctica clínica y posteriormente en su práctica profesional diaria

1. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo, 2017?

2. Objetivos:

2.1 Objetivo General.

Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo, 2017.

2.2 Objetivos Específicos.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de VIII ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, 2017-I.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas, Trujillo, 2017-I.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de VIII ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Trujillo, 2017-I.

II. DEL DISEÑO METODOLÓGICO

1. Material de estudio

1.1. Tipo de investigación

Según el período en que se capta la información	Según la evolución del fenómeno estudiado	Según la comparación de poblaciones	Según la interferencia del investigador en el estudio
Prospectivo	Transversal	Comparativo	Observacional

1.2. Área de estudio

El presente estudio se realizó en la Universidad Alas Peruanas Filial Trujillo, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote sede Trujillo, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo en el periodo de estudios 2017-I.

1.3 Definición de la población

1.3.1. Características generales de la población

Estuvo conformado por los estudiantes de VIII ciclo matriculados en

las escuelas de odontología o estomatología de la Universidad Alas Peruanas Filial Trujillo, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo, Universidad Privada Antenor Orrego, en el semestre 2017-I.

1.3.1.1. Criterios de inclusión

- Estudiante matriculado en VIII ciclo en la escuela de estomatología u odontología de las Universidades de la provincia de Trujillo en el semestre académico 2017-I.

- Estudiante matriculado en VIII ciclo en la escuela de estomatología u odontología de las Universidades de la provincia de Trujillo en el semestre académico 2017-I que acepte participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

1.3.2. Diseño estadístico de muestreo

1.3.2.1. Unidad de Análisis

Conformada por cada uno de los estudiantes de estomatología u odontología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Universidad Alas Peruanas filial Trujillo, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede

Trujillo matriculados en el VIII ciclo del semestre 2017-I.

1.3.2.2. Población

El estudio se realizó con todos los estudiantes de estomatología u odontología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Universidad Alas Peruanas filial Trujillo, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo matriculados en el VIII ciclo del semestre 2017-I.

- Universidad Privada Antenor Orrego: 47 estudiantes

- Universidad Alas peruanas filial Trujillo: 14 estudiantes

- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo: 36 estudiantes.

1.4. Consideraciones éticas

Para la ejecución de la presente investigación, se seguirán los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18^o Asamblea Médica Mundial, Helsinki, 1964, y modificada en la 64^a Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre, 2013.

2. Métodos, Técnicas e Instrumento de recolección de datos.

2.1.Método.

- Encuesta (cuestionario)

2.2.Descripción del Procedimiento

2.2.1. De la aprobación del proyecto

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención del permiso para su ejecución, tras la revisión y aprobación del proyecto por parte de la Comisión de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

2.2.2. De la autorización para la ejecución

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a las autoridades de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo, Universidad Alas Peruanas filial Trujillo, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo, dando a conocer la importancia de la presente investigación con el fin de obtener los permisos correspondientes para la ejecución. (Anexo 1).

3. Elaboración y validación del instrumento de recolección de datos

3.1.Elaboración del instrumento

Se elaboró un cuestionario estructurado de 20 preguntas con 4 y 5 alternativas de

opción múltiple, relacionadas con las medidas de bioseguridad, tomando como base la norma técnica de bioseguridad en Odontología, del Ministerio de Salud.⁸ y la encuesta empleada por Sáenz¹⁰

3.2.Validez y Confiabilidad del instrumento

3.2.1. Validez

Para la validez de contenido, se elaboró un cuestionario de 20 preguntas con 4 y 5 alternativas de opción múltiple a cerca de medidas de bioseguridad. Las preguntas contenidas en el instrumento y que fueron materia de análisis del presente estudio, fueron revisadas por 10 odontólogos expertos para certificar su validez. (Anexo 2).

Para la validez de contenido por criterio de jueces se utilizó el Coeficiente de validez V de Aiken, donde se obtuvo el V de Aiken total con un valor de 0.95 mayor que 0.80, concluyendo que existe validez de contenido en los ítems del cuestionario de medidas de bioseguridad. (Anexo 3)

3.2.2. Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto que consistió en la aplicación del cuestionario de 20 preguntas sobre conocimiento de medidas de bioseguridad, a 30 estudiantes de las escuelas de estomatología u odontología de las universidades de la provincia de Trujillo.

