



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Normas de bioseguridad y manejo de residuos en los
consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTOR:

Pacheco Frisancho, Alexander (ORCID: 0000-0002-6624-8653)

ASESOR:

Mg. Vásquez Alva, Jorge Enrique (ORCID: 0000-0002-8185-3333)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Esta investigación está dedicada a mis padres por haberme dado la vida; a mi esposa que está permanentemente conmigo en las buenas y malas; a mis hijas por ser tan comprensivas y darme el mayor regalo que es ser padre.

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios por darme la oportunidad para mejorar cada día, a mis padres por darme la iniciativa de seguir con una carrera, a mi esposa por ser tan comprensiva, tolