



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

**TESIS**

RELACIÓN ENTRE BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICA Y RIESGO  
DE CONTAGIO POR COVID – 19 EN EGRESADOS DE  
ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021

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

PRESENTADO POR:

Bach. KAJIHUARA RÍOS, KIOMI PAMELA

ASESORA:

Dra. RUÍZ PANDURO, CLAUDIA CECILIA

LIMA – PERÚ

2022

A mis padres por su cariño, por ser mi ejemplo y guía, por instruirme lo fundamental de la vida.

A mis tíos por su apoyo desinteresado y su fuerza de motivación para proseguir adelante y alcanzar nuestros propósitos juntos.

A mi asesor Dra. C.D. Claudia Cecilia Ruiz Panduro por guiarme en la creación del actual estudio, a mis padres por su apoyo incondicional.

A Dios, por darme salud y fuerza para cumplir el objetivo.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x

### **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1. Descripción de la realidad problemática	11
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1 Problema principal	12
1.2.2 Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo principal	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1 Importancia de la investigación	14
1.4.2 Viabilidad de la investigación	15
1.5. Limitaciones del estudio	15

### **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.1.1 Internacionales	16
2.1.2 Nacionales	17
2.2. Bases teóricas	18
2.3. Definición de términos básicos	25

### **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

3.1.	Formulación de hipótesis principal y específicas	27
3.2.	Variables	27
3.2.1	Definición de las variables	27
3.2.2	Operacionalización de las variables	28

### **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

4.1.	Diseño metodológico	29
4.2.	Diseño muestral	29
4.3.	Técnicas de recolección de datos	30
4.4.	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	31
4.5.	Aspectos éticos	32

### **CAPÍTULO V: RESULTADOS**

5.1.	Análisis descriptivo	33
5.2.	Análisis Inferencial	37
5.3.	Comprobación de hipótesis	41
5.4.	Discusión	43

<b>CONCLUSIONES</b>	45
---------------------	----

<b>RECOMENDACIONES</b>	46
------------------------	----

<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	47
-------------------------------	----

### **ANEXOS**

ANEXO: 1	Consentimiento informado
ANEXO: 2	Ficha de recolección de datos
ANEXO: 3	Base de datos

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	33
Tabla N° 2: Egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021, según edad	34
Tabla N° 3: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	35
Tabla N° 4: Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	36
Tabla N° 5: Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	37
Tabla N° 6: Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	39
Tabla N° 7: Comprobación de relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	41



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	33
Gráfico N° 2: Egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas - 2021, según edad	34
Gráfico N° 3: Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	35
Gráfico N° 4: Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021	36
Gráfico N° 5: Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo	38
Gráfico N° 6: Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad	40
	42

Gráfico N° 7: Comprobación de relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021. Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La muestra fue 246 egresados de estomatología del último año, donde se aplicó una encuesta como instrumento de recolección de datos. En los resultados el nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 presentó un mayor porcentaje de 62,2% en el nivel de conocimiento alto. En referencia al nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 presentó un mayor porcentaje de 55,3% en el nivel de riesgo de contagio alto. En referencia al sexo observamos que existe relación entre las variables de nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica y nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 donde ( $p < 0,05$ ). En referencia a la edad observamos que existe relación entre las variables de nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica y nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 donde ( $p < 0,05$ ). No obstante, según la prueba de correlación de Spearman existe una relación alta positiva (0,648) aceptando la hipótesis alterna. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

**Palabras clave:** Bioseguridad, conocimiento, enfermedad por coronavirus 2019.

## **ABSTRACT**

The present study aimed to determine if there is a relationship between dental biosafety and the risk of contagion by COVID-19 in dental graduates from the Alas Peruanas University - 2021. A non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective, and correlational study was designed. The sample was 246 stomatology graduates from the last year, where a survey was used as a data collection instrument. In the results, the level of knowledge about dental biosafety during COVID-19 presented a higher percentage of 62.2% at the high level of knowledge. Regarding the level of risk of contagion by COVID - 19, it presented a higher percentage of 55.3% in the level of risk of high contagion. Regarding sex, we observe that there is a relationship between the variables of the level of knowledge about dental biosafety and the level of risk of contagion by COVID-19 where ( $p < 0.05$ ). Regarding age, we observe that there is a relationship between the variables of the level of knowledge about dental biosafety and the level of risk of contagion by COVID-19 where ( $p < 0.05$ ). However, according to Spearman's correlation test, there is a high positive relationship (0.648) accepting the alternative hypothesis. Concluding that there is a statistically significant relationship between dental biosafety and risk of contagion by COVID - 19 in stomatology graduates from Alas Peruanas University - 2021.

**Keywords:** Biosecurity, knowledge, coronavirus disease 2019.

## INTRODUCCIÓN

La actual pandemia mundial de padecimiento por coronavirus 2019 (COVID-19) provocada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ha aumentado el interés en el riesgo de las infecciones sobre todo en la práctica clínica odontológica. Debido a las particulares del espacio dental, el peligro de infección cruzada puede ser bastante elevado entre dentistas y pacientes.

Las rutas transmisibles del SARS-CoV-2 incluyen vías directas, como la inhalación de gotitas al toser, estornudar o incluso hablar; y transmisión por contacto, por membranas mucosas orales, nasales y oculares. La mayor preocupación con COVID-19 es la velocidad con la que la enfermedad se propaga, contaminando a muchas personas en el mismo período. No obstante, las partículas bacterianas y fúngicas en el aire en las consultas dentales se han caracterizado como significativamente más altas durante la prestación de atención al paciente que antes y también se ha demostrado que los dentistas tienen tasas más altas de enfermedades pulmonares graves. También debe tenerse en cuenta que los primeros datos sugieren que la tasa de transmisión de COVID-19 entre los dentistas a nivel mundial durante la fase inicial de la pandemia fue menor y que casi todos los dentistas habían implementado prácticas mejoradas de prevención y control de infecciones durante la prestación de atención dental. Dada esta baja tasa, la investigación de los mecanismos que redujeron la propagación de la enfermedad en entornos dentales y las nuevas estrategias de mitigación podrían servir como modelo tanto para el cuidado de la salud como para los entornos comunitarios.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente vivimos una pandemia que amenaza la salud procedida por el virus SARS- CoV-2 o  $\beta$ -coronavirus (2019-nCoV), empezando en Wuhan, China y refiere una veloz extensión convirtiéndose en una problemática fundamental de salud global no únicamente en China sino para otras naciones siendo una preocupación globalizada. El causante patogénico exhibe una elevada transmisión siendo los países requiere aislar a los sujetos en sus hogares ante la probabilidad de contagio. Por lo cual, la Organización Mundial de la Salud ha alarmado previamente que la precariedad de cognición entre los trabajadores de salud y el público en general, adjuntando con ejecuciones inapropiadas de prevención y manejo, pueden generar brotes hallados en infecciones nosocomiales.

Asimismo, la difusión desenfrenada del SARS-CoV-2 en todas las naciones acrecentando las probabilidades de que los expertos del bienestar dental aborden este subconjunto de la comunidad de pacientes. Debido a las peculiaridades de la profesión y el virus, dos circunstancias expresan atención: la desinfección de superficies que pueden contaminarse transcurrido el abordaje dentario y la existencia del virus en la boca y las innumerables probabilidades de interacción patógena en boca, perjudicando un riesgo laboral muy alto de infección reticulada si no se toman medidas de control estrictas para los equipos dentales o no siguen los protocolos de bioseguridad se generará una problemática latente en los tratamientos.

Los profesionales dentales parecen exhibir un elevado riesgo de contagio referido a la exhibición a la generación de saliva, sangre y aerosol / gotas transcurridas la totalidad de las intervenciones dentales. Al transmitirse el SARS-CoV-2 por intervenciones dentales mediante inhalaciones de aerosoles o gotas de personas infectadas o por proximidad directa en revestimientos mucosos, fluidos bucales e instrumentales y planos contaminados. Referido el peligro de exhibición para

diversas clasificaciones del trabajo, los dentistas son empleados que confrontan con elevado peligro el coronavirus.

En odontología estamos mayormente adaptados a las normativas de las precauciones universales para manejar las infecciones cruzadas en referencia al entendimiento de que es probable que no conozcamos si un paciente presenta potencialmente la transmisión de patógenos o no. La aplicación de equipo de bioseguridad odontológica para resguardo personal mayormente avanzado para los expertos en salud que examinan a personas con COVID-19, para frenar los contagios, no obstante, la preocupación se genera cuando se observa a atendidos asintomáticos para tratamientos.

Subsiste una preocupación en referencia a los tratamientos dentales, esencialmente por la peligrosidad de examinar a asintomáticos difusores permisibles del padecimiento. Por otro lado, las intervenciones dentales que acrecentan el riesgo de padecimientos y la seguridad de los atendidos se ven expuesto si no se suministra los tratamientos y se trata esto como minimamente ético. Por ello, al planificar el abordaje y el ejercicio profesional deben ir de la mano con los protocolos de bioseguridad odontológica, del cual se modifican para reducir las intervenciones de reproducción de aerosoles dentro de un territorio preventivo y manejo, algunos representantes, exhiben en referencia una orientación para los asuntos de reportes de cohortes transcurrida hasta 3 semanas desde el comienzo de los dolores.

En nuestra nación en el contexto dental va agregando las normativas de bioseguridad odontológica aceptados por la OMS, restringiendo las prestaciones a solo eventualidades odontológicas por los elevados peligros de contagio periódico de COVID - 19, no obstante el continuar los abordajes proyectados previamente a los días de la pandemia provoca una preocupación por la difusión del coronavirus a gran termino.

La pandemia en todas las regiones de nuestro país ha sensibilizado a las comunidades sanitarias sobre el peligro de la transmisión ocupacional del virus y esto ha provocado un cambio de cuidados hacia medidas de bioseguridad y el tema

se ha convertido en una de las principales preocupaciones de los odontólogos. Aun así, la infección cruzada sigue siendo un riesgo para los profesionales y los pacientes y probablemente ocurre con más frecuencia de lo que informa la literatura, en parte debido al largo período de incubación de la enfermedad y también al gran número y variedad de contactos adicionales en el consultorio.

Así mismo, considerando el papel fundamental de la odontología como área de salud y la falta de guías estandarizadas para reajustar las prácticas dentales, que permitan la bioseguridad tanto para el equipo odontológico como para los pacientes, planteamos la hipótesis de una alta divergencia de medidas de control de bioseguridad entre los odontólogos durante la actual pandemia. Posiblemente, podría estar impulsado por las especialidades de los profesionales y las regiones donde viven.

Dentro de la bioseguridad para minimizar el peligro por COVID – 19 los operadores se deben salvaguardar con el empleo de guantes, mascarillas, visores protectores y/o caretas, así como batas quirúrgicas. Para los instrumentos se aplicará los elementos de esterilización como autoclave, constituyentes químicos, rayos ultravioletas entre otros, también es recomendable ejecutar técnicas a seis manos para exhibir un optimizado manejo, las cuales orientan al operador principal y un asistente circulante el cual se encomienda del tránsito del equipo o instrumental al sitio operador con el propósito de impedir la contaminación en totalidad del consultorio.

Por ello, ante lo presentado se determinó si existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021?

### 1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021?

¿Cuál es el nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021?

¿Existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo?

¿Existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad?

### 1.3. Objetivos de la investigación

#### 1.3.1. Objetivo Principal

Determinar si existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar el nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Determinar si existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo.

Determinar si existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

Presentó justificación teórica que estuvo fundamentada en conceptos actualizados de investigaciones, es por ello que si no se investiga estos procedimientos no sabremos los niveles de conocimiento sobre bioseguridad de los egresados y a su vez sobre el riesgo de contraer el virus durante la pandemia de coronavirus (SARS – CoV- 2) en la ciudad de Lima.

Presentó justificación práctica porque identificó todos los conocimientos referentes al ámbito de bioseguridad desde los métodos de barrera hasta los de esterilización que pudieron afectar a los pacientes sanos si no se tuviera noción del padecimiento actual y también los riesgos por contagio por COVID - 19 tanto biológicos, físicos y psicosocial que pudiera presentar el egresado de estomatología.

Presentó justificación metodológica referida a las escasas investigaciones aplicadas sobre la teoría en las diversas instituciones donde se ejerció la odontología por lo cual es de suma transcendencia la aplicación de este estudio que sirvió como fuentes conceptuales para los siguientes estudios.

Presentó justificación social donde los favorecidos son egresados, odontólogos, especialistas y estudiantes de estomatología de nuestro país donde aprendieron adecuadamente en las medidas de bioseguridad odontológica y evitar los riesgos por contagio por COVID - 19 durante la atención de los pacientes.

##### **1.4.1. Importancia de la investigación**

Presentó importancia teórica, donde va proporcionar conocimientos requeridos adaptando teorías al contexto de la coyuntura actual; asimismo se destacaron nuevas aplicaciones de medidas de bioseguridad dental y peligro de contagiarse por COVID – 19 que pudieran extenderse a otras realidades respectivamente.

Presentó importancia clínica porque nos permitió mejorar y optimizar las medidas de bioseguridad odontológicas ampliando los conocimientos a la coyuntura actual, evitando secuelas negativas para los atendidos y personal de salud que se encontraron en buen estado de salud.

#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

Fue viable porque presentó el tiempo para recopilar los datos virtuales. Contándose con recursos esenciales para su ejecución completa.

La investigación ostentó un costeo propio, donde lo generado como gasto el tesista se encargo de costearlo.

La viabilidad presentó al ostentar disposición y accesibilidad a informaciones que permitieron una óptimo comprensión de lo investigado.

#### **1.5. Limitaciones de estudio**

Accesibilidad a la población de manera presencial que por la circunstancia existente del distanciamiento social por el COVID -19 no se pudo recolectar los datos del estudio, sin embargo, se utilizaron medios virtuales para resolver los cuestionarios como aplicaciones de WhatsApp, Facebook, correo electrónico (Gmail, Hotmail), etc.

## CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.2. Antecedentes internacionales

**Barbosa M, Agudelo A, Tuesta F, Ariza T, Plaza P. (2021) Colombia;** esta investigación exhibe como objeto examinar la alteración de la práctica, aplicación de elementos que protejan al personal, normativas de bioseguridad, perjudicando en la profesión, frecuencia de contagiarse y sensación del peligro de los estomatólogos transcurrido el COVID-19. La metodología fue descriptiva a 5370 odontólogos. En los resultados 5370 dentistas generales y especialistas. El 41,94% fueron estomatólogos generales. La unión a formalidades para seguridad y aplicación de dispositivos para resguardo personal (EPP) siendo superior con 99%. La totalidad de dentistas (91,29%) suspendieron sus labores transcurrido el aislamiento y han ostentado en minimizar sus horas laborales (77,96%). Al percibir el peligro de contagiarse por COVID-19 resultó elevada 95,91% refiriéndose que es mayormente probable contagiarse), aunque el autoinforme de contagios con COVID-19 fue inferior (0,61%). Concluyendo que el COVID-19 generó impacto estrechamente la práctica dentaria en Colombia, provocando variantes en las prestaciones clínicas y en las disposiciones de carrera.<sup>1</sup>

**Vieira A. et al. (2020) Brasil;** realizó un estudio para analizar el conocimiento y prácticas de bioseguridad de los estomatólogos estatales brasileños de atención primaria y secundaria frente los riesgos transcurrida la pandemia por padecimiento del coronavirus (COVID-19). La metodología fue transversal, con 4048 dentistas de muestra. En los resultados; (99,41%) creen que COVID-19 tiene el peligro de transmitirse por medio de intervenciones dentales. Visualizándose un grado justo de conocimiento de los hallazgos de COVID-19 por los estomatólogos ( $3,76 \pm 1,27$  de 6,00), el desconocimiento para usar el equipo de resguardo personal (3382; 83,55%) y las intervenciones de bioseguridad (3278; 80,98 %) aplicados como un modo eficiente para prevenir el contagio de COVID-19. La región del país, el rendimiento del distanciamiento social, la especialidad dental, el uso de equipos de protección personal y las medidas preventivas de bioseguridad afectaron en la probabilidad de que los dentistas aplicaran tratamiento dental, ya sea electivo o

urgente, transcurrida la pandemia de COVID-19. Concluyendo que el requerimiento de resguardo preventivo adicional para las intervenciones dentales puede traer un estrés económico adicional en el regimen público brasileño de atención primaria y secundaria de salud, así como en la relación paciente-dentista, que puede tener que ser replanteada.<sup>2</sup>

**Flores M. (2020) Ecuador;** ejecutó una tesis con finalidad fue corroborar la correlación de niveles de riesgo laboral y niveles de informaciones sobre bioseguridad examinados por personal asistencial sanitario de una clínica particular de Guayaquil transcurrido COVID- 19, 2020. La metodología fue básico, cuantitativo y no experimental, descriptivo correlacional, con 60 trabajadores. Con los resultados logrados se visualiza que el coeficiente mayormente elevado se halla entre las normativas de bioseguridad y peligro físico (-0,693) es decir una asociativa moderada e indirecta; por otro lado, la asociativa entre empleo de barreras y peligro psicosocial es la mayormente baja con -0,227, lo que refiere una asociativa baja e indirecta; en todos los eventos la significancia bilateral es  $p < 0,01$ , por lo que se admite que la asociativa es representativa. Concluyendo que subsistió una asociativa negativa y representativa entre los niveles de riesgo laboral y niveles de informaciones sobre bioseguridad examinados por personal asistencial sanitario de una clínica particular de Guayaquil transcurrido COVID-19, 2020.<sup>3</sup>

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Marchena Z. (2021) Chiclayo;** desarrolló una investigación cuya finalidad fue examinar la asociativa de las gestiones en la bioseguridad dental con el peligro de contraer COVID-19 del estomatólogo. La metodología fue básica, cuantitativo, no experimental, transversal, descriptiva y correlacional. La muestra son 121 cirujanos dentistas. En los resultados las variables tienen significancia bilateral que es igual a 0,001, donde  $P < 0,05$ . Así mismo, Resguardo del personal dental si exhibe asociativa con la variable 2, dado que su representación bilateral igual a 0,002, siendo  $P < 0,05$ ; 3: Manejo de elementos e instrumentales exhibiendose correlación con la variable 2; y ambiente dental si exhibe asociativa con la variable 2, siendo su representación bilateral es semejante a 0,004. Concluyendo que al gestionar la bioseguridad dental se exhibe asociativa con el peligro de contagiarse por COVID-19.<sup>4</sup>