La confiabilidad fue estimada a través del coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo como resultado que de las 20 preguntas, 6 alcanzaron valores negativos siendo eliminadas del cuestionario, quedando 14 preguntas para la aplicación final, las que estuvieron muy correlacionados entre si obteniéndose un alfa de 0.773 considerada de alta confiabilidad, teniendo en cuenta que un valor superior a 0.7 es suficiente para garantizar la confiabilidad de las preguntas.

4. Recojo de la información

Para la ejecución del presente trabajo, se solicitó el permiso pertinente, a las autoridades de las escuelas de las diferentes Universidades de la provincia de Trujillo para poder ingresar a las aulas en horario de teoría de los alumnos de VIII ciclo.

A todos los estudiantes participantes en el estudio se les informó acerca del propósito de la investigación, solicitándoles su aceptación para participar voluntariamente firmando un consentimiento informado. (Anexo 5)

Para obtener la información se aplicó el cuestionario de 14 preguntas (Anexo 6) con 4 y 5 alternativas de opción múltiple. Cada respuesta correcta tenía el valor de 1 punto, pudiendo obtenerse como máximo 14 puntos. Los valores considerados para estimar el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología u odontología de las universidades de la provincia de Trujillo fueron:

Nivel Bueno: 11-14 pts.

Nivel Regular: 6-10 pts.

Nivel Malo: 0-5 pts.

5. Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de Medición
			Naturaleza	Función	
Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad	Conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos, químicos o mecánicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente ⁶ .	El cuestionario consta de 14 preguntas, cada pregunta tiene valor de 1 punto. Se determina de acuerdo a los siguientes niveles: Bueno: 11-14 pts. Regular: 6-10 pts. Malo: 0-5 pts.	Cualitativa	-----	Ordinal
Covariable Universidad de procedencia	Institución destinada a la enseñanza superior (aquella que proporciona conocimientos especializados de cada rama del saber), que está constituida por varias facultades y que concede los grados académicos correspondientes. ²²	<ul style="list-style-type: none"> • Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. • Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, sede Trujillo. • Universidad Alas Peruanas filial Trujillo. 	Cualitativa	-----	Nominal

6. Análisis estadístico de la información

La información fue procesada, con la ayuda de los programas Microsoft Excel y Statistics 20. Los resultados son presentados en tablas de doble entrada con frecuencias absolutas simples, porcentajes y totales. Gráficos con los porcentajes. Se consideró un nivel de significancia de 95%.

III. RESULTADOS

En el presente estudio se determinó el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo. Se aplicó un cuestionario a 97 estudiantes que cursan el VIII ciclo de las escuelas de odontología y/o estomatología.

En la tabla 1 se observa que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad de los estudiantes de estomatología de las diversas universidades de Trujillo es regular en el 72.16 % de la población, cabe decir 70 estudiantes de un total de 97. (Ver Tabla N^o1).

En la tabla 2 se observa que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad de los estudiantes de estomatología según la universidad de procedencia, es regular. En la Universidad Privada Antenor Orrego fue regular en un 70.21%, que equivale a 33 estudiantes de un total de 47. En la Universidad Alas Peruanas fue regular en un 64.29%, que equivale a 09 estudiantes de un total de 14. En la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote fue regular en un 77.78% que equivale a 28 estudiantes de un total de 36.

Comparando los resultados entre las diversas universidades, se puede evidenciar que los estudiantes de VIII ciclo de las tres universidades tienen un nivel de conocimiento regular sobre medidas de bioseguridad, teniendo el primer lugar ULADECH (77.78%), seguido de UPAO (70.21%) y finalmente UAP (64.29%). También se puede evidenciar que el 14.29% de estudiantes de la UAP indicaron tener un nivel de conocimiento bueno, seguido de la ULADECH con 13.89% y sólo el 10.64% de estudiantes de la UPAO. En

cuanto al nivel de conocimiento malo, se encuentra en primer lugar la UAP con 21.43% seguido de UPAO con 19.15% y ULADECH con 8.33%. (Ver Tabla N°2)

