

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



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL USO DE EPPS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA , CAJAMARCA -2020.”

AUTOR

THALIA MARICARMEN PASTOR TICLIA

ASESOR

REYNA GABANCHO DE CÁCEDA

TRUJILLO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mi amito de marcabalito, por ser mi fortaleza y luz en este trayecto de mi vida, demostrándome que nunca me soltará la mano y siempre estará conmigo.

A mis adorados padres, por ser mis guías y por haberme forjado con muchos valores, gracias por su arduo trabajo para conmigo, su amor incondicional y comprensión en todo el trayecto de mi vida.

A mis amados abuelos Reynaldo y Rosita, por su apoyo incondicional y por ser mis fieles compañeros en todo este largo camino de mi vida.

A mi enamorado, por su inmenso apoyo y su gran amor en todo este tiempo.

AGRADECIMIENTO

A mi amito de marcabalito, forjador de mi destino gracias a él soy la persona que soy y todos mis logros se los agradezco a él.

A mis adorados padres Roger, Marleny y demás familiares, por ser mi ejemplo a seguir y mi más grande motivación.

A mi asesora Dra. Reyna Gabancho de Cáceda, por su tiempo y dedicación para poder realizar este proyecto.

A mi enamorado Kevin, por motivarme a salir adelante y apoyarme en todos los momentos difíciles de este largo camino.

INDICE

DEDICATORIA	2
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I.INTRODUCCION	9
1.1 Realidad Problemática	9
1.2 Marco Teórico	9
1.3. Antecedentes del Estudio	12
1.4. Justificación del Estudio	13
1.5. Formulación del problema.....	13
1.6. Hipótesis	13
1.7. Objetivo(s).....	13
1.7.1. General	13
1.7.2. Específicos:	13
1.8. Variable(s). Operalización de la variable	15
II.MATERIAL Y MÉTODO	16
1. Diseño del estudio:.....	16
2. Definición de población muestral y muestra.....	17
2.1 Características de la población muestral:.....	17
2.1.1 Criterios de inclusión.....	17
2.1.2 Criterios de exclusión.....	17
2.2 Diseño estadístico de muestreo:	17
2.2.1 Unidad de muestreo	17
2.2.2 Unidad de análisis.....	17
2.2.3 Tamaño muestral.....	17
2.3 Tipo de muestreo (método de selección):.....	17
3. Recolección de datos:.....	17
3.1 Método de recolección de datos:.....	17
3.2.1 Elaboración del instrumento de recolección de datos:	18
3.2.2 Validez:.....	18
3.2.3 Confiabilidad:	18
3.3 Procedimiento de recolección de datos:	18
3.3.1 De la aprobación del proyecto:	18
3.3.2 De la autorización para la ejecución.....	18
4. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos.	19
5. Principios bioéticos.....	19
III. RESULTADOS	19

IV.DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	26
VIII. ANEXOS:	30
ANEXO 1: CONSTANCIA DE ASESORIA	30
ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL.....	31
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	32
ANEXO 4 : LISTA DE EXPERTOS.....	37
ANEXO 5: VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS	38
ANEXO 6: NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	39
ANEXO 7: CARTA DE PRESENTACION.....	40
ANEXO 8: AUTORIZACION DEL COP REGION CAJAMARCA	41
ANEXO 9: CONSTANCIA DE APROBACION DE ANTEPROYECTO.....	42
ANEXO 10: RESOLUCION DEL COMITÉ DE BIOETICA.....	42

INDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1: “Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”.....	20
Gráfico 2: “Nivel de conocimiento según género en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”.....	20
Grafico 3: “Nivel de conocimiento según edad en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”.....	21
Grafico 4: “Nivel de conocimiento según años de servicio ejerciendo la profesión en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”.....	21

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020.

Materiales y método: El estudio realizado fue observacional. Se evaluó a 270 cirujanos dentistas colegiados y habilitados de la región Cajamarca. Se empleó un cuestionario virtual formulado por el mismo autor, el cual fue validado por el juicio de 10 jueces expertos y se obtuvo un nivel de confiabilidad a través de un estudio piloto.

Resultados: En el presente estudio se encontró un nivel bueno de 13,70%, un nivel regular en 44,07% y finalmente un nivel malo en 42,22%. En el mismo contexto, en cuanto al nivel de conocimiento según género, el 52,75% del género femenino fue regular, mientras que el género masculino obtuvo un 54,54% de nivel regular, según edad tenemos que un 43,66% de nivel malo pertenece al grupo de jóvenes, un 51,69% de nivel regular pertenece a los adultos maduros y un 48,18% de nivel regular en adultos mayores, en cuanto a los años de ejercicio profesional, tenemos que un 55,47% de nivel regular pertenece al grupo de 8 a 14 años de ejercicio profesional, un 27,01% de nivel bueno de 1 - 7 años de ejercicio profesional y finalmente un 37,50% de nivel malo en cirujanos dentistas con más de 15 años de ejercicio profesional.

Conclusiones: El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020 es regular en 44,07%.

Palabras claves: EPPS de bioseguridad, atención odontológica.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge in dental surgeons about the use of biosafety EPPS in dental care, Cajamarca-2020.

Materials and method: The study carried out was observational. 270 registered and licensed dental surgeons from the Cajamarca region were evaluated. A virtual questionnaire formulated by the same author was used, which was validated by the judgment of 10 expert judges and a level of reliability was obtained through a pilot study.

Results: In the present study, a good level of 13.70% was found, a regular level of 44.07% and finally a bad level of 42.22%. In the same context, regarding the level of knowledge according to gender, 52.75% of the female gender was regular, while the male gender obtained 54.54% of regular level, according to age we have that 43.66% of poor level belongs to the group of young people, 51.69% of regular level belongs to mature adults and 48.18% of regular level in older adults, regarding the years of professional practice, we have that 55.47% of regular level belongs to the group of 8 to 14 years of professional practice, 27.01% of good level of 1 - 7 years of professional practice and finally a 37.50% of bad level in dental surgeons with more than 15 years of professional practice.

Conclusions: The level of knowledge in dental surgeons about the use of biosafety EPPS in dental care, Cajamarca-2020 is regular in 44.07%.

Key words: Biosafety EPPS, dental care.

I.INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

En los últimos meses, hemos apreciado un cambio a nivel mundial debido a la aparición del virus del SARS-CoV2 (Severe acute respiratory Syndrome coronavirus 2). Es importante mencionar, la capacidad del presente virus para poder diseñarse y contagiar a miles de personas a nivel mundial en diversas circunstancias y una de ellas es a través de la atención médica. El covid-19 está catalogada como una pandemia la cual, carece de un control en los diversos ámbitos de salud (hospitalarios y asistenciales) y muchas veces ha generado un contagio hacia los prestadores de dichos servicios (personal de salud). La profesión odontológica, atraviesa una etapa crítica en cuanto a las medidas de protección, el control de contagios durante la realización de tratamientos y el tiempo de permanencia con los pacientes (portadores o no) en la actividad clínica diaria.^{1,2,3}

En tal sentido, es importante tener en cuenta un principio básico en el tema de bioseguridad, el cual basa sus evidencias en considerar a todo individuo como portador de una enfermedad (conozcamos o no su resultado), debido a su gran probabilidad de transmisión si llegará a presentar dicha patología. Finalmente, la recapitulación de información en cuanto a medidas y técnicas para prevenir el contagio por la pandemia a nivel mundial, se basará en la toma de medidas y protocolos involucradas en este.^{4,5}

Bajo el argumento señalado nace la necesidad de investigar sobre el Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica Cajamarca-2020, tomando como población a estudiar 270 cirujanos dentistas, habilitados y colegiados en el Colegio odontológico del Perú, Región Cajamarca (COP-RCAJ), de las cuales el 47% (127 cirujanos dentistas) son mujeres y el 53 % (143 cirujanos dentistas) son hombres.