**Sandoval A. (2021) Trujillo;** aplicó una investigación cuya finalidad fue definir los niveles de informaciones de bioseguridad transcurrida los tiempos COVID – 19 en egresados dentales de la Universidad Privada Antenor Orrego. La metodología fue transversal y observacional, formado una totalidad de 270 titulados. Resultados donde los niveles de conocimiento de bioseguridad transcurrida los periodos COVID – 19 en egresados es buena en el 57% de la comunidad, quiere decir que 154 egresados de una totalidad de 270. Concluyendo los niveles de información sobre bioseguridad transcurrida el COVID – 19 en egresados de estomatología de UPAI fue óptimo con 57%.<sup>5</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Bioseguridad odontológica**

Doctrina de conductual dirigida a conseguir actitudes y actuaciones que minimizan los peligros de contraer infecciones, que debe ser ejercida por todos, en todo instante, y con todos los atendidos.<sup>6</sup> Referidos en 3 disposiciones primordiales:

#### **a) Precauciones universales**

Agrupación de normativas primarias que ostetan envolver a la totalidad de atendidos, independientemente a reconocer o no su serología.<sup>7</sup>

#### **Cuidados del personal**

Normativas estándares que cotidianamente el personal que estan en actividad en el servicio dental debe continuar.<sup>7</sup>

#### **Inmunización**

Es el proceso por el cual un sujeto adquiere inmunidad o resguardo contra ciertos padecimientos. Constando en particular la aplicación de vacunas y exhibe como objeto esencial impedir ciertos constituyentes que provocan ciertas infecciones, minimizando ligeramente las cifras de profesionales de salud susceptibles a padecimientos.<sup>7</sup>

## **Lavado de manos**

Es la ejecución eficaz que el profesional puede minimizar la difusión de patógenos de una persona a otro.<sup>7</sup>

## **b) Uso de barreras**

Abarca conceptos para impedir la exposición presente en sangre y otros fluidos orgánicos, por la aplicación de elementos idóneos que iinterrumpan el contacto de los mismos.<sup>8</sup>

## **Barreras**

Son implementos que impiden la difusión de patógenos de diversos objetos que están internamente en el consultorio.<sup>8</sup>

## **Guantes**

Es para resguardar al personal dental y de las sujetos que son atendidos, minimizando las eventualidades de infección.<sup>8</sup>

## **Mascarillas**

Empleandose para resguardar la mucosa de la boca y nariz frente al consumo o inhalaciones de patógenos exhibidos en aerosoles.<sup>8</sup>

## **Protectores oculares**

Siendo factibles para resguardar la vista y el territorio próximo de ellos.<sup>8</sup>

## **Bata**

Resguarda el cuello y piel de los brazos de salpicaduras de residuos.<sup>9</sup>

## **Gorro**

Impide los contaminantes de los pelos por aerosoles, salpicaduras de saliva, sangre, provocadas transcurridas las actividades dentales.<sup>9,10</sup>

### **c) Eliminación de residuos**

Conceptualiza a los residuos dentales a todo constituyente de desechos contaminantes con sangre.<sup>11</sup>

### **d) Esterilización**

Supresión a totalidad de formas de constituyentes subsistentes englobando patógenos, virus, esporas y hongos. Habitualmente comprende regimenes de calor o radiación.<sup>12</sup>

### **Métodos de esterilización**

Engloba la totalidad de procedimientos ejecutados para extinguir bacterias patógenicas del instrumental reutilizable.<sup>13</sup>

Los productos utilizados actualmente son:

El glutaraldehido que es un antiséptico de elevado nivel asociado a la extinción del virus de hepatitis B, C y VIH. Recomendandose la ejecución en soluciones al 2%.<sup>13</sup>

Alcohol de 70% su evaporación es veloz, además ostenta capacidades germicidas siendo tenúe, lo cual se aprecia como desinfectantes y antisépticos.<sup>13</sup>

Hipoclorito de sodio: tienen actividad sobre todas los patógenos englobando las esporas, con desventaja que perdura de manera corta.<sup>13</sup>

Peróxido de hidrógeno tiene gran potencial para desinfectar, esterilizar y antiseptia.<sup>13</sup>

Clorhexidina tiene uso limitado ya que su acciona antiviral es encima de virus con revestimiento lipídica, sobre membrana celular y proteínas intracelulares.<sup>13</sup>

### **Medios físicos**

#### **Calor húmedo**

Las actividades de efectividad patogénica generandose al introducirse vapores de agua caliente, a los patogénicos, que introduce, provocando la desnaturalizaciones y coagulaciones protéicas y enzimáticas.<sup>14</sup>

### **Calor seco**

Esta técnica puede ejecutarse como segunda alternativa, siendo el primordial beneficio esterilizarse con calor seco porque no desgasta los instrumentos metalizados, pero ostentan desventajas de alcanzar un mínimo rango esporicida y dispone elevado tiempo y temperatura, lo que atribuye a degradar los materiales.<sup>14</sup>

### **Medios químicos**

Esta técnica de esterilización es apreciada como primera alternativa, siempre y cuando las peculiaridades del material lo ostentan, siendo régimen eficaz, veloz y penetrante, con el inconveniente que el vapor presenta oxidación de objetos.<sup>15</sup>

Siendo los fundamentales:

#### **Glutaraldehído**

Constituyente química que es aplicada como desinfectante de elevado nivel, que genera esterilización en un período no mínimo a 10 horas y las concentraciones debe ser del 2%.<sup>15</sup>

### **Medidas de bioseguridad odontológica durante el brote del COVID - 19**

El SARS – CoV - 2 constituyente causante de COVID -19 englobada en el espécimen Coronaviridae. Hay criterios que registran a los virus habitualmente, a éste específicamente, así como COVID - 19 que nos visualiza ostentar elementos a apreciar en la utilidad y manejo de este virus en el ejercicio odontológico<sup>16</sup> que son:

Estructuración viral.<sup>17</sup>

Vías transmitibles.<sup>17</sup>

Tasas de transmisión.<sup>17</sup>

Cargas virales.<sup>17</sup>

Período de supervivencia.<sup>17</sup>

### **Desinfectantes y antisépticos utilizados durante el brote del coronavirus SARS – CoV- 2**

#### **Agua y jabón**

Es el lavado con un producto a base de jabón, eliminando con la caída del agua los patógenos. El tiempo necesario para que esta acción química ocurra es de 20 segundos sobre la superficie a tratar.<sup>18</sup>

### **Detergentes**

Son conjuntos de químicos útiles para emulsionar grasas con mayor actividad que los jabones. No obstante, la totalidad de detergentes exhiben ser irritativos, y un aseado de modo repetitivo de las manos podría afectar la piel.<sup>18</sup>

### **Alcohol**

Ciertos desinfectantes o constituyentes a base de alcohol exhiben ser de diversas clases, por ejemplo: isopropanol, etanol, así mismo la concentración es variable entre el 60 y el 95 %. Es importante mencionar que este compuesto exhibe la habilidad de degradar la totalidad de patógenos, mediante su actividad de acción es habil de degradar la cápside vírica que envuelve a los virus, entre los que se halla el coronavirus. Esto ocurre por la desnaturalización de las proteínas plasmáticas.<sup>18</sup>

### **Amonio cuaternario**

Conforma parte de los derivados catiónicos, y aún no se ha sustentado hallazgo científico sobre su aplicación confiable en relación a la salud del ser viviente.<sup>18</sup>

### **Hipoclorito de sodio**

Apreciado como cloro en el contexto comercial, es un constituyente eficaz contra diversos patógenos como: grampositivas, gramnegativas, hongos, esporas y virus, abarcando los coronavirus.<sup>19</sup>

La concentración recomendada en el campo de la odontología para la desinfección de superficies es de 0,1% o 0,5%, en nuestro mercado se consigue generalmente el cloro común o de piso que viene en una concentración del 5%.<sup>19</sup>

### **Gluconato de clorhexidina**

Es un antiséptico que abarca dos antisépticos cetrimida y clorhexidina. La cetrimida es un elemento a base de amonio cuaternario que actúa sobre virus lipofílicos como el coronavirus.<sup>19</sup>

### **Yodo povidona**

Esta sustancia pertenece a la familia de los yodóforos que se usan en asociación con la polivinilpirrolidona que se une al yodo libre. La combinación de estos compuestos químicos mantiene las actividades germicidas del yodo liberándolo tenuemente al interactuar como un receptáculo del mismo. Su mecanismo de acción es que el yodo fundamentalmente introduce la pared celular y actúa como oxidante provocando precipitaciones de proteínas en patógenos y deceso celular.<sup>19</sup>

### **b) Recomendaciones**

#### **Esterilización por calor**

Todos los virus son detenidos a 56° y 65°C preservándose transcurrido 1 hora ya que desnaturalizan proteínas de cápside y envoltura.<sup>20</sup>

#### **Medidas de barrera (EPP/PPE)**

Aplicación del (EPP) refiriéndose a niveles de atención.<sup>21</sup>

#### **Mascarillas**

Las mascarillas quirúrgicas no exhiben ejecutarse en circunstancias que las intervenciones abarquen la producción de aerosoles en cuyo suceso ostentarán aplicarse mascarillas respiratorias o auto filtrantes (FFP2 o N95).<sup>21</sup>

Las mascarillas respiratorias (como N95) se aplican transcurrido las atenciones de atendidos con afecciones respiratorias difundidas por partículas aéreas.<sup>21</sup>

### **c) Consideraciones del equipo de protección personal**

Es de aplicación obligatoria de constituyentes de bioseguridad semejantes al pabellón quirúrgico para minimizar peligros de infecciones, pantallas faciales y mascarillas por los peligros de nuestra carrera en la categorización de exhibición/transmisiones.<sup>22</sup>

