



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN LA BIOSEGURIDAD
DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL CENTRO
DE SALUD SAN VICENTE URBANO PROVINCIA DE
EL ORO - ECUADOR 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA**

PRESENTADO POR:

BACHILLER: Camacho Muñoz Ximena Alexandra

ASESOR:

MG/C.D. Carranza Flores Margarita Magali

Chiclayo – Perú

2021

BACH. CAMACHO MUÑOZ XIMENA ALEXANDRA
**PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN LA BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE
ODONTOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE URBANO,
PROVINCIA DE EL ORO - ECUADOR 2021**

Esta tesis fue evaluada y aprobada para la obtención del título de Cirujana
Dentista por la Universidad Alas Peruanas filial Chiclayo

Comité de Tesis

Presidente

Secretario (a)

Vocal

CHICLAYO – PERÚ
2021

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mis padres, pues sin ellos no lo habría logrado. Sus bendiciones a lo largo de mi vida me protegen y me ayudan a seguir adelante. Por eso les doy mi trabajo como ofrenda por su paciencia y amor padres.

Autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, el que me a dado fortaleza, sabiduría, y unos padres que con su apoyo y su amor incondicional guiaron mi vida cada día durante este lago camino.

A mi hermana y novio que siempre me brindaron su compañía.

A mis asesores de tesis y maestros por la formación académica.

Autora

RESUMEN

El dentista como sujeto del grupo de capacitados de la salud se encuentra en constante peligro de contraer enfermedades tanto virales como bacterianas infecciosas.

Actualmente, nuestros clientes se encuentran al tanto del riesgo al que se someten cuando son atendidos con equipo infectado y sin las reglas necesarias de protección.

El cuestionario se ejecutó para cada cliente que acudió al servicio de odontología del establecimiento de salud San Vicente Urbano, Provincia de El Oro- Ecuador 2021, el estudio conto con la participación de 60 usuarios, convirtiéndose el examen con contestación de SI/NO, de acuerdo a la percepción del cliente si realizaban o no con la ejecución de las normas de bioseguridad. El producto se trabajará usando la bioestadística descriptiva de acuerdo a representaciones y tablas y la suposición se ha verificado con un examen inferencial no paramétrico el cual es conocido como chi – cuadrado.

El estudio concluye que existe percepción de la bioseguridad alta de los usuarios con un 78.3%. Por otro lado, 13 pacientes que representan el 21.7 % consideran que el nivel es medio. No hubo unidades muestrales que califiquen la bioseguridad como baja.

Palabras clave: Protección, normas, prevención, contaminación, bioseguridad.

ABSTRACT

The dentist and the group of member health professionals are constantly risk of acquiring contagious viral and bacterial diseases.

Today our patients are aware of the danger they can run when they are treated with contaminated instruments and without the proper protection standards and the Continuous advancement of information obliges us and requires us to take care of ourselves and them.

The questionnaire was carried out for each patient who attended the dentistry of the San Vicente Urbano health center, Province of El Oro- Ecuador 2021, the study had the participation of 60 users, being the evaluation with YES / NO answers, according to the patient's perception if did or did not comply with the application of the Biosafety Measures. The results They will work using descriptive biostatistics according to tables and graphs and the hypothesis has been tested using a nonparametric inferential test that it is known as chi - square.

The study concludes that there is a perception of high biosecurity among users with 78.3%. On the other hand, 13 patients representing 21.7% consider that the level is medium. There were no sample units that qualify the biosafety as low.

Keywords: Protection, norms, prevention, pollution, diseases.
infectious-contagious.

INDICE

DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCION	XI
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema principal	15
1.2.2. Problemas específicos:	15
1.3. Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo General	16
1.3.1. Objetivos específicos:.....	16
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Importancia de la investigación.....	17
1.4.2. Viabilidad de la investigación	17
1.4.3. Limitaciones de estudio	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1 Percepción de la bioseguridad en el servicio de odontológico.....	19
2.2.2 DIMENSIONES DE LA PERCEPCIÓN DE LA BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA ⁽¹³⁾	20
2.2.3 Marco normativo de reglamentación de Bioseguridad ⁽²⁸⁾	26
2.3 Definición de términos básicos	26
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
3.1. Formulación de hipótesis principal y derivada	27

3.1.1. Hipótesis principal	27
3.2. Operacionalización de las variables	27
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	29
4.1. Diseño metodológico	29
4.1.1. Tipo de investigación.	29
4.1.2. Nivel de investigación.	29
4.2. Población, muestra y muestreo	29
4.2.1. Población.....	29
4.2.2. Muestra:	30
4.2.2.1. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION DE LA MUESTRA	30
4.2.3. Muestreo	30
4.3. Técnicas de recolección de datos	30
4.3.1. Técnica.....	30
4.3.2. El instrumento.	30
4.3.3 Procedimiento.	31
4.4. Técnicas de procesamiento de información.....	31
4.5. Técnicas estadísticas.....	31
CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN	31
5.1. Análisis Descriptivo	31
.....	36
5.2. Discusión	37
RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS	43
Anexo 1. Carta de presentación.....	44
Anexo 2. Acuerdo de confidencialidad de datos/información del ministerio de salud pública del ecuador.	45
Anexo 3. Consentimiento informado.....	50
Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos	51

Anexo 5. Validación del instrumento..... 55

Anexo 7. Certificado de aplicación de encuesta 59

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología ...31

Tabla 2 Nivel de la percepción del usuario en la bioseguridad33

Tabla 3 Nivel de percepción del usuario en la bioseguridad34

Tabla 4 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad35

Tabla 5 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad36

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Percepcion del usuario en la bioseguridad	32
Ilustración 3 Nivel de percepción del usuario en la bioseguridad	34
Ilustración 4 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad	35
Ilustración 5 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad	36

INTRODUCCION

La bioseguridad surgió examinar y evitar la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas, las cuales adquieren una mayor relevancia con la manifestación del COVID 19, además son todas aquellas reglas, métodos y atención que es necesario tener al momento de atender clientes y/o emplear instrumental contagiado para eludir el peligro de enfermarnos o contagiarnos.

Los clientes están propenso a un sinnúmero de microorganismos como virus, bacterias, hongos y esporas que pueden encontrarse en la saliva y sangre. El uso de normas efectivas comprobación y precaución, al igual que las normas de protección universal lograrán prevenir el contagio cruzado entre el personal de salud y clientes.

El objetivo del estudio es calcular el grado de percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de estomatología en el establecimiento de salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro - Ecuador 2021, a fin de tener las bases suficientes para realizar las sugerencias y recomendaciones para que mejoren la bioseguridad en el centro odontológico.

El diseño de la investigación corresponde a los estudios no experimentales, de corte transversal o transeccional-prospectivo, mediante instrumentos de investigación validados se determinó la percepción de los pacientes en la bioseguridad del centro de salud.

La investigación consta de cinco partes: el primer capítulo incorpora la articulación del tema, la planificación de los objetivos y la legitimación de los mismos; la segunda sección se concentra en el sistema hipotético referencial, donde se caracterizan las investigación previas y se formulan los términos fundamentales; En la tercera sección, se definieron las teorías relacionadas y se conceptualizaron las variables de investigación; en la cuarta sección se descubrió el enfoque y el diseño de la investigación, enumerando la dimensión y el tipo de investigación, la población y el instrumento de investigación, cómo se aclararon las estrategias, los procedimientos de manejo y análisis de la información. Finalmente, en el quinto capítulo de esta investigación se exponen los resultados, con la estadística.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

Se le llama bioseguridad a aquel grupo de disposiciones y reglas correctivas y para prevención los cuales tienen como finalidad proteger las integridades tanto del usuario como del operador frente a los distintos peligros inducidos por distintos elementos de origen físico, mecánico, químico y biológico. 15/01/2019.

La bioseguridad tal como se le conoce ha logrado conformarse en un nuevo concepto de la Odontología que contiene particularidad de haberse transformado en una norma mediante acciones que tratarán de resguardar la concurrencia de las personas. ⁽²⁾.

Los estados de salud oral son una pieza significativa e importante de un concepto más grande de salud general en los clientes. Por ello, estos deben garantizar un correcto método estomatológico apropiado e higiénico en todas las áreas de la especialidad y mediante todas sus dimensiones, de tal forma que los clientes terminen complacidos de los diversos tratamientos estomatológicos. Por lo tanto, es importante usar utensilios o materiales que puedan formar barreras de defensa frente a las diversas situaciones de peligro que producen los desechos. ⁽³⁾

Los respectivos términos de la Bioseguridad en Estomatología, están conformados por un conjunto de procesos fundamentales de conducta que el profesional de salud debe manifestar al momento de que se integre al servicio de estomatología.

La Organización Mundial de la Salud sostiene que los centros vinculados con actividades de salud y alimenticias tendrían que efectivizar una rígida aplicación de las normas vinculadas a la bioseguridad tanto en los almacenes como en los laboratorios, con el fin de prevenir elementos de riesgo biológico.