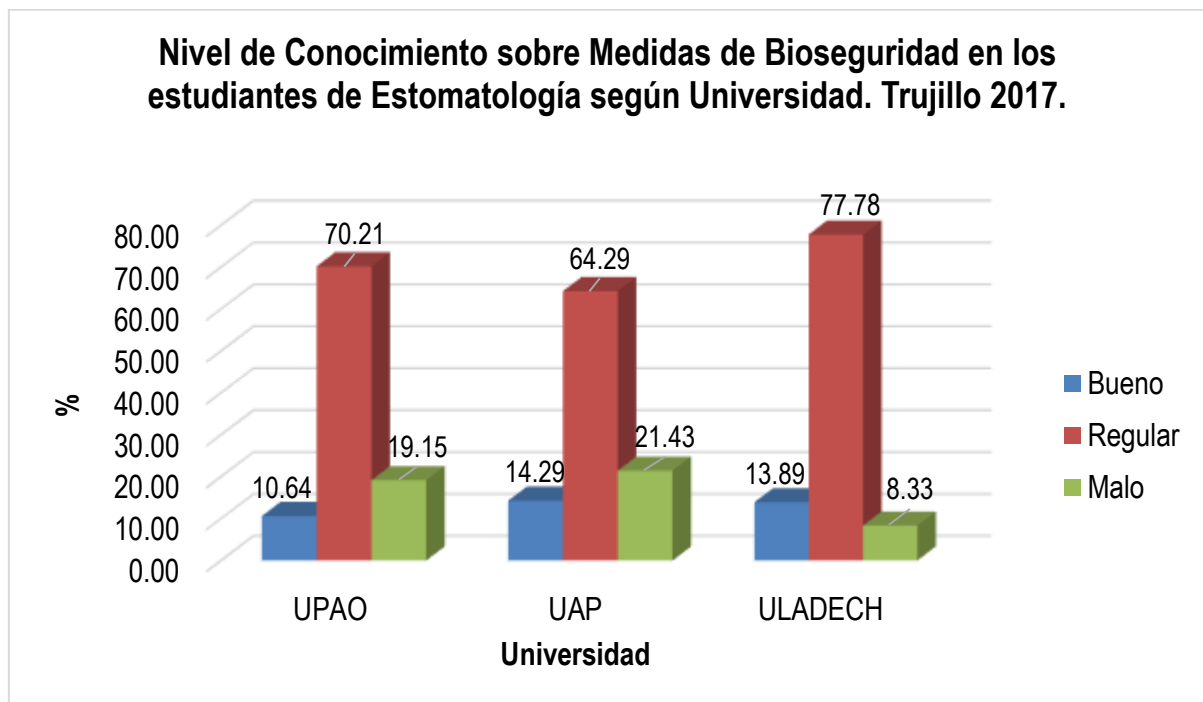
Tabla 1. Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad en los estudiantes de Estomatología de las Universidades de la provincia de Trujillo 2017.

Nivel de conocimiento	N°	%
Bueno	12	12.37
Regular	70	72.16
Malo	15	15.46
Total	97	100.0

Tabla 2. Nivel de Conocimiento sobre Medidas de Bioseguridad en los estudiantes de Estomatología según Universidad de procedencia de la provincia de Trujillo 2017.

Nivel de Conocimiento	UPAO		UAP		ULADECH	
	n	%	N	%	N	%
Bueno	5	10.64	2	14.29	5	13.89
Regular	33	70.21	9	64.29	28	77.78
Malo	9	19.15	3	21.43	3	8.33
Total	47	100.00	14	100.00	36	100.00

$X^2 = 2.4435$ $p = 0.6548$



IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se determinó el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo. Se aplicó un cuestionario a 97 estudiantes que cursaron el VIII ciclo en las escuelas de odontología y/o estomatología en las diversas universidades de la provincia de Trujillo.

En la población estudiada se encontró que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología u odontología de las universidades de la provincia de Trujillo en el año 2017, fue regular en el 72.16 % de la población, lo que equivale a 70 estudiantes de un total de 97. Dicho resultado concuerda con Aranda A.¹⁶ quien en su estudio sobre medidas de bioseguridad de los estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo en el año 2015, encontró que el nivel de conocimiento fue regular en un 47.7%. Igualmente, concuerda con los datos reportados por Saenz S.¹⁰ quien evaluó el grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú, obteniendo como resultado un grado de conocimiento regular en el 90% de los casos.