Los regimenes actuales encomiendan la aplicación de mascarilla FFP2 o N95, gorro, guantes, protectores oculares o pantallas faciales, batas desechables impermeables y cubrebotas.<sup>23,24</sup>

En ciertos regimenes se aprecia el doble de guantes, el centro de control y prevención de enfermedades no lo encomienda para intervenciones rutinarias.<sup>25</sup>

### **Limpieza de mano**

Se aprecia una de los calculos mayormente críticos para minimizar los peligros transmitibles a pacientes.<sup>26</sup>

Se debe tener en cuenta 5 instantes para el aseo cotidiano encomendado por la (OMS).<sup>26</sup>

Previo a procedimientos limpios/asépticos.<sup>26</sup>

Posterior a exhibiciones o peligros de exhibiciones a líquidos corporales.<sup>26</sup>

Posterior a tocar al atendido.<sup>26</sup>

Posterior a tocar los alrededores de un atendido.<sup>26</sup>

### **d) Desinfección de superficies**

Es reconocido, SARS-CoV-2 puede perdurar prolongado período en diversos territorios, al ser un virus revestido.<sup>27</sup>

El alcohol o los constituyentes referidos en alcohol son eficases contra los virus revestidos para disgregar los lípidos proyectivos.<sup>28</sup> El aseo de superficies son segmentos primordiales previos a la desinfección dado que los constituyentes orgánicos exhiben inactivaciones diversos desinfectantes. Las remociones del virus como el que generará el COVID-19 predispone un aseo profundo proseguido de desinfección.<sup>29</sup>

### **2.2.3. Riesgo de contagio por COVID - 19**

Este riesgo está adherido a la educación de cada sujeto y de cada establecimiento; es decir es la cultura concerniente a prevenir a las circunstancias que uno exhibe para resguardarse por sí mismo para proteger a los demás por contagio por COVID - 19. El peligro de la labor abarca los riesgos en los que se puede abarcar transcurrido la creación de su labor cotidiana.<sup>30</sup>

No obstante, los responsables de la OMS, infieren que los peligros laborales originados en el territorio dental como los sonidos, excesividad de calor, los constituyentes químicos letales, equipos e instrumentales, adheridoos a esto el

estrés psicosocial que conducen padecimientos laborales logrando a empeorar otros dilemas de salud ya subsistentes.<sup>31</sup>

### **Tipos de riesgo**

Riesgo biológico: abarcando los sitios contaminantes orgánicos como patógenos y parásitos - endoparásitos que generan los padecimientos por COVID -19.<sup>32</sup>

Riesgo físico: abarca los contaminantes acústicos referidos a los elevados decibeles, la excesividad de calor, precariedad de ventilación, existencia de vibraciones, radiaciones infrarrojas y brillantes.<sup>32</sup>

Riesgo psicosocial: abarca todo suceso que exhibe al individuo en el instante en que se asocia con el contexto laborable y con la comunidad en su entorno.<sup>32</sup>

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Bioseguridad:** Doctrina de conductual dirigida a alcanzar actitudes y disposiciones que minimizan los peligros de contraer infecciones.<sup>6</sup>

**Precauciones universales:** Agrupación de medidas primarias que ostetan envolver a la totalidad de pacientes, independientemente a reconocer o no su serología.<sup>7</sup>

**Cuidados del personal:** Normativas que cotidianamente los sujetos que laboran en servicios dentales deben lograr.<sup>7</sup>

**Gluconato de clorhexidina:** Es un antiséptico efectivo contra hongos y virus lipofílicos.<sup>19</sup>

**Riesgo laboral:** Adherido a la educación de cada sujeto y establecimiento; es decir es la cultura referenciada a prevenir los sucesos en que uno exhibe que cuidarse por sí mismo para resguardar a los demás.<sup>30</sup>

**Riesgo biológico:** Abarca los sitios contaminantes orgánicos como comunidades celulares, patógenos y parásitos-endoparásitos.<sup>32</sup>

**Riesgo físico:** Abarca los contaminantes acústicos referidos a los elevados decibeles, excesividad de calor, precariedad de ventilación, existencia de vibraciones, radiaciones infrarrojas y brillantes.<sup>32</sup>

**Riesgo psicosocial:** Abarca todo suceso que exhibe el individuo en el instante en que se asocia con el contexto laboral y la comunidad a su entorno.<sup>32</sup>

**Yodo povidona:** Esta sustancia pertenece a la familia de los yodóforos que se usan en asociación con la polivinilpirrolidona que se une al yodo libre.<sup>19</sup>

**Medidas de barrera (EPP/PPE):** Se reconocen al Equipo de Protección Personal.<sup>21</sup>

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

##### 3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

#### 3.2. Variables, definición conceptual

**V<sub>1</sub>** Bioseguridad odontológica

Agrupación de conocimientos sobre la doctrina de conductual dirigida a alcanzar actitudes y comportamientos que minimizan los peligros de contraer infecciones.<sup>9</sup>

**V<sub>2</sub>** Riesgo de contagio por COVID - 19

Es el peligro a infectarse por COVID - 19.<sup>18</sup>

## Operacionalización de Variables

Variables	dimensiones	indicadores	Escala de medición	valor
V <sub>1</sub> : Riesgo de contagio por COVID - 19	Probabilidad de adquirir el COVID - 19	Encuesta virtual	Cuantitativo  Ordinal	Bajo: 1 – 60 puntos Medio: 61 – 120 puntos Alto: 121 – 185 puntos
V <sub>2</sub> : Bioseguridad odontológica	Cuidado del personal dental Manejo de constiituyentes e instrumental Ambientes odontológicos	Encuesta virtual	Cuantitativo  Ordinal	Bajo: 0 – 40 puntos Medio: 41 - 80 puntos Alto: 81 - 120 puntos

## CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño metodológico

Por las examinaciones de las variables fue transversal, porque los instrumentos fueron aplicadas en determinado momento de tiempo.<sup>33</sup>

Por los tiempos de las evaluaciones fue prospectivo porque el registro de datos fue apenas suceda.<sup>33</sup>

Según su finalidad fue descriptivo porque se evaluará el fenómeno en la comunidad a investigar.<sup>33</sup>

Por los grupos de evaluación de las variables fue correlacional porque se evaluó la relación de las variables a estudiar.<sup>33</sup>

### 4.2. Diseño muestral

#### Población

La población fueron egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

#### Muestra

El calculo del tamaño muestral cuando nose reconoce al tamaño poblacional fue la siguiente:

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

**n** = Tamaño muestral

**Z** = Nivel de confianza 94% -> Z=1.88

**p** = Probabilidades de éxito (0.5)

**q** = Probabilidades en contra 1-p (0,5)

**d** = Error máxima que admitirá (6%)

$$n = \frac{1.88^2 * 0.5 * 0.5}{0.06^2}$$

n=246

La muestra fue 246 egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

#### **Criterios de inclusión**

Egresados en estomatología del último año de la Universidad Alas Peruanas.

Egresados en estomatología que admitan el consentimiento informado de colaboración del estudio.

Egresados en estomatología de ambos sexos.

#### **Criterios de exclusión**

Alumnos de estomatología.

Cirujanos dentistas colegiados.

Egresados de estomatología de otras universidades.

Personal de salud.

### **4.3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

#### **A. Técnica de recopilación de datos**

Para realizar esta investigación fue la encuesta de manera virtual que fue ejecutado en diversas tesis.<sup>4</sup>

#### **B. Procedimientos**

Para comenzar con las exámenes primero se fabricó la encuesta virtual mediante formulario de google forms.

Posterior a aprobar la colaboración se visualizó la encuesta.

La encuesta contuvo cuatro dimensiones la primera abarca 10 preguntas, subdimensiones incluyó en 36 ítems; se ha apreciado la escala de valoraciones de Likert con 5 apreciaciones. Clasificándose las variables de la siguiente forma:

Bioseguridad odontológica

Bajo: 0 – 40 puntos

Medio: 41 - 80 puntos

Alto: 81 - 120 puntos

Riesgo de contagio

Bajo: 1 – 60 puntos

Medio: 61 – 120 puntos

Alto: 121 – 185 puntos

### **Valdación del instrumento**

Las disposiciones de confiabilidad y validez fue por juicio de tres expertos y como contexto confidencial se definió por un coeficiente de Alfa de Cronbach fue 0,937 apreciada como “muy alta” respectivamente.

### **4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Ejecutandose en el paquete estadístico IBM SPSS Statistic 25, aplicandose tablas de frecuencia para distribuir y esquemas para interpretar los resultados utilizando pruebas no paramétricas para determinar si hay una correlación.

### **4.5. Aspectos éticos**

Se efectuaron las normativas definidas por Colegio Odontológico del Perú donde los investigadores deberan respetar las normativas internacionales y nacionales que regulan la investigación con seres vivientes.

También se respetó la modalidad virtual de desarrollo amparado bajo una base legal que contempló a la Ley Universitaria N° 30220 y la Resolución de Consejo Directivo N° 039-2020 de la Sunedu.

En todo estudio de desarrollo virtual se respetó las tecnologías de comunicación siendo fundamentales los parámetros éticos que son importantes para la ejecución educativa y ciudadana; en particular, apreciamos una práctica que fomentaron los gobiernos mediante mecanismos tecnológicos: la transparencia y el acceso a la información.

En toda investigación en seres vivos se debe requerir del consentimiento informado en personas sanas.