1.2 Marco Teórico

En estos últimos meses, la odontología ha atravesado diversos cambios en temas de bioseguridad por parte de los profesionales y también hacia los pacientes, los cuales cada vez con el paso de los meses se ven más expuestos a un contagio comunitario. En este contexto, el punto de inicio se centra en el preciso momento de la atención odontológica, la cual se ve expuesta ante los diferentes resultados epidemiológicos, los cuales demuestran una curva decreciente pero no definitiva en cuanto a la tasa de

contagio. En consecuencia, las medidas adoptadas por los cirujanos dentistas giran en torno a la bioseguridad, las cuales se basan principalmente en evitar y disminuir el posible contagio hacia el profesional y los pacientes (según sea el caso) de cualquier enfermedad (infecciosa y/o vírica).^{6,7,8}

En tal sentido, las estructuraciones de diversas medidas de bioseguridad se basan en la implementación de barreras protectoras para los profesionales (ropa quirúrgica, mampelucos, respirador, lentes, visor y guantes), tiempo de espera para la atención odontológica entre pacientes, métodos de desinfección (equipos, instrumentos, áreas e insumos odontológicos), uso de antisépticos orales (cloruro de cetilpiridino al 0,05%) y métodos de esterilización (Calor seco, húmedo). Asimismo, la consideración y valoración de tratamientos en pacientes con diagnósticos positivos a COVID-19, planteando la resolución de estos solo si fuese el caso de una emergencia, prestando las debidas medidas de bioseguridad.^{9,10,11}

Asimismo, los materiales e instrumentales odontológicos son considerados en la actualidad como vehículo por el cual se puede contaminar tanto el paciente como el operador (cirujano dentista). De esta forma, los diversos métodos están dirigidos a garantizar la eliminación de patógenos (microorganismos) dirigidos a la atención clínica de los pacientes.¹²

La esterilización está definida por la eliminación de microorganismos, utilizando mecanismos físicos (calor seco y húmedo) y de medios químicos. Los diversos procesos que intervienen en la esterilización utilizando medios físicos se caracterizan por tener las siguientes etapas: descontaminación, limpieza, preparación y empaque. Luego de este proceso debemos elegir el tipo de esterilización a utilizar, sea calor seco o húmedo.¹³

El calor húmedo (caracterizados por la presencia de agua y presión), elimina mediante el proceso de desnaturalización de proteínas (acelerando dicho proceso mediante el uso de agua) caracterizado por una temperatura y exposición menor en comparación con el calor seco. En tal sentido, dicho proceso requiere la utilización de una autoclave, el cual, a diferencia del calor seco, nos permite la opción de esterilizar instrumental de acero inoxidable, plásticos, textil, etc. Asimismo, uno de los requisitos fundamentales para lograr dicha esterilización mediante el vapor, es la abertura de todo el material (paquetes) y distribuir de forma homogénea el contenido sin sobrecargar la capacidad de la autoclave (hasta un 70% de la capacidad).^{14,15,16}

En otro contexto, el calor seco es aquel sistema de esterilización, caracterizado por la eliminación de microorganismos mediante el mecanismo de coagulación de proteínas. Es importante mencionar, la eficacia de dicho método depende de la dispersión, cantidad y el nivel de pérdida de calor en todo el instrumental. Es recomendable utilizar dicho método en circunstancias en las que el instrumental no puede ser sometido a calor húmedo (polvos, vidrio, vaselinas, etc). En cuanto a las recomendaciones, es importante mantener un orden y separación entre paquetes y con respecto a las paredes del horno, para de esta manera mantener una buena dispersión del aire caliente en todo el material a esterilizar.^{17,18,19}

Finalmente, la esterilización por agentes químicos se basa en diversos factores del agente químico a utilizar, básicamente estos dependerán de la concentración de la solución química, la sustentabilidad del agente químico, el grado de contaminación del instrumental, el tiempo de exposición frente al agente químico y los diversos métodos de limpieza usados en la remoción de residuos y sustancias del instrumental. Existen diversas sustancias en el mercado capaces de lograr dicha esterilización, pero dentro de la rama odontológicos existen 2 sustancias ideales: el glutaraldehído y el ácido peracético.^{20,21}

Es importante considerar, las diversas áreas utilizadas a manera de ambientes odontológicos, no deben ser usadas para alguna otra labor o actividad profesional. Es por ello, no guardar alimentos y/o algún otro elemento (diversos utensilios, plantas y materiales ajenos al área odontológica). Asimismo, es importante mantener una buena ventilación de dichos lugares con el fin de almacenar la contaminación producida por los aerosoles generados durante los tratamientos. En tal sentido, el uso de diversas barreras a manera de escudo de defensa, es primordial durante la atención odontológica.^{22,23}

En tal contexto, los guantes tienen finalidad de evitar el contacto directo a diversas sustancias y fluidos (contaminados), utilizando materiales con la capacidad de interponerse entre el contacto con el profesional. El uso de guantes deberá ser en todo momento y en casos de algún patógeno de alto riesgo de contagio, deberá colocarse hasta 2 pares de los mismos.^{24,25}

Por otra parte, las mascarillas deben ser en todo momento de tipo quirúrgicas, las cuales son recomendadas por la CDC (Centres for Disease Control) y la ADA (American Dental Association) cuya función es evitar la permeabilidad de los aerosoles desprendidos durante los diversos procedimientos odontológicos. En tal sentido el uso de

la mascarilla N95 se ha convertido en la actualidad, como la mascarilla idónea en el uso en el rubro odontológico.²⁶

Adicionalmente, el uso de protectores oculares (gafas, visores, etc) se ha convertido en el complemento idóneo para evitar contaminación y contagio por parte del operador a través de la conjuntiva. El contagio por dicha vía, es una realidad en esta pandemia y es por ello que su uso, nos protege de partículas con la capacidad de generar alguna lesión ocular.²⁷

Otro elemento importante, el mameluco y mandilón quirúrgico (el cual debe ser de material antifluidos), el cual se caracteriza de evitar cualquier exposición a fluidos, partículas y patógenos. Es importante mencionar que dicha barrera debe ser desechable, para evitar el contagio en el operador luego de su uso. Finalmente, el uso de gorra y botas, se han convertido en un complemento en el uso de EPPS, evitando la contaminación en la cabeza (cabellos del operador) y en los zapatos del operador.²⁸

1.3. Antecedentes del Estudio

Marcos C. Torres J. Vílchez G (Perú, 2018) realizaron una investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de odontología del Hospital Cayetano Heredia, año 2017. En el presente estudio se utilizó una encuesta como método de recolección de datos la encuesta (tipo check list) la cual estuvo conformada por 16 preguntas. La presente encuesta, se aplicó a 70 cirujanos dentistas (58 mujeres y 12 hombres). Dentro de los resultados se obtuvo que un 78% de cirujanos dentistas presentaba un nivel regular y un 22% presentaba un nivel bueno.²⁹

Palma N. (Perú, 2016) realizó un estudio para medir el “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal que labora en el centro odontológico de la Fuerza Aérea del Perú”. El presente estudio fue realizado utilizando una encuesta (método de recolección de datos), el cual estuvo conformado por 54 cirujanos dentistas (34 mujeres y 20 hombres). Finalmente, como resultado del presente estudio se obtuvo que existe un alto nivel de conocimiento en cuanto a la aplicación de medidas de bioseguridad durante la atención odontológica (87,5%).³⁰

Manrique Y. Julian N. (Perú, 2015) realizaron una investigación para determinar el “Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por parte del personal docente y asistencial de la clínica odontológica de la Universidad San Martín de Porras, 2015”.

