



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Bioseguridad y estrés laboral del personal de servicio de odontología
en los centros de salud de Comas e Independencia, 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Palomino Tarazona, Flor Ysabel (orcid.org/0000-0001-8248-6582)

ASESORA:

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

COASESOR:

Dr. Caycho Valencia, Félix (orcid.org/0000-0001-8241-5506)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico este trabajo a todos mis colegas odontólogos que lucharon y perdieron la batalla, a mis colegas que aún seguimos en pie de lucha buscando el bienestar de nuestros pacientes.

Agradecimiento

Agradezco a mi familia por todo el apoyo incondicional y darme las fuerzas para continuar en este camino en mejora de mi formación profesional, a Dios por guiar mis pasos y guiarme para superar todas las dificultades

Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de la investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra, muestreo	20
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	46

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Operacionalización de la variable Bioseguridad	18
Tabla 2 Operacionalización de la variable Estrés laboral	20
Tabla 3 Ficha técnica del instrumento para medir la bioseguridad de los centros de salud de comas e Independencia	22
Tabla 4 Ficha técnica de instrumento para medir el estrés laboral de los centros de salud de Comas e Independencia	22
Tabla 5 Niveles de bioseguridad según sus dimensiones.....	25
Tabla 6 Niveles de estrés laboral según sus dimensiones.....	26
Tabla 7 Coeficiente de correlación para los conocimientos en bioseguridad y el estrés laboral	27
Tabla 8 Relación entre nivel de conocimiento en barreras y medidas de bioseguridades utilizadas por el odontólogo y el personal y el estrés laboral de los centros de salud de Comas e Independencia	27
Tabla 9 Relación entre nivel de conocimiento de barreras y medidas de bioseguridad utilizada para el paciente y el estrés laboral de los centros de salud de Comas e Independencia	28
Tabla 10 Relación entre nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la Covid - 19 y el estrés laboral	28
Tabla 11 Relación entre nivel de conocimientos sobre procedimiento clínicos relacionados durante la pandemia por Covid – 19 y el estrés laboral	29
Tabla 12 Relación entre conocimiento en limpieza y desinfección de superficie de Trabajo y áreas comunes y el estrés laboral	29

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre bioseguridad y estrés laboral del personal del servicio de odontología de los centros de salud de Comas e Independencia. Se planteó bajo el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional no experimental – corte transversal. Teniendo una población de 120 profesionales de la salud del área de odontología que laboran en los centros de salud de Comas e Independencia, donde se aplicó la técnica de encuesta para medir el nivel de bioseguridad y de estrés (ambos con 22 ítems). Después de una exhaustiva investigación se obtuvo como resultado que el personal del servicio de odontología evidencia que el 52% de los trabajadores presenta un nivel bueno referente al conocimiento referente a bioseguridad, con respecto al estrés laboral del personal odontológico un 42% de nivel de estrés que nos representa un nivel medio. Se concluye que existe una relación significativa inversa entre la bioseguridad y el estrés del personal que participó en la investigación

Palabras clave: bioseguridad, estrés laboral, odontología

Abstract

The objective of this research is: To determine the relationship between biosafety and work stress of the dental service staff of the Comas and Independencia health centers. It was raised under the quantitative approach, of a non-experimental correlational descriptive type - cross section. Having a population of 120 health professionals from the dentistry area who work in the health centers of Comas and Independencia, where the survey technique was applied to measure the level of biosafety and stress (both with 22 items). After an exhaustive investigation, it was obtained as a result that the dental service personnel show that 52% of the workers present a good level regarding knowledge regarding biosafety, with respect to work stress of dental personnel, a 42% level of stress which represents an average level. It is concluded that there is a significant inverse relationship between biosecurity and the stress of the personnel who participated in the investigation.

Keywords: biosafety, stress, dentistry

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente al mundo entero le tocó afrontar una pandemia COVID-19 afectando a más de alrededor de 300 millones de individuos en todo el planeta, donde el medio de contagio son las gotitas, estornudos y también los aerosoles; el odontólogo está expuesto por los procedimientos de trabajos que realiza con los equipos de rotación motivo por el cual dichos profesionales se encuentran sumamente preocupados por contraer la COVID 19. En estos momentos los hombres de blanco incluidos los odontólogos se han visto en la obligación de reforzar y realizar cambios a los protocolos de bioseguridad para garantizar seguridad tanto en el personal como en el paciente generando un cuadro de estrés y ansiedad entre ellos. (Britez, 2022)

A nivel internacional la OMS tuvo conocimiento del virus SARS-CoV-2 el 31/12/2022 en la ciudad de Wuhan (R. P. China), fecha en donde se encendió todas las alertas sanitarias, donde hasta el momento se han detectado más de 90 millones en contagios a nivel internacional, donde quedó evidenciado el trabajo sobrehumano del personal médico durante la pandemia la COVID 19 recordándonos el papel importante que realizan dicho personal, es por eso que OMS ha resaltado lo importante que es la protección del personal de salud ya que es pilar fundamental para el buen desenvolvimiento del sistema de salud y la sociedad. Por tal motivo se hace un llamado a los gobiernos y los encargados de los servicios sanitario para adoptar medidas de bioseguridad para cuidar su salud mental, protección de agentes físicos como biológicos, incentivar programas de seguridad y vincular políticas de seguridad del personal y del paciente. OMS (2020)

Investigaciones realizadas en Estados Unidos durante el periodo 2021 nos revela el estado de estrés (ansiedad) que atraviesan los odontólogos al momento de realizar y desempeñar sus labores como consecuencia del miedo generado por la falta de conocimiento en las nuevas prácticas odontológicas frente a esta pandemia COVID19, como resultado del enorme daño ocasionado por la pandemia, en la actualidad muchos consultorios, clínicas han optado por remodelar y revolucionar todas las medidas de seguridad, así de esta manera proteger a su personal y al

paciente mientras que otro grupo de odontólogos optaron por desistir y postergar sus servicios hasta donde ellos crean sea conveniente (Ahmed 2021)

A nivel de Latinoamérica la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP) como respuesta de la llegada de la COVID 19 se desarrollaron diversos documentos (escritos y videos) comprensibles para todos los países asociados con el fin de apoyar a los odontopediatras en las nuevas formas de atención odontológica a causa de la pandemia, donde indica que en la etapa de confinamiento o cuarentena el odontólogo se debe de limitar a su atención buscando alternativas que no impliquen el uso de aerosoles. Durante este periodo de pandemia COVID 19 es vital el uso de EPP y todas las medidas y niveles de bioseguridad tanto en el consultorio propiamente dicho y en todos los ambientes en común, se debe de tratar de reducir la ansiedad y estrés tanto como el niño, la madre y el odontólogo, aunque la nueva indumentaria del profesional evita la interacción del odontopediatra y el niño aumentando más aun el nivel de estrés en ambas direcciones.

La llegada del coronavirus 2019 llevó al colapso a los servicios sanitario sobre todos los países de América Latina ya que sus citas de salud ya acarreaban problemas con anterioridad y su economía depende de otros países desarrollados. Frente a este nuevo panorama que nos aqueja los países latinoamericanos han implementado sus normas de bioseguridad con el fin de brindar protección tanto al personal sanitario como a los pacientes, es de conocimiento que dichas normas mencionadas ya existían sin embargo por el contexto en donde nos encontramos se han tenido que adaptar y rediseñar a la realidad que cada país presenta. Muchos odontólogos se han visto afectados con este nuevo protocolo tanto en sus lugares de trabajo, financieros, mental ya que genera ansiedad por el alto riesgo por la exposición (Huayanca, 2022)

En el Perú el cuidado estomatológico en tiempos de la propagación a inicios se concentró en urgencias y emergencias en los últimos meses, a pesar de ello el personal tomó medidas de protocolo bioseguridad mucho más estrictas. Se entiende por bioseguridad medidas y normas establecidas para salvaguardar la vida

de los odontólogos y reducir el contacto con agentes físicos, químicos y biológicos que ponga en riesgo la vida del personal establecidos por el MINSA. Dentro del equipo de protección del personal odontológico y así evitar riesgos el MINSA recomienda el uso de: cubreboca (preferente N95) bata desechable, guantes, mameluco u overol, gorro desechable, anteojos de protección y protectores faciales (Alcocer, 2020)

Según la información del Ministerio el primer caso de contagio por COVID 19 (06 demarzo) y del primer fallecido (19 de marzo). En el caso de los odontólogos debido al uso de aerosoles por los instrumentos rotatorios hace que sean potencialmente vulnerables, según las últimas investigaciones la presencia del virus del al COVID 19 puede mantenerse hasta por tres horas en el medio ambiente a causa de los aerosoles, es el tiempo en que el odontólogo también está expuesto a dicho virus, he ahí la importancia de entender los medios de contagio y recalcar las medidas de prevención y control cuyo objetivo es aminorar el riesgo de transmisión (Mendoza, 2022)

Es de conocimiento que los odontólogos trabajan en un espacio pequeño en posiciones corporales bastantes incomodos y sobre todo estresante que los vuelven irritantes y ansiosos con el fin de realizar lo mejor posible sus tratamientos, a esta realidad ya existente se adhiere la llegada de la emergencia sanitaria que trae como consecuencia efectos negativos tanto psicológicos como emocionales. Es el temor a lo inédito, a la oscuridad del futuro que trae como consecuencia y nos conlleva al estrés (ansiedad, depresión, tristeza) e incluso hasta alguna enfermedad física. Por tal motivo es de suma importancia estudiar el impacto mental que tiene la pandemia en los trabajadores odontológicos ya que la mayoría de dentistas se dedican a la práctica privada (Vásquez 2020)

En la realidad de nuestros establecimientos de salud en el Perú con referencia al personal que más del 57% no recibe capacitaciones ni actualizaciones, más del 63% tiene deficiencia en la infraestructura, mientras que las demandas de atención sobrepasan el 70%. Estos resultados reflejan la situación precaria en que se encuentra las postas médicas, en este caso el servicio de odontología

Para atender dicha problemática, en ésta investigación se analizaron la bioseguridad y estrés laboral del trabajador del servicio de área de dental en las postas de atención de Comas e Independencia

Dicho todo esto se plantea el principal problema del trabajo de investigación: ¿Qué relación existe entre bioseguridad y estrés laboral en los operadores del servicio en odontología de las postas de atención de Comas e Independencia? Para precisar los problemas específicos se consideran las dimensiones de la variable bioseguridad, planteado en cinco problemas específicos: ¿Qué relación existe entre las barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el estomatólogo y el trabajador asistente y el estrés laboral del operario del servicio del área de dental de los nosocomios de atención dental de Comas e Independencia? , ¿Qué relación existe entre las barreras y medidas de bioseguridad aplicadas hacia el doliente y el estrés laboral del operador del área de dental de las postas de atención de Comas e Independencia? , ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos de acciones aplicadas previo a la atención dental en el transcurso de la pandemia causado por SARS-CoV-2 y el estrés laboral del trabajador del servicio de dental en los centros de atención de Comas e Independencia?, ¿Qué relación existe entre nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos aplicados en el transcurso de la emergencia por la SARS-CoV-2 y el estrés laboral del trabajador del servicio de dental en las postas de atención de Comas e Independencia?, ¿Qué relación existe entre limpieza y asepsia de la zona de trabajo y áreas comunes y el estrés laboral del operador del área de dental de las postas de atención de Comas e Independencia?.