Al exhibir informaciones provenientes de investigaciones, para su difusión, , sin llegar a adulterar ni imitar y admitiendo si exhibió o no compromiso de interés.

## CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

### 5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc

**Tabla N° 1**

**Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo**

	<b>Sexo</b>	
	n	%
Femenino	90	36,6
Masculino	156	63,4
Total	246	100,0

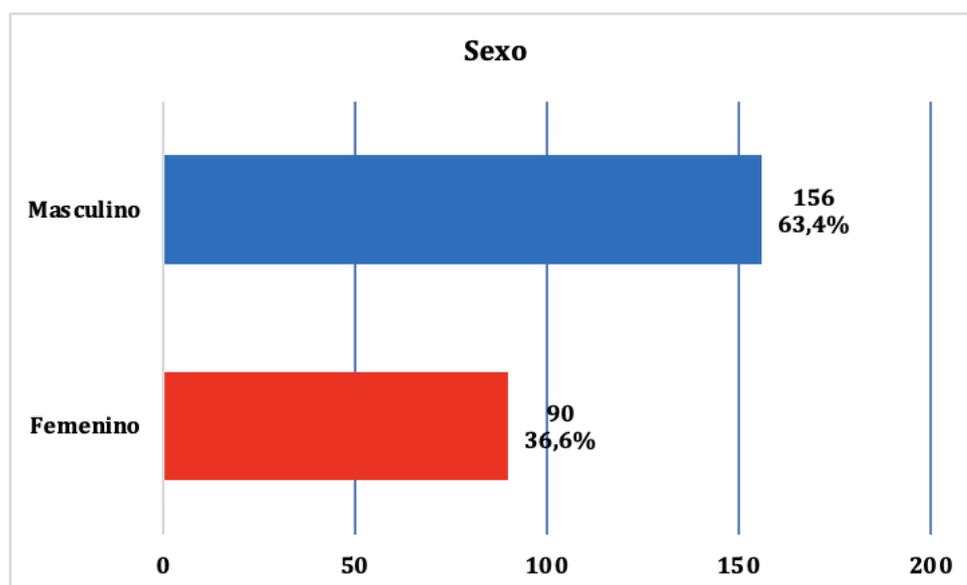
Fuente: propia del investigador

n: Frecuencia absoluta simple  
%: Frecuencia relativa simple

Presentó un elevado porcentaje en el sexo masculino con 63,4% en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas.

**Gráfico N° 1**

**Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo**



**Tabla N° 2**

**Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad**

	<b>Edad agrupada</b>	
	n	%
25 - 30 años	65	26,4
31 - 36 años	56	22,8
37 - 42 años	83	33,7
43 - 48 años	42	17,1
Total	246	100,0

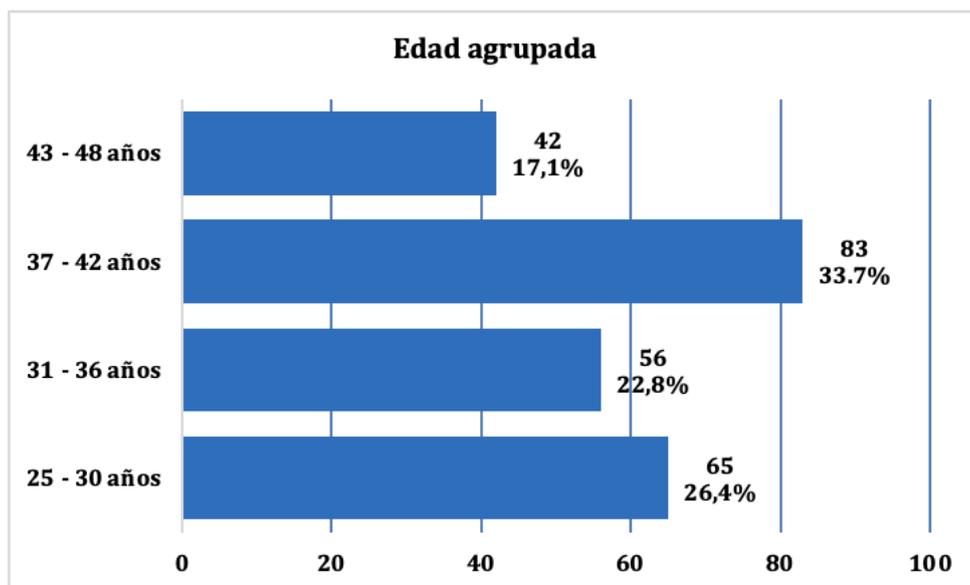
Fuente: propia del investigador

n: Frecuencia absoluta simple  
%: Frecuencia relativa simple

Presentó elevado porcentaje de 33,7% entre las edades de 37 - 42 años en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas.

**Gráfico N° 2**

**Egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad**



**Tabla N° 3**

**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**

<b>Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo	24	9,8
Medio	69	28,0
Alto	153	62,2
Total	246	100,0

Fuente: propia del investigador

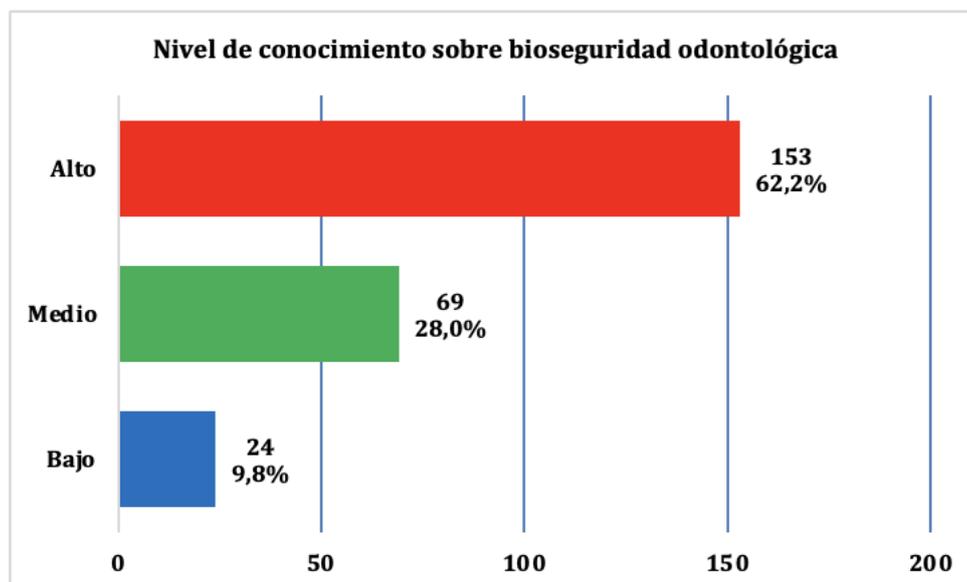
n: Frecuencia absoluta simple

#: Frecuencia relativa simple

Los participantes presento mayor porcentaje de 62,2% presenta un nivel de conocimiento alto de bioseguridad odontológica transcurrido el COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas.

**Gráfico N° 3**

**Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**



**Tabla N° 4**

**Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**

<b>Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo	35	14,2
Medio	75	30,5
Alto	136	55,3
Total	246	100,0

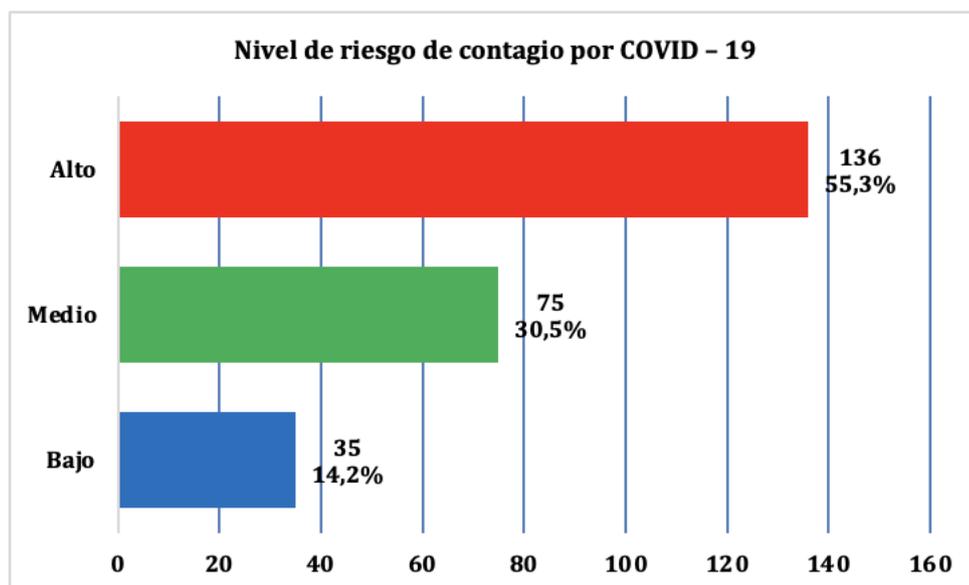
n: Frecuencia absoluta simple  
%: Frecuencia relativa simple

Fuente: propia del investigador

Los participantes presentaron un mayor porcentaje de 55,3% en riesgo de contagio alto por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas.

**Gráfico N° 4**

**Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**



## 5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla N° 5

Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica - Sexo	7,159 <sup>a</sup>	0,028
Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 - Sexo	5,957 <sup>a</sup>	0,049

Prueba  $\chi^2$

Fuente propia del investigador

En referencia a la prueba de chi cuadrado, subsiste correlación entre nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica y nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 con el sexo en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, donde ( $p < 0,05$ ), si aceptamos **H1**.