En el presente estudio también se determinó el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo, según la universidad de procedencia, obteniendo como resultado que en todas las universidades el nivel de conocimiento fue regular: Universidad Privada Antenor Orrego 70.21%, Universidad Alas Peruanas 64.29% y la Universidad Católica Los

Ángeles de Chimbote 77.29%. Al analizar y relacionar el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología acorde a su universidad de procedencia, se evidenció que no existe estadísticamente una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los estudiantes de estomatología de las diversas universidades de la provincia de Trujillo, sobre las medidas de bioseguridad según su Universidad de procedencia ($P=0.6548$).

Los resultados obtenidos puede deberse a que los estudiantes no son conscientes de la importancia que tienen las normas de bioseguridad y su repercusión con el personal, paciente y operador.

La mayoría de estudiantes podría tener el debido conocimiento, pero no lo ponen en práctica, ya que consideran que al realizar correctamente las medidas de bioseguridad, disminuye el tiempo para cumplir su record clínico, el cual es necesario cumplir para que puedan aprobar sus asignaturas.

Los docentes deben también ser quienes asuman la responsabilidad de buscar las mejores estrategias a fin de que los estudiantes mejoren su nivel de conocimiento, teniendo en cuenta que la bioseguridad se ha constituido en una nueva área de la odontología que tiene la particularidad de ser una norma de conducta profesional que debe ser practicada por todos, en todo momento y con todos los pacientes.² El cumplimiento de las normas de bioseguridad ocupa un lugar central en la formación de pre-grado ya que la Odontología es considerada una profesión de alto riesgo. Los docentes deben ser protagonistas gestionando y participando en la formación de los estudiantes en esta área del conocimiento.³

Asimismo, los hallazgos encontrados son preocupantes puesto que los estudiantes de odontología y/o estomatología de las universidades tienen un nivel de conocimiento regular y, teniendo en cuenta la importancia de poner en práctica las normas de bioseguridad desde los ámbitos universitarios, todos los estudiantes deben tener un conocimiento bueno que les permita aplicarlos durante su práctica clínica y como refieren Soria, J⁶ y la Guía de práctica clínica en salud oral¹⁷ es importante que el estudiante asuma la responsabilidad de cumplir las normas de bioseguridad y tomar éstas como una herramienta de apoyo, seguridad y mejoramiento de la calidad de la atención de manera que se garanticen niveles óptimos de salud para el personal, los pacientes, sus familiares y el ambiente.

V. CONCLUSIONES

- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo, 2017 fue regular en un 72.16%.
- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de VIII ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, 2017-I fue regular en un 70,21%.
- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de VIII ciclo de la Universidad Alas Peruanas filial Trujillo, 2017-I fue regular en un 64.29%.
- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de VIII ciclo de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote sede Trujillo, 2017-I fue regular en un 77.8%.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los responsables de las escuelas de odontología de las diversas universidades de la provincia de Trujillo, implementar programas de capacitación con actualización periódica sobre temas de bioseguridad en los ambientes clínicos, dirigido a docentes, estudiantes y demás personal que laboran en las clínicas odontológicas, de manera presencial y/o virtual gracias al avance tecnológico. Esto reforzará el cumplimiento de las normas de bioseguridad con el fin de optimizar la seguridad al inicio, durante y después de la consulta odontológica, brindando un servicio responsable, asimismo establecer protocolos de bioseguridad en los ambientes clínicos de las diversas escuelas de estomatología y/o odontología de las universidades de la provincia de Trujillo, los cuales deberán ser revisados y actualizados constantemente, poniendo énfasis en la aplicación del mismo.
- Se recomienda a los estudiantes y docentes de las escuelas de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo realizar estudios sobre este tema, evaluando una población más amplia, utilizando un diseño en el cual se observe y a su vez se aplique un instrumento que pueda evaluar en periodos más prolongados la aplicación de las medidas de bioseguridad, observando una mejora continua no solo en el conocimiento, sino también en la aplicación de dichas normas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Del Valle A. Normas de Bioseguridad en el consultorio Odontológico. Acta Odontológica Venezolana. Venezuela. 2002; 40 (2):213-16.
2. Bonilla E y Salazar A. Evaluación del Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad por los estudiantes que cursan el último año de Clínica de la Facultad de Odontología en la Universidad de las Américas. [Tesis]. México: Universidad de las Américas; 2014.
3. Otero J y Otero JI. Manual de Bioseguridad en Odontología. Lima – Perú, 2009.
4. Castillo, G. et al. Bioseguridad e higiene en la formación del odontólogo. Acta Odontológica Venezolana. 2009; 47(1):14-15. Disponible en: <file:///C:/Users/User/AppData/Download/133-466-1-PB.pdf>
5. Domínguez G, Picasso MA y Ramos J: Bioseguridad en Odontología. Lima-Perú, 2000.
6. Soria J. Normas de bioseguridad en clínica dental. Revista Medicina. 2009; 15 (3):2-6.
7. Delfín M y Delfín O. Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. Revista cubana de Estomatología. 1999; 37(3):1-3.