Justificación

Esta presente investigación tiene una importancia **teórica** ya que contribuye al afianzamiento y reforzamiento de los conocimientos sobre el estrés generado durante esta pandemia COVID 19 que se vería reforzado por los niveles de bioseguridad fortaleciendo las bases para futuras investigaciones. Una justificación **práctica** pues nos ha demostrado una realidad cruda de los hospitales durante esta pandemia: desbordes de pacientes, falta de personal, caos, desorden generando

un gran estrés en el personal que labora en los hospitales, por tal motivo esta investigación presenta relación entre sus variables de bioseguridad y estrés laboral. Y por último una justificación de tipo **metodológica** puesto que cuenta con instrumentos validados y estructurados que han sido adaptados a nuestra realidad, sumando de ésta manera aportes para futuras investigaciones en una realidad parecida a la nuestra.

Objetivo general y específicos

Por todo lo mencionado, la meta esencial de nuestra investigación y análisis es determinar la relación entre bioseguridad y estrés laboral en los profesionales sanitarios del servicio en odontología en los nosocomios de atención de Comas e Independencia, 2022. Dentro de los objetivos específicos: determinar la relación que existe entre barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el profesional sanitario asistente, las barreras y medidas de bioseguridad aplicadas para el enfermo, nivel de conocimientos de acciones realizadas previo a la atención estomatológica en el transcurso de la emergencia sanitaria de la SARS-CoV-2, nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados en el transcurso la emergencia sanitaria por SARS-CoV-2, limpieza y asepsia del zona de trabajo y lugares comunes y el estrés laboral en el operario del servicio de odontología de los centros de atención dental de los distritos en mención?

Hipótesis general y específicas

Se plantea como hipótesis, en este caso la general, que si existe relación inversa y significativa de bioseguridad y estrés laboral en el personal del servicio de odontología. Tenemos como hipótesis específicas: las barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el estomatólogo y el operador asistente, las barreras y medidas de bioseguridad usadas en beneficio del usuario, nivel de conocimientos de acciones aplicadas previo a la atención dental en el transcurso de la emergencia sanitaria por el coronavirus 2019, nivel de conocimientos referente a los procedimientos clínicos utilizadas durante la emergencia sanitaria por coronavirus, limpieza y asepsia de áreas de trabajo y lugares comunes influyen en el estrés laboral del operador del servicio de dental de las postas de atención en mención.

II. MARCO TEÓRICO

Después de una exhaustiva búsqueda de información son escasos los antecedentes que reportan conexión entre las dos variables de Bioseguridad con estrés laboral dirigido al personal odontológico, sin embargo, si se halló antecedentes con las variables de forma independiente que a continuación detallamos:

Zúñiga (2019) en su artículo investigaron el cumplimiento de reglas de bioseguridad. UCI. Hospital Luis Vernaza, 2019, estimaron la relación de evitar incidentes laborales y aminorar el riesgo de infecciones cruzadas ya demostrar que las medidas de seguridad influyen en la disminución de dichos accidentes. Aplicó una investigación descriptiva, transversal de enfoque mixto cuya población total de 93 profesionales de la UCI del Hospital Luis Vernaza, Ecuador. Arrojando como resultado sobre discernimiento sobre las normas de bioseguridad y la conexión con el progreso de competencias individuales orientadas a la protección en el lugar de desempeño, dan como resultado un punto importante en la prevención de infecciones cruzadas. Por tal motivo se concluyó que las poblaciones de análisis comparten parecidas particularidades sociodemográficas apoyaron el incumplimiento de las indicaciones de bioseguridad, por tal motivo de esta manera la ausencia de capacitación, el incremento asistencial y el descenso en la destreza de trabajo en UCI considerados como puntos importantes a esos retos.

Espín (2022) en su investigación evaluaron el Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad en profesionales en enfermería durante la emergencia covid-19, cuyo fin establecido fué enumerar el impacto psicológico afrontado por parte de los expertos enfermeros y su conexión con las demandas de bioseguridad detectadas en la asistencia sanitaria en Guaranda Ecuador, desarrollaron una investigación no-experimental, de exploratorio, enfoque mixto, muestra de 84 expertos, obtuvieron de resultado que el impacto psicológico se determinó carencia de indumentaria de bioseguridad, para los cuidados en enfermería, dando como resultado diferentes categoría de ansiedad, valorado mediante la escala de intensidad, el indicador es bastante elevada que

corresponde al 83% . De tal manera se concluyó que si realmente la entrega asertiva del EPP, produce un índice salvaguardar la salud mental del personal, inversamente, sucede en éstas demandas de bioseguridad que ocasionan la falta de seguridad y diversos grados en la ansiedad.

Figueroa, Castillo (2021) en su artículo de investigación referente a los Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en el operador de enfermería en una postade centro de atención de Ecuador 2020 demostraron la conexión que existe entre los riesgos psicosociales frente al peligro infecciosa en los trabajadores de enfermería de un nosocomio de Ecuador. Aplicó unos análisis cuantitativos con una visión descriptivo y cohorte transversal con dicha población de 106 profesionales y una muestra total en 74 personas. Encontró como resultado referente a la variable riesgos psicológicos lo siguiente: 24% de ansiedad, 22% de estrés, 19% depresión, 12% con perturbaciones de sueño, 8% con alteraciones del comportamiento alimentaria e ingesta de psicofármacos, 4% con ideas suicidas y finalmente 3% hancaído en el consumo de alcohol, con este resultado se observó la interrelación que existe entre los riesgos psicológicos y el estrés laboral. Por consiguiente, se concluyó que existe un riesgo ocupacional, donde el personal presentó niveles de ansiedad, estrés y depresión teniendo afectándose las relaciones personales, poniendo en riesgo la calidad de atención a los pacientes.

Gutiérrez, Cruz (2020) determinaron la Gestión de la seguridad psicológica del trabajador medico en la emergencia sanitaria por coronavirus 2019, donde se formuló como objetivo diseñar un protocolo dirigido a la gestión de la seguridad psicológica del trabajador medico durante el suceso sanitario por el coronavirus 2019 en Cuba validando su contenido, su evaluación y su efectividad, se aplicó un tipo de investigación mixta y secuencial. Donde se demostró el siguiente resultado de la variable gestión de la seguridad psicológica ya que tiene interrelación con nuestra variable “estrés laboral” que en las zonas de alto riesgo hospitalario que se identificó las afectaciones psicológicas más frecuentes (preocupación por la familia: 81%), miedo a enfermar, contagiar a otros o morir: 70% y ansiedad 54%). Demostró las siguientes conclusiones: se diseñó un Protocolo dirigido a la gestión de la

seguridad psicológica del trabajador médico en el suceso sanitario por el coronavirus 2019, con un tipo de carácter multidisciplinario, preventivo, multinivel y a su vez sistémico.

Con respecto a los antecedentes nacionales se tiene el mismo panorama pues es escasa la información referente a los artículos de investigación donde estén las dos variables: Nivel de bioseguridad y estrés laboral dirigido al personal odontológico, sin embargo, si se halló artículos con alguna similitud que a continuación detallamos

Ulloa y Cavero (2021) en la indagación sobre la *gestión de bioseguridad odontológica y el peligro de contagio por coronavirus 2019, del cirujano estomatólogo de la comisión de salud oral de Lima*”. demostraron la conexión existente tanto en gestión de bioseguridad odontológica con el peligro de riesgo de propagación por el coronavirus 2019 del personal en odontología en la ciudad de Lima, desarrollaron una investigación cuantitativa y diseño no experimental con una muestra 110 cirujanos dentistas. Encontró que más del 62% de este personal consideraba que la gestión de la bioseguridad en dicho hospital era adecuada y que existía un bajo índice de peligro de contagio de Covid 19, en tanto, concluyó que estas variables presentaban una correlación positiva muy fuerte.

Carrasco y Castillo (2022) en su artículo demostraron la relación de los *estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruvianas, durante el coronavirus 2019 – 19*”, cuyo fin formulado para esta investigación fué precisar la conexión entre estresores laborales y la satisfacción de enfermeras peruvianas del marco en la emergencia COVID 19, se aplicó el método cuantitativo, correlacional cuya muestra estuvo configurada por enfermeras de neonatología (12) UCI (15), emergencia (20) y ambiente de intervenciones (13) del Hospital III Es Salud de la urbe de Chimbote (Perú). Determinaron como resultado que los estresores laborales predominó en el rango medio con respecto al figura ambiental (63%), laboral (83%) y personal (52%). Es el mismo panorama respecto a la evaluación total, los estresores laborales se inclinaron con gran incidencia en el medio (97%) y mayor (3%) de tal manera se finalizó que existe una conexión directa de los

factores estresores y la satisfacción en las enfermeras peruvianas.

Lozano, Castillo (2018) pretendieron determinar los *conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche –EsSalud*” (Artículo científico). Sciendo Ciencia del desarrollo. La formulación del objetivo era estimar el enlace de conocimientos, apretamiento y actitudes con la adherencia a las prácticas de bioseguridad dirigido a operadores, se aplicó un método cuantitativo, descriptivo correlacional donde participaron 50 trabajadores. Se obtuvieron los siguientes resultados que por encima del 66% de los asalariados fue localizado dentro del rango de Conocimientos de Bioseguridad es regular; el 19%, nivel de conocimiento resultó ser bueno y el 14% expuso índices de conocimientos insuficiente. Se concluyó que realmente hay un enlace de conocimientos, posturas y actitudes en la adherencia de los hábitos en bioseguridad.

Huamán, Becerra (2021) determinaron la relación entre el *estado de la salud psicológico y factores asociados en enfermeros, durante la pandemia por coronavirus 2019, en Ica-Perú*, cuyo objetivo fué establecer el estado de salud mental y sus viables componentes vinculados con los trabajadores en enfermería en un tiempo determinado de la fase de emergencia a causa de la coronavirus 2019 situado en la ciudadela de Ica Perú, se aplicó la metodología observacional, de corte transversal y analítico cuya muestra fue de 94 enfermeros. Como resultado se obtuvieron que el 57% evidenció el mal estado de salud mental donde la insalubridad mental fue en aumento del personal en enfermería de sexo femenino. Se concluyó que mediante la emergencia por la COVID-19, la predominancia del pésimo aspecto de salud mental resulta ser elevada.

De la misma forma Curi (2021) en su tesis determinó la relación entre el *cumplimiento de los Lineamientos de bioseguridad y estrés Laboral, en el personal asistencial del centro de atención Huacanca en tiempos de SARS-CoV-2*”. UCV-Lima. Formuló el objetivo de establecer la correspondencia de las variables antes mencionadas, se realizó un estudio de metodología aplicada correlacional tomando como muestra a 52 profesional sanitario del Centro de Salud Huaccana. Donde se mostró el siguiente resultado que el 73% del profesional sanitario indican referente

al cumplimiento de las normas de bioseguridad es inoportuno ya que el sector encargado desinforma continuamente referente a los síntomas del covid19 y tampoco realizan la asepsia de ambientes, y además no realizaron las pruebas antigénicas ni de otro tipo al personal y no existe la distanciamiento público mínimo 1,5 m entre persona a otra sumado al conjunto de empleados carece de equipos de protección (equipo EPP) Con respecto al indicador estrés laboral el 63% del personal de salud origina estrés que el equipo de empleados sea presionado en demasía y el 65% el encargado del área es indiferente del bienestar de los trabajadores. Se obtuvo como conclusión que existe una conexión inversa y también significativa en relación de sus variables.

Seguidamente se desarrollaron las teorías que fundamentan las variables de estudio, empezaremos con la variable **Bioseguridad**, para Malagon (1995) define el término Bioseguridad son las guías, pautas, normas el manejo y el actuar del personal sanitario frente a los microorganismos peligrosos e infecciosos, cuyo fin es disminuir el índice de adquirir alguna enfermedad, resaltando la prevención a través de la asepsia y el aislamiento

De acuerdo a Delfin y Cols (1999) define a la bioseguridad como un grupo de medidas y disposiciones que conforman leyes cuyo objetivo principal es la protección a la vida tanto al reino animal y vegetal sumando el medio ambiente.