La presente muestra, estuvo constituida por 173 personales (cirujanos dentistas, personal técnico, técnico laboratorista). Finalmente, el presente estudio concluye en que el 64% presento un nivel regular, mientras que un 15 % presentó un nivel bueno. En cuanto a recomendaciones, el estudio sugiere la incorporación capacitaciones continuas para mejorar dicho nivel conocimiento, en cuanto a medidas de bioseguridad por parte de dicho personal.³¹

1.4. Justificación del Estudio

Esta investigación se inicia a partir de la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020, con el fin de dar a conocer el nivel de conocimiento por parte de los profesionales involucrados en el ámbito de la atención odontológica, convirtiéndose en un punto de partida para determinar dicho nivel en la presente población, Por lo tanto, el uso de las diversas medidas de bioseguridad juega un rol crucial en cualquier realidad, con el propósito de adoptar nuevas medidas y mejorar dichos niveles de conocimiento, estas medidas podrían ser capacitaciones constantes a los cirujanos dentista sobre el uso correcto de EPPS de bioseguridad, protocolos para la atención odontológica y de esta manera mejorar el conocimiento sobre el uso de EPPS de bioseguridad.

1.5. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020?

1.6. Hipótesis

No hay hipótesis, es implícita.

1.7. Objetivo(s)

1.7.1. General:

Determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020.

1.7.2. Específicos:

Determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020, según género.

Determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020, según edad.

Determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020, según años de servicio ejerciendo la profesión.

1.8. Variable(s). Operalización de la variable

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Nivel de conocimiento de Cirujanos Dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica	Grado de conocimiento en cuanto al uso de medidas protectoras en la atención odontológica. (1)	<p>Se evaluará a través de un cuestionario virtual (20 preguntas), validado por juicio de expertos y un estudio previo sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Protección del paciente. -Protección del operador. -Uso de protocolos. -Uso de barreras de desinfección. -Eliminación de residuos. <p>Su medición se realizará según los siguientes niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bueno: 16-20 - Regular: 08-15 - Malo: 00-07 	Cualitativa	No tiene	Ordinal
Co-variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	

Género	Son las características físicas y biológicas que definen a los seres humanos en masculino y femenino. (33)	-Femenino -Masculino	Cualitativa	No tiene	Nominal
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento. (34)	Se clasificará en: - Joven: 18 a 29 años. - Adulto mayor: 30 a 59 años. - Adulto mayor: 60 a más.	Cualitativa	No tiene	Nominal
Años de servicio ejerciendo la profesión	Tiempo transcurrido en años a partir de la obtención de la colegiatura. (35)	Número de años ejerciendo la profesión como Cirujano Dentista. Se clasificará en: - 1-7 Años - 8-14 Años - ≥ 15 Años	Cualitativa	No tiene	Ordinal

II.MATERIAL Y MÉTODO

1. Diseño del estudio:

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

2. Definición de población muestral y muestra.

2.1 Características de la población muestral:

La población de estudio estuvo constituida por todos los cirujanos dentistas del colegio odontológico del Perú, región Cajamarca que esten colegiados y habilitados al año 2020.

2.1.1 Criterios de inclusión.

- Cirujanos dentistas, habilitados al año 2020.

2.1.2 Criterios de exclusión.

- Cirujanos dentistas colegiados que no estén habilitados.
- Cirujanos dentistas habilitados que no firmen (consentimiento informado) o llenen el cuestionario en su totalidad.

2.2 Diseño estadístico de muestreo:

2.2.1 Unidad de muestreo

- Cirujano dentista, colegiado y habilitado del colegio odontológico del Perú, región Cajamarca al año 2020.

2.2.2 Unidad de análisis

- Cirujano dentista, colegiado y habilitado del colegio odontológico del Perú, región Cajamarca al año 2020.

2.2.3 Tamaño muestral

- Se considero trabajar con la poblacion total.

2.3 Tipo de muestreo (método de selección):

Muestreo no probabilístico, según conveniencia.

3. Recolección de datos:

3.1 Método de recolección de datos:

Cuestionario estructurado virtual

3.2 Instrumento de recolección de datos:

3.2.1 Elaboración del instrumento de recolección de datos:

Se elaboró un cuestionario en base al nivel de conocimiento sobre uso de EPPS de bioseguridad en la consulta odontológica, el cual fue construido en base a los indicadores establecidos. (Anexo 3)

3.2.2 Validez:

La validación del presente cuestionario se realizó a partir de 10 jueces expertos (cirujanos dentistas) de manera virtual (utilizando la plataforma google forms debido a la pandemia por Covid-19), dentro de los cuales existió una ficha para evaluar una puntuación de 0 y 1 en cada pregunta del cuestionario (0= valoración incorrecta y 1= valoración correcta). Los resultados obtenidos fueron procesados utilizando el Test V de Aiken, obteniendo un resultado = 0.98, determinando su validez del instrumento de recolección de datos. (Anexo 5)

3.2.3 Confiabilidad:

Se realizó una prueba piloto, en la cual participaron cirujanos dentistas de la Región Cajamarca (de forma virtual) utilizando la plataforma google forms; empleándose el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la fiabilidad del instrumento. Obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach = 0.95, permitiendo denotar un grado de muy buena confiabilidad. (Anexo 6)

3.3 Procedimiento de recolección de datos:

3.3.1 De la aprobación del proyecto:

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención de la aprobación del mismo por parte de la Comisión de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, con su respectiva R.D.

3.3.2 De la autorización para la ejecución

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso al colegio Odontológico de la región Cajamarca para su ejecución y se explicó la importancia de la presente investigación, la cual se realizó utilizando un cuestionario virtual (a partir de google forms) debido a la pandemia por COVID-19. Finalmente, lo antes mencionado se realizó con el fin de obtener los permisos respectivos para la obtención necesaria de datos y así proceder con su correspondiente aplicación.

4. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos.

Se obtuvieron los datos de los cuestionarios virtuales en google forms. Los datos se procesaron haciendo uso de la hoja de cálculo en Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS Statistics 20. Los datos fueron interpretados en tablas y/o gráficos mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados.

5. Principios bioéticos.

Para la ejecución de la presente investigación, se guió los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18va Asamblea Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Fortaleza- Brasil, octubre 2013.

- Art. N°5 El bienestar del sujeto debe ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad.
- Art. N°9 Las consideraciones éticas deben venir siempre del análisis precedente de las leyes y regulaciones.

Asimismo, se cumplió con el código de ética para la investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego (promulgada en 2016 y modificada en el 2017). RR N°072-2017.CD-UPAO, del 13 de marzo del 2017.

III. RESULTADOS

El presente estudio tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, obteniendo los siguientes resultados , un nivel bueno de 13,70%, regular en un 44,07% y finalmente malo en un 42,22% (**gráfico 1**).

En el mismo contexto (**gráfico 2**), según género el 52,75% del femenino fue regular, mientras que en el masculino obtuvo un 54,54% de nivel regular.