Investigaciones referidas a la variable de estudio, manifiestan que actualmente muchos especialistas vinculados al área de las ciencias de la salud son clasificados como descuidados en el servicio de la salud. Algunas de las particularidades biomédicas con indicadores superiores de peligro de infección se dan en el espacio de la aplicación clínica. Se precisó que una tasa del 66% de los especialistas odontólogos utilizan la mascarilla de manera inadecuada y en mala condición. Una tasa del 97% posee el conocimiento de la relevancia que tiene el empleo de gafas, no obstante, el empleo es parcialmente bajo simbolizando solo la tasa del 23% quienes emplean este relevante recurso para la protección. ⁽⁴⁾

En ese marco, encontramos diferentes reglas técnicas de bioseguridad en Odontología, que hace mención al “conjunto de métodos fundamentales de conductor que tiene que tener y realizar cualquier trabajador de salud con la finalidad de prever peligros para la salud propia y la de los demás” ⁽⁵⁾.

Por consiguiente, el presente trabajo procura conocer mediante la opinión de los pacientes la finalidad de la bioseguridad en la clínica estomatológica del Establecimiento de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021, establecimiento que no es ajeno a las dificultades referidas, y su ejecución es primordial, debido a la particularidad del ámbito de la labor del estomatólogo, y es importante seguir los procedimientos determinados del reglamento de bioseguridad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

PG ¿Cuál es el grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021

1.2.2. Problemas específicos:

PE1 ¿Cuál es el grado de la percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según, Barreras Protectoras para el Odontólogo en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021?

PE2 ¿Cuál es el grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según, Barreras Protectoras para el paciente en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021?

PE3 ¿Cuál es el grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según la edad que asisten en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021?

PG4 ¿Cuál es el grado de percepción de los usuarios en la bioseguridad del servicio de odontología, según, el sexo que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

OG. Calcular el grado de percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de estomatología en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro - Ecuador 2021.

1.3.1. Objetivos específicos:

OE1. Calcular el grado de la percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de estomatología, según, Barreras Protectoras para el Odontólogo en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro - Ecuador 2021.

OE2. Calcular el grado de percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de estomatología, según, Barreras Protectoras para el paciente en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro - Ecuador 2021.

OE3. Calcular el grado de percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de estomatología, según, la edad que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro - Ecuador 2021.

OE4. Calcular el grado de percepción de los individuos en la bioseguridad del servicio de estomatología, según, el sexo que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro - Ecuador 2021.

1.4. Justificación de la investigación

El estudio en ciernes se justifica, puesto que intenta comprender y establecer una realidad objetiva respecto a la servidumbre odontológica en San Vicente Urbano, Provincia del Oro - Ecuador 2021. Al ser comprendidos dichos resultados, será posible reconocer a trámite el empleo y comparación de diversas teorías vinculadas a bioseguridad en estomatología. De la misma manera, este estudio tiene carácter de relevancia debido a que permitirá reconocer cuales son estas experiencias al interior de las áreas destinadas a la aplicación de dichos métodos, además de alcances y algunas restricciones que nos posibilitarán encontrar mecanismos de protección para los pacientes que acuden al servicio estomatológico en el Centro de Salud San Vicente Urbano.

1.4.1. Importancia de la investigación

Este estudio termina resultando significativo ya que en últimamente los perfiles de la atención estomatológica han cambiado de forma sustancial debido a la manifestación de patógenos antes inexplorados, además de la integración de innovadores y sofisticados medios tecnológicos para la evaluación y tratamiento, así como el aumento del interés social por conseguir un estilo de vida sano y óptimo.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

La investigación es completamente factible y altamente viable debido a que se cuenta con la completa cooperación del Establecimiento de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021, así como de la buena incitación tanto de clientes como personal del área Odontológica del centro de salud, asimismo se cuenta con medios necesarios y utilizables para la realización de los accesorios presentados en la agrupación de toda la indagación, que será mediante un cuestionario.

1.4.3. Limitaciones de estudio

La única limitación es que algún cliente encuestado no haya presentado alguna deformación de la percepción interna.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

INTERNACIONALES

Álvarez F. ⁽⁶⁾ en su estudio “Conocimientos y manejo de la bioseguridad por los odontólogos de los Centros de Salud de Latacunga en el período Marzo – Mayo, 2016”. Tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento y manejo sobre las medidas de bioseguridad que tienen los odontólogos de los centros de salud. El estudio es de tipo observacional que determina que una tasa del 77% de los estomatólogos posee un buen entendimiento en medidas de bioseguridad.

Campuzano P. ⁽⁷⁾ en su investigación “Aplicación de normas básicas de bioseguridad de los estudiantes del décimo nivel, en la clínica integral IV de la Universidad San Gregorio de Portoviejo Ecuador en el periodo de diciembre 2014 a marzo 2015”, precisó que los estudiantes del décimo grado de Estomatología no poseen con una gran fracción de las medidas de bioseguridad durante la atención a los pacientes.

Camargo J. ⁽⁸⁾ en su investigación “Uso de implementos y medidas de bioseguridad en las clínicas odontológicas de Bucaramanga de la Universidad Santo Tomas en el segundo semestre del año 2015”, en una investigación de corte transversal, observacional y descriptivo, se consiguió que los componentes de protección del operador una tasa del 91.35% emplea la bata señalada, sin embargo una tasa del 9% no tiene buen emplea. Una tasa del 89.42% emplean de forma apropiada el gorro y respecto al empleo apropiado de tapaboca solo una tasa del 71.15% lo emplea.

Respecto al empleo de guantes con cada cliente, una tasa del 97.12% lo emplean de forma adecuada con cada cliente, al momento de proteger los ojos solo una tasa del 65.38% lo emplean de forma adecuada las gafas o el visor, una tasa del 33.73% no lo emplean o ejecutan un empleo inapropiado, en la utilización de zapatos apropiados una tasa del 68,275% lo ejecuta de forma correcta mientras el 31.73% emplean zapatos con cordones o contaminados.

NACIONALES

Chávez C. ⁽⁹⁾ en su estudio “Calidad de atención del servicio de odontología de la Universidad de San Martín de Porres Lima 2016”. El objetivo de la investigación fue la de evaluar el estado de atención en el servicio odontológico.

Se utilizó la herramienta Servqual. Teniendo como resultado que el estado del servicio en el establecimiento de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres, según la escala de Likert, es excesivamente decente.

LOCALES

Pérez M. ⁽¹⁰⁾ en su estudio “Cumplimiento sobre normas de bioseguridad estudiantes en los de clínica integral del adulto del noveno ciclo en la atención de pacientes en la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipan 2016-II” tuvo como objetivo establecer si es que llevaban a cabo las medidas de bioseguridad en los alumnos de la clínica integral del Adulto. Se determinó que una tasa del 65% no cumplen con dichas normas, mientras que una tasa del 35% sí.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Percepción de la bioseguridad en el servicio de odontológico.

Antes de definir la percepción de la bioseguridad en el centro de salud, es primordial determinar los siguientes términos:

Percepción. Es aquel procedimiento cognitivo el cual posibilita a la persona reconoce por medio de sus sentidos la información que adquiere mediante ellas y conseguir una representación intelectual.

Arreche explica a la bioseguridad como aquel sistema estructurado de actitudes, conocimientos y prácticas dedicado a precaver accidentes en los centros de salud.

(11)

Para la Organización Mundial de la Salud, la bioseguridad hospitalaria radica en tomar y ejecutar medidas reguladoras de bioseguridad que detalle las situaciones de contención bajo las cuales los agentes patógenos tiene que ser controlados con la finalidad de señalar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial de contaminación en el trabajador de laboratorio y/o áreas hospitalarias. ⁽¹²⁾

2.2.2 Dimensiones de la percepción de la bioseguridad en el servicio de odontología ⁽¹³⁾

Hidalgo evalúa la bioseguridad en cuatro partes:

Dimensión: Barreras Protectoras para el Odontólogo

Lavado de manos. Es considerado una de las prácticas más importantes, es el primer acto de higiene para la purificación. Es un procedimiento eficaz de precaver infecciones entre el profesional hospitalario y el cliente.

El trabajador puede tener en sus manos una gran cantidad de microorganismos por lo que es recomendado aplicar un segundo lavado para aminorar el peligro de contaminarse con gérmenes dañinos. ⁽¹⁴⁾

Recomendación para la higiene de manos. Álvarez sugiere lo siguiente: Es necesario emplear una cantidad apropiada de jabón en líquido y repartirlo de manera uniforme por toda el área de las manos, frotándose con una traslación circular y entrelazando los dedos con el objetivo de recubrir las áreas en su integridad. Luego, enjuagarse correctamente las manos y secarse con alguna toalla descartable. ⁽¹⁵⁾

Uso de Guantes. Es fundamental indicar que el uso de los guantes no sustituye de ninguna manera el lavado de manos puesto que es un medio que no fue fabricado para ser reutilizado, su empleo permite generar microporos si se exhibe a cualquier clase de labores como la manipulación de líquidos empleados en los procesos de atención. Es importante utilizar un guante para cada tratamiento, especialmente al momento de estar en presencia de la sangre u otro tipo de fluidos anatómicos, asimismo cuando se ejerce punciones venenosas deben emplearse guantes y otros métodos quirúrgicos, aseo y desinfección. ⁽¹⁶⁾

Recomendaciones: De igual forma, Castro señala las siguientes recomendaciones: ⁽¹⁷⁾

- Una vez puestos los guantes, no se debe hacer contacto con ninguna superficie o área corporal que no esté liberado de desinfección.
- Por cada cliente atendido, los guantes tienen que ser desechados, puesto que pueden transformarse en un potencial de contaminación tanto externa como ambiental.
- Es importante emplear doble guante, al momento de que se tendrá contacto con fluidos y sangre que necesiten máxima defensa. Sin embargo, esto no previene la contaminación tanto por laceración como por punción.
- Si se presenta algún tipo de rotura en los guantes, inmediatamente se deben retirar, inmediatamente se debe lavar las manos y cambiarse de guantes.