**Gráfico N° 5**

**Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según sexo**

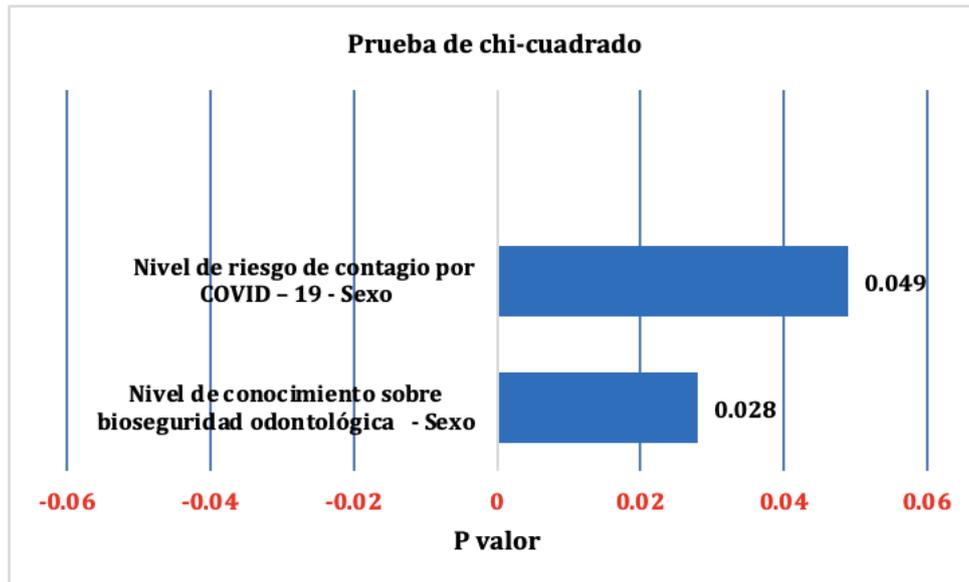


Tabla N° 6

**Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad**

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica - Edad	16,181 <sup>a</sup>	0,013
Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 - Edad	18,103 <sup>a</sup>	0,006

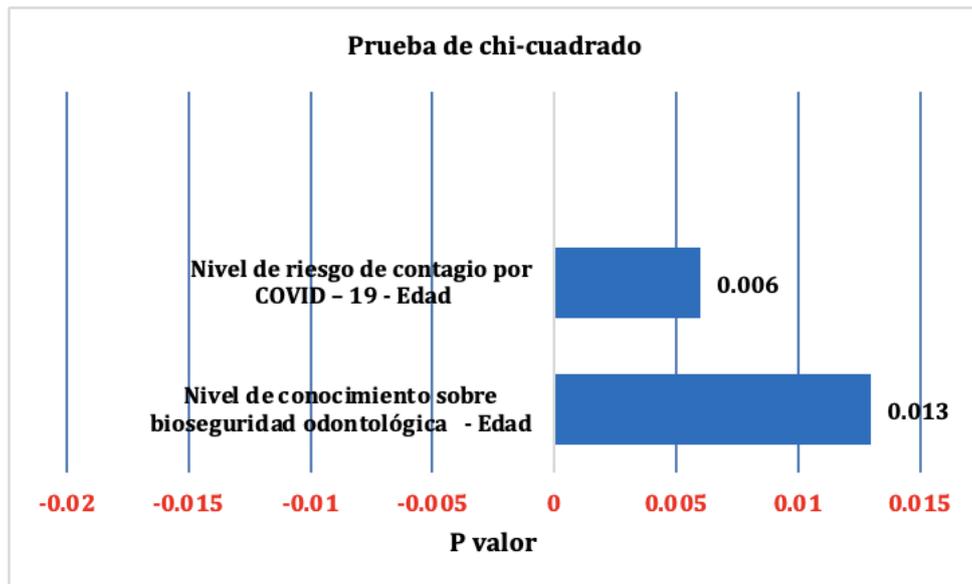
Prueba  $\chi^2$

Fuente propia del investigador

En referencia al chi cuadrado, hay correlación entre conocimiento sobre bioseguridad odontológica y nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 con la edad en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, donde ( $p < 0,05$ ), si aceptamos **H1**.

**Gráfico N° 6**

**Relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021, según edad**



### 5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 7

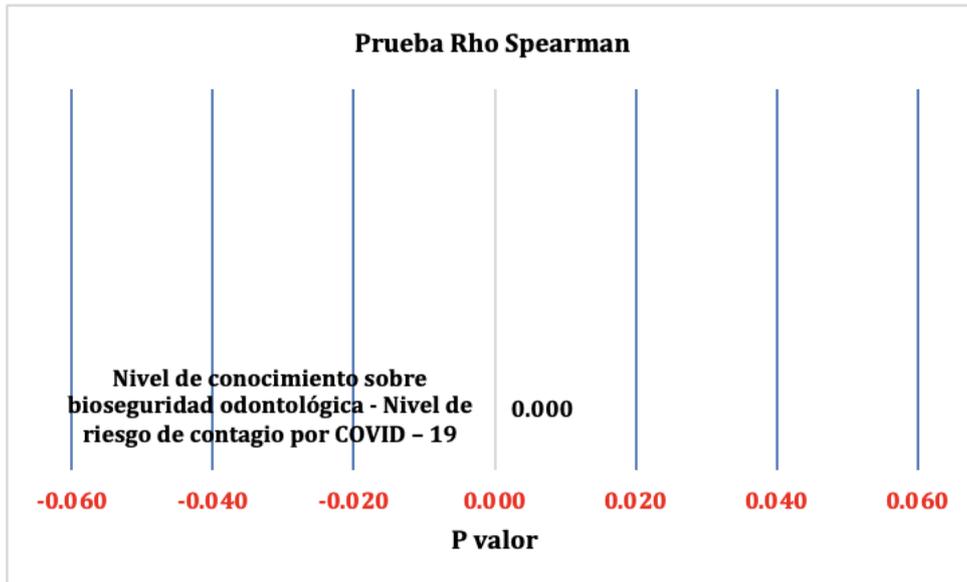
**Comprobación de relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021**

	Rho Spearman	valor p
Nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica - Nivel de riesgo de contagio por COVID – 19	0,648	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Encontramos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,648, esto representa que existe una relación alta positiva entre las variables estudiadas donde ( $p < 0,05$ ), valor de  $P= 0,000$ .

### Gráfico N° 7

Comprobación de relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021



#### 5.4. Discusión

En el actual estudio se ejecutó un diseño no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional donde se definió si existe relación entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

En referencia a los niveles de riesgo de contagio por COVID – 19 exhibió 55,3% al nivel de riesgo de contagio alto teniendo proximidad con los autores **Barbosa M, Agudelo A, Tuesta F, Ariza T, Plaza P. (2021) Colombia**; donde en los resultados los peligros de contagiarse con COVID-19 fue elevada 95,91% refiriéndose que es mayormente probable contagiarse.<sup>1</sup>

En los resultados los niveles de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 exhibió una elevada porcentualidad de 62,2% de conocimiento alto discrepando con el autor **Navarrete M. (2019) Nicaragua**; donde solo el 22.7% de estomatólogos aplica variantes de barreras de bioseguridad entre paciente y paciente.<sup>2</sup>

En referencia al conocimiento de bioseguridad odontológica fue bajo con 9,8% discrepando con el autor **Vieira A. (2020) Brasil**; donde en los resultados el 83.5% de dentistas desconocen las normativas de bioseguridad.<sup>2</sup>

En referencia al análisis estadístico observamos que hay relación entre niveles de conocimiento sobre bioseguridad dental y nivel de peligro de contagio por COVID – 19 donde ( $p < 0,05$ ) siendo semejante con el autor **Marchena Z. (2021) Chiclayo**; donde en los resultados la bioseguridad dental se exhibe asociativa con el peligro de contagiarse por COVID-19 siendo  $P < 0,05$ .<sup>4</sup> No obstante discrepa con el autor **Flores M. (2020) Ecuador**; donde en los resultados subsistió una asociativa negativa y representativa entre los niveles de peligro laboral y niveles de informaciones sobre bioseguridad examinados por personal asistencial sanitario de una clínica particular de Guayaquil transcurrido COVID-19 ( $p < 0,01$ ).<sup>3</sup>

En referencia a niveles de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 exhibió 62,2% en el nivel de conocimiento alto teniendo proximidad con el autor **Sandoval A. (2021) Trujillo**; donde se hallaron que los niveles de conocimientos de bioseguridad transcurrida el COVID – 19 en egresados es buena o alta en el 57% de la comunidad.<sup>5</sup>

## **CONCLUSIONES**

Existe relación estadísticamente significativa entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

El nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica durante el COVID – 19 es alto en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

El nivel de riesgo de contagio por COVID – 19 es alto en egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Existe relación estadísticamente significativa entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 con el sexo de los egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

Existe relación estadísticamente significativa entre bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID – 19 con la edad de los egresados de estomatología de la Universidad Alas Peruanas – 2021.

## **RECOMENDACIONES**

Evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de normativas de bioseguridad en egresados de estomatología pasada la primera ola pandémica del COVID – 19 para que en base a los resultados desarrollar estrategias para mejorar sus conocimientos, actitudes y prácticas en referencia a las diferentes olas pandémicas del COVID -19.