Según Ruiz (2017) basándose en el concepto de la OMS) define a la bioseguridad como un enfoque muy estratégico y a la vez integrado con el fin de realizar un análisis y gestión de los riesgos al que esta propenso la vida y también la salud.

Se entiende por estrés laboral la experiencia negativa subjetiva de una persona donde percibe agentes amenazantes difíciles de controlar, trayendo como consecuencia estos estresores y que son nada menos que los impulsos que desencadenan las experiencias de estrés o también llamado tensión que pueden desencadenar en una enfermedad u otro padecimiento. Se ha considerado dentro de las dimensiones del estrés la frecuencia de la ocurrencia, la intensidad, la

duración y por último la predictibilidad). La unión de estas dimensiones nos brinda variadas escalas de estresores, que pueden ser: agudos, crónicos, diarios, y catastróficos o desastres Peiró y Rodríguez (2008)

El presente estudio presenta como autor base a Papone (2000) Define a la Bioseguridad como una teoría cuyo comportamiento está dirigido a las actitudes y también comportamiento con el fin de aminorar el riesgo de los operadores sanitarios donde enumera los principios fundamentales: universalidad seguido por el uso de barreras y eliminación de riesgos sólidos.

La presente investigación se basó en el modelo de los principios de la bioseguridad. En el transcurrir del tiempo los investigadores determinaron y establecieron tres pilares: universalidad, barreras de protección y eliminación de residuos (Torres & Carbonell, 2015). En realidad, no existe un instrumento universal que pueda ser aplicado para cada situación; sin embargo, cada principio es evidente y claro, siendo flexible para adaptarse a cada realidad. No existe un instrumento universal que se pueda aplicar, pero puede realizarse una adecuación

Dentro de los modelos teóricos del nivel de Bioseguridad tenemos: Conceptualización de normas de bioseguridad que se basa en las normas, medidas y prevención con el fin de proteger la salud y la honradez de los actores como de los ambientes de los nosocomios ante los riesgos biológicos, químicos, físicos, psicológicos

Basado a los principios básicos el MINSA decreta la *Directiva Sanitaria (D.S.) N°100/MINSA/2020/ DGIESP “Manejo de atención estomatológica en el contexto de la pandemia por coronavirus 2019”* establece los niveles y lineamientos que debe contar los centros de atención odontológica para que de esta manera dicho personal sanitario tome acciones tanto de promoción como de prevención. También se debe tener en cuenta que en tiempo de pandemia se priorizara los casos de emergencia y urgencias estomatológicas (Anexo 01 de la mencionada directiva) tratando en lo posible de realizar procedimientos mínimamente invasivos minimizar el uso de aerosoles (pieza de manos, ultrasonido) para lo cual también se usaran

succionadores o aspiradores y equipos de EPP. Después de todo lo mencionado tenemos las siguientes dimensiones.

Barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente (D1) donde indica elementos de bioseguridad para el trabajador, elementos de bioseguridad para el paciente, guantes, mascarilla

Barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente (D2) donde indica: elementos de bioseguridad para el paciente, antisepsia de la cavidad bucal, colutorios.

Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19 (D3) donde indica medios de contagio por coronavirus 2019, signos y síntomas, cuestionario previo, indicaciones, acciones

Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por covid -19 (D4) donde indica procedimientos a realizar, radiografías, medidas durante el procedimiento, hilo de sutura

Limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes (D5) donde indica sustancias, áreas a desinfectar, desinfección de superficies, sustancias químicas a usar, cuidados en la sala de espera, áreas en comunes

En segundo lugar, desarrollaremos las bases teóricas del estrés laboral que para Karesh (1981) definió al estrés laboral el efecto de las demandas de trabajo incluyendo los factores dirigiéndose en sí a la toma de decisiones de los empleados. En la actualidad los temas referentes a estrés laboral son cada vez mayor, entre los estresores tenemos: recarga de tareas, conflictos, mala relación con sus superiores.

Según el “Instituto Nacional para la integridad y salud ocupacional (NOSH-1999) define al estrés laboral como una respuesta emocional y también física que causa daño a consecuencia que el trabajo no concuerda con las capacidades y/o necesidades del operador, causando como consecuencia problemas de salud incluso lesiones. Hay que tener en cuenta que no se debe confundir “desafío”

con “estrés laboral”, desafío es un ingrediente saludable como un impulso mientras que el estrés se relaciona con presión. Según la escuela del pensamiento las personas tienen diferentes características y distintas personalidades de afrontar diferentes situaciones lo que es una situación de estrés para unas personas, para otros no lo son, de ahí que surge las diferentes estrategias para prevenir y ayudar al operador para afrontar situaciones adversas.

Según la *OMS (2004)* define al estrés al conjunto, agrupaciones de rechazos fisiológicas que tiene nuestro sistema frente a la acción, todo cambio que se produce en nuestra vida cotidiana ya sea cambio de trabajo, de colegio, de ambiente en que normalmente nos desplazamos; nos produce estrés, tener en cuenta que todo esto depende del estado psíquico y también psíquico de cada ser humano. Cuando nos referimos al estrés laboral se interrelaciona con la sobrecarga laboral también con los problemas económicos incluso la competencia se siente como una amenaza generando incomodidad, y si esto continúa llegamos a un estado de agotamiento que puede generar alteraciones tanto funcionales como orgánicas.

De acuerdo con *Moran, La Cruz (2016)* define al estrés laboral del personal sanitario como extremadamente graves y visibles por la exposición pública que se exponen diariamente sumado a esto su vocación profesional. El vínculo que existe entre el profesional sanitario y el enfermo no es nada accesible se requiere una serie de estrategias, habilidades con el fin de establecer una distancia con el paciente sin perder la empatía sobretodo el compromiso.

La presente investigación toma como base la definición de es de *Atance (1997)* que define el estrés como sinónimo de miedo, ansiedad, fatiga y depresión, donde el miedo es relacionado con el temor; ansiedad con agitación y la fatiga relacionada con el cansancio laboral.

Existe diferentes modelos teóricos que explican el estrés Laboral entre ellas tenemos: *Modelo del ambiente social* (French y Kahn 1962) expuesto por el instituto de Michigan donde explica las consecuencias de laborar en el área sanitaria donde explica cuatro elementos fundamentales: condiciones físicas y sociales, percepción

subjetiva, respuesta y consecuencias físicas y mental.

Otro modelo es el *Modelo de las demandas*, delimitaciones y apoyo (Karasek 1979, 1992) denominado modelo de tensión en el centro de labor donde se centra en la satisfacción personal en el ámbito del trabajo donde indica que la aparición del estrés cuando hay incremento de demandas y baja capacidad de decisión teniendo como consecuencia la aparición del distrés es decir los problemas en los trabajadores.

El modelo elegido para la presente investigación es de Golembiewsky et al. (1986) Síndrome de "burnout" (Maslach y Jackson, 1982) que se centra en el estrés ocupacional que padece los profesionales de la salud, profesores, policías etc. este tipo de estrés se denomina "burnout". Este modelo se basa en tres factores propuestos por Maslach: *Cansancio emocional (CE)*, *la despersonalización (DP)* y *la falta de realización personal (RP)*.

Atance (1997) define al estrés laboral en tres dimensiones fundamentales que son las siguientes:

Cansancio emocional (CE): donde se indica la pérdida continua de energía, desgaste seguido del agotamiento y concluyendo con la fatiga

La despersonalización (DP): donde enumera a la irritabilidad, falta de motivación y actitudes negativas

Falta de realización personal (RP): donde se menciona incompetencia personal

Se utilizó el instrumento de Maslach y Jackson que evalúa las tres dimensiones antes mencionadas que fue elaborado en un inicio para los profesionales de salud, ahora en la actualidad también fue adaptado para diferentes profesionales

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de diseño de investigación.

El producto actual de la investigación de estudio es explicado desde un enfoque tipo cuantitativo ya que Arístides Vara define como un trabajo mucho más amplio y más preciso, donde se relaciona el mayor número de variables no solo se basa en una data primaria, sino que también pasa a una data secundaria, cuyo fin es la búsqueda de la solución del problema. Según Ñaupas et al. (2018) define al enfoque cuantitativo que la relaciona con las magnitudes y cantidades que se expresan en números, valores, formulas; dicha investigación se dirige a resolver dificultades que se presentan en la sociedad relacionadas con la salud. Con un nivel correlacional ya que mide la relación de dos variables donde esta correlación puede ser positiva o negativa de acuerdo con Moreno (2016) Por tal motivo de la presente indagación sostiene como principal objetivo potenciar los conocimientos de Bioseguridad y estrés laboral del trabajador del área de odontología, ya que después de una exhaustiva investigación nos vemos en la realidad donde no hay mucha información dirigido al personal odontológico.

Y pertenece a una investigación básica ya que nos brindará nuevos alcances y conocimientos. Teodoro define a la investigación básica como una motivación que se basa en la curiosidad con el fin de descubrir nuevos conocimientos sirve como cimiento para la investigación y es muy relevante para el desarrollo de la ciencia

Diseño de la Investigación

El actual trabajo de análisis expone el diseño del tipo no experimental, transversal y correlacional no causal

Es no experimental según Hernández (2012) es aquella donde no se manipula las variables lo que se hace es observar el fenómeno tal como es en contexto natural. Es transversal, tomando en cuenta a Huairé (2019) define como la recolección de información en un momento determinado cuyo objetivo es definir a las variables y su interrelación como por ejemplo medir el número de personas, el nivel de motivación, otros.

Es correlacional, de acuerdo a Cancela y otros (2010) se encarga de definir y resaltar las relaciones de las variables usando un coeficiente de correlacional que no son más que indicadores matemáticos que nos brindarán información referente al grado, intensidad y dirección entre las variables.

3.2. Variables y operacionalización.

3.2.1. Variable 1. Bioseguridad.

Tipo de variable

Se llama variable **atributiva** porque basado en Núñez (2007) son las características propias de las personas propias de su naturaleza como inteligencia, sexo, edad etc. Que no pueden ser manipuladas, solo se observara sus características.

Es **cuantitativa**, de acuerdo a Perez (2007) estas variables pueden ser medibles ya sea en grado o intensidad mediante un valor numérico cuantificable, todas estas escalas tienen escalas.

Es **ordinal**, tiene la cualidad de tener un orden ya sea por rango y cada una de ellas tiene una relación en la posición es decir la escala nos muestra de forma escalonada según Ochoa y Molina (2018)

Definición conceptual

Considera a la Bioseguridad como “la doctrina de actuaciones que se dirige al éxito de actitudes y posturas con el fin de disminuir los riesgos de los que laburan en servicios sanitario, estipulado en 03 principios básicos: *universalidad, uso de barreras, y expulsión de residuos* (Papone 2000)

Es el conglomerado de acciones que están dirigidas a vigilar sobre todo para salvaguardar la salubridad y su integridad de los afiliados de los laboradores sin diferenciar la acción monetaria en que se desarrollan, ante el tiempo de contingencia sanitaria (MINSA, 2020). Sabemos que la rama de la odontología es una profesión que es muy cuidadosa en la parte de bioseguridad e incluso se podría decir que incluso un poco más que el resto, ya que en el momento de la atención del paciente desde un inicio se utiliza barreras de protección debido a la cercanía del campo

trabajo donde se desarrolla la atención.