Tapabocas. Son medios que se utilizan para proteger aquellas vías aéreas, cuando se realicen métodos clínicos que puedan llegar a formar gotas o si la persona estornuda o tose, son técnicas de precaución de algún tipo de peligro.

Característica del barbijo: Tienen que ser de material reciclable y de un solo uso así como tener varios filtros con el propósito de avalar altos niveles de filtración; tiene que ser confortable y de adaptarse a la cara; ocultando cavidad nasal y oral.

Normas para uso de Barbijos: Evitar tenerlo suspendido del cuello; ocultar completamente la cavidad nasal y oral sin capacidad libre; por cada cliente se debe emplear un tapaboca reciente; y colocarlo en la recolección de desechos, evitar tener contacto luego de haberlo situado en el rostro. ⁽¹⁸⁾

Protectores Oculares - anteojos. ⁽¹⁹⁾ Tiene como finalidad prevenir cuando se ejecuten métodos clínicos, se empleen porciones de mano, o cuando se ejecute o se emplea la expulsión de algunas porciones acuosas provocadas por la aplicación del spray su labor es preservar de agentes contaminantes la piel y los ojos, debido a la carga microbiana potencial y de las probables heridas que puedan producir. Por ello, se debe tener en cuenta:

- Tienen que ser de protección propia, dentista, apoyo, y también, de protección hacia el cliente.
- Los protectores oculares necesitan tener un correcto sellado periférico y sencillamente acomodable al rostro del manipulador.
- Tiene que ser de material flexible, transparente y sobre todo de calidad. Asimismo, tiene que ofrecer una adecuada visión, sea de lavado sencillo y desinfección.
- Finalmente, se debe guardar en una bolsa que sea anti fluidos completamente limpio.

Gorro. Es un utensilio que se emplea en la cabeza del manipulador, tiene como finalidad evitar la saliva, la presencia de sangre, gotas de material en aerosol u otro elemento que sea capaz de contaminar el vello del paciente u estomatólogo.

Características del Gorro: Los gorros deben estar hechos de material de polietileno y ser desechables; su diseño siempre debe ser como el modelo de un "gorro de baño" puesto que este admite recoger todo el vello, de la misma forma el gorro tiene que renovarse o desecharse todos los días, luego de ser usado.

Uso de la bata. La finalidad es evitar la contaminación mediante la vestimenta diaria mientras se brinda el servicio en el centro odontológico.

Características: Manga extensa; con cuello Bolívar y cierre, ligera de material; también no tiene que estar expuesta la piel, tiene que ser cambiada diariamente, impedir ser utilizado fuera del sector de labor. ⁽²⁰⁾

Dimensión: Barreras de Protección para el Paciente

Según García ⁽²¹⁾ estructura los recursos como medios de barreras protectoras hacia el cliente, como:

Lentes Protectores. Protegen la vista de elementos químicos u organismos raros que provengan de la zona bucal o sustancias de aerosol dentro del establecimiento.

Protección del Pecho. Es un componente desechable luego de ser empleado por el paciente, este tiene que tapar toda la parte del pecho de los pacientes para su eficacia.

Dimensión: Protección para personal auxiliar y de servicios.

Los desechos que liberan los centros de salud abarcan peligros tanto para el ambiente y los clientes, en el momento de que exista un inadecuado empleo de los desechos, lograr producir la existencia de focos infecciosos, químicos, tóxicos y utensilios cortopunzantes. ⁽²²⁾

En proceso de los desechos en el instante de la cita estomatológica, se necesita de una gestión apropiada de los desechos, con el fin de prevenir cualquier tipo de peligro con el empleado del sector, un primer paso tiene que comenzar dándole preferencia a la disminución y organización. Todo peligro hospitalario está conformado por numerosas clases de desechos, organizándolo respecto a su naturaleza de origen, su organización es clave para auxiliar la protección de los empleados. ⁽²³⁾

Clasificación de los Residuos. ⁽²⁴⁾ Santiago, indica que todos los componentes que intervienen en la atención estomatológica deben estar alerta del riesgo de su salud, debido al mal control e inapropiado o tratamiento de los desechos odontológicos con el propósito de reducir incidentes laborales y prevenir contagios. Por ello, se recomienda incrementar los procedimientos de organizar y reconocer los desechos según su estado físico, raíz y control. Además, el autor lo divide en:

Cuadro 1. Clasificación de residuos

Tipo de residuo	Estado	Envasado y desecho	Color
Residuos que hayan tenido contacto con sangre.	Sólido	Bolsa de plástico	Rojo
Residuos anatómicos y patológicos.	Sólido	Bolsa de plástico	Amarillo
Objetos corto punzantes usados y sin usar.	Sólido	Recipientes rígidos	Rojo

Envasado de los residuos generados: ⁽²⁵⁾ Reconociendo la clase de desecho, es necesario apartar el material que sea capaz de ser re utilizado y restos estomatológicos. Los almacenes deben poseer una rotulación apropiada que les proporcionará a los encargados del grupo de trabajo; para la separación de materiales de desecho es necesario contar con bolsas y envases que indiquen la fuente de los objetos o desecho y se debe marcar: "Peligro, material contaminado potencialmente infeccioso".

Recolección y transporte interno: Todo elemento empleado que ha sido infectado tiene que ser aislado y apropiadamente controlado dentro del consultorio.

Almacenamiento temporal: La agrupación de los desechos es de forma continua, es obligatorio que los desechos se clasifiquen respecto a su naturaleza mientras se ubiquen en el establecimiento.

Recolección y transporte externo: Se tiene que comprobar un procedimiento eficiente de apartamiento de los desechos del establecimiento estomatológico y su respectiva eliminación.

Tratamiento: Según, el reglamento que el Decreto 351 del año 2014, es recomendable calcinar todo objeto potencialmente contaminado. Por ello, es obligatorio que exista un soporte y normas orientadas a reducir el probable impacto al entorno.

Manejo y cuidadoso de elementos cortopunzantes. ⁽²⁶⁾ Es primordial que mientras se ejecute el control, aseo y supresión de utensilios cortopunzantes (como agujas, bisturís, entre otros), el empleado de salud debe ser muy cuidadoso y emplear las medidas de seguridad para prevenir peligros o infortunios que van contra la integridad del profesional.

Recomendaciones: ⁽²⁷⁾ Según, Constanza, indica:

Se deben excluir las agujas y utensilios cortantes una vez que se hayan empleado, se debe colocar en recipientes con paredes imperforables y compactas, encontrándose estos lo más cerca factible y acceso al sector de oficio.

Desecho de agujas cuando la jeringa es reutilizable. Una vez empleada la aguja, es necesario sujetar con alguna pinza y postura firme la aguja, y rotarla hasta soltar la aguja al depósito, en caso cayera al suelo o mesa de trabajo tiene que ser recolectada con la pinza y luego colocarla al almacén de desechos. Se debe impedir toca dicho artefacto una vez retirada, se dobla y arroja al respectivo envase.

Desecho de Elementos Cortopunzantes. Debe colocarse en vasijas de metal o plástico, una vez completos se inactivan con hipoclorito de sodio, y se cierra de manera hermética y marcando como “Peligro Material Contaminado”. De esta manera, se actúa con la finalidad de aminorar y prevenir pinchazos y cortes con material infectado con fluidos corporales.

2.2.3 Marco normativo de reglamentación de Bioseguridad ⁽²⁸⁾

Describe las causas que puedan provocar peligro contra la salud, su finalidad es aminorar situaciones de peligro que se muestran al ejecutar los procedimientos estomatológicos. Es de suma importancia que el personal que trabaja en los establecimientos de salud, se haga cargo de las responsabilidades de ejecutar las medidas de bioseguridad como una herramienta de apoyo, seguridad, protección y mejoría en la condición de los servicios de atención.

También, indica que el servicio en “La cavidad bucal es portadora de una complejidad de agentes microbianos, se puede concluir que el odontólogo puede contaminarse accidentalmente. Por esta razón, es relevante que el profesional de odontología debe tener el conocimiento conocer de manera detallada las normas de bioseguridad e incorporarlas a su práctica cotidiana. La Norma de Bioseguridad son medidas preventivas para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas y las mediatas a tomar cuando se provoque un accidente de exposición a sangre y otras secreciones corporales”.

2.3 Definición de términos básicos

Bioseguridad: Se refiere al procedimiento estructurado de cognición, aplicaciones y conductas destinadas a prever accidentes en los centros de salud.

Percepción: Es la interpretación del entorno que se forma.

Barreras de protección: Es un conjunto de seguridad que se utiliza para generar barreras entre los microorganismos y las personas.