En el (**gráfico 3**), según edad tenemos que un 43,66% de nivel malo pertenece al grupo de jóvenes, regular en un 51,69% que pertenece a los adultos maduros y regular en un 48,18% en adultos mayores.

Finalmente (**gráfico 4**), según años de ejercicio profesional, tenemos que un 27.01% de nivel bueno de 1 - 7 años, regular en un 55,47% perteneciente al grupo de 8 a 14 años y malo en un 37.50% con mas de 15 años.

Grafico 1: “Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020.

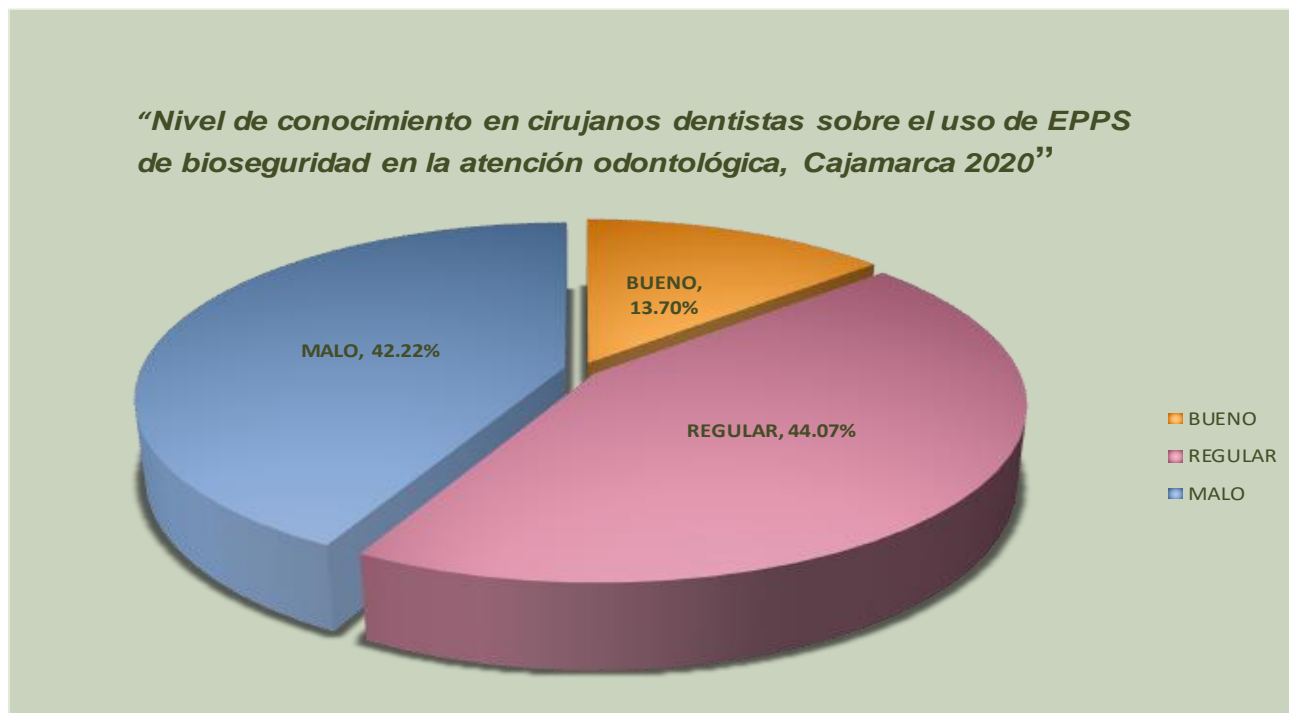


Gráfico 2: “Nivel de conocimiento según género en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”

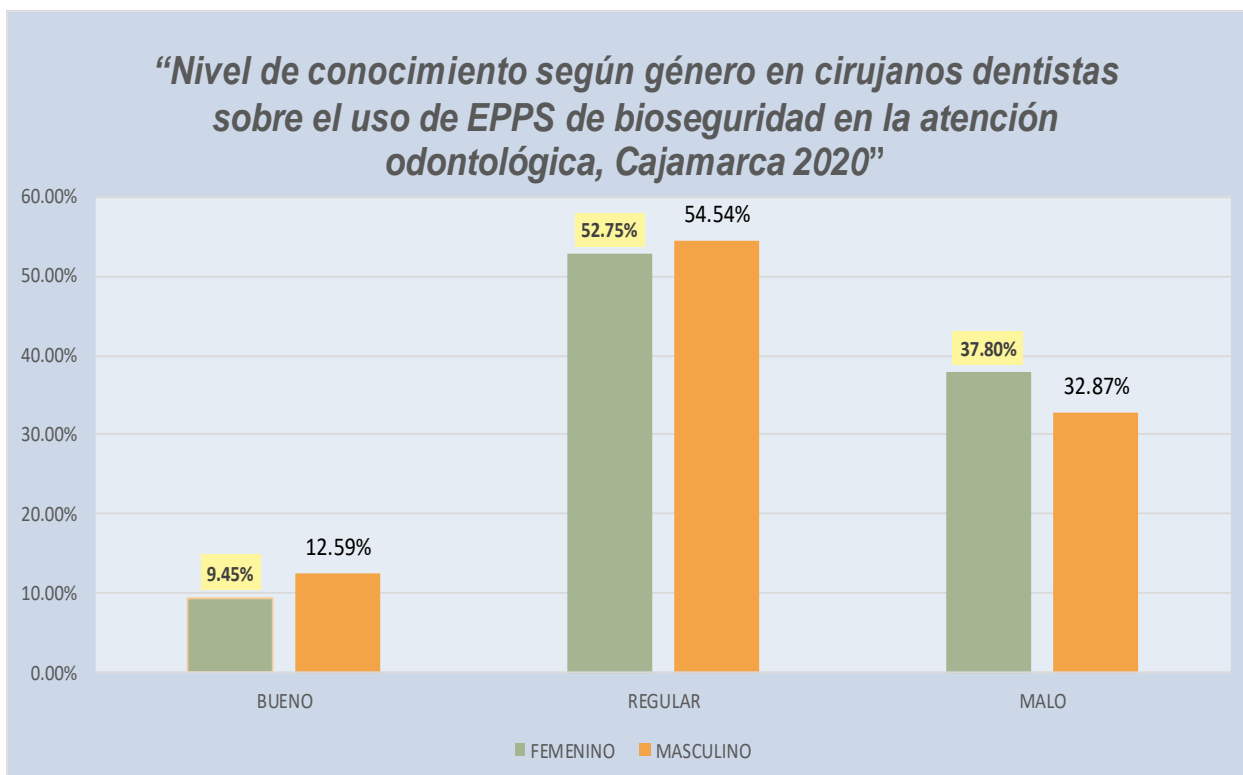


Grafico 3: “Nivel de conocimiento según edad en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”