Definición operacionalización

En la compilación de información, donde se aplicó un test. Basándose en, los lineamientos referidos sobre el nivel de Bioseguridad dispuestos en la *D.S. N°100/MINSA/2020/ DGIESP “Manejo de atención estomatológica en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2”*. Esta herramienta se encuentra defino sistemáticamente en función de 22 ítems agrupados en 5 dimensiones: Donde se presenta las siguientes dimensiones:

Barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente (D1) donde indica elementos de bioseguridad para los trabajadores, componentes de bioseguridad para el paciente, guantes, mascarilla (04 ítem)

Barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente (D2) donde indica: elementos de bioseguridad para el paciente, antisepsia de la cavidad bucal, colutorios. (03 ítem)

Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19 (D3) donde indica medios de contagio COVID 19, signos y síntomas, cuestionario previo, indicaciones, acciones(05 ítem)

Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por covid -19 (D4) donde indica procedimientos a aplicar, radiografías, medidas durante el procedimiento, hilo de sutura (04 ítem)

Limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes (D5) donde indica materia, áreas a desinfectar, desinfección de superficies, sustancias químicas a usar, cuidados en la sala de espera, áreas en comunes (06 ítem)

Con respecto a la variable “*Bioseguridad en el personal del servicio de odontología*” se evaluó las siguientes dimensiones. A continuación, presentamos la siguiente tabla donde se indica las dimensiones, indicadores, ítems

Tabla 1*Operacionalización de variable Bioseguridad*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Niveles y rangos
Barrera y medidas de bioseguridad utilizadas por el odontólogo y el personal asistente	Elementos de bioseguridad para el personal	1-4	Escala tipo Likert de 10 puntos; donde 1	Malo= 0-10
	Elementos de bioseguridad para el paciente Guantes Mascarilla			
Barrera y medidas de bioseguridad usadas para el paciente	Elementos de bioseguridad para el usuario Antisepsia de la cavidad oral Colutorios	5-7		
Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la emergencia de la covid-19	Medios de transmisión Signos y síntomas	8-12		
Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la emergencia por covid - 19	Cuestionario Indicaciones	13-16		
Limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas en común	Tratamientos Radiografías Medidas Tipo de hilo	17-22		
	Sustancias Desinfección de áreas Desinfección de superficies Sustancias químicas Cuidados en la sala de espera Áreas en común			

3.2.2 Variable 2. Estrés laboral

Definición conceptual

La presente investigación toma como base la definición de es de Atance (1997) que define el estrés como sinónimo de miedo, ansiedad, fatiga y depresión, donde el miedo es relacionado con el temor; ansiedad con agitación y la fatiga relacionada con el cansancio laboral.

Definición operacionalización

De acuerdo a *Atance (1997)* define al estrés laboral en tres dimensiones fundamentales que son las siguientes:

Cansancio emocional (CE): donde se indica la pérdida continua de energía, desgaste seguido del agotamiento y concluyendo con la fatiga

La despersonalización (DP): donde enumera a la irritabilidad, falta de motivación y actitudes negativas

Falta de realización personal (RP): donde se menciona diferencias personales

Con respecto al “*Estrés laboral del personal del área de odontología*” se evaluó las dimensiones. A continuación, presentamos la siguiente tabla donde se indica las dimensiones, indicadores, ítems

Tabla 2.*Operacionalización de la variable Estrés Laboral*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Niveles y rangos
Cansancio emocional (CE)	Perdida de energía	1,2,3	0=nunca	Bajo=0-18
	Desgaste	6,8,13	1=pocas veces al	Medio=19-26
	Agotamiento	14,16	año o menos	Alto=27-54
Despersonalización (D)	Fatiga	20	2=una vez al mes o	
	Irritabilidad	5,10	menos	
	Falta de motivación	11,15	3=unas pocas veces	Bajo=0-5
Falta de realización personal (RP)	Actitudes negativas	22	4=una vez a la	Medio=6-9
	Incompetencia personal	4,7,9,12,17	5=unas pocas veces	Alto=10-30
		18,19,21	a la semana	
			6=todos los días	Bajo=0-33
				Medio=34-39
				Alto=40-56

3.3 Población, muestra, muestreo.**3.3.1. Población**

Dicha población se encuentra instituida con 120 operadores del personal del servicio de odontología del año lectivo 2022

- Criterios de inclusión
 - Personal con vínculo laboral por lo menos de 06 meses
 - Que acepten firmar el consentimiento
 - Personal contratado bajo cualquier régimen.
- Criterios de exclusión
 - Personal inclusivo
 - Personal que respondieron erróneamente el instrumento

3.3.2 Muestra

Puesto que el volumen de nuestra población es limitado, no es necesario delinear una muestra. Por tal motivo presente trabajo fue exhaustivo o censal dado que la muestra es toda la población y se utiliza para saber las opiniones de los participantes, Hayes (1999). El muestreo es no probabilístico por conveniencia (Hernández 2014)

3.3.3. Unidad de análisis

Nuestra unidad que se analizó el presente trabajo investigación es el operador del servicio de dental de las postas de salud de atención dental de los distritos en mención

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

3.4.1 Técnicas

Seguidamente se procedió a la aplicación de la encuesta, que permitirá dicha recolección sistémica de vuestra data obtenida referente a las variables. De acuerdo a Bernal (2010) y Monje-Álvarez (2011),

3.4.2 Instrumentos

De acuerdo al presente trabajo para la Variable 1 “Nivel de Bioseguridad” se realizó como instrumento un cuestionario que está constituido por 22 preguntas cuya calificación es: Bueno=17-20 / Regular=11-16 / Malo=0-10.

Tabla 3.

Ficha técnica del instrumento para medir el nivel de bioseguridad en los centros de salud Comas e Independencia

Nombre	<i>Bioseguridad</i>
Autor (s)	Jhon Paul Iakov Mezarina Mendoza
Basado en	D.S._N_100-MINSA-2020-DGIESP
Lugar	Lima, Perú
Objetivo	Medir el nivel de bioseguridad en un centro de atención
Baremo	Regular: [11-16], Bueno: [17-22]

Tabla 4.

Ficha técnica del instrumento para medir el estrés laboral en los centros de salud Comas e Independencia

Nombre	<i>UWES – 17</i>
Autor (s)	Maslach & Jackson
Adaptado por	Atance (1997)
Lugar de aplicación	Lima, Perú
Objetivo	Medir el estrés laboral en el centro de atención
Baremo	CE= Bajo: [0 - 18], Medio: [19-26], Alto: [27-54] D=Bajo: [0 - 5], Medio: [6-9], Alto: [10-30] RP=Bajo: [0 - 33], Medio: [34-39], Alto: [40-56]

3.4.3. Validez y confiabilidad

Para brindar validación y confiabilidad a la variable 1. “*Nivel de bioseguridad*” se utilizó el juicio de expertos: Dr. José Luis Valdez Sto. Tamayo y Tamaño (1998), estimaron que validar es determinar tanto cuantitativa como cualitativamente un dato. La confiabilidad se utilizó de Kuder Richardson

Para la comprobación de la variable 2. “*Estrés Laboral*” se sujeta a la investigación realizado por Salmera- Alo, Kiuru, Leskinen & Nurmi, 2009 donde fue aplicada en muestras española y latinoamericana donde los resultados donde el resultado demuestra una estructura trifactorial.

Tanto los instrumentos de bioseguridad y de estrés laboral son confiables porque han sido evaluador y firmados por criterio de jueces expertos. Con respecto a la confiabilidad los instrumentos de bioseguridad y estrés laboral son confiables porque se realizó una prueba piloto como indica en el anexo 05

3.5 Procedimientos

3.5.1 Coordinaciones previas a la aplicación de los dos instrumentos

Se realizará concertaciones previas con los directores de las instituciones correspondientes para realizar la aplicación de los instrumentos. Para lo cual se le informará con anterioridad los objetivos y sus características del presente estudio y así de esta manera pedir su autorización.

3.5.2. Aplicación del conocimiento informado

Antes de la aplicación del mencionado cuestionario se entregará un documento de consentimiento informado, dicho documento contendrá los objetivos de la presente investigación, también se cuidará el anonimato del participante.

3.5.3 Aplicación de los instrumentos

Se realizará la aplicación del instrumento vía virtual acompañado de un manual de guía.

3.6 Método de análisis de datos

De acuerdo a Del Castillo y Salazar (2018) se aplicó un tipo estadística que permitióllegar a la conclusión por medio del estudio de una población mediante una muestrarepresentativo. Por tal motivo para la confiabilidad de esta prueba se utilizará a través de Alfa Conbrach realizada por medio de la prueba de *Rho de Spearman*.

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación se basó en pilares tanto morales, éticos e íntegros regidos mediante la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo específicamente en la “*Maestría en Gestión de los Servicios de la salud*”. Con respecto a los valores éticos con el que cumple la presente investigación se basa la información transparente y la credibilidad de los resultados obtenidos. También se solicitó permisos (autorizaciones) respectivasa las personas responsables y se esta manera aplicar los mencionados instrumentos y lograr la medición de bioseguridad y el estrés laboral.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Descripción del nivel de conocimientos en bioseguridad

En la tabla 1, se describen los resultados del nivel de conocimientos en bioseguridad de una muestra de 120 trabajadores del servicio de odontología de los centros atención de Comas e Independencia. Donde se observa que el 52% presenta un buen nivel referente a conocimientos, el 26% manifiestas un nivel medio y un 23% obtuvo puntuaciones que lo ubica en un nivel malo. En la dimensión barreras y medidas de bioseguridad utilizadas por el odontólogo el 42% posee un nivel bueno, seguido de un 33% que presenta un nivel regular y un 25% obtuvo un puntaje considerado malo; en la dimensión barreras y medidas de bioseguridad aplicadas por el paciente, se aprecia que el 44% presenta un nivel bueno, un 33% manifiesta un grado regular y un 23% se ubica en un mal nivel.

En lo que respecta a la dimensión nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la coronavirus 2019, el 41% del personal posee un conocimiento bueno, el 33% presenta un conocimiento regular y un 26% obtuvo un puntaje considerado malo; en cuanto a la dimensión nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por SARS-CoV-2, el 46% del personal se ubica en una categoría regular, seguido de 35% que presenta un nivel bueno y un 19% presenta un nivel malo; en la dimensión limpieza y asepsia de espacio de trabajo y zonas comunes, el 58% posee un grado bueno, el 29% presenta un grado regular y el 13% se ubica en un nivel malo.

Tabla 5.

Nivel de conocimientos en bioseguridad

Niveles	Bioseguridad		D1		D2		D3		D4		D5	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Malo	27	23	30	25	27	23	31	26	23	19	16	13
Regular	31	26	40	33	40	33	40	33	55	46	35	29
Bueno	62	52	50	42	53	44	49	41	42	35	69	58
Total	120	100	120	100	120	100	120	100	120	100	120	100

Nota: Barrera y medidas de bioseguridad utilizadas por el odontólogo y el personal asistente; Barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente; Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención

odontológica durante la pandemia de la Covid-19; Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por Covid -19; Limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes.

Descripción del nivel de estrés laboral

En la tabla 2, se describen los niveles de estrés laboral del personal de odontología (120) de los centros de atención, donde se observa que el 42% presenta un nivel medio de estrés, el 33% presenta un índice bajo y un 26% experimenta un grado alto de estrés dentro de la institución. En la dimensión cansancio emocional el 42% del personal presenta un nivel medio, seguido de un 29% que se ubica en nivel bajo y otro 29% manifiesta un nivel alto en este componente. En la dimensión despersonalización, el 56% manifiesta un nivel bajo, seguido de un 23% que se ubica en un rango medio y un 21% manifiesta un índice alto de despersonalización. En la dimensión falta de realización personal el 51% posee un índice medio, un 27% presenta un nivel alto y un 23% manifiestan un rango bajo en esta dimensión.

Tabla 6.

Nivel de estrés laboral

Niveles	Estrés laboral		Cansancio emocional		Despersonalización		Falta de realización personal	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Bajo	39	33	35	29	67	56	27	23
Medio	50	42	50	42	28	23	61	51
Alto	31	26	35	29	25	21	32	27

4.2 Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis general

En la tabla 3, se obtuvo un $Rho = -0.597$ el cual indica la existencia de una relación negativa (inversa) moderada; asimismo, se encontró un $p_valor = 0.000$ ($p < 0.05$), confirmando que la relación es significativa. Por consiguiente, los valores encontrados permitieron aceptar

la hipótesis de estudio, es decir existe una relación inversa y significativa entre los conocimientos en bioseguridad y el estrés laboral en el personal del servicio de dental de los centros de salud en mención.