Residuos: Son elementos inútiles que provienen de la destrucción de un objeto.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivada

3.1.1. Hipótesis principal

El grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de estomatología es alta en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro - Ecuador 2021

3.2. Operacionalización de las variables

Variable 1: Apreciación de la Bioseguridad odontológica.

Definición Conceptual: La apreciación de la Bioseguridad, es el proceso cognitivo que acepte, mediante de los sentidos, recibir información representar el medio. ⁽²³⁾.

Definición Operacional: Es la valoración de las dimensiones de la variable de investigación, a fin de determinar si es significativa en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador 2021.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor
Percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología	Barreras Protectoras para el Odontólogo	Uniforme indicado. Bata indicada. Uso adecuado de gorro. Uso de guantes con cada paciente. Uso de gafas y/o visor.	Escala nominal	Si No
	Barreras Protectoras para el paciente	Escupidera limpia. Aislamiento lámpara. Aislamiento unidad o sillón. Aislamiento mesa auxiliar. Aislamiento eyector. Uso de peto – babero. Gafas de protección. Desinfección de piezas.		
	Edad	13 a 20 21 a 34 35 a 48 49 a 62		
	Sexo	Masculino Femenino		
	Nivel de Conocimiento	- Conocimiento Alto: 17 – 12 puntos - Conocimiento Medio: 12 – 7 puntos - Conocimiento Bajo:< 6 puntos.	Escala ordinal	Alto. Medio Bajo.

Cuadro 2: Operacionalización de la Variable:

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico. El estudio tiene un plan no experimental. Esta clase de estudio es caracterizado por ser variable y ser manipulada de manera deliberada por el examinador. Está basado fundamentalmente en el análisis de fenómenos tal y como suceden en su área o contexto habitual para posteriormente estudiarlos.

4.1.1. Tipo de investigación. El estudio es prospectivo y de corte transeccional, ya que proporciona la descripción y estudio de la variable reuniendo información en un solo momento.

4.1.2. Nivel de investigación. La investigación es de planteamiento cuantitativo, de grado descriptivo. Por enfoque cuantitativo se entiende que posibilita el estudio y valoración de las variables, mediante componentes estadísticos, dispositivo singular empírico puesto que nos permitirá comprender la realidad desde su raíz y como ha ido extendiéndose a lo largo del tiempo. De grado descriptivo puesto que posibilita la descripción de las propiedades de forma específica de la variable de investigación, mediante sus indicadores a estudiar. Esquema de la investigación:

M - O

Dónde:

M = Muestra con quienes vamos a realizar la investigación.

O = Información importante o de interés que agrupamos de la muestra.

4.2. Población, muestra y muestreo

4.2.1. Población. Se percibe que la localidad es el universo del estudio, sobre la cual se procura generalizar el producto, y que está establecida por propiedades que debe delimitarse con el propósito de entablar parámetros muestrales. Por consiguiente, la población del presente estudio está formada por 230 personas que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador 2021.

4.2.2. Muestra: También, Bavaresco, manifiesta: la prueba es considerada un subconjunto de la población en la cual se está gestionando. Esta muestra está delimitada por el investigador y está conformada por 60 personas que han ingresado a consultorio.

4.2.2.1. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION DE LA MUESTRA

Inclusión. Todas las personas que asistieron al centro de salud San Vicente Urbano durante el mes que se realizó la encuesta.

Exclusión.

- Pacientes de la tercera edad porque son los más vulnerables al contagio del COVID 19.
- Pacientes que no quisieron colaborar por miedo al contagio.

4.2.3. Muestreo: La evaluación de la dimensión de la muestra se desarrolló mediante el Muestreo No probabilístico - Simple - intencional. Los individuos serán los encuestados luego de su salida de consultorio.

4.3. Técnicas de recolección de datos

4.3.1. Técnica. El método que se ejecutará en el actual proyecto de estudio en la recaudación de información es la encuesta ejecutada a los pacientes que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano Provincia de el Oro – Ecuador 2021.

4.3.2. El instrumento.

Que será empleado a los individuos y que posibilitará la recolección de datos es el cuestionario que ya estaba validado por expertos. Utensilio formado por una agrupación de preguntas manifestadas de manera escrita en escala dicotómica, para la recolección específica de datos, teniendo en cuenta los indicadores sobre su juicio relacionado con el tema investigado, dirigido hacia la variable de estudio.

4.3.3 Procedimiento.

Para la aplicación se realizará lo siguiente:

- Coordinar e informar a los pacientes sobre la naturaleza desarrollo y aplicación del proyecto de investigación.
- Luego procede la evaluación de lo antes informado.
- Después los clientes entrarán a la consulta y a su salida se le aplicara la herramienta de recolección de datos.

4.4. Técnicas de procesamiento de información

En nuestro estudio recopilamos la información de una forma estructurada para ello se utilizó el programa de Software Excel 2013. Luego el programa estadístico SPSS V23.

4.5. Técnicas estadísticas.

Reunido los datos, estos se clasificarán en una matriz de tabulación. El estudio se realiza sobre esta, en alusión a la organización de datos, es obligatorio dar ciertos adelantos primordiales previos al ingreso de datos: primero, distinguir los datos basándonos en sus criterios de valoración de cada indicador. Luego, se ingresan aquellos datos ejecutando ciertas técnicas estadísticas para formulación de las tablas e imágenes que permitirán un mejor análisis del producto.

CAPÍTULO V: ANALISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
MEDIO	13	21,7
ALTO	47	78,3
Total	60	100,0

Tabla 1 Percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología

Fuente: Matriz de datos

Gráfico 1. Percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador, 2021.

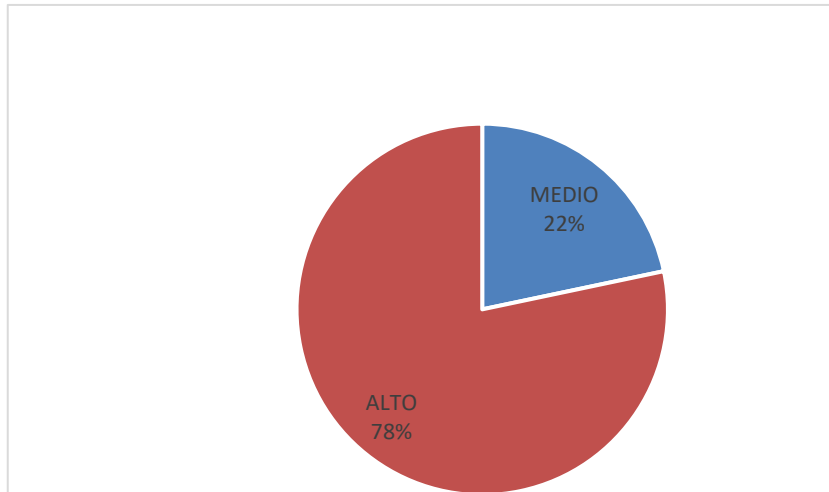


Ilustración 1 Percepcion del usuario en la bioseguridad

De los 60 usuarios a quienes se les aplicó el cuestionario el 78.3% percibe que el nivel de bioseguridad en el servicio de odontología del Centro de salud San Vicente de la provincia de El Oro es alto. Por otro lado, 13 pacientes que representan el 21.7 % consideran que el nivel es medio. No hubo unidades muestrales que califiquen la bioseguridad como baja.

Tabla 2. Nivel de la percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según barreras protectoras para el odontólogo en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
MEDIO	2	3,3
ALTO	58	96,7
Total	60	100,0

Tabla 2 Nivel de la percepción del usuario en la bioseguridad

Fuente: Matriz de datos

Gráfico 2. Nivel de la percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según barreras protectoras para el odontólogo en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador, 2021.

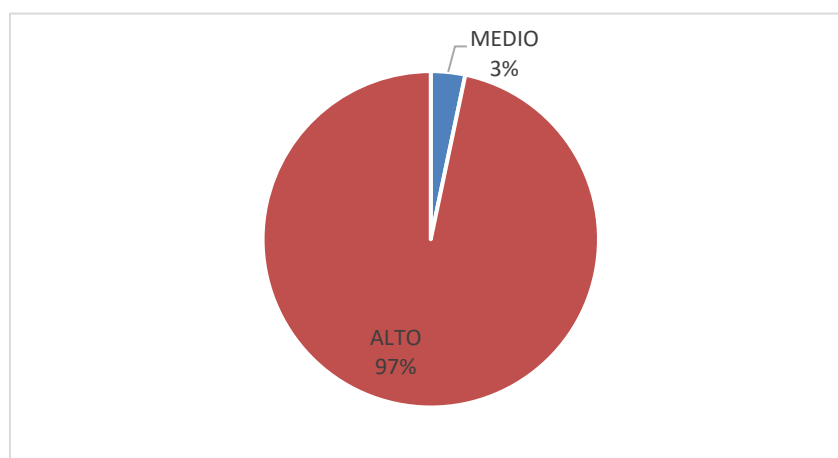


Ilustración 2. Nivel de la percepción del usuario en la bioseguridad

La percepción de los pacientes respecto del uso de barreras protectoras por parte del cirujano dentista del Centro de Salud de San Vicente en la Provincia de El Oro fue alta en el 96,7%. Sólo 2 usuarios que representan el 3,3% considera que el uso de estas barreras se encuentra en el nivel medio.