8. Ministerio de Salud. Norma Técnica Bioseguridad en Odontología, 2005.
9. Bedoya G. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH/SIDA. *Universitas Odontológica*. 2010; 29(62): 45-51.
10. Sáenz S. Evaluación del grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2007.
11. Del Valle G, Castillo C, Castillo B, et al. Conocimientos sobre Riesgos y Profilaxis Preventiva en estudiantes de Odontología. *Revista de Salud Pública*. Dic 2009; XIII (2): 32- 8.
12. Arrieta K, Díaz S, Gonzáles F. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre accidentes ocupacionales en estudiantes de Odontología. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2012; 38(4): 546- 52.
13. Hernández A, Montoya J, Simancas M. Conocimientos, Prácticas y Actitudes sobre Bioseguridad en estudiantes de Odontología. *Revista Colombiana de Investigación en Odontología*. 2012; 3(9): 148- 57.
14. Chein S, Campodónico C, Benavente L, et al. Relación entre nivel de Conocimiento y Manejo de los residuos biocontaminados, y contaminación generada en dos clínicas odontológicas universitarias. *Odontología Sanmarquina*. 2012; 15(2): 1-5.

15. Tapias L, Fortich N, Castellanos V. Evaluación de los Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad para prevenir los eventos adversos y los accidentes ocupacionales en estudiantes de Odontología. *Ciencia y Salud Virtual*. Dic 2013; 5(1): 87- 94.
16. Aranda A. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2015. [Tesis]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015.
17. Guía de práctica clínica en salud oral. Bioseguridad: Bogotá; 2010. p. 4.
18. Licea Y, Rivero M, Solana L, Pérez K. Nivel de conocimientos y actitud ante el cumplimiento de la bioseguridad en estomatólogos. *Revista de ciencias médicas*. La Habana. 2012; 18 (1): 17-19.
19. Manual de Bioseguridad en el laboratorio. Organización Mundial de la Salud. Ginebra, 2005.
20. Arteaga M. Factores que influyen en la elaboración de la tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, en los estudiantes de las Universidades de la Provincia de Trujillo, [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
21. Ordoñez W. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en los alumnos de los dos últimos semestres de Odontología. [Tesis]. Universidad Peruana de los Andes, 2008.

22. Diccionario de la real Academia Española. España: RAE 2001. [Consultado el 12 de julio del 2017]. Disponible en <http://www.rae.es>

ANEXOS

ANEXO 1

SOLICITUD PARA EJECUTAR PROYECTO DE TESIS

DR. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS

DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

Yo, **KARINA ALEJANDRA MASSA SANCHEZ**, con DNI N° 71256731, ID 000097816. Egresado de la Escuela Profesional de Estomatología a Usted respetuosamente presento y expongo:

Que, con motivo del desarrollo del proyecto de tesis titulado: **“Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las Universidades de la provincia de Trujillo, 2017.”**, recurro a su despacho a fin de solicitar la autorización para que se me permita el ingreso a la Clínica Estomatológica para realizar encuestas para ejecutar dicho proyecto.