Tabla 7.

Coeficiente de correlación para los conocimientos en bioseguridad y el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Bioseguridad	Coeficiente de correlación	-.597
		Sig. (bilateral)	.000
		N	120

Prueba de hipótesis específica 1

En la tabla 4, se observa la existencia de un valor de $Rho = -0.559$, permitiendo indicar que la relación es negativa (inversa) moderada; asimismo, se puede apreciar un $p_valor = 0.000$ ($p < 0.05$), demostrando que entre las puntuaciones existe una relación significativa. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis de estudio, es decir existe relación directa y significativa entre barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente y el estrés laboral en el personal del área de odontología de los centros de salud en mención.

Tabla 8

Coeficiente de correlación para los conocimientos en barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente con el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Conocimientos en barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente	Coeficiente de correlación	-.559
		Sig. (bilateral)	.000
		N	120

Prueba de hipótesis específica 2

En la tabla 5, se puede apreciar un valor de $Rho = -0.557$ indicando la existencia de una relación negativa (inversa) moderada; asimismo, se observa un $p_valor = 0.000$ ($p < 0.05$), indicando que la relación es significativa. Los resultados encontrados permitieron aceptar la hipótesis de estudio, determinando que existe una relación directa y significativa entre barreras

y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente y el estrés laboral en el trabajador del servicio de odontología de los centros de salud en mención.

Tabla 9.

Coeficiente de correlación para los conocimientos en barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente y el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Conocimientos en barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente	Coeficiente de correlación	-.557
		Sig. (bilateral)	.000
		N	120

Prueba de hipótesis específica 3

En la tabla 6, se puede observar la presencia de un valor $Rho = -0.577$ el cual permite explicar la existencia de relación negativa (inversa) moderada entre las variables de análisis; asimismo, se encontró un $p_valor = 0.000$ ($p < 0.05$), indicando que la relación es significativa. Por consiguiente, se aceptó la hipótesis de estudio, concluyendo que existe relación inversa y significativa entre nivel de conocimientos de acciones realizadas previo de la atención odontológica durante la emergencia sanitaria por coronavirus 2019 y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de los centros de atención en mencionadas con anterioridad

Tabla 10.

Coeficiente de correlación para el nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la Covid-19 y el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la Covid-19 y el estrés laboral	Coeficiente de correlación	-.577
		Sig. (bilateral)	.000
		N	120

Prueba de hipótesis específica 4

En la tabla 7, se puede apreciar un coeficiente de $Rho = -0.498$ el cual permite explicar la existencia de relación negativa (inversa) media entre las variables de análisis; además, se

puede apreciar un $p_valor=0.000$ ($p<0.05$), demostrando que entre las puntuaciones existe una relación significativa. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis de estudio, es decir existe una relación inversa y significativa entre nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados en el transcurso la emergencia por coronavirus 2019 y el estrés laboral en los trabajadores del servicio de odontología de los centros de salud en mención.

Tabla 11.

Coefficiente de correlación para nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por Covid -19 y el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por Covid -19 y el estrés laboral	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-.498
		N	.000
			120

Prueba de hipótesis específica 5

En la tabla 8, se puede observar un coeficiente de correlación $Rho=-0.476$, el cual indica la existencia de una relación negativa (inversa) media; asimismo, se encontró un $p_valor=0.000$ ($p<0.05$), confirmando que la relación es significativa. Por consiguiente, se acepta la hipótesis de estudio, determinando que existe una relación inversa y significativa entre los conocimientos en limpieza y asepsia de superficie de trabajo y zonas en común y el estrés laboral en el personal del área de odontología de los centros de atención.

Tabla 12.

Coefficiente de correlación para los conocimientos en limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes y el estrés laboral

			Estrés laboral
Rho de Spearman	Los conocimientos en limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-.476
		N	.000
			120

APÉNDICES

Apéndice X: *Prueba de normalidad*

Prueba de normalidad para las variables bioseguridad y estrés laboral

		Bioseguridad	Estrés laboral
N		120	120
Parámetros normales	Media	15.94	60.71
	Desviación estándar	5.946	24.352
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.160	.053
	Positivo	.154	.043
	Negativo	-.160	-.053
Estadístico de prueba		.160	.053
Sig. asintótica (bilateral)		.000	.200

En la tabla, se describen los resultados sobre la distribución de los datos en la curva de la normalidad, donde se utilizó la prueba de Kolmogorov de Smirnov para una muestra de 120 trabajadores de odontología de centro de salud. En dicho análisis se obtuvo un índice de significancia de 0.000 ($p < 0.05$) y 0.200 ($p > 0.05$), indicando que los datos no presentan una distribución normal; por ello, se utilizó estadísticos no paramétricos (Rho de Spearman) para determinar la correlación entre del nivel de conocimiento en bioseguridad y el estrés laboral.

En el desarrollo de os resultados se aplicó la prueba de Rho de Speaman porque el nivel de significancia es menor a 0.005 y los datos no son normales. Ya que es un enfoque cuantitativo, cuenta con valores policotomico, con una escala ordinal y la población mayor a 50.

V. DISCUSIÓN

Este trabajo de indagación tiene como objetivo visualizar, detallar y demostrar como los conocimientos de bioseguridad que ayudan a salvaguardar la integridad del personal odontológico disminuyendo el nivel de estrés laboral presentes del área dental.

Donde se acepta que si, efectivamente, existe una relación significativa inversa y moderada entre bioseguridad y estrés laboral del personal del área de atención dental. Donde la hipótesis general refiere que efectivamente existe relación inversa y significativa de bioseguridad y estrés laboral del operador del servicio de odontología.

Después de un análisis de los datos descriptivos, se evidencia que los trabajadores del servicio de odontología el 52% de los trabajadores presenta un nivel bueno referente al conocimiento, de la misma forma también se puede observar que las dimensiones: dimensión barreras y medidas de bioseguridad usadas por el estomatólogos, barreras y medidas de bioseguridad aplicadas por el doliente, nivel de conocimientos de acciones realizadas previo a la atención dental durante la emergencia por el coronavirus 2019, nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos aplicados en el transcurso la emergencia por el coronavirus 2019 y limpieza y asepsia de la zona de trabajo y zonas comunes presentan resultados similares. Resultados que coinciden con las conclusiones de Ayala (Perú 2022) con respecto a nivel de conocimiento de bioseguridad cuyo resultado: 25% tiene un rango bajo, 12, 5% rango medio y 62, 5% rango óptimo, donde se concluye que el personal del servicio de odontología conoce y maneja los criterios de bioseguridad de igual manera como lo propone Papone y Minsa, quienes explican y proponen que las medidas de bioseguridad es un sistema de conductas que esta dirigidas a alcanzar actitudes y comportamientos que ayude a disminuir el estrés laboral de los personal sanitario al momento de prestar atenciones, siendo estas barreras y medidas de bioseguridad usadas por el odontólogo y el operador, barreras y medidas de bioseguridad usadas para el doliente, nivel de conocimiento antes de la atención odontológica durante la emergencia por el coronavirus 2019 ,

nivel de conocimiento de procesos clínicos durante la emergencia por el coronavirus 2019 y limpieza y asepsia de superficies de trabajo y zonas comunes.

Lo que refiere al estrés laboral se evidenció en los operarios del área de odontología presentan un nivel medio con un 42% de nivel de estrés, en relación con sus dimensiones: el cansancio emocional coincide con el estrés laboral, sin embargo, la dimensión de despersonalización va en aumento con el 56%, de igual manera la dimensión falta de realización personal el 51% posee un rango medio. Dichos datos se ajustan a la conclusión de Atance (1997) que menciona el alto nivel de estrés que sufre el trabajador de salud, todo en la misma manera dichos datos se ajustan a Oviedo (2022) donde afirma que el 99 % acepta reconocer el protocolo de bioseguridad y que el cumplimiento es de suma importancia, donde la mayoría afirma continuar todas las reglas indicadas en el protocolo. El 72 % expresa sentirse seguro al aplicar el protocolo en sus centros de labor, también en la práctica pre profesional preclínica, el 14 % expresa estar estresado, el 8 % indica incomodidad y solo el 6 % dice sentirse ansioso entre otros.

De acuerdo al objetivo general e hipótesis general que, si existe una relación inversa y significativa entre bioseguridad y estrés laboral en el operador del servicio de odontología, los resultados obtenidos en bioseguridad y el estrés laboral en el operador del servicio de odontología dicho resultado nos demuestra que a mayor conocimiento de bioseguridad menor será el nivel de estrés en el operario odontológico, resultados similares se obtuvo según Curi (2021) donde demuestra que existe una relación inversa y significativa entre los lineamientos de bioseguridad con el estrés laboral. En relación con los resultados obtenidos de Mella (2021) donde concluye que la seguridad del paciente del Hospital Universitario San Juan es buena, pero puede ser mejor ya que aún no se han detectado fortalezas las debilidades son adquiridas por el personal.

Siguiendo a la primera hipótesis y objetivos específica, existe relación inversa y significativa entre la Conocimientos en barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el operador asistente, resultados similares de Espín (2022) donde menciona e indica que mientras el personal se encuentre protegidos

con los EPP su impacto psicológico es menor, de la misma forma similares resultados se obtuvo de Vargas (2021) donde concluye que el personal sanitario del Callao cuenta con un rango mediano desconocimiento de medidas de bioseguridad tanto de la vigilancia, plan de control y prevención contra la Covid 19, pero también un número considerable de trabajadores están expuestos a contagiarse por Covid 19, por eso la importancia de reforzar las medidas de bioseguridad del personal.

Según la segunda hipótesis específica y objetivo, existe una relación inversa y significativa entre el nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por coronavirus 2019 y el estrés laboral

Siguiendo a la tercera hipótesis se demostró que existe relación inversa y significativa entre la Nivel de conocimientos de acciones realizadas previo a la atención odontológica en el transcurso de la pandemia por coronavirus 2019 y estrés laboral del personal de odontología, dichos resultados se relacionan por lo expuesto por Lozano, Castillo (2018) donde menciona que los que las buenas prácticas, conocimientos y actitudes referentes a la bioseguridad proporciona mejor postura y actitud del personal de sanidad, con un resultado del 66% .Resultados similares se obtuvo de Vargas (2021) donde concluye que el personal sanitario del Callao cuenta con un rango mediano de conocimiento de medidas de bioseguridad tanto de la vigilancia, plan de control y prevención contra la Covid 19, pero también un número considerable de trabajadores están expuestos a contagiarse por Covid 19, por eso la importancia dereforzar las medidas de bioseguridad del personal.

Según la cuarta hipótesis específica existe una relación inversa y significativa entre nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por Covid -19 y el estrés laboral, resultados que no coinciden con Carrasco y Castillo (2022) donde menciona que el nivel de estrés a causa del trabajo está en un 97% y la satisfacción laboral también es mayor , ambos se relacionan de forma directa, los resultados obtenidos Estos resultados a comparación con Sigua (2020) concluye y coinciden en que el personal dental no debe de minimizar los cuidados para el paciente para su atención en estos

momentos críticos originado por la Covid 19 ya que existe investigaciones científicas que demuestra el alto riesgo de contagio por tal motivo se sugiere tomar todas las medidas necesarias.