Tabla 3. Nivel de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según barreras protectoras para el paciente en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador, 2021.

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	9	15,0
MEDIO	27	45,0
ALTO	24	40,0
Total	60	100,0

Tabla 3 Nivel de percepción del usuario en la bioseguridad

Fuente: Matriz de datos

Gráfico 3. Nivel de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según barreras protectoras para el paciente en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador, 2021.

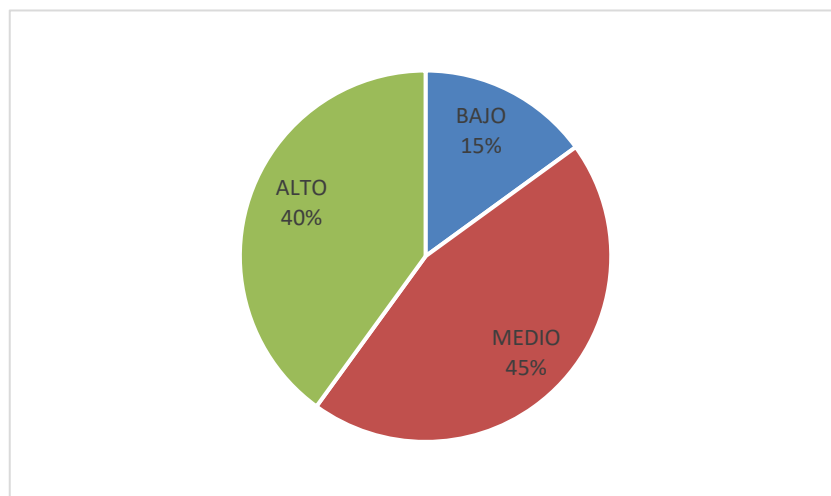


Ilustración 3 Nivel de percepción del usuario en la bioseguridad

El 45% de los usuarios del servicio de odontología del Centro de Salud San Vicente en El Oro – Ecuador percibe que las medidas de bioseguridad aplicadas al paciente son de nivel medio. Según el 15% de los encuestados las barreras de protección que se colocan a los pacientes son insuficientes. Sólo el 40% de los usuarios se encuentra conforme y considera que las barreras aplicadas alcanzan un nivel alto.

Tabla 4. Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad en el usuario que asiste a la Unidad de Odontología del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de El Oro - Ecuador 2021, según edad.

EDAD	PERCEPCIÓN		Total	Sig. Chi ₂
	MEDIO	ALTO		
MENOR de 20	3 33,3%	6 66,7%	9 100%	0,704
DE 21 A 34	8 22,2%	28 77,8%	36 100%	
DE 35 A 49	1 11,1%	8 88,9%	9 100%	
50 A MÁS	1 21,7%	5 78,3%	6 100%	
Total	13 21,7%	47 78,3%	60 100,0%	

Tabla 4 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad

Fuente: Matriz de datos

Gráfico 4. Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad en el usuario que asiste a la Unidad de Odontología del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de El Oro - Ecuador 2021, según edad.

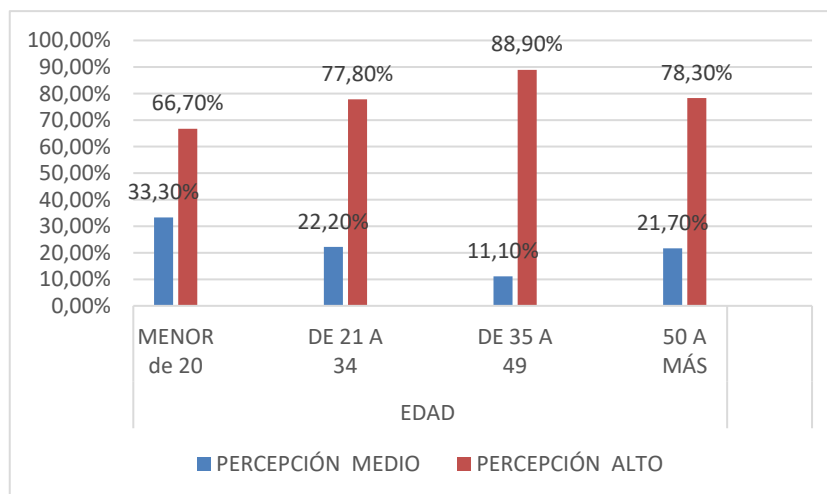


Ilustración 4 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad

El 88,9% de los usuarios entre 35 a 49 años posee una percepción alta sobre el nivel bioseguridad en la unidad de odontología del Centro de salud San Vicente de

El Oro. Por otro lado, en los pacientes menores de 20 años la percepción alta fue sólo del 66,7%. Las diferencias entre los grupos etáreo fueron despreciables a nivel estadístico ($p > 0,05$)

Tabla 5. Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad en el usuario que asiste al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de El Oro - Ecuador 2021, según sexo.

		PERCEPCIÓN		Total	Sig. Chi ²
		MEDIO	ALTO		
SEXO	FEMENINO	11	40	51	0,965
		21,6%	78,4%	100%	
	MASCULINO	2	7	9	
		22,2%	77,8%	100%	
Total		13	47	60	
		21,7%	78,3%	100%	

Tabla 5 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad

Fuente: Matriz de datos

Gráfico 5. Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad en el usuario que asiste al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de El Oro - Ecuador 2021, según sexo.

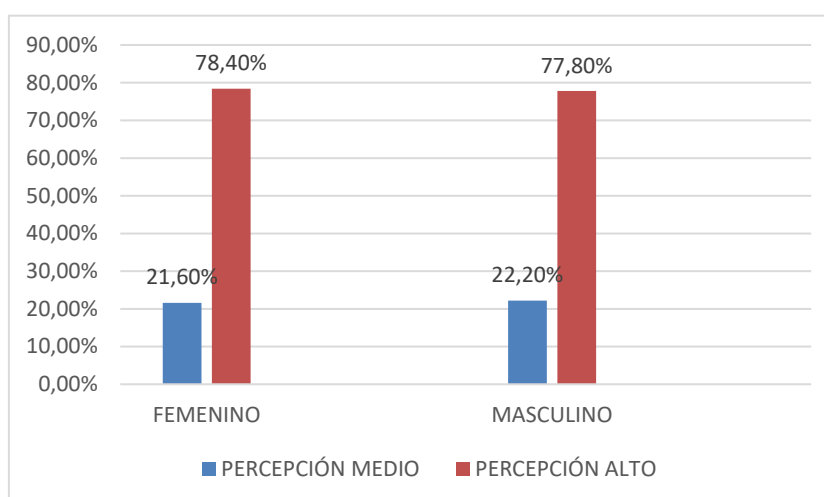


Ilustración 5 Comparación del nivel de percepción sobre bioseguridad

El 77,8% de hombres y el 78,4% de mujeres poseen una percepción alta sobre el nivel bioseguridad en la unidad de odontología del Centro de salud San Vicente de El Oro. Las diferencias entre sexos no son estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

5.2. Discusión

El estudio demuestra un alto nivel de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología en el Centro de Salud San Vicente Urbano. Según algunos autores como Álvarez Barahona y Chávez Rivas los odontólogos tienen buen conocimiento en medidas de bioseguridad. Esto resulta importante para la institución y el recurso humano, dado que la satisfacción del paciente es considerada un indicador deseable de la prestación de un servicio y debe ser uno de los objetivos de los prestadores del servicio. Asimismo, Campozano Pin y Pérez Zúñiga determinaron que un 65% no cumplen con las normas de bioseguridad.

Se analizó que el 88,9% de los usuarios entre 35 a 49 años posee una percepción alta sobre el nivel bioseguridad, por otro lado, en los pacientes menores de 20 años la percepción alta fue sólo del 66,7%.

Además, se analizó que la percepción de los usuarios atendidos según sexo, no hay diferencias estadísticamente significativas.

Finalmente, es imperativo indagar y hacer las intervenciones oportunas para mejorar la prestación de los servicios y contribuir al óptimo desempeño de los profesionales.

CONCLUSIONES

El grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología en el centro de salud San Vicente urbano, provincia de El Oro - Ecuador 2021 es alta, ya que el 78.3% de los pacientes contestaron que si a la encuesta.

El grado de percepción del individuo, según las barreras protectoras para el odontólogo en el centro de salud San Vicente urbano es alta, con un porcentaje del 96.7% de los pacientes encuestados.

El grado de percepción de individuo, según las barreras protectoras para el paciente en el centro de salud San Vicente urbano, provincia de El Oro - Ecuador 2021, tiene un nivel de percepción medio, con un porcentaje de 45%.

Se establece que el nivel de percepción del individuo en la bioseguridad, según la edad que asisten al centro de salud San Vicente urbano, provincia de El Oro - Ecuador 2021, el 88,9% de los usuarios entre 35 a 49 años posee una percepción alta sobre el nivel bioseguridad en la unidad de odontología, por otro lado, en los pacientes menores de 20 años la percepción alta fue sólo del 66,7%. las diferencias entre los grupos etáreo fueron despreciables a nivel estadístico ($p > 0,05$).