Analizar el riesgo laboral y las informaciones sobre bioseguridad en el personal dental para evitar infecciones cruzadas en los distintos tratamientos dentales.

Emplear el sistema barrera, esterilización, desinfección, asepsia para prevenir los padecimientos infectocontagiosas por peligros ocupacionales en diversas especialidades odontológicas para minimizar los contagios por medio de instrumentales y materiales dentales.

Realizar charlas para concientizar sobre la bioseguridad dental y las modificaciones de la práctica clínica durante la pandemia del COVID – 19 en egresados, cirujanos dentistas y especialistas en odontología para reforzar y actualizar lo aprendido a través de su vida profesional.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Barbosa M, Agudelo A, Tuesta F, Ariza T, Plaza P. Dental practice modification, protocol compliance and risk perception of dentists during COVID-19 pandemic in Colombia: a cross-sectional study. *Revista Facultad De Odontología Universidad De Antioquia*, 2021; 33(1), 17-35.
2. Vieira A. et al. Brazilian Primary and Secondary Public Oral Health Attention: Are Dentists Ready to Face the COVID-19 Pandemic. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 2020(1): 1-8.
3. Flores M. Riesgo laboral y informaciones sobre bioseguridad examinados por personal asistencial sanitario de una clínica particular de Guayaquil durante COVID-19, 2020. [Internet] [Tesis] UCV, 2020.
4. Marchena Z. Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo. [Internet] [Tesis] Universidad Cesar Vallejo, 2021.
5. Sandoval A. Nivel de informaciones de bioseguridad transcurrida la pandemia COVID-19 en egresados de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo–2020. [Internet] [Tesis] Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2021.
6. Otero J, Otero J. *Manual de Bioseguridad en Odontología*. Lima Perú editorial Médica; 2002, 1(1): 5.
7. Ministerio de salud Perú. *Norma Técnica Bioseguridad en Odontología*. Lima Perú; 2005, 1(1): 5.
8. Soto V. Informaciones y cumplimiento de normativas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. *Rev. An. Fac.med.* 2004,65(2): 103-110.
9. Zenteno P. Bioseguridad en odontología. *Revista de actualización clínica*. 2011; 1(1):15.
10. Burbano S. Aplicación del sistema Barrera, Esterilización, desinfección, asepsia en la prevención de padecimientos infectocontagiosas por peligros ocupacionales en el área de cirugía bucal. [Internet] [Tesis] Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2013.

11. Zapata M. potencial de contaminantes del mandil blanco por patógenos aerotransportados en la clínica dental en la Universidad de Las Américas. [Internet] [Tesis] Ecuador: Universidad de Las Américas. 2016.
12. Ruiz A, Fernández J. Normativas de bioseguridad en los servicios estomatológicos. *Medicentro Electrónica*. 2013 17(2): 49-55.
13. Dominguez G, Picasso M, Ramos J. Bioseguridad en Odontología, Perú, 2002.
14. Ministerio de Salud. Norma técnica Bioseguridad en odontología, Lima-Perú. 2005, 1(1):11.
15. Velázquez A. San Martín/ Perú. Nivel de conocimiento y ejecución de principios de bioseguridad en estomatólogos del valle del Alto Mayo, Región San Martín-Perú. [Internet] [Tesis] Perú: 2006.
16. Sutta J. Nivel de informaciones sobre normativas de bioseguridad en los estudiantes del VII al X ciclo de la clínica dental "Luis Vallejos Santoni" semestre 2015-II. [Internet] [Tesis] Perú: Universidad Andina Del Cusco, 2016.
17. Rabi F, Al Zoubi M, Kasasbeh G, Salameh D, Al-Nasser A. SARS-CoV- 2 and Coronavirus Disease 2019: What We Know So Far. *Pathogens* 2020; 9(3), 231.
18. Naranjo M. Un protocolo de bioseguridad odontológica frente al COVID 19. 2020, 1(1):1-20.
19. American dental association. How to put on and take off personal protective Equipment. [Video]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=5ajfPO6msfM&list=PLgVW4hDBH0pd0Ncy0Nc0zQgFOn3oChGfH&index=2>
20. Jansen K. How we know disinfectants should kill the COVID-19 coronavirus? Disponible en: <https://cen.acs.org/biological-chemistry/infectious-disease/How-we-know-disinfectants-should-kill-the-COVID-19-coronavirus/98/web/2020/03>
21. Australian Government Department of Health. Environmental cleaning and disinfection principles for COVID-19 Disponible en: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/03/environmental-cleaning-and-disinfection-principles-for-covid-19.pdf>
22. Edwards E. Bioseguridad en odontología. 2010. 1(1).
23. OPS. Requerimientos para emplear equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud. 2020.

24. Organización Colegial de Enfermería. Mascarillas COVID 19, 2020. Disponible en <https://www.consejogeneralenfermeria.org/covid-19>
25. Sepúlveda V, Secchi A, Donoso F. Consideraciones en la Atención dental de Urgencia en Contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2), *Int J Odontostomat* 2020;14(3):279-284.
26. Canadá. Provincial Infectious Diseases Advisory Committee. Routine Practices and Additional Precautions In All Health Care Settings, 3rd edition, 2012.
27. Organización Colegial de Dentistas de España. Consejo Dentistas. Plan Estratégico de Acción para el período posterior a la crisis creada por el COVID-19. 2020.
28. Shah A. Is Double gloving advantageous? *Dimensions of dental hygiene*, 2011, 9(12): 22-24.
29. Rabi F, Al Zoubi M, Kasasbeh G, Salameh D, Al-Nasser A. SARS-CoV- 2 and Coronavirus Disease 2019: What We Know So Far. *Pathogens* 2020: 9(3), 231.
30. Robles, L. Riesgos laborales; 2015. Recuperado de <https://prezi.com/jshkr5soxnnoi/riesgos-laborales/>
31. Organización Mundial de la Salud. Protección de la salud de los trabajadores. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>
32. Garcia L, Facchino L. Occupational Accidents Among Brazilian Primary Health Care Workers: Sex and Occupation Inequalities, Institute for Applied Economic Research, Federal University of Pelotas CPMs Sessions. Brasilia: 2009; 1-14
33. Hernández S. Metodología de la investigación. 2012, 2(1): 130 -150.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



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

Por el actual escrito, manifiesto que he sido comunicado por la bachiller **Kajihuara Ríos Kiomi Pamela** de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre la finalidad del tema **“RELACIÓN ENTRE BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICA Y RIESGO DE CONTAGIO POR COVID – 19 EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS – 2021 ”** y se me ha notificado sobre la sinceridad de mis respuestas y la transcendencia del tema. Así mismo que cualquier fotografía lograda se hará resguardando la identidad; sobre manejar las encuestas obtenidas con un carácter de discreción y su no empleo para otra finalidad fuera de este estudio sin mi aprobación, así como la perspectiva que poseo para quitarlo la cooperación cuando así lo necesite.

En caso necesite más datos, o tenga dudas sobre este estudio puede llamar al investigador al 960698806.

Ante lo informado, yo, de carácter consciente y voluntario, seguidamente, acepto en referencia de aprobación.

Si acepto (    )

No acepto (    )

## ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos



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

#### Cuestionario de Gestión de bioseguridad Odontológica

Edad:  Sexo:  Tiempo de servicio (años): más 1  más 5  más 10

PREGUNTAS		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<b>VARIABLE1: GESTIÓN DE LA BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICA</b>						
Dimensión: CUIDADO DEL PERSONAL ODONTOLÓGICO						
1.	Padece de enfermedades respiratorias.					
2.	Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista.					
3.	Utiliza protección en el calzado para la atención.					
4.	Utiliza gorro para la atención.					
5.	Utiliza mameluco y/o mandilon para la atención.					
6.	Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.					
7.	Utiliza lentes de protección para la atención.					
8.	Utiliza protector facial para la atención.					
9.	Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención.					
10.	Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP					
11.	Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos.					
Dimensión: MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL						
12.	Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco.					
13.	Desinfecta sus materiales e instrumentos.					
14.	Clasifica los materiales según sus características y composición.					
15.	Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos.					
Dimensión: AMBIENTE ODONTOLÓGICO						
16.	Protege el ambiente de trabajo de salpicaduras o aerosoles.					
17.	Limpia y desinfecta el ambiente de trabajo constantemente.					
18.	Práctica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos.					
19.	Práctica el paso de la segregación de residuos sólidos.					
20.	Práctica el paso del transporte de residuos sólidos.					
21.	Práctica el paso del almacenamiento de residuos sólidos.					
22.	Práctica el paso de transferencia de residuos sólidos.					
23.	Práctica el paso de tratamiento de residuos sólidos.					
24.	Práctica el paso de disposición final de residuos sólidos.					
<b>VARIABLE2 : RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19</b>						
Dimensión: CASO SOSPECHOSO						
25.	Ha prestado atención a pacientes con fiebre.					
26.	Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria.					
27.	Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta.					
28.	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.					
29.	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.					
Dimensión: CASO PROBABLE						
30.	Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.					
31.	Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19.					

28.	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.					
29.	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.					
Dimensión: CASO PROBABLE						
30.	Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.					
31.	Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19.					
32.	Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19.					
33.	Ha tenido contacto indirecto con pacientes confirmado COVID-19.					
Dimensión: CASO CONFIRMADO						
34.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves.					
35.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos.					
36.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, recuperados.					
37.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, asintomáticos.					

**Fuente:** Marchena Z. Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo. [Internet] [Tesis] Universidad Cesar Vallejo, 2021C.