Finalmente, en la quinta hipótesis y objetivo existe relación inversa y significativa entre los conocimientos en limpieza y asepsia de área de trabajo y zonas comunes el estrés laboral de los operadores de servicio de odontología obtuvo unEsto resultados contrastados con Gonzales (2019) son similares donde concluye las medidas de limpieza y esterilización tiene una eficacia del 98% trayendo consigo una disminución considerable de la carga viral, reduciendo la presencia de bacterias oportunistas poniendo en riesgo al personal de laboratorio.

VI. CONCLUSIONES

Primera. El índice de conocimiento de bioseguridad está relacionada inversa y significativa con el estrés laboral del personal que labora dentro del área de odontología, basándose de los siguientes resultados obtenidos ($Rho=-0.597$ $p<0.05$).

Segunda. Si existe relación inversa y significativa en comparación de la dimensión D1 y estrés laboral de los operadores de odontología, basándose en los siguientes resultados obtenidos ($Rho=-0.559$ $p<0.05$)

Tercera. Si efectivamente, existe una relación inversa y significativa entre dimensión D2 y el estrés laboral, ello se presenta debido a los siguientes valores de ($Rho=-0.557$ $p<0.05$)

Cuarta. Si existe una relación inversa y significativa entre la dimensión D3 y el estrés laboral en el operador del servicio de odontología, basándose en los siguientes resultados ($Rho=-0.577$ $p<0.05$)

Quinta. Si existe relación inversa y significativa entre la dimensión D4 y el estrés laboral en el auxiliar sanitario del servicio de odontología, basándose en los resultados ($Rho=-0.498$ $p<0.05$)

Sexta. Si existe relación inversa y significativa tanto en D5 como el estrés laboral del operador del área de odontología, basándose en los resultados ($Rho=-0.476$ ($p<0.05$))

VII. RECOMENDACIONES

- A los jefes encargados de los centros de salud capacitar al personal con respecto a los conocimientos de barreras de seguridad tanto para el personal como el paciente.
- A los encargados de los centros de reparto de material de EPP que se entregue de forma completo y en buenas condiciones tanto al personal como a los usuarios
- A los directores mantener en constante capacitaciones actualizadas al odontólogo para estar a la vanguardia de este constante cambio por la Covid 19 y aumentar su capacidad de conocimiento para la atención antes y durante la emergencia sanitaria
- A los jefes encargados del personal de mantenimiento para realizar su trabajo y mantener las superficies y áreas en común limpios y pulcros.
- A los jefes encargados, incentivar al personal para que se desempeñen con optimismo a pesar de la situación que estamos atravesando

REFERENCIAS

- ALOP. (2020). *Estrategias Psicoconductuales e información para Odontólogos y pacientes que requieran procedimientos de Odontología Pediátrica durante la etapa de la pandemia COVID-19*, 10(2).
<https://backup.revistaodontopediatria.org/ediciones/2020/2/art-5/>
- Atance, J.C.. (1997). Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en personal sanitario. *Revista española de salud pública*, 71(3), DOI:
<https://doi.org/10.1155/2020/7945309>
- Arianga, H. A., Laguna, L. A., Jaramillo, E. S., Carrasco, M. A. y Fonseca, A. A. (2020). *Efecto del protocolo de higiene de manos en conocimientos y prácticas como medida de bioseguridad en profesionales de la salud*. Huanuco, Perú. Doi: <https://www.unheval.edu.pe/fiis/>
- Arianga, H. A., Laguna, L. A., Jaramillo, E. S., Carrasco, M. A. y Fonseca, A. A. (2020). *Efecto del protocolo de higiene de manos en conocimientos y prácticas como medida de bioseguridad en profesionales de la salud*. Huanuco, Perú. Doi: <https://www.unheval.edu.pe/fiis/>
- Bancayan, K. L. (2021). *“Efecto del estrés en el desempeño laboral del Odontólogo en el contexto del Covid-19, en distritos de Lima, 2021”* (tesis de maestría)
- Aviles, E. y Aviles, D. (2007). *Manual de normas de bioseguridad en odontología*. (2da. ed.). La Paz, Bolivia.
- Ayala, C. G. (2022). *“Riesgo laboral y abordaje de la bioseguridad en consultorios odontológico de la provincia de Oxapampa, distrito de Constitución - 2022”* (tesis de maestría)
- Batista, R., Arruda, C., Cassimiro, M. y Gominho L. (2020). The Role of the Dental Surgeon in Controlling the Dissemination of COVID-19: A Literature Review. *The scientific world journal*. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/7945309>
- Bedoya, E., Severiche, C., Meza, M. y Osorio, I. (2017). Accidentes laborales y enfermedades ocupacionales en Personal de odontología de Cartagena y

departamento de Bolívar-Colombia. *Ciencia*, 14(2), 21-26 doi:
<https://www.redalyc.org/pdf/2052/205255676002.pdf>

- Britez, S. (2022). Dificultades encontradas durante la pandemia y repostadas por odontólogos. *Revista científica odontologica*, 10(1), 1-9. DOI: 10.21142/2523-2754-1001-2022-095
- Cassimiro, M. y Gominho L. (2020). The Role of the Dental Surgeon in Controlling the Dissemination of COVID-19: A Literature Review. *The scientific world journal*. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/7945309>
- Carrasco, O. P., Castillo, E. F. y Salas, R. M. (2020). Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19.. *Scierlo preprints*.doi: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1468>
- Córdoba, S. (2021). *Estrés laboral y Aplicación de las Normas de Bioseguridad en el personal de enfermería de Hospital Barranca 2020*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Curi, J. C. (2022). *Cumplimiento de los Lineamientos de Bioseguridad y Estrés Laboral en el personal asistencial del centro de salud Huaccana en tiempos de Covid-19* (tesis de maestría)
- Dávila, F. A. y Nevado, N. (2016). Validation of the burnout screening inventory in health area trainees. *Elsevier*, 17(4), 158-163. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.08.007>
- Directiva sanitaria N°1007MINS/2020/DGIESP. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid 19..
- Espin, A. D., (2020). Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19. *Ciencias de la salud*, 6(5) 11-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i5.1576>
- Figuroa, C., Castillo, S., Carranza, F. J., Verezo, B. y Montenegro, C. A., (2020). Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020. *Boletín de malariología*

y salud ambiental, 61(1) 54-61. doi:
<https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.611.008>

Flores, G. F. (2021). *Estrés laboral y desempeño profesional de cirujanos dentistas en la región Lambayeque, 2021*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.

Fundacion para la prevencion de riesgos laborales (2012) *El cuestionario de MBI - Evolución de Burnout*.
<http://portal.ugt.org/saludlaboral/observatorio/fichas/FichasObservatorio%2042.pdf>

Guillen, C., Guil, R. y Mestre, J. M. Estrés laboral capitulo 17, 269-296. Doi:
http://recursosbiblio.url.edu.gt/publicjlg/biblio_sin_paredes/fac_hum/psico_trabj/17.pdf

Gallardo, E. (2017) Metodología de la investigación. Manual Autoformativo Interactivo (primera edición). Huancayo: Uniersidad Continental

García, M. D. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Persona*, 19, 11-30. Doi: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=147149810001>

Guillen, I. M. (2021). *Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología en los establecimientos de SJL durante COVID-19, 2021*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.

Gutierrez, A., Cruz. A., Lorenzo. A. y Pupo. B. (2022). Gestión de la seguridad psicológica del personal de salud en la emergencia sanitaria por COVID-19. *Convencion internacional de salud, Cuba salud 2022*. doi:
<file:///C:/Users/user/Downloads/114-2069-1-PB.pdf>

Hederich, C. y Cabaleiro, C. C. (2016). Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory- Student Survey (MBISS) en contexto académico colombiano. *Revista CES Psicología*, 9(1) 1-16, Doi:
<https://www.redalyc.org/pdf/4235/423545768002.pdf>

- Hernandez, C. I. Condiciones del aprendizaje en las residencias del equipo de salud durante la pandemia COVID-19, Argentina 2020. *Scielo*, 82(1), 20-26 doi: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000100066
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.
- Huaman, J. M. y Becerra, B. D.(2021). Estado de salud mental y factores asociados en enfermeros durante la pandemia por covid-19, en Ica-Perú. *Revista medica panacea*, 10(1), 20-26 doi: <file:///C:/Users/user/Downloads/400-Articulo%20Original-1352-1-10-20210616.pdf>
- Huayanca, I.E., Martinez, J. J.(2022). Biosafety in dentistry in the context of COVID-19. *Scielo Uruguay*, 24(39) doi : http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392022000101308&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- INS. (2021). INS aborda temas relacionados a la salud bucal en el marco de pandemia. Obtenido de <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-aborda-temas-relacionados-la-salud-bucal-en-el-marco-de-pandemia>
- León , R. A., Agudelo, A. A., Armas, A., Cancado, M., Verdugo, F., Santana, I. y Viteri, A. (2021) Perceived Stress in Dentists and Dental Students of Latin America and the Caribbean during the Mandatory Social Isolation Measures for the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International Journal*. doi: 18, 5889. <https://doi.org/10.3390/ijerph18115889>
- Liñan, Y. L. y Villegas, K. Y. (2021). *Medidas de bioseguridad asociadas al estrés laboral de la enfermera frente a pacientes covid -19 hospital virgen de la puerta, la esperanza 2021*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- López, S. (2000). Operacionalización de variables. *Hacia la promoción de la salud*, 5, 19-28. http://fcaenlinea1.unam.mx/anexos/1349/1349_u2_Act2.pdf
- Lozano, A. E. y Castillo, E. D. (2018). Conocimientos y actitudes de adherencia a

la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche –EsSalud. *Siendo ciencia para el desarrollo*, 21(2), 165-177, <http://dx.doi.org/10.17268/sciendo.2018.017>

Moya, A. N. y Fernandez, G. F. (2021). *Intervención psicoterapéutica en síntomas de estrés postraumático en el personal sanitario durante la emergencia*

sanitaria por covid-19. Ecuador: Universidad técnica de Ambato

Mendoza, P., Mendoza, D. (2020). Riesgo de transmisión y bioseguridad del SARS-CoV-2 por aerosoles generados durante los procedimientos odontológicos. *Catedra Villareal*. doi:
file:///C:/Users/user/Downloads/764-Texto%20

del%20art%C3%ADculo-3745-1-10- 20210512.pdf

Mella, L., Velasquez, m..t. (2021). Analysis of the patient safety culture in a university hospital *Gaceta sanitaria*.34(5) doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.10.004>

Merin, J., Cano, A., Miguel, J. (1995). El estrés laboral: bases teóricas y marco de intervención. *Universidad complutense de Madrid*, 1(2-3), 113-130, https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Cano-Vindel/publication/230577109_El_estres_laboral_bases_teoricas_y_marco_de_intervencio_n_Occupational_stress_theoretical_background_and_intervention_framework/links/09e41501afca081a0e000000/El-estres-laboral-bases-teoricas-y-marco-de-intervencion-Occupational-stress-theoretical-back-ground-and-intervention-framework.pdf

Mezarina, J. P., Montenegro, S. I. y Carrasco, M. D. (2021) Diseño y validación de un instrumento para medir el nivel de conocimientos en bioseguridad de odontólogos en tiempos de COVID-19. *Revista odontológica basadrina*, 5(1), 19-30, DOI:<https://doi.org/10.33326/26644649.2021.5.1.1084>

MINSA. Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia

por COVID-19. [Internet]2020.Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf

Monterrosa, A., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M. y Monterrosa, M. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *Med Unab*, 23(2), 195-213. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.3890>

Nasetta, A. (2006). Estrés en odontología. *Scielo*, 44(3) 310-315.http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652006000300003

Nelson, A. (2008) Enfoque en Epidemiología de Campo. *Focus on field epidemiology*. doi: https://nciph.sph.unc.edu/focus/vol5/issue1/5-1BiosafetyLevels_espanol.pdf

OPS. (2020). *Cerca de 570 mil trabajadores de la salud se han infectado y 2,500 han muerto por COVID-19 en las Américas*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2020-cerca-570000-trabajadores-salud-se-han-infectado-2500-han-muerto-por-covid-19>

OMS. (2020). *Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

Oviedo, M. P., Grabow, m. g. (2008) Los retos en las clínicas odontológicas en tiempos de COVID- 19. *Rev UniNorte Med*, 2022 11(2): 20-34 doi: <https://investigacion.uninorte.edu.py/rev-uninorte-med-2022-02-02/>

Perz, E. (2020). *Trastornos musculoesqueléticos en odontólogos que laboran en el distrito 17d10 Cayambe- pedro moncayo - salud* (tesis de maestría)

Quiranza, J. C. (2021) , Estrés laboral durante la covid-19: a propósito de una revisión sistemática. *Universidad Internacional*

SEK.

doi:

<https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4182/1/Quiranza%20Montalvo%20Juan%20Carlos.pdf>

Quitana, L., Zamora, C., & Vela, E. (2021). *Diseño de protocolo de bioseguridad para covid 19 en el hospital san francisco de Gachetá -Cundinamarca*. Bogotá : Universidad ECCI.