El nivel de percepción de los individuos en la bioseguridad según sexo, el 78,4% de mujeres poseen una percepción alta sobre el nivel bioseguridad en la unidad de odontología del centro de salud San Vicente de El Oro.

RECOMENDACIONES

Realizar un plan de capacitaciones en el tema de bioseguridad a fin de estandarizar la práctica de protocolos de bioseguridad.

Realizar un plan de gestión de recursos para de esta manera garantizar el abastecimiento de insumos necesarios para contribuir con el ejercicio seguro de la profesión con la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Proponer un plan de bioseguridad y establezca parámetros básicos para la atención odontológica desde los principios de la bioseguridad.

Las normativas de prevención de enfermedades deben ser reevaluadas como mínimo una vez al año para optimizar los procesos y medios.

Designar una persona capacitada en prevención de infecciones en el servicio odontológico del establecimiento.

Bibliografía

1. Chiong M, Leisewitz A, Márquez F, Vironneau I, Álvarez M, Tischler N, et al. Manual de normas de bioseguridad y riesgos asociados - Fondecyt - CONICYT 2018. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en:
<https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual- Bioseguridad- junio 2018.pdf>.
2. Otero J. Manual de Bioseguridad en odontología. Lima2002. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en:
<https://files.sld.cu/protesis/files/2011/09/bioseguridad.pdf>.
3. Mosquera T. Diseño de implementación de una clínica de especialidades odontológicas en la ciudad de Babahoyo [Tesis]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015.
4. Tápanes W, Errasti M, Arana R, Rodríguez I, Román J, Santana I. Control de la calidad en la salud pública. Reseña histórica. Rev Med Electrón [Internet]. 2019 [consultado 19 junio 2021]; 41(3):809-13. Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3108/4356>.
5. Acosta B, Pérez-Then E, Mueses H, Pinzón E, Shor-Posner G. Actitud de los estudiantes en tres facultades de odontología en santiago de Cali, Colombia, frente a pacientes con VIH. Acta bioeth [Internet]. 2011 [consultado 10 abril 2021]; 17(2):265-71. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v17n2/a13.pdf>.
6. Álvarez F, Juna C. Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión [Internet]. 2017 [consultado 12 febrero 2021]; 2(2):59-63. Disponible en:
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/455/733>.
7. Campozano K. Aplicación de normas básicas de bioseguridad de los estudiantes del décimo nivel, en la clínica integral IV de la Universidad San Gregorio de Portoviejo en el periodo de diciembre 2014 a marzo 2015 [Tesis]. Ecuador: Universidad San gregorio de Portoviejo; 2015.
8. Camargo J, Vera Y, Sierra M. Uso de implementos y medidas de bioseguridad en las clínicas odontológicas de Bucaramanga de la Universidad Santo Tomás en el segundo semestre del año 2015 [Tesis]. Colombia: Universidad Santo Tomás; 2016.
9. Chávez C. Calidad de atención del servicio de odontología de la Universidad de San Martín de Porres Lima 2016 [Tesis]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2016.

10. Pérez M. Cumplimiento sobre normas de bioseguridad en los estudiantes de clínica integral del adulto del noveno ciclo en la atención de pacientes en la clínica estomatológica de la Universidad Señor de Sipán 2016-II [Tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2017.
11. Gorostiaga J. La percepción como medio de desarrollo del individuo [Tesis]. Argentina: Universidad de Palermo; 2012.
12. OMS. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2005. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en:
https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf.
13. Montenegro R, Urriola E, Roquebert D, Quezada G. Bioseguridad bucodental. Normas técnicas y manual de procedimientos. Panamá: Imprenta Universitaria; 2006. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en:
<https://cdn.ymaws.com/www.osap.org/resource/resmgr/Docs/bioseguri.pdf>.
14. OMS. Guide to implementation. A guide to the implementation of the WHO Multimodal hand hygiene improvement strategy. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2009. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1.
15. Fernández V. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en cirujanos dentistas de la ciudad de Chiclayo - Perú, 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2017.
16. Maigua G. Evaluación de la adhesión de lavado de manos en el personal de salud que laboran en los distintos servicios del Hospital provincial general de Lacatunga ciudad, lacatunga Diciembre 2014 a Febrero 2015 [Tesis]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2015.
17. Vera H, Luengas E, Arjona J, Diaz D, Escobar E, Enzaldo P, et al. Manual para la prevención y control de infecciones y riesgos profesionales en la práctica estomatológica en la República Mexicana. México: Secretaria de Salud de los Estados Unidos Mexicanos; 2003. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en:
<http://docplayer.es/279574-Www-salud-gob-mx-manual-parala-prevencion-y-control-de-infecciones-y-riesgos-profesionales-en-la-practicaestomatologica-en-la-republica-mexicana.html>.
18. Rosas C, Arteaga A. Conceptos de Bioseguridad - Parte II. Acta odontológica venezolana [Internet]. 2005 [consultado 26 febrero 2021]; 43(1). Disponible en:
https://www.actaodontologica.com/ediciones/2005/1/conceptos_bioseguridad.asp.
19. Velásquez E. Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas del Valle del Alto Mayo, región San Martín - Perú [Tesis]. 2016. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
20. Ramos R. Guía para la elaboración, seguimiento y control del plan operativo anual (POA). Ecuador: Universidad Uniandes; 2018.

21. Neveu A, Matus P. Residuos hospitalarios peligrosos en un centro de alta complejidad. REv Med Chile [Internet]. 2007 [consultado 30 marzo 2021]; 135:[885-95 pp.]. Disponible en:

<https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v135n7/art09.pdf>.

22. Bossano F, Pozo C, Fleischauer A, Tellez M, Lang B, Godoy L, et al. Manual para el manejo de residuos sólidos generados en establecimientos de salud. Bolivia: Fundación Suiza de Cooperación para el Desarrollo Técnico SWISSCONTACT; 2003. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en:

<http://bvspers.paho.org/share/ETRAS/AyS/texcom/desastres/scmmrsgge.pdf>.

23. MINSA. Norma técnica de prevención y control de infecciones intrahospitalarias. Perú: Ministerio de Salud; 2004. [consultado 15 abril 2021]. Disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/sdp-minsa/sdp-minsa-1.pdf>.

24. Fernández B. Conocimiento y práctica de la norma técnica de bioseguridad en las clínicas integrales de los alumnos de odontología. Trujillo 2014 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

25. Gaspar J. Nivel de instrucción y actitudes sobre bioseguridad odontológica en estudiantes del VIII-IX semestre de la escuela profesional de Estomatología-UTEA-2017-II [Tesis]. Perú: Universidad Tecnológica de Los Andes; 2017.

26. Bolaños M. Nivel de conocimiento y su relación con la actitud sobre la aplicación de normativas de bioseguridad en la práctica diaria de los profesionales odontólogos y asistentes dentales de los departamentos de odontología de las unidades operativas de salud del distrito 17D03 [Tesis]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2016.

27. Espinel G. Estudio de la aplicación de las normas de bioseguridad en los odontólogos que laboran en las unidades de salud del distrito 17D03 durante el mes de mayo del año 2016 [Tesis]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2016.

Anexos

Anexo 1. Carta de presentación

Arenillas, 19 de febrero del 2020

Dra
María José Zambrano Pazos
DIRECTORA DISTRITAL DE SALUD 07D05
ARENILLAS - HUAQUILLAS - LAS LAJAS

De mis consideraciones:

Por medio del presente me dirijo a Usted deseándole éxitos en su vida diaria y en sus funciones.

Yo, **XIMENA ALEXANDRA CAMACHO MUÑOZ**, con cedula de ciudadanía **0706453131**, solicito que ante por su digno intermedio se autorice al director del Subcentro de salud del barrio San Vicente del Cantón Arenillas, se me permita la recolección de datos para la realización de mi tesis de grado con el tema **PERCEPCIÓN DEL USUARIO EN LA BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA EN EL CENTRO DE SALUD SAN VICENTE URBANO**.