Código de la universidad (U Como institucional)	edad	Sexo	Tiempo de servicio(años)	1- Padece de enfermedades re	2- Ha recibido alguna vacuna	3- Utiliza protección en el calz	4- Utiliza gomo para la atenció	5. Utiliza mameluco y/o mand	
2014136389	2014136389@balu.uj	37	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013109279	2013109279@balu.uj	44	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012232079	2012232079@balu.uj	36	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014130283	2014130283@balu.uj	27	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012122019	2012122019@balu.uj	41	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013209378	2013209378@balu.uj	32	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Frecuentemente	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2006201845	2006201845@balu.uj	40	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
2017208430	2017208430@balu.uj	35	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014130151	2014130151@balu.uj	29	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2016113031	2016113031@balu.uj	46	Femenino	más 10	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2016227870	2016227870@balu.uj	38	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente
2013137827	2013137827@balu.uj	25	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012155151	2012155151@balu.uj	37	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2018101833	2018101833@balu.uj	48	Masculino	más 1	Frecuentemente	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente
2016123199	2016123199@balu.uj	34	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2015114672	2015114672@balu.uj	44	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014109574	2014109574@balu.uj	28	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012223719	2012223719@balu.uj	33	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2016149850	2016149850@balu.uj	41	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2010162046	2010162046@balu.uj	41	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2018118629	2018118629@balu.uj	40	Masculino	más 5	Frecuentemente	Frecuentemente	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2014130151	2014130151@balu.uj	38	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Raramente
2015157749	2015157749@balu.uj	38	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2014135991	2014135991@balu.uj	30	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2006101980	2006101980@balu.uj	40	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente
2013145425	2013145425@balu.uj	31	Masculino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente
2009115875	2009115875@balu.uj	26	Femenino	más 10	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2008175762	2008175762@balu.uj	31	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2008147720	2008147720@balu.uj	34	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2006136166	2006136166@balu.uj	47	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2011205703	2011205703@balu.uj	29	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013160157	2013160157@balu.uj	30	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente
2009168239	2009168239@balu.uj	39	Femenino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014135096	2014135096@balu.uj	43	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Frecuentemente
2013145359	2013145359@balu.uj	26	Femenino	más 5	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2009173770	2009173770@balu.uj	37	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014135096	2014135096@balu.uj	39	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente

Código de la universidad (U Como institucional)	edad	Sexo	Tiempo de servicio(años)	1- Padece de enfermedades re	2- Ha recibido alguna vacuna	3- Utiliza protección en el calz	4- Utiliza gomo para la atenció	5. Utiliza mameluco y/o mand	
2008222335	2008222335@balu.uj	28	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012134674	2012134674@balu.uj	33	Femenino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente
2013228568	2013228568@balu.uj	41	Masculino	más 5	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente
2016114504	2016114504@balu.uj	34	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente
2014130383	2014130383@balu.uj	25	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2012156811	2012156811@balu.uj	34	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2006134952	2006134952@balu.uj	47	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Raramente
2011226400	2011226400@balu.uj	40	Femenino	más 5	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2007147537	2007147537@balu.uj	31	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2016103301	2016103301@balu.uj	42	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2011182759	2011182759@balu.uj	38	Femenino	más 10	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2010120561	2010120561@balu.uj	48	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013133483	2013133483@balu.uj	29	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2016125272	2016125272@balu.uj	43	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2011157212	2011157212@balu.uj	26	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013228532	2013228532@balu.uj	34	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2011159397	2011159397@balu.uj	34	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2010200713	2010200713@balu.uj	30	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Ocasionalmente
2004170648	2004170648@balu.uj	33	Masculino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2006165337	2006165337@balu.uj	45	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2014130404	2014130404@balu.uj	29	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente
2014135991	2014135991@balu.uj	40	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Ocasionalmente
2006101980	2006101980@balu.uj	46	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013145425	2013145425@balu.uj	35	Femenino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2009115875	2009115875@balu.uj	28	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2008175762	2008175762@balu.uj	40	Masculino	más 1	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2008147720	2008147720@balu.uj	26	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2006136166	2006136166@balu.uj	40	Masculino	más 5	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2011205703	2011205703@balu.uj	38	Femenino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente
2013160157	2013160157@balu.uj	39	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2009168239	2009168239@balu.uj	48	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014135096	2014135096@balu.uj	30	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013145359	2013145359@balu.uj	29	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2009173770	2009173770@balu.uj	37	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014135096	2014135096@balu.uj	44	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2008222335	2008222335@balu.uj	36	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012134674	2012134674@balu.uj	27	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente

Código de la universidad (U	Como institucional	edad	Sexo	Tiempo de servicio(años)	1. Padece de enfermedades	2. Ha recibido alguna vacuna	3. Utiliza protección en el cati	4. Utiliza goma para la atención	5. Utiliza mameleuco y/o mand	
201328568	201322868@alu.uj		41	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2016114504	2016114504@alu.uj		32	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2014130383	2014130383@alu.uj		49	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
2012156811	2012156811@alu.uj		35	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2006134952	2006134952@alu.uj		29	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2011226400	2011226400@alu.uj		46	Femenino	más 10	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2007147537	2007147537@alu.uj		38	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente
2016103301	2016103301@alu.uj		38	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2011182759	2011182759@alu.uj		37	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2010120561	2010120561@alu.uj		48	Masculino	más 1	Frecuentemente	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente
2013133483	2013133483@alu.uj		34	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2016125272	2016125272@alu.uj		44	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2011152712	2011152712@alu.uj		28	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
201328532	201328532@alu.uj		33	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2011159397	2011159397@alu.uj		26	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2010200713	2010200713@alu.uj		41	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2004170648	2004170648@alu.uj		40	Masculino	más 5	Frecuentemente	Frecuentemente	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2006165337	2006165337@alu.uj		38	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Raramente
2014130404	2014130404@alu.uj		38	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2014126117	2014126117@alu.uj		30	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2007151567	2007151567@alu.uj		40	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2008167975	2008167975@alu.uj		31	Masculino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente
2003171697	2003171697@alu.uj		26	Femenino	más 10	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2003171943	2003171943@alu.uj		31	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2017131678	2017131678@alu.uj		34	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2017109825	2017109825@alu.uj		47	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014136389	2014136389@alu.uj		29	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013109279	2013109279@alu.uj		30	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente
2012232079	2012232079@alu.uj		39	Femenino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014135991	2014135991@alu.uj		43	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Frecuentemente
2014135991	2014135991@alu.uj		40	Femenino	más 5	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2006101980	2006101980@alu.uj		37	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2013145425	2013145425@alu.uj		39	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2009115875	2009115875@alu.uj		28	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2008175762	2008175762@alu.uj		33	Femenino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente
2008147720	2008147720@alu.uj		41	Masculino	más 5	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente
2006136166	2006136166@alu.uj		34	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente

Código de la universidad (U	Como institucional	edad	Sexo	Tiempo de servicio(años)	1. Padece de enfermedades	2. Ha recibido alguna vacuna	3. Utiliza protección en el cati	4. Utiliza goma para la atención	5. Utiliza mameleuco y/o mand	
2011205703	2011205703@alu.uj		25	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2013160157	2013160157@alu.uj		34	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2009188239	2009188239@alu.uj		47	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente
2014135096	2014135096@alu.uj		40	Femenino	más 1	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2013145359	2013145359@alu.uj		31	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2009173770	2009173770@alu.uj		42	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014135096	2014135096@alu.uj		38	Femenino	más 10	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2008222335	2008222335@alu.uj		48	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012134674	2012134674@alu.uj		29	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
201328568	201328568@alu.uj		43	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2016114504	2016114504@alu.uj		26	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014130383	2014130383@alu.uj		34	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2012156811	2012156811@alu.uj		34	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2006134952	2006134952@alu.uj		30	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Ocasionalmente
2011226400	2011226400@alu.uj		33	Masculino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2007147537	2007147537@alu.uj		45	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2016103301	2016103301@alu.uj		29	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2011182759	2011182759@alu.uj		40	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Ocasionalmente
2010120561	2010120561@alu.uj		46	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Ocasionalmente
2013133483	2013133483@alu.uj		35	Femenino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2016125272	2016125272@alu.uj		28	Masculino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2011152712	2011152712@alu.uj		40	Masculino	más 1	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
201328532	201328532@alu.uj		26	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Ocasionalmente	Ocasionalmente
2011159397	2011159397@alu.uj		40	Masculino	más 5	Frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2010200713	2010200713@alu.uj		38	Femenino	más 5	Frecuentemente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Frecuentemente
2004170648	2004170648@alu.uj		42	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2006165337	2006165337@alu.uj		48	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014130404	2014130404@alu.uj		30	Femenino	más 1	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2014126117	2014126117@alu.uj		29	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2007151567	2007151567@alu.uj		37	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2008167975	2008167975@alu.uj		44	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2003171697	2003171697@alu.uj		36	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2003171943	2003171943@alu.uj		31	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2017131678	2017131678@alu.uj		41	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente
2017109825	2017109825@alu.uj		32	Masculino	más 10	Ocasionalmente	Frecuentemente	Raramente	Ocasionalmente	Frecuentemente
2014136389	2014136389@alu.uj		40	Femenino	más 5	Ocasionalmente	Ocasionalmente	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
2013109279	2013109279@alu.uj		35	Masculino	más 5	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente	Muy frecuentemente