Por lo expuesto:



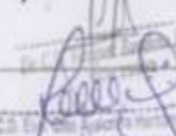




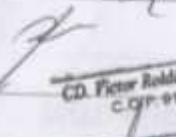
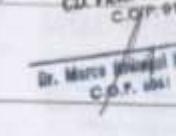
Pido a Ud. Señor Director acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Trujillo, 20 de Febrero de 2017

KARINA ALEJANDRA MASSA SANCHEZ
DNI N° 71256731
ID 000097816

ANEXO 2

JUICIO DE EXPERTOS

SELLO Y FIRMA	APRECIACIÓN
 Marco A. Campos Zevallos COLEGIO DENTISTA C.O.P. 0170	
C.D. Álvaro Sánchez Navarro C.O.P. 0170	
 CD. Álvaro Sánchez Navarro C.O.P. 0170	No posturas puestas 1, 2, 3, 13
 C.D. Álvaro Sánchez Navarro C.O.P. 0170	Diente 15, 19 - buco de vaso es d zona - no es for orante.
 C.D. Álvaro Sánchez Navarro C.O.P. 0170	
 C.D. Álvaro Sánchez Navarro C.O.P. 0170	Contin postura Odontólogo X Campos
 C.D. Álvaro Sánchez Navarro C.O.P. 0170	
 C.D. Álvaro Sánchez Navarro C.O.P. 0170	
 CD. Víctor Roldán Pereda C.O.P. 0170	AGRIGAR DE INDICIO: "SOLAMENTE LAS CORRIETA"
 Dr. Marco Vinicio Revilla C.O.P. 0170	SE ACORDADO SIMPLIFICAR LAS PRACTICAS - 13 27 17 23

ANEXO 3

Análisis de la validez de contenido por criterio de jueces mediante

el Coeficiente de validez V de Aiken

“Cuestionario de conocimientos sobre medidas de bioseguridad”

Ítems	Suma de calificaciones de todos los jueces	V de Aiken para Ítem
Ítem 1	9	0.9
Ítem 2	8	0.8
Ítem 3	8	0.8
Ítem 4	9	0.9
Ítem 5	10	1
Ítem 6	10	1
Ítem 7	10	1
Ítem 8	10	1
Ítem 9	10	1
Ítem 10	10	1
Ítem 11	10	1
Ítem 12	10	1
Ítem 13	8	0.8
Ítem 14	10	1
Ítem 15	9	0.9
Ítem 16	10	1
Ítem 17	10	1
Ítem 18	10	1
Ítem 19	9	0.9
Ítem 20	10	1
V de Aiken total		0.95

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken puede tomar valores en el rango: $0 \leq V \leq 1$

Si V=0 Hay total desacuerdo con los ítems

Si V=1 Hay total acuerdo con todos los ítems

Para el caso de contar con 10 jueces, se necesita el acuerdo de por lo menos 8 de ellos para que a un nivel de $p < 0.05$ el ítem sea considerado como válido.

Conclusión: Siendo el **V de Aiken total 0.95** mayor que 0.80, se concluye que existe validez de contenido en los ítems del Cuestionario de conocimientos sobre medidas de seguridad.

ANEXO 4

PRUEBA PILOTO

Pruebas de Confiabilidad

Instrumento

Confiabilidad de Confiabilidad

Año de Construcción	Nº de Items
0.773	14

Confiabilidad Subgrupos de Items

Item	0.434	0.200	0.544	0.104
Item01	0.400	0.200	0.500	0.100
Item02	0.207	0.101	0.300	0.100
Item03	0.104	0.101	0.101	0.100
Item04	0.101	0.100	0.100	0.100
Item05	0.400	0.100	0.100	0.100
Item06	0.100	0.100	0.100	0.100
Item07	0.100	0.100	0.100	0.100
Item08	0.100	0.100	0.100	0.100
Item09	0.100	0.100	0.100	0.100
Item10	0.100	0.100	0.100	0.100
Item11	0.100	0.100	0.100	0.100
Item12	0.100	0.100	0.100	0.100
Item13	0.100	0.100	0.100	0.100
Item14	0.100	0.100	0.100	0.100
Item15	0.100	0.100	0.100	0.100

El valor alto de Confiabilidad de 0.773, lo cual significa que el instrumento es confiable y mide adecuadamente la característica de interés del investigador.

Preguntas	4	5	6	7	8	9	10	12	15	16	17	18	19	20
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
6	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
8	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1
10	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
11	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
12	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
14	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0
15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1
16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
17	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
21	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1
22	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
23	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1
24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
26	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0
27	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
28	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
29	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Universidad :

Nombre: _____

Fecha : _____

Yo Karina Alejandra Massa Sánchez, identificada con DNI: 71256731 y ID: 000097816; ex alumna de la Universidad Privada Antenor Orrego, explico al estudiante la necesidad de colaborar con el llenado del cuestionario sobre MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD, correspondiente al proyecto de investigación “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2017**”, para propósitos educativos.