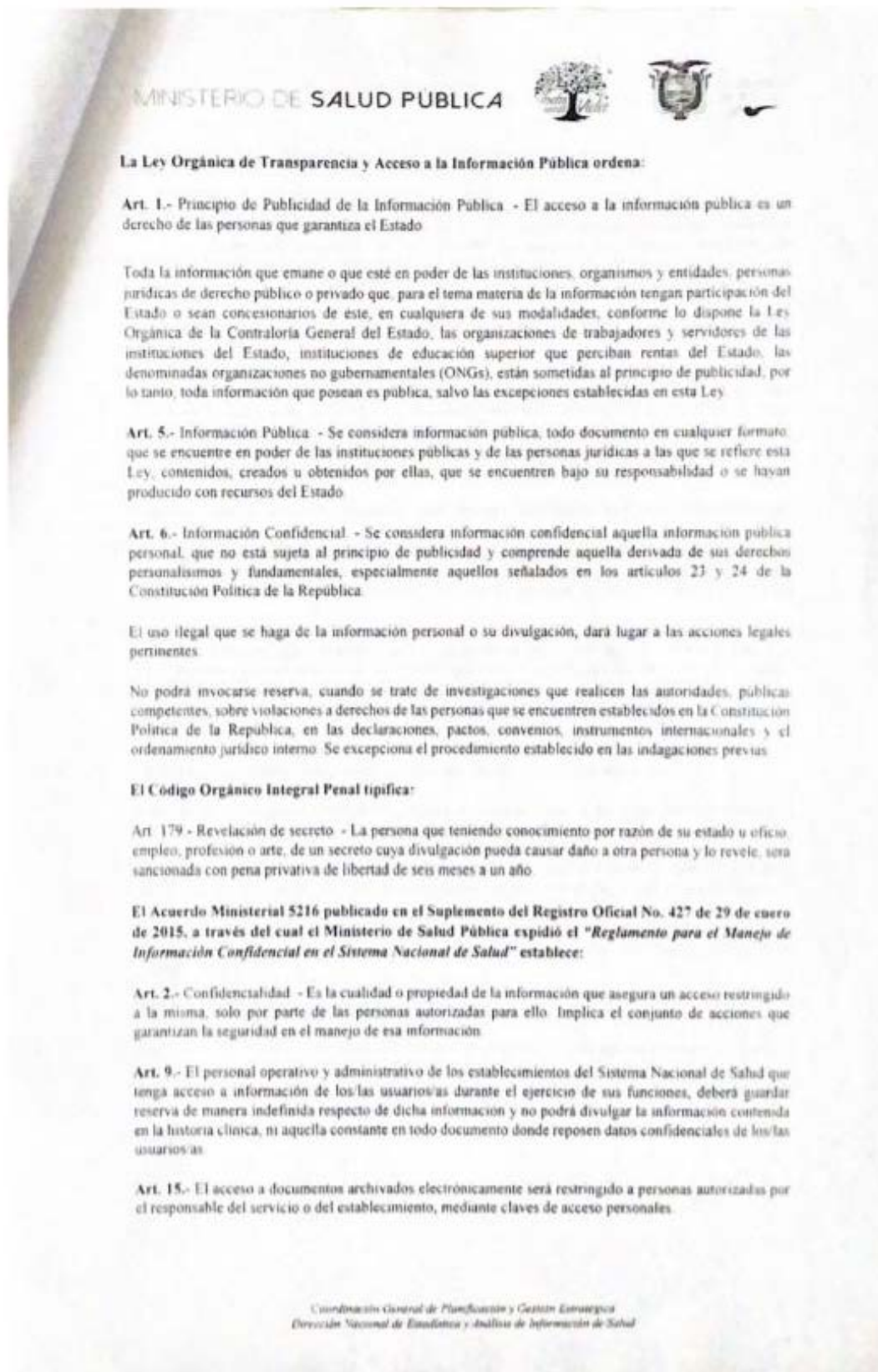
Esperando que mi petición tenga la debida aceptación de su parte, le antelo mis más sinceros agradecimientos de consideración y estima.

Atentamente


XIMENA ALEXANDRA CAMACHO MUÑOZ
C.I. N° 0706453131
SOLICITANTE

DISTRICTO DE LAS LAJAS
RECIBIDO CON SERVIDOR
Huaquillas, 19 de febrero de 2020
14:25
R. Celi

Anexo 2. Acuerdo de confidencialidad de datos/información del ministerio de salud pública del Ecuador.





ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE DATOS/INFORMACIÓN

CLÁUSULA PRIMERA. - COMPARECIENTE:

Comparecen a la suscripción del presente ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN el/la Xiomara Bernabé Muñoz (24675313) representando a _quien en adelante se denominará INTERESADO

CLÁUSULA SEGUNDA. - ANTECEDENTES:

La Constitución de la República del Ecuador manda:

Art. 66 - Se reconoce y garantizará a las personas:

(...)

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el mandato de la ley (...)."

Art. 361 - El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

Art. 362 - (...) Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...).

La Ley Orgánica de Salud dispone:

Art. 4 - La Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud, así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha Ley; siendo y las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 7 - Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

(...)

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida

La Ley Orgánica del Servicio Público prescribe:

Art. 22 - Deberes de las o los servidores públicos. - Son deberes de las y los servidores públicos:

(...) Custodiar y cuidar la documentación e información que, por razón de su empleo, cargo o comisión tenga bajo su responsabilidad e impedir o evitar su uso indebido, sustracción, ocultamiento o inutilización."



Ley de Estadística establece:

Art. 21.- Los datos individuales que se obtengan para efecto de estadística y censos son de carácter reservado, en consecuencia, no podrán darse a conocer informaciones individuales de ninguna especie, ni podrán ser utilizados para otros fines como de tributación o conscripción, investigaciones judiciales y, en general, para cualquier objeto distinto del propiamente estadístico o censal. Solo se darán a conocer los resúmenes numéricos, las concentraciones globales, las totalizaciones y, en general, los datos impersonales.

La Norma Técnica de Confidencialidad Estadística y buen uso de la información Estadística establece:

Art. 11.- Los micro datos de carácter confidencial que se intercambien o transfieran entre las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias y las personas naturales o jurídicas que actúen en virtud de una potestad estatal, serán transferidos única y exclusivamente con fines estadísticos y analíticos. Para el efecto se firmarán acuerdos estrictos de transferencia o intercambio de información que garanticen la reserva y confidencialidad de la información estadística.

Reglamento para el manejo de Información Confidencial en el Sistema Nacional de Salud establece:

Art. 5 El conjunto sistematizado de medidas preventivas y reactivas que buscan resguardar y proteger la información para mantener su condición de confidencialidad, así como su integridad y disponibilidad inicia desde el momento mismo de la generación de la información y trasciende hasta el evento de la muerte de la persona.

El deber de confidencialidad respecto a la información de los documentos que contienen información de salud perdurará, incluso, después de finalizada la actividad del establecimiento de salud, la vinculación profesional o el fallecimiento del titular de la información.

Políticas Nacionales de Información Geoespacial menciona:

Los productos geográficos deben generarse aplicando normas y estándares nacionales

Todo proyecto que genere información geoespacial debe identificar a los productores, propietarios y custodios de los datos, con la finalidad de especificar derechos, responsabilidades y obligaciones.

Usar como referentes la Ley de Propiedad Intelectual y el Glosario de Términos de las Políticas Nacionales de Información Geoespacial, así como otros documentos oficiales que tengan relación con esta temática.

La información geoespacial debe ser actualizada periódicamente, de acuerdo a las normativas establecidas por la institución competente, debido a cambios importantes que modifiquen el territorio, y/o necesidades específicas del Estado.

CLÁUSULA TERCERA - OBJETO:

En virtud de los antecedentes expuestos al INTERESADO a través del presente instrumento se comprometo a guardar estricta CONFIDENCIALIDAD y el debido sigilo y reserva sobre la información y documentación de salud escuchada, vista, grabada, generada, producida o entregada por cualquier medio físico, magnético o digital.



La información entregada mediante el presente ACUERDO tiene como objeto

Procesamiento de los datos de la Presión que están clasificados de categoría de datos de salud sin contar con Acciones para mejorar

por lo tanto, se obliga a no divulgar la "Información confidencial" que recibe por parte del Ministerio de Salud Pública.

CLÁUSULA CUARTA. - INFORMACIÓN CONFIDENCIAL:

Para efectos del presente ACUERDO se entenderá por INFORMACIÓN CONFIDENCIAL toda clase de "INFORMACIÓN DE SALUD", que la normativa vigente establezca como confidencial.

CLÁUSULA QUINTA. - OBLIGACIONES:

El INTERESADO ha sido informado y acepta que en atención a la naturaleza de la información y a los riesgos que el mal uso y/o divulgación de la misma implican para el Ministerio de Salud Pública, el INTERESADO se encuentra obligado a mantener el sigilo de toda la información que por razones de sus competencias tenga acceso.

El INTERESADO no podrá, sin consentimiento previo y autorización escrita, entregar o revelar, permitir o autorizar a ninguna persona natural o jurídica que no sea parte del presente ACUERDO, acceso de forma total o parcial a la INFORMACIÓN CONFIDENCIAL para fines distintos a los contenidos en el presente ACUERDO. Sólo podrá requerir la información a la persona autorizada para ello, siempre por escrito.

El INTERESADO mantendrá inalterada la información entregada por el Ministerio de Salud Pública y no transferirá a terceros.

El INTERESADO ha sido informado y acepta coordinar y recibir acompañamiento técnico y revisión por parte de los delegados de las Coordinaciones Generales de Planificación y Gestión Estratégica y de Desarrollo Estratégico del Ministerio de Salud Pública, para apoyar el procesamiento e interpretación adecuada de la información remitida por esta cartera de Estado. Adicionalmente tratará la información entregada por el Ministerio de Salud Pública como provisional. Las cifras provisionales se refieren a estadísticas preliminares, incompletas y parciales, de manera que no debe ser considerada como final, irreversible y/o concluyente.

CLÁUSULA SEXTA. - SANCIONES:

El INTERESADO en la información, ha sido informado y queda sometido a las Leyes y Reglamentos pertinentes sobre la materia, principalmente, queda advertido de las sanciones penales que para estos casos establece la legislación ecuatoriana. En especial conozca que el incumplimiento de lo previsto en este "Acuerdo de Confidencialidad (...) " acarreará las siguientes sanciones:

Para los INTERESADOS (servidores públicos) podrá ser sancionado de conformidad con lo determinado en la Ley Orgánica del Servicio Público, en su Capítulo IV Del Régimen Disciplinario.