Renault, V., Humblet, M., & Saegerman, C. (2022). Biosecurity concept:origins, evolution and perspectives. *Animals*, 12(1), 63-69.

Obtenido de

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8749630/>

Riego, C. (2012). *Inventario Burnout de Maslach (MBI)*. Asunción, Uruguay

Ruiz, J. (2017) N. (2020). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud *Articulo original*, 17(4), 53-57. doi:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n4/a09v17n4.pdf>.

Rodríguez, C., Breña, J., & Esenarro, D. (2021). *Las variables en la metodología de la investigación científica*. Lima: Área de la Innovación y Desarrollo, S.L. Obtenido de <https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2021/10/Las-VARIABLES.pdf>

Rojas, B. (2022). Gestión de seguridad psicológica en los servidores públicos de salud en el contexto de pandemia de la covid 19. *Ciencia Latina*, 6(2), 3334-3349. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2091

Rosas, J., Casillas, J., Tinajero, J., & Martínez, V. (2022). Compromiso laboral y síndrome de burnout en un segundo nivel durante pandemia por COVID en México, 2021. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(5), 533-539.

Ruiz, J. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte médico*, 17(4), 53-60. Obtenido de

<https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>

- Salvatierra, L. Y., Gallegos, E. M., Orellana, C. A. y Apolo, L. A. (2020). Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. *Boletín de malariología y salid ambiental*, 64(1), 47-53 doi: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
- Sanchez, O. (2020). “Propuesta de un programa educativo para el mejoramiento de la práctica de normas de bioseguridad del personal de enfermería en centro quirúrgico del Hospital General Jaén, año” 2020. Chiclayo: Universidad particular de Chiclayo.
- Santana, N., & Pinargote, C. (2021). Normas de bioseguridad para evitar la propagación del Covid- 19 aplicada en el Hospital Básico Padre Miguel Fitzgerald de la ciudad de Chone. *Polo del Conocimiento*, 6(12), 856-871.
- Silva, J., Bernal, J. (2020). COVID-19 and Dentistry: a Review of Recommendations and Perspectives for Latin America. *Scielo*, 14(3). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300299>
- Sigua, E. D., Batista, A., Carvalho, H., & Neves, E. (2020). Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(2). Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3738/599>
- Tito, E. (2011). Bioseguridad. *Revista de Actualización Clínica Investiga*, 15, 813-817.
- Torres, A., & Carbonell, A. T. (2015). Análisis comparativo entre los principios de bioseguridad y de seguridad en la industria. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 3-11.
- Uceda, D., & Meneses, M. (2020). Healthcare-associated infection control and biosecurity measures for nurses in the emergency department of a National Essalud Hospital. *Journal of Global Health and Medicine*, 4(1).

doi:10.32829/ghmj.v4i1.185

Ulloa, N. M. y Cavero, C. A. (2021). Gestión de la bioseguridad odontológica y el riesgo de contagio por covid-19 del cirujano dentista de la comisión de salud bucal de Lima, 2021. *Revista latina*, 6(1), 20-40. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1466.

Vara, A. A. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa*. (3ra. ed.). Lima: Perú

Vargas, O. M. (2021). *Nivel de conocimiento del plan de vigilancia, prevención y control del Covid 19 y uso de las medidas de bioseguridad en un Hospital del Callao – 2021* (tesis de maestría)

Villasís-Keever, M., & Miranda-Novales, M. (2012). Síndrome de Burnout en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México: un Estudio Comparativo. *Scielo*, 6(2), 303-310. doi:<https://doi.org/10.29262/ram.v6i3.199>

Visoso, S. Sánchez, P.R., & Montiel, N (2016). El protocolo de investigación IV: las variables de estudio. *Revista Alergia México*, 63(3), 303-310. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2012000200003>

Zuñiga, J. X. (2019). Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. *Revista Eugenio Espejo* 13(2), 28–41. doi: <https://doi.org/10.37135/ee.004.0>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Bioseguridad	
¿Qué relación existe entre el bioseguridad y estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III de Lima?	Determinar la relación entre bioseguridad y estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III de Lima.	Existe relación directa y significativa entre el bioseguridad y estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III de Lima.	Dimensiones: - Barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente - Barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente - Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19 - Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por covid -19 - Limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes	<p>a. Tipo de investigación Enfoque Cuantitativo Investigación básica</p> <p>b. Diseño de la investigación No experimental, transversal, correlacional</p> <p>c. Poblacion 120 personales del dervicio de odontología</p> <p>d. Técnica e instrumentos Encuesta - cuestionario</p>
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específico	Estrés laboral	
¿Qué relación existe entre las barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III?	Determinar la relación que existe entre barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistente y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III	Existe relación directa y significativa entre barreras y medidas de bioseguridad utilizados por el odontólogo y el personal asistentey el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III	Dimensiones: - Cansancio emocional (CE) - La despersonalización (DP) - Falta de realización personal (RP)	
¿Qué relación existe entre barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III?	Determinar la relación que existe entre barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente y de estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III.	Existe relación directa y significativa entre barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III.		

	odontología de un hospital nivel III.			
¿Qué relación existe entre nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19 y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III?	Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19 y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III.	Existe relación directa y significativa entre nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19 y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III.		
¿Qué relación existe entre nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por covid -19 y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III?	Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por covid -19 y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III.	Existe relación directa y significativa entre nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por covid -19 y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III.		
¿Qué relación existe entre limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III?	Determinar la relación que existe entre limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes y de estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III.	Existe relación directa y significativa entre limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes y el estrés laboral en el personal del servicio de odontología de un hospital nivel III		

Anexo 02. Operacionalización de las variables

Operacionalización de variable Bioseguridad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Niveles y rangos
Barrera y medidas de bioseguridad utilizadas por el odontólogo y el personal asistente	Elementos de bioseguridad para el personal	1-4		Malo= 0-10
	Elementos de bioseguridad para el paciente Guantes Mascarilla		Escala tipo Likert de 10 puntos; donde 1 respuesta correcta y 0 respuesta incorrecta	Regular=11-16 Bueno=17-22
Barrera y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente	Elementos de bioseguridad para el paciente Antisepsia de la cavidad oral Colutorios	5-7		
Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19	Vías de transmisión	8-12		
	Signos y síntomas			
	Cuestionario Indicaciones	13-16		
Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante la pandemia por covid -19	Tratamientos Radiografías Medidas Tipo de hilo			
Limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes	Sustancias Desinfección de áreas Desinfección de superficies Sustancias químicas Cuidados en la sala de espera Áreas en común	17-22		

Operacionalización de variable Estrés Laboral

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e índices	Niveles y rangos
Cansancio emocional (CE)	Perdida de energía	1,2,3	0=nunca	Bajo=0-18
	Desgaste	6,8,13	1=pocas veces al	Medio=19-26
	Agotamiento	14,16	año o menos	Alto=27-54
Despersonalización (D)	Fatiga	20	2=una vez al mes o	
	Irritabilidad	5,10	menos	
	Falta de motivación	11,15	3=unas pocas veces	Bajo=0-5
Falta de realización personal (RP)	Incompetencia personal	4,7,9,12,17 18,19,21	4=una vez a la	Medio=6-9
			semana	Alto=10-30
			5=unas pocas veces	
			a la semana	
			6=todos los días	Bajo=0-33
				Medio=34-39
				Alto=40-56

Anexo 03. Consentimiento informado

Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por Flor Ysabel Palomino Tarazona de la Universidad César Vallejo. La meta de este estudio es identificar la Bioseguridad y estrés laboral en el personal de servicio de odontología en Lima.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario de 44 preguntas. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recogerá confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas o retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incomoda, tiene el derecho de hacérsela saber al investigador o de no responderlas.

De tener preguntas sobre su participación en este estudio, puede contactar al siguiente correo: florpalomino28@hotmail.com

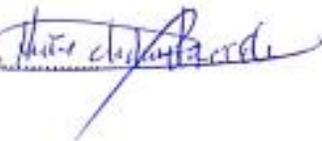
¿Acepta participar en la investigación?

SI ()

NO ()

Correo: huerto54656@gmail.com

Firma



Anexo 04. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario sobre Bioseguridad.

Muy buenos días/tardes, el presente cuestionario tiene por finalidad la evaluación relacionada con Bioseguridad motivo para el cual se le solicita su total y plena participación. Antes de continuar, por favor sírvase proporcionar la siguiente información (recuerde que el cuestionario es anónimo, por lo que no debe de proporcionar nombres o cualquier otro elemento que lo o la identifique):

Edad: **Sexo:** M (...) F (...) **Tiempo de trabajo (años):**

Instrucciones:

Responda marcando con una "x" la opción que Ud. considere correcta(s). Tiempo 07 minutos

I. Barreras y medidas de bioseguridad utilizadas por los cirujanos dentistas

ypersonal de trabajo asistencial

1. ¿Qué elementos de bioseguridad se deberían usar para la atención odontológica que no generen aerosol? Marque la(s) opción(es) que usted considere correcta(s).

- a) Overol /mameluco.
- b) Mandilón descartable.
- c) Guantes nitrilo/látex.
- d) Gorro descartable.
- e) Mascarilla FFP2 / FFP3 o N95.
- f) Protección ocular / lentes.
- g) Protector facial.
- h) Protector descartable para zapatos.

2. ¿Qué elementos de bioseguridad se deberían usar para la atención odontológica que generen aerosol? Marque la(s) opción(es) que usted considere correcta(s).

- a) Overol /mameluco
- b) Mandilón descartable.
- c) Guantes de Nitrilo/ látex.
- d) Gorro descartable.
- e) Mascarilla FFP2/ FFP3 o N95.
- f) Protección ocular / lentes.
- g) Protector facial.

h) Protector descartable para zapatos.

3. ¿Qué tipo de guantes deberían utilizar para la atención clínica odontológica noinvasiva?

- a) Guantes de examen de látex/ nitrilo.
- b) Guantes de examen de vinilo.
- c) Guantes de cirugía de látex y neopreno.
- d) Otro.

4. ¿Qué características debe cumplir la mascarilla para la atención odontológica? Marque la(s) que considere correcta(s).

- a) Adaptarse con comodidad a la cara.
 - b) No filtrar aire por los lados.
 - c) Deben filtrar partículas de 1 micrón y tener como mínimo tres capas con una eficiencia de filtración del 95 %.
 - d) Cubrir la totalidad de nariz y boca.
 - e) No irritar la piel.
 - f) No favorecer el empañamiento de los protectores oculares
-

II. Barreras y medidas de bioseguridad utilizadas para el paciente

5. ¿Qué barreras de bioseguridad debe utilizar el paciente en la atención odontológica durante la pandemia de la covid-19?