DECLARO:

1. La información obtenida del cuestionario es para fines educativos y que no repercutirá en su calificación y avances clínicos.

He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha permitido realizar todas las observaciones y me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto.

Por ello, manifiesto que estoy satisfecho con la información recibida y que comprendo el alcance y los riesgos del tratamiento, y en tales condiciones;

CONSIENTO

FIRMA Y HUELLA

ANEXO 6

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA DE LAS UNIVERSIDADES DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2017”

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Universidad:

Fecha:

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X) la alternativa correcta

1. ¿Qué sustancia química se puede utilizar como agente desinfectante y/o de esterilización del instrumental odontológico.
 - a) Glutaraldehido 2%
 - b) EDTA
 - c) Clorhexidina 0.12%
 - d) Formalina
 - e) Formocresol

2. Con respecto a los desinfectantes marcar la respuesta correcta:
 - a) El alcohol de 70% es un desinfectante de espectro de acción intermedia.
 - b) El glutaraldehido al 2% es capaz de eliminar esporas bacterianas.
 - c) El cloro al 2% solamente elimina G(+).
 - d) Solo el hipoclorito al 2,5% es un agente desinfectante.

3. La temperatura ideal para esterilizar instrumentos en calor seco más el tiempo de calentamiento de carga es de:
- a) 170°C por 1 hora.
 - b) 160°C por 3 horas.
 - c) 80°C por 30 min.
 - d) 60°C por 20 min.
4. Con respecto a la duración del material estéril:
- a) En doble empaque puede durar 6 semanas en estante cerrado.
 - b) En un empaque puede durar 6 meses en estante abierto.
 - c) En cobertor plástico puede durar máximo 5 años tanto en estante abierto como cerrado.
 - d) En un empaque puede durar un día en estante cerrado.
5. El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:
- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
 - b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
 - c) Descontaminación, cepillado, enjuague, secado esterilización y /o desinfección.
 - d) Desinfección, enjuague, esterilización y cepillado.

6. Señale Ud. El color de bolsa donde seleccionaría material bio contaminado:
- a) Bolsa amarilla.
 - b) Bolsa negra.
 - c) Bolsa roja.
 - d) Bolsa blanca.
7. ¿Dónde se eliminan los residuos comunes que no representan riesgo de infección hacia las personas?
- a) Depósito blanco o verde.
 - b) Caja de plástico roja.
 - c) Caja de plástico amarilla.
 - d) Bolsa negra.
 - e) Bolsa amarilla.
8. Con respecto a la vestimenta clínica, Ud. Considera que:
- a) Se debe utilizar la vestimenta clínica durante todo el día.
 - b) Se puede utilizar fuera del área clínica.
 - c) Se debe desechar después de cada atención.
 - d) Solamente se utiliza en pacientes con enfermedades sistémicas.
 - e) Utilizar la vestimenta clínica antes de iniciar su turno y retirársela inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.

9. Con respecto al lavado de manos lo siguiente es correcto:

- a) El lavado de manos se realiza únicamente después de cada procedimiento.
- b) El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos.
- c) El lavado de manos es recomendado en contacto con superficies, con secreciones o fluidos, procedimientos invasivos, en la atención de cada paciente.
- d) El lavado de manos es recomendado solamente en caso de procedimientos invasivos.

10. Con respecto al uso de mascarillas en la atención odontológica es, cierto:

- a) Deben sustituirse una vez entre un paciente y otro siempre.
- b) La mascarilla solo necesita cubrir la boca del operador.
- c) La mascarilla debe cubrir la nariz, boca y cuello del operador.
- d) Si la mascarilla se humedece con nuestra saliva podemos seguir utilizándola, la capacidad de filtración no disminuye.

11. Con respecto al uso de lentes de protección:

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

12. Cuáles son los riesgos de mayor frecuencia en la consulta odontológica

- a) Biológicos, físicos y químicos.
- b) Físicos y químicos.
- c) Solo biológicos.
- d) Mecánicos.

13. Cuáles son las formas de transmisión de infecciones más comunes en la consulta odontológica.

- a) Transmisión por contacto, tipo indirecto y transmisión por vías aéreas.
- b) Solo transmisión por contacto.
- c) Transmisión por saliva.
- d) Transmisión por vectores.

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

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