Para los INTERESADOS (ciudadano no servidor público) podrá ser sancionado de acuerdo a las disposiciones establecidas en el Código Integral Penal Ecuatoriano.



CLÁUSULA SEPTIMA. - DECLARACIÓN:

El INTERESADO declara conocer la información que se maneja en esta Cartera de Estado y utilizará en virtud de sus competencias la mencionada información únicamente para los fines para los cuales se le ha permitido acceso a la misma, debiendo mantener dichos datos de manera reservada, en virtud de la protección de que gozan de conformidad con la legislación vigente.

El INTERESADO declara, además, conocer la normativa que regula la confidencialidad de la documentación, en especial las previsiones de la Constitución de la República, Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley Orgánica del Servicio Público y el Código Orgánico Integral Penal.

El INTERESADO declara, además, conocer que previo a cualquier publicación de la información objeto de este acuerdo y/o resultado fruto de su procesamiento, deberá contar con la autorización de la Máxima Autoridad de esta Cartera de Estado previo a su publicación o difusión oficial.

CLÁUSULA OCTAVO. - VIGENCIA:

Las obligaciones establecidas en el presente Acuerdo de Confidencialidad de Información tendrán una duración indefinida, a partir de la fecha de su suscripción, sin embargo, podrá ser revocada por decisión del Ministerio de Salud Pública o cuando las condiciones legales lo ameriten.

CLÁUSULA NOVENO. - ACEPTACIÓN:

El INTERESADO acepta el contenido de todas y cada una de las cláusulas del presente acuerdo, y, en consecuencia, se compromete a cumplirlas en toda su extensión, en fe de lo cual y para los fines legales correspondientes, lo firma en tres ejemplares del mismo tenor y efecto, en la ciudad de ^{La Paz} del 20 20 ^{de febrero}.

Para dicho efecto y constancia de lo espuesto, firman la parte involucrada.


Firma

NOMBRE Y APELLIDO: Ximena Gamich
NÚMERO CI: 0706153171
INSTITUCIÓN, CARGO:

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Por la presente, Yo Andrade Torres Patricia Pocco
Identificado con DNI N° 1704928120 domiciliado en
Ciudadela la Libertad Con teléfono 0990398701

Acepto voluntariamente formar parte del estudio "Percepción del usuario en la bioseguridad en el servicio de odontología del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de El Oro – Ecuador 2021. habiendo sido informado(a) y estando conforme, deposito mi confianza en que la información obtenida en este instrumento será exclusivamente para fines académicos y asegurándome la máxima confidencialidad.

Para que conste y por mi libre voluntad firmo este documento de consentimiento informado junto con el investigador que me brindo las explicaciones.

Fecha 15 de Enero del 2021.....





Firma del Paciente




Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos




Encuesta aplicada a los usuarios en la atención odontológica, para medir el Nivel de la bioseguridad en el área de odontalgia del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021

Nombre:									
Sexo:	Hombre		Mujer		Edad		DNI		
Nivel educativo:	Sin instrucción		Primaria		Secundaria		Técnico	Superior	
CRITERIO EVALUADO									
A - Elementos de protección del operador									
Uniforme indicado			Bata indicada			Uso adecuado de gorro			
									
Si			Si			Si			
No				No				No	

CRITERIO EVALUADO					
B - Elementos de protección del operador					
Uso adecuado de tapabocas		Uso de guantes con cada paciente		Uso de guantes de transición	
					
Si	No	Si	No	Si	No

CRITERIO EVALUADO			
C - Elementos de protección del operador			
Uso de gafas y/o visor		Uso de calzado adecuado	
			
Si	No	Si	No

CRITERIO EVALUADO					
A - Elementos de protección del paciente					
Escupidera limpia		Aislamiento bandeja		Aislamiento lámpara	
					
Si	No	Si	No	Si	No

CRITERIO EVALUADO					
B - Elementos de protección del paciente					
Aislamiento unidad o sillón		Aislamiento mesa auxiliar		Aislamiento eyector	
					
Si	No	Si	No	Si	No

CRITERIO EVALUADO

C - Elementos de protección del paciente

Uso de peto – babero		Gafas de protección		Desinfección de piezas	
					
Si	No	Si	No	Si	No

Fecha.....

Firma del investigador

Firma del paciente

ANEXO 5. VALIDACION DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

INFORME SOBRE INICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

1. DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DE EXPERTO

1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA

1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN

1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

Tacilla Ramirez, Rosa Marisol
 UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 ANUESTA
 FEJOO ALBUQUERQUE, EDUARDO F

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

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

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

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

FECHA:

02/09/18

DNI:

10330927

FIRMA DEL EXPERTO:

Rosa Marisol Tacilla
 Mg.C.D. Marisol Tacilla Ramirez
 COP 13969

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

INFORME SOBRE INICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

1. DATOS PERSONALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DE EXPERTO

: Carranza Flores Margarita

1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA

: Universidad Alas Peruanas

1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN

: Encuesta

1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO

: Feijoo Alburquerque, Edward

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

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

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

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

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

FECHA: 03/09/18 DNI: 410428594 FIRMA DEL EXPERTO:


Mg. Margarita Carranza Flores
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 21675

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

INFORME SOBRE INICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

1. DATOS PERSONALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRE DE EXPERTO
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA
- 1.3. INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN
- 1.4. AUTOR DEL INSTRUMENTO

Durán Pardo, Antonio Víctor
Universidad Alas Peruanas
Recolección de datos
x: Edward Francis Feijóo A. Burbueque

2. ASPECTOS DE VALIDACION:

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

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

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

si

95%

4. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

FECHA: *3-SET.2018* DNI: *20425261* FIRMA DEL EXPERTO:



Anexo 6: Matriz de consistencia

TITULO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO DE ESTUDIO
Variable 1: Percepción del usuario en Bioseguridad odontológica.	Pregunta General	Objetivo General	Hipótesis General	Tipo: La investigación será de corte TRANSVERSAL o TRANSECCIONAL, PROSPECTIVO. Diseño: La investigación tiene el diseño NO EXPERIMENTAL Nivel de la investigación El estudio es de enfoque CUANTITATIVO, de nivel DESCRIPTIVO
	¿Cuál es la percepción del usuario en la bioseguridad del servicio odontología en la Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021 ?.	Calcular el grado de percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de estomatología en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el Oro – Ecuador 2021	Hi: El grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio odontológico es alto en el centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021 Hi: El grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología es significativa en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021	
	Preguntas específicas	Objetivos específicos	Objetivos específicos	
	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el grado de la percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según, Barreras Protectoras para el Odontólogo del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021? ¿Cuál es el grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según, Barreras Protectoras para el paciente del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021? ¿Cuál es el grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según, la edad que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021? ¿Cuál es el grado de percepción de los usuarios en la bioseguridad del servicio de odontología, según, el sexo que asisten al del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> Calcular el grado de la percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de estomatología , según, Barreras Protectoras para el Odontólogo del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021 ? Calcular el grado de percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de odontología, según, Barreras Protectoras para el paciente del Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021 ? Calcular el grado de percepción del individuo en la bioseguridad del servicio de odontología, según la edad que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021 ? Calcular el grado de percepción de los individuos en la bioseguridad del servicio de estomatología, según, el sexo que asisten al Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021? 	<ul style="list-style-type: none"> El grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según, Barreras Protectoras para el odontólogo es significativo en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021 ? ¿El grado de percepción del usuario en la bioseguridad del servicio de odontología, según, Barrera Protectora para el paciente es significativa en el Centro de Salud San Vicente Urbano, Provincia de el oro - Ecuador 2021? 	

Anexo 7. Certificado de aplicación de encuesta

MINISTERIO DE SALUD   

Coordinación Zonal de Salud Zona N° 7
Distrito 07D65 Arenillas Huasquilas Las Lajas - Salud

C.S. SAN VICENTE URBANO
Arenillas, 17 de Febrero del 2021

Md. Carlos Cabrera, Médico General Responsable de la unidad operativa San Vicente Urbano.

CERTIFICA

Que, la Srta. Ximena Alexandra Camacho Muñoz, con Carnet N 001312741, aplica encuestas a usuarios en sala de espera de la unidad operativa San Vicente Urbano del cantón Arenillas, del 11 de enero al 12 de febrero del 2021.

Es todo cuanto puedo asegurar en honor a la verdad.

Atentamente


C. Carlos Cabrera O.
MÉDICO GENERAL
C.R. 0705179598

Md. Carlos Cabrera
Médico General
Responsable del C.S. SAN VICENTE URBANO

C.S. SAN VICENTE URBANO dirección: barrio San Vicente calle 11 de noviembre y 11 de septiembre- Teléfono- 593 (07)2908348

Anexo 8. Fotografías



Fotografía en el centro de salud San Vicente Urbano



Pacientes que se les va a realizar la encuesta con el debido distanciamiento social



Encuestando a pacientes del centro de salud



Fotografía dándoles indicaciones de llenado de encuesta