- a) Mandilón descartable.
- b) Gorro descartable.
- c) Campo descartable.
- d) Lentes de protección.
- e) Protector descartable para zapatos.

6. ¿En qué momento(s) se realiza la antisepsia de la cavidad bucal para disminuir la carga viral?

- a) Después del procedimiento.
- b) Antes del procedimiento.
- c) Durante el procedimiento.
- d) Antes y después del procedimiento.

7. ¿Qué colutorio debería utilizar?

- a) Clorhexidina al 0.12 %.
 - b) Clorhexidina al 2 %.
 - c) Povidona diluida al 0.2 % / Peróxido de hidrógeno al 1 %/ Ccp 0.05 %
/Clorhexidina 0.12 %.
 - d) Povidona diluida al 1 % / Peróxido de hidrógeno al 0.2 % / Clorhexidina
0.12 %.
-

III. Nivel de conocimientos de acciones realizadas antes de la atención odontológica

durante la pandemia de la covid -19

8. ¿Cuáles son vías de transmisión de la covid-19?

- a) Gotas respiratorias (toser, estornudar).
- b) Superficies contaminadas por secreciones respiratorias.
- c) Contacto con animales.
- d) Tocarse la cara sin lavarse las manos.

9. ¿Qué signos y síntomas presenta un paciente con covid-19? Marque la(s) opción(es) que considere correcta(s).

- a) Fiebre y tos seca.
- b) Dolor de garganta.
- c) Sensación de cansancio.
- d) Dificultad para respirar.
- e) Pérdida de olfato y pérdida del gusto.

10. El cuestionario previo a la atención debe presentar las siguientes preguntas:

- a) ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
- b) ¿Ha tenido problemas respiratorios, incluyendo tos, en los últimos 14 días?
- c) ¿Ha viajado a lugares de riesgo en los últimos 14 días?
- d) ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus?
- e) ¿Ha estado en contacto directo con personas que presentaron cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?
- f) ¿Ha notado la pérdida de sentido del gusto u olfato?

11. Las indicaciones que se le dan al paciente, previo a la cita en el consultorio, deben

ser las siguientes (Marque las que considere correctas):

- a) Realizar cuestionario de signos y síntomas de la covid-19 de manera virtual/telefónica.
- b) Asistir sin acompañante a la cita, excepto si son menores de edad o pacientes que necesiten de algún tipo de ayuda.
- c) Asistir con la familia.
- d) Acudir con mascarilla.
- e) Puntualidad al acudir a la cita para evitar aglomeración en la sala de espera.
- f) Preferir medios de pago electrónicos.

12. Al llegar el paciente al consultorio odontológico se debe:

- a) Medir la temperatura (<37.3 °C) .
- b) Lavado de manos por el paciente.
- c) Entregar gorro y protector de zapatos descartables.
- d) Realizar nuevamente el cuestionario de signos y síntomas de la covid-19 antes de la atención presencial.
- e) Atender, aunque haya acudido sin mascarilla.

IV. Nivel de conocimientos sobre procedimientos clínicos realizados durante

la pandemia por covid -19

13. ¿Qué tratamientos puede realizar en el consultorio?

- a) Ortodoncia removible.
- b) Urgencias odontológicas.
- c) Coronas y/o prótesis removibles.
- d) Profilaxis.

14. ¿Qué técnicas imagenológicas son recomendadas en la consulta dental en tiempos de pandemia (covid-19)?

- a) Técnica bite wing / Radiografía cefalométrica..
- b) Radiografía panorámica / tomografía computarizada en haz cónico.
- c) Tomografía computarizada en haz cónico.
- d) Técnica periapical / Resonancia magnética de ATM.

15. ¿Qué medidas ideales se deben considerar durante el procedimiento?

- a) Atención en consultorios aislados y ventilados.
 - b) Evitar el uso de instrumental rotatorio, ultrasonido y la jeringa triple.
 - c) Hacer trabajo a 4 manos.
 - d) Programar al paciente al final, en caso se requiera utilizar la pieza de altavelocidad.
16. En procedimiento de extracción dental ¿Qué tipo de hilo se debe utilizar parasuturar?
- a) Seda quirúrgica.
 - b) Nylon.
 - c) Reabsorbible.
 - d) Polipropileno.
-

V. Limpieza y desinfección de superficie de trabajo y áreas comunes

17. ¿Qué sustancia recomienda la OMS para desinfectar equipos que deban utilizarse en varios pacientes en citas seguidas?
- a) Hipoclorito de sodio al 0.1 %.
 - b) Alcohol de 70°.
 - c) Detergente.
 - d) Agua
18. ¿Qué áreas deben desinfectarse?
- a) Sillón dental, salivero, lámpara.
 - b) Brazos de mesa de trabajo.
 - c) Manijas de las puertas.
 - d) Sillas de operadores.
 - e) Escritorios.
19. ¿La desinfección de las superficies de la zona de trabajo debe realizarse entre paciente y paciente?
- a) Sí.
 - b) No.
20. ¿Qué sustancia química de las mencionadas puede utilizarse para la desinfección de las áreas comunes? Marque la(s) que considere correcta(s).
- a) Hipoclorito de sodio al 0.1 %.

b) Alcohol de 70 %.

c) Peróxido de hidrógeno al 0.5 %.

d) Agua.

21. ¿Qué debe considerarse en la sala de espera? Marque la(s) opción(es) correcta(s).

a) Retirar las revistas.

b) Facilitar el control del televisor.

c) Citar la mayor cantidad de pacientes a una misma hora.

d) Mantener 2 m de distancia entre los pacientes.

22. ¿La desinfección de las superficies de las áreas comunes debe realizarse
entrepaciente y paciente?

a) Sí.

b) No

Cuestionario sobre estrés laboral

Muy buenos días/tardes, el presente cuestionario tiene por finalidad la evaluación relacionada con el estrés laboral, motivo para el cual se le solicita su total y plena participación. Antes de continuar, por favor sírvase proporcionar la siguiente información (recuerde que el cuestionario es anónimo, por lo que no debe proporcionar nombres o cualquier otro elemento que lo o la identifique):

Edad:

Sexo: M (...) F (...)

Tiempo de trabajo (años):

.....Indicaciones **Tiempo 07 minutos**

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

RANGOS DE MEDIDA DE LA ESCALA 0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.

1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2.	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	
3.	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4.	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.	
5.	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.	
6.	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	
7.	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.	
8.	Siento que mi trabajo me está desgastando.	
9.	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	
10.	Siento que me he hecho más duro con la gente.	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo.	
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.	

Anexo 5. Resultados prueba piloto

1.- Cuestionario conocimientos en bioseguridad

A.- Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	22

B. Percentiles

		Bioseguridad	D1	D2	D3	D4	D5
N	Válido	30	30	30	30	30	30
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
Media		13,17	2,37	1,67	2,87	2,10	4,07
Desviación estándar		5,602	1,273	1,028	1,279	1,348	1,893
Asimetría		-,034	-,433	-,279	-,052	-,284	-,495
Error estándar de Asimetría		,427	,427	,427	,427	,427	,427
Curtosis		-,762	-,815	-,977	-,212	-1,213	-1,018
Error estándar de Curtosis		,833	,833	,833	,833	,833	,833
Mínimo		2	0	0	0	0	0
Máximo		22	4	3	5	4	6
Percentiles	1	2,00	,00	,00	,00	,00	,00
	5	3,10	,00	,00	,55	,00	,55
	10	5,20	,10	,00	1,00	,00	1,10
	15	7,00	1,00	,00	1,65	,00	2,00
	20	8,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00
	25	8,75	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00
	30	10,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00
	35	10,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00
	40	11,80	2,00	1,40	3,00	2,00	4,00
	45	13,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00
	50	13,50	3,00	2,00	3,00	2,50	4,00
	55	14,00	3,00	2,00	3,00	3,00	5,00
	60	14,60	3,00	2,00	3,00	3,00	5,00
	65	15,00	3,00	2,00	3,00	3,00	6,00
	70	15,00	3,00	2,00	3,00	3,00	6,00
	75	17,50	3,00	2,25	4,00	3,00	6,00
	80	19,80	3,80	3,00	4,00	3,00	6,00
85	20,35	4,00	3,00	4,35	3,35	6,00	
90	21,90	4,00	3,00	5,00	4,00	6,00	
95	22,00	4,00	3,00	5,00	4,00	6,00	

99
----	---	---	---	---	---

C.- Niveles y rangos

Niveles	Bioseguridad	D1	D2	D3	D4	D5
Mala	0-9	0-1	0-1	0-2	0-1	0-2
Regular	10-17	2-3	2	3-4	2-3	3-5
Buena	18-22	4	3	5	4	6

2. Cuestionario de estrés

laboral A.- Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	22

B.- Percentiles

		Estrés laboral	Cansancio emocional	Despersonalización	Falta de realización personal
N	Válido	30	30	30	30
	Perdidos	0	0	0	0
Media		63,00	17,17	12,27	33,57
Desviación estándar		20,551	9,854	5,024	11,840
Asimetría		-,374	,432	,333	-1,193
Error estándar de asimetría		,427	,427	,427	,427
Curtosis		1,510	,279	-,206	1,038
Error estándar de curtosis		,833	,833	,833	,833
Mínimo		4	0	4	0
Máximo		111	44	24	48
Percentiles	1	4,00	,00	4,00	,00
	5	19,40	1,10	4,00	6,05
	10	43,10	5,00	5,10	12,50
	15	45,30	6,95	6,65	18,95
	20	47,40	9,00	7,20	24,80
	25	50,50	9,00	9,50	28,00
	30	52,00	9,60	10,00	30,30

	35	53,70	11,00	10,00	31,00
	40	56,40	13,40	10,40	33,20
	45	60,00	14,00	11,00	35,00
	50	62,00	17,50	12,00	36,50
	55	64,10	19,00	12,05	40,00
	60	69,00	19,60	13,60	40,00
	65	75,00	23,15	14,00	41,00
	70	75,00	24,00	14,70	41,70
	75	77,50	25,25	15,25	42,00
	80	79,80	26,00	16,80	42,80
	85	84,35	27,00	18,00	44,00
	90	85,90	27,90	19,80	44,90
	95	99,45	35,75	22,35	48,00
	99

C.- Niveles y rangos

Niveles	Estrés laboral	Cansancio emocional	Despersonalización	Falta de realización personal
Bajo	0-50	0-9	0-9	0-28
Regular	51-77	10-25	10-15	29-42
Alto	78 -más	26-más	16-más	43-más

Anexo 6

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

Que, Flor Ysabel Palomino Tarazona, estudiante de la escuela de posgrado en Maestría en Gestión de la salud, de la Universidad César Vallejo sede Lima, aplicó los instrumentos de recolección de datos denominados " Nivel de conocimientos en bioseguridad en odontólogos en tiempos de COVID 19 y el Cuestionario de Maslach (MBI)" dirigidas al personal del servicio de odontología perteneciente a su trabajo de investigación denominado: "Bioseguridad y estrés laboral del personal del servicio de odontología en Lima, 2022".

Se expide la presente constancia a la interesada para fines que estime conveniente.

Lima, noviembre 2022

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD BUCALE Y ORAL
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD BUCALE Y ORAL
DR. CERVANTES PUMEDA MUSA
COP. 1534



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Bioseguridad y estrés laboral del personal de servicio de odontología en los centros de salud de Comas e Independencia, 2022", cuyo autor es PALOMINO TARAZONA FLOR YSABEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
VEGA GUEVARA MILUSKA ROSARIO DNI: 28284526 ORCID: 0000-0002-0268-3250	Firmado electrónicamente por: MROSARIOVG el 16- 12-2022 21:01:52

Código documento Trilce: TRI - 0492050