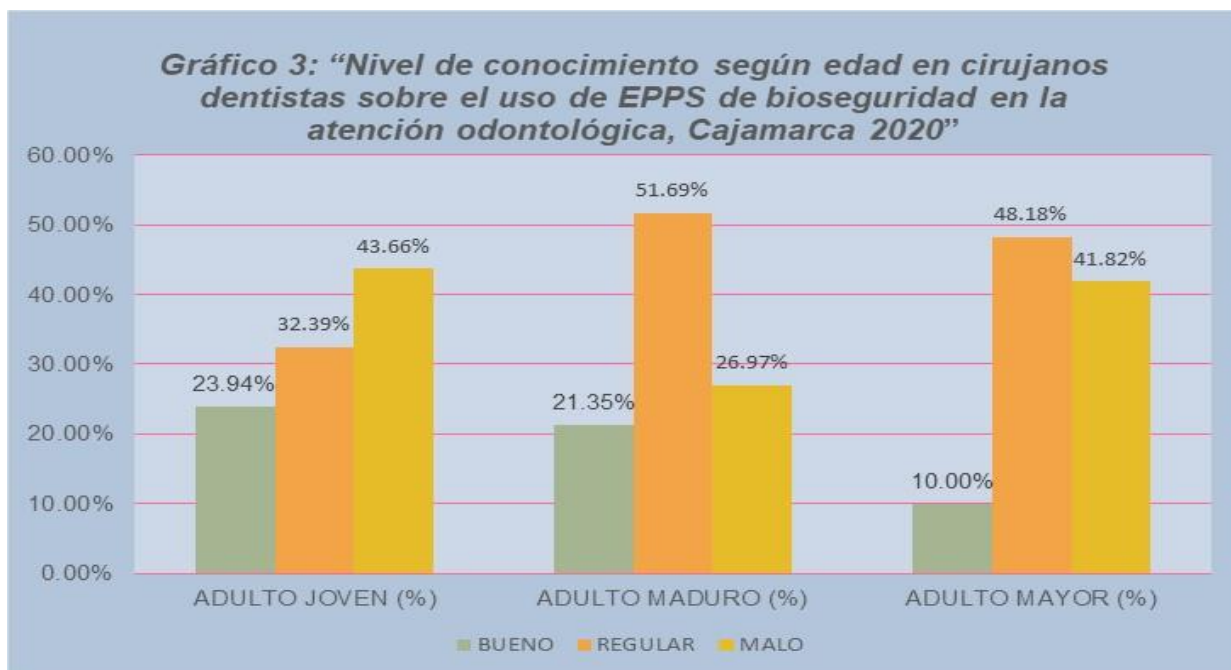
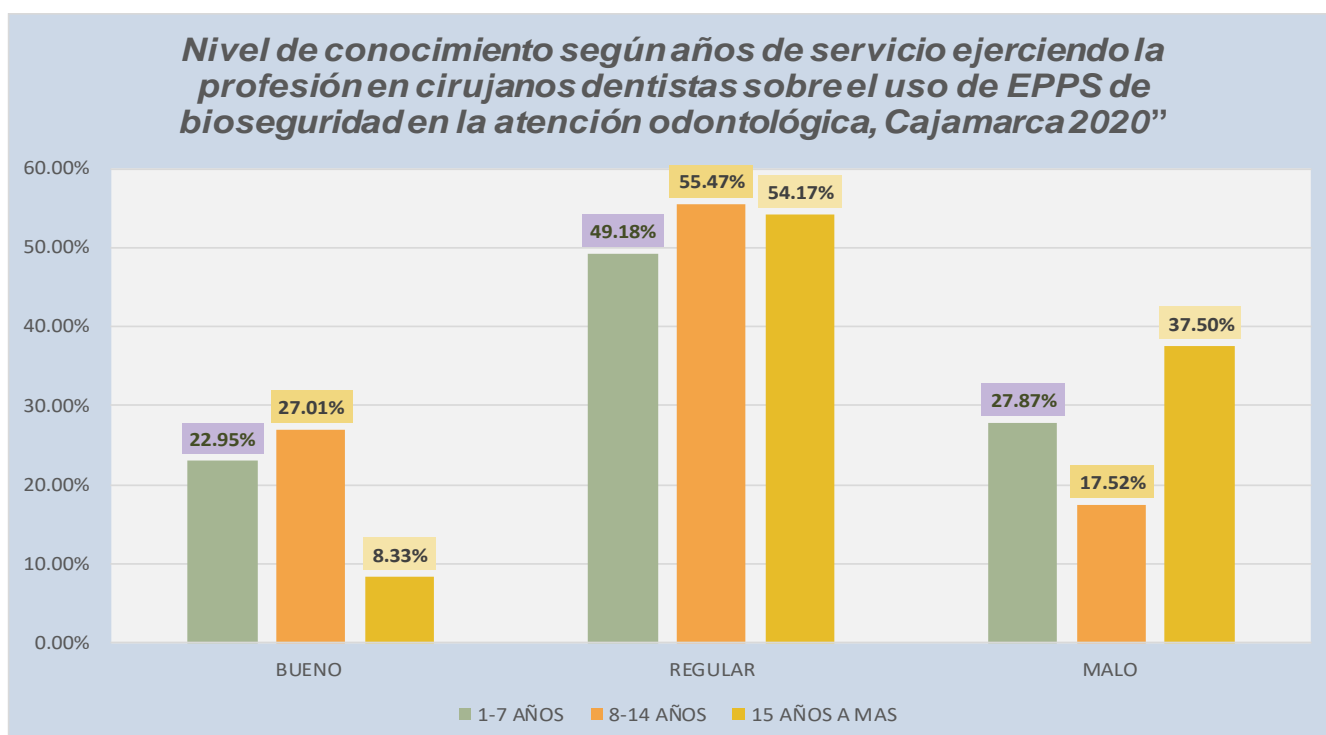


Grafico 4: “Nivel de conocimiento según años de servicio ejerciendo la profesión en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”



IV.DISCUSIÓN

El uso continuo de EPPS de bioseguridad durante la atención odontológica, se ha convertido en un protocolo rutinario y constante en la actividad profesional por parte de los cirujanos dentistas (durante el tratamiento de los diversos pacientes). En este contexto, los diversos conocimientos por los encargados del manejo de la salud oral, deben ser claramente establecidos para la prevención de posibles contagios cruzados en los diversos pacientes que acuden a la consulta dental.

Los resultados hallados en el presente estudio, arrojan en cuanto al nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica un nivel regular con mayor predominancia. Dentro de los resultados antes mencionados, podemos evidenciar una coincidencia con los obtenidos por Marcos C., Torres J. y Vílchez G. (Perú, 2018), los cuales realizaron una investigación con el fin de evaluar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el servicio de odontología del Hospital Cayetano Heredia en 70 cirujanos dentistas. En tal sentido, los resultados obtenidos fueron un 78% para cirujanos dentistas con un nivel regular y 22% de nivel bueno.

Los resultados discrepan con los realizados por Palma N. (Perú, 2016), los cuales ejecutaron una investigación con el fin de determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal que labora en el centro odontológico de la Fuerza Aérea del Perú. En tal sentido, el estudio estuvo conformado por 54 cirujanos dentistas, los cuales obtuvieron un nivel de conocimiento alto en 87,5% y 12,5% de nivel regular.

Asimismo, lo evidenciando en nuestro estudio coincide con Manrique Y. y Julian N. (Perú, 2015), los cuales evaluaron el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por parte del personal docente y asistencial de la clínica odontológica de la Universidad San Martín de Porras. El presente estudio estuvo constituido por 173 cirujanos dentistas, en la cual el 64% presento un nivel regular y tan solo un 15% presento un nivel bueno.

En cuanto a los resultados antes mencionados, existe un nivel regular en conocimiento de bioseguridad en instituciones públicas y privadas, ello nos conlleva a reflexionar y poner más énfasis en difundir el conocimiento de tipos y usos de EPPS que es una parte muy importante en el tema de bioseguridad.

El presente trabajo de investigación tuvo limitaciones como poco interés o demora en responder el cuestionario digital por parte de los cirujanos dentistas encuestados, también el no saber utilizar herramientas digitales como el google forms por parte de los profesionales adultos mayores y el no realizar la encuesta presencial por causa del Covid-19, por la cuarentena y las restricciones de salida decretadas por el gobierno.

V. CONCLUSIONES

La presente investigación pone en evidencia las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020 es regular en 44,07%.
- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020, según género es regular en 52,75% con respecto al género femenino e igual regular en un 54,54% con respecto al género masculino.
- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020, según edad es de 51,69% en adultos maduros del rango de edad que oscila entre 30 a 59 años.
- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020, según años de servicio ejerciendo la profesión es regular en un 55,47% (en el grupo de 8-14 años de ejercicio profesional).

VI. RECOMENDACIONES

1. Incidir en cuanto a la formación de conocimiento sobre el uso de EPPS de bioseguridad con la finalidad de evitar contagios cruzados por la situación de la pandemia actual del virus del SARS CoV-2, permitiendo un mayor entendimiento por parte de los profesionales de salud oral y la disminución en la tasa de contagios y mortalidad con dicha pandemia, como capacitaciones, cursos y seminarios sobre el uso de EPPS de bioseguridad y su importancia.

2. La promoción de diversos protocolos de bioseguridad debería ser una prioridad por parte de las autoridades del colegio odontológico, utilizando capacitaciones continuas, con la finalidad de cimentar un conocimiento uniforme por parte de todos los profesionales de la salud oral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1.- Cabrera F. Rivera J. A K. Peña C. Arriola L. Biosafety Measures at the Dental Office After the Appearance of COVID-19: A Systematic Review. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020; Julio 27(1) 5: 2020-269.
- 2.- Khader Y. Al M. Al-Batayneh O. Saadeh R. Bashier H. Alfaqih M. Al-Azzam S. AlShurman B. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR Public Health Surveill.* 2020; April 9(2): 187-198.
- 3.- Peng X, Xu X, Li Y, et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020;12(1):9-13.
- 4.- Araya SC. Considerations for emergency dental care and measures preventive for COVID-19 (SARS-CoV 2). *Int J Odontostomat.* 2020; 14(3):268-270
- 5.- Chan J, Yuan S, Kok K. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet.* 2020;395(10223):514-523.
- 6.- Laboratory biosafety guidance related to coronavirus disease 2019 (COVID-19). United States of America. WHO [Internet]. 2020 [Accessed July 29, 2020]; 102(6). Available: [https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/laboratory-biosafety-guidance-related-to-coronavirus-disease-2019-(covid-19)).
- 7.- Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S. COVID-19 outbreak: an overview on dentistry. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(6):2094-3390.
- 8.- Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B.* 2020 May;21(5):361-368.
- 9.- Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin Oral Investig.* 2020 Apr;24(4):1619-1621.
- 10.- Interim Guidance for Minimizing Risk of COVID-19 Transmission. United States of America. A.D.A [Internet]. 2020 [Accessed August 22, 2020]; 10(3). Available: <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/april/ada-releases-interim-guidance-on-minimizing-covid-19-transmission-risk-when-treating-emergencies>.

- 11.- Herron J. Hay-David A. Gilliam A. Personal protective equipment and Covid 19- a risk to healthcare staff. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2020;58(5):500-502.
- 12.- Zhang W. Jiang X. Measures and suggestions for the prevention and control of the novel coronavirus in dental institutions. *Front Oral Maxillofac Med.* 2020; 2:4. octubre (1038):020-0075.
- 13.- Pereira L. Pereira C. Murata R. Biological and social aspects of coronavirus disease 2019 (COVID-19) related to oral health. *Braz Oral Res.* 2020;34(4):1807-3107.
- 14.- Ather A. Patel B. Ruparel N. Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. *J Endod.* 2020;46(5):584-595.
- 15.- Chen X, Shang Y, Yao S, et al. Perioperative care provider's considerations in managing patients with the COVID-19 infections. *Transl Perioper & Pain Med.* 2020;7(2):216-224.
- 16.- Mayo M. Cique A. Cascante J. Prevention and control of infection in subjects suspected of infection with the new coronavirus MERS-CoV in military units. *Sanid Mil.* 2015;71(3):196-200
- 17.- Lucaciu O. Tarczali D. Petrescu N. Oral healthcare during the COVID-19 pandemic. *J Dent Sci.* 2020. 44(3): 145-165.
- 18.- Kampf G. Todt D. Pfaender S. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect.* 2020;104(3):246-251.
- 19.- Sexton J. Wilson A. Sassi H. Tracking and controlling soft surface contamination in health care settings. *Am J Infect Control.* 2018;46(1):39-43.
- 20.- Meselson M. Droplets and aerosols in the transmission of SARS-CoV-2. *N Engl J Med.* 2020;382(21):20-63.
- 21.- Bustamante A. Herrera M. Ferreira A. Analysis of bacterial contamination produced by aerosols in dental clinic environments. *Int J Odontostomat.* 2014;8(1):99-105.
- 22.- Odeh ND, Babkair H, Abu-Hammad S, et al. COVID-19: present and future challenges for dental practice. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(9):31-51.

- 23.- Mantilla N. Tabata A. Does Instruction of Oral Health Behavior for Workers Improve Work Performance Quasi-Randomized Trial. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018(15), 2630-3390.
- 22.- Santillán C. Flores J. Arenas L. Salud bucodental relacionada a la calidad de vida. *Mem. Inst. Investig. Cienc.* [Internet]. 2017 [Consultado 22 agosto 2020]; 15 (2): 108-17. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics>.
- 23.- Ramos J. Alencar B. Pordeus I. Soares M. Marques L. Ramos L. Impact of dental caries on quality of life among preschool children: emphasis on the type of tooth and stages of progression. *Eur J Oral Sci.* 2015; (123):88–95.
- 24.- Morel M. Diaz C. Quintana E. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. *Pediatr. (Asunción)*. (revista en Internet) 2018 (acceso agosto 2020); 45(3):212-16.
- 25.- Boškoski I. Gallo C. Wallace M. COVID-19 pandemic and personal protective equipment shortage: protective efficacy comparing masks and scientific methods for respirator reuse. *Gastrointest Endosc.* 2020; S0016- 5107(20)34247-34254.
- 26.- Zhang B. Zhai R. Ma L. COVID-19 epidemic: skin protection for health care workers must not be ignored [published online ahead of print, May 2, 2020]. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2020;(10);1111-16573.
- 27.- Fathizadeh H. Maroufi P. Momen-Heravi M. Protection and disinfection policies against SARS-CoV-2 (COVID-19). *Infez Med.* 2020;28(2):185-191.
- 28.- Guidance for dental settings. United States of America. CDC [Internet]. 2020 [Accessed July 29, 2020]; 16(5) Available: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html>.
- 29.- Marcos C. Torres J. Vílchez G. Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad de cirujanos dentistas en el Servicio de odontología del Hospital Cayetano Heredia. [Tesis de postgrado]. Perú: Revista Estomatológica Herediana, Universidad Privada Cayetano Heredia; 2017.
- 30.- Palma N. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal que labora en el centro odontológico de la Fuerza Aérea del Perú. [Tesis de Maestría]. Perú: Revista Científica Odontológica, Universidad Científica del sur; 2016.

- 31.- Manrique Y. Julian N. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad por parte del personal docente y asistencial de la clínica odontológica de la Universidad San Martín de Porras. [Tesis de Pregrado]. Perú: Revista Kiru, Universidad San Martín de Porras; 2015.
- 32.- Barrense Y. Berchtold A. Surís J. Akre C. Sexting and the Definition Issue. J Adolesc Health. 2017 Nov;61(5):544-554.
- 33.- Leneck C. Definition of gender. CMAJ. 1994 Jan 15;150(2):130-8287335.
- 34.- Arroyo MJ, Chía K, González S. Situación laboral de los odontólogos generales de la Universidad Santo Tomás registrados en la base de datos de egresados durante el periodo de 1992- 2017. [Tesis de Pregrado]. Bucaramanga: Repositorio institucional, Universidad Santo Tomás; 2017.
35. Barata P. Holtzman S. Cunningham S. O'Connor BP. Stewart D. Building a Definition of Irritability from Academic Definitions and Lay Descriptions. Emot Rev. 2016 April 8;8(2):164-172.

VIII. ANEXOS:

ANEXO 1: CONSTANCIA DE ASESORIA



CONSTANCIA DE ASESORIA

Sr. Dr. Oscar del Castillo Huertas
Director de la Escuela de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente Yo, **REYNA GABANCHO DE CÁPEDA**, docente de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Hago constar que he aceptado asesorar el Proyecto de investigación titulado: **“Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020.”** cuya autoría recae en la bachiller: **PASTOR TICLIA THALIA MARICARMEN**, identificada con ID N° 000138862.

Se expide la presente para los fines pertinentes.

Trujillo, 08 de diciembre del 2020.

.....
DRA. REYNA GABANCHO DE CÁPEDA

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

ESTIMADO CIRUJANO DENTISTA:

Un saludo cordial y a la vez invitarlo a participar en el presente estudio, con el objetivo central de " determinar el **Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020.**" La autora del presente trabajo es la Bachiller Thalía Maricarmen Pastor Ticlia, identificada con DNI: 76073848 asimismo, su participación durante el presente estudio no causará algún riesgo en su salud o algún pago. Es importante mencionar que la veracidad con la que usted responda, será de gran ayuda y utilidad para la presente investigación, los respetos por la confidencialidad de la siguiente información serán empleados solo y únicamente en el desarrollo de la presente.

Si está de acuerdo, le invito a registrar su firma virtual:

FIRMA VIRTUAL

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL USO DE EPPS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, CAJAMARCA-2020”.

CUESTIONARIO

El siguiente instrumento de recolección de datos (cuestionario) es parte de una investigación ha realizar y dirigida a determinar el “Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca 2020”.

Muchas gracias de antemano por su colaboración en el llenado del siguiente cuestionario, gracias a dicha información obtenida será de vital importancia para culminar la presente investigación. Finalmente, su información será confidencial y será utilizada única y exclusivamente para la realización de la presente investigación.

INSTRUCCIONES: Marque con una “x” una de la opciones en cada pregunta:

Para cada de las preguntas encierre en un círculo la respuesta que considere correcta

Género: F M

Edad:

Años de servicio ejerciendo la profesion:

1. ¿Cuáles son los elementos de barrera para el paciente?
 - a. Botas, gorro, lentes protectores, mandilón y campo.
 - b. Batas, gorro, lentes protectores y mandilón.
 - c. Gorro, botas y lentes protectores.
 - d. Mandilón, lentes protectores y botas.

2. ¿Cuáles son los elementos que deben ser forrados (aislados)?:
 - a. Unidad dental completa.
 - b. Lámpara led.
 - c. Equipo de rayos x.
 - d. Todas.

3. Los enjuagues orales o colutorios pre-tratamiento son importantes porque:
- Dan un aliento fresco
 - Eliminan restos alimenticios en la boca
 - Reducen la formación de nichos bacterianos y disminuyen la carga viral del paciente.
 - Todas las anteriores.
4. El rango de atención entre paciente y paciente debe ser:
- Después de 30 minutos.
 - Después de 1 hora.
 - Después de 1:30.
 - Inmediatamente.
5. ¿Cuáles son los elementos utilizados para la desinfección externa del paciente al llegar a la consulta?
- Alcohol de 96°.
 - Alcohol de 70°.
 - Formoaldehido
 - Glutaraldehido.
6. ¿Cuáles son los elementos de barrera para el operador?
- Botas, gorro, guantes, mameluco, lentes protectores.
 - Visor, mandilón, ropa descartable.
 - Botas, gorro, guantes, mameluco, lentes protectores, visor y mandilón.
 - Solo a y b.
7. ¿Cuánto tiempo debe durara el lavado de manos?
- 30 segundos
 - 1 minutos.
 - 1 minuto y medio.
 - 2 minutos.
8. ¿Cuál es la mascarilla de uso ideal en la atención odontológica?
- Respirador N95.
 - Respirador con filtros de aire.
 - Mascarilla quirúrgica descartable.

d. Respirador de cara completa (Fullface).

9. ¿Cuántos pacientes se debe atender durante un turno de 4 horas(Día o tarde)?

- a. 2 pacientes.
- b. 1 paciente.
- c. 3 pacientes.
- d. 5 pacientes.

10. ¿Cuáles son las barreras de protección que se deben cambiar entre paciente y paciente?

- a. Botas, gorro, guantes, mameluco, lentes protectores.
- b. Visor, mandilón, ropa descartable.
- c. Botas, gorro, guantes, mameluco, lentes protectores, visor y mandilón.
- d. Gorro, Visor, mandilón, lentes protectores, guantes.

11. ¿Cada cuánto tiempo se debe desinfectar el piso del consultorio?

- a. 1 vez al día.
- b. Al inicio de cada turno de atención.
- c. Al inicio y fin de cada turno.
- d. Entre paciente y paciente.

12. ¿Cuál es la secuencia para la atención del paciente?

- a. Desinfección del paciente e ingreso al ambiente clínico colocando las barreras de bioseguridad.
- b. Desinfección del paciente y esperar 1 minuto para su ingreso, colocándole las barreras en sala de espera para su ingreso.
- c. Desinfección del ambiente clínico y desinfección del paciente, ingreso al ambiente clínico colocando las barreras de bioseguridad.
- d. Desinfección del paciente (esperar 1 minuto para su ingreso) y ambiente clínico, colocándole las barreras en sala de espera para su ingreso.

13. ¿Cada cuánto tiempo el personal del consultorio odontológico debe tomarse una prueba para Covid-19?

- a. 1 vez a la semana.
- b. Cada 2 semanas.

- c. 1 vez al mes.
- d. Cada 2 meses.

14. ¿Cada cuánto tiempo deben desinfectarse o esterilizarse los respiradores?

- a. 1 vez a la semana.
- b. 1 vez al día.
- c. 2 veces al día.
- d. Entre paciente y paciente.

15. ¿Cuánto tiempo debe permanecer el ambiente clínico ventilado?

- a. 2 horas al día.
- b. Entre paciente y paciente.
- c. Durante la atención a los pacientes.
- d. Todo el día.

16. ¿Cuáles son los elementos a desinfectar después de la atención odontológica?

- a. Visor, mandil quirúrgico, unidad dental.
- b. Mameluco, mandil quirúrgico, unidad dental.
- c. Mandil quirúrgico, unidad dental.
- d. Unidad dental, mameluco y visor.

17. ¿Cuáles son los elementos que conforman un EPP?

- a. Mameluco, mandil quirúrgico, Visor.
- b. Guantes, Respirador, gafas protectoras.
- c. Gorra y botas
- d. Todas las anteriores.

18. ¿Cuáles son los antisépticos utilizados para la desinfección de EPPS después de la atención odontológica?

- a. Alcohol de 70°
- b. Amonio Cuaternario.
- c. Hipoclorito de sodio.
- d. Todas las anteriores.

19. ¿Cuál es el tipo de esterilización ideal para el uso odontológico?

- a. Estufa de calor seco.
- b. Autoclave.
- c. Autoclave tipo B-II.
- d. Oxido de etileno.

20. ¿Cuánto tiempo debe permanecer sumergido el material odontológico para su desinfección correcta?

- a. 1 hora.
- b. 45 min.
- c. 30 min.
- d. 15 min.

Se medición se realizará según los siguientes niveles:

- Bueno: 16-20
- Regular: 08-15
- Malo: 00-07

ANEXO 4 : LISTA DE EXPERTOS

LISTA DE EXPERTOS		
NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	SELLO Y FIRMA
Grabiela Katherine Aldave Quezada	MAGISTER	
Gina de los Milagros Quevedo Pella	MAGISTER-ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	
Kelly Cáceda Gabancho	MAGISTER	
Otto Ajalcuña Hernández	MAESTRO	
Eduardo David Peregrino Henríquez	MAESTRO	
Santos Maribel Vidal Bazaurí	MAGISTER DE LOS SERVICIO DE LA SALUD	
Stefanny Lisset Zarate Chavarri	MAGISTER DE LOS SERVICIO DE LA SALUD	
Teresa Verónica Ulloa Cueva	DOCTORA EN ESTOMATOLOGIA	
Jorge Luis Huarcaya López	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA	
Nelson Javier Mego Zárate	DOCTOR EN ESTOMATOLOGIA	

ANEXO 5: VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Validación de Contenido del Cuestionario mediante Juicio de Expertos PRUEBA V DE AIKEN

El coeficiente de V de Aiken para valores dicotómicas (0 ó 1), el número '1', significa que el experto aprobó la pregunta 'Si' en el formato y '0' si desaprobó la pregunta 'No', y en la última columna se colocó el 'p valor' de cada ítem, obtenido en el programa estadístico.

Se emplea utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(C - 1))}$$

Donde:

S: Suma de la valoración de todos los expertos por ítem.

n: N° de expertos que participaron en el estudio.

C: Números de niveles de la escala de valoración utilizada.

TEST DE VALIDEZ DE CONTENIDO (COEFICIENTE V DE AIKEN)

"Nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, Cajamarca-2020."

VALIDEZ DE CONTENIDO (COEFICIENTE V DE AIKEN)																						
Juez	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	SUMA	V DE AIKEN
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	0.8
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.0
V de Aiken General																					196	0.98

Grado de concordancia entre los expertos = 0.98


Sergio Albert Challoque Vilien
Licenciado en Estadístico
COESPEN N° 1115

ANEXO 6: NIVEL DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Analisis de confiabilidad del instrumento "nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre el uso de EPPS de bioseguridad en la atención odontológica, cajamarca-2020".

Nro de Participantes	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13	Pregunta 14	Pregunta 15	Pregunta 16	Pregunta 17	Pregunta 18	Pregunta 19	Pregunta 20
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
11	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Varianza	0.755	1.0	0.825	1.0	1.0	0.755	0.755	0.856	0.755	1.0	1.0	0.856	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0

Fórmula para determinar el análisis de confiabilidad Alpha de Crombach

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

α = coeficiente de confiabilidad.

k = número de ítems.

S_t^2 = varianza total de la prueba.

$\sum S_i^2$ = es la suma de las varianzas individuales de los ítems.

Desarrollando:

$$\alpha = 20/19 * [1 - (15.97/139,7)]$$

$$\alpha = 20/19 * (0.88)$$

$$\alpha = 1.09 * 0.88$$

$$\alpha = 0.95$$

El alpha de crombach obtenido es de muy buena confiabilidad.


 Sergio Albert Chafloque Viten
 Licenciado en Estadística
 COBESPE N° 1115

ANEXO 7: CARTA DE PRESENTACION



"Año del bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Trujillo, 15 de enero de 2021

CARTA 001-2021-ESTO-FMEHU-UPAO

Señor Doctora
DECANA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO DE CAJAMARCA
Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **PASTOR TICLIA THALIA MARICARMEN**, egresado de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestro egresado en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su despacho para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Cc.  Archivo
 Carol Calle


Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de

ANEXO 8: AUTORIZACION DEL COP REGION CAJAMARCA



Colegio Odontológico del Perú Región Cajamarca

(COP-RCAJ)

Ley 29016 - 12 Mayo 2007 Ley 30699 - 18 Diciembre 2017

“Año de la Universalización de la Salud”

Cajamarca, 01 de diciembre del 2020.

Oficio N° 275/COP-RCAJ-2020.

Srta. Thalia Maricarmen Pastor Ticia.

Asunto: Números de celular y correos electrónicos de Cirujanos Dentistas de la Región Cajamarca.

Referencia: Documento recibido el 27 de noviembre del 2020 al correo institucional

Es muy grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente en nombre del Consejo Administrativo del Colegio Odontológico del Perú Región Cajamarca (COP-RCAJ) y al mismo tiempo adjuntar la lista de Cirujanos Dentistas de la Región Cajamarca con números de celular y correos electrónicos de acuerdo a la solicitud envía a nuestro correo institucional el día 27 de noviembre del 2020.

Sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mis mayores muestras de consideración y estima personal.

Atentamente;




C.D. Ina del Pilar Céspedes Chávez
DECANA

CONSEJO ADMINISTRATIVO REGIONAL
CAJAMARCA
2018 - 2020

DECANA:

CD. Ina Del Pilar Céspedes Chávez

VICEDECANA:

MS. CD. Lourdes Yanac Acedo

DIRECTORA GENERAL:

MG. CD. Katherin Becerra Jiménez

DIRECTORA DE ECONOMÍA:

MS. ESP. CD. Marina Armas Calderón

DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN:

CD. Edmundo Rafael Guerra Peña

DIRECTOR DE PLANIFICACIÓN:

CD. Roberto Carlos Pérez Salazar

DIRECTORA DE LOGÍSTICA:

CD. Victor Gustavo Portal Soria

🏠 **Jr. Los Alisos N° 502 - 504**

✉️ secretariacoprcaj@outlook.com

☎️ **076 633171** 📞 **976 837018**

📍 Colegio Odontológico del Perú - Región Cajamarca

ANEXO 9: CONSTANCIA DE APROBACION DE ANTEPROYECTO



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 22 de enero del 2021

RESOLUCION Nº 0187-2021-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **PASTOR TICLIA THALIA MARICARMEN** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL USO DE EPPS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, CAJAMARCA- 2020"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **PASTOR TICLIA THALIA MARICARMEN**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0054-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.-** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL USO DE EPPS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, CAJAMARCA- 2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **PASTOR TICLIA THALIA MARICARMEN**, en el registro de Proyectos con el **Nº809-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.-** **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **22.01.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **22.01.23**.
- Tercero.-** **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **GABANCHO DE CACEDA REYNA ISABEL**.
- Cuarto.-** **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.-** **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.




Dr. JUAN ALBERTO DÍAZ PLASENCIA
Decano (e)




Dra. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SANCHEZ
Secretaria Académica (e)

C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

ANEXO 10: RESOLUCION DEL COMITÉ DE BIOETICA



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°027-2021-UPAO

TRUJILLO, 27 DE ENERO DE 2021

VISTO, el oficio de fecha 26 de enero del 2021 presentado por el alumno THALIA MARICARMEN PASTOR TICLIA quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que por oficio, el alumno THALIA MARICARMEN PASTOR TICLIA, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el alumno, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE EL USO DE EPPS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION ODONTOLOGICA, CAJAMARCA -2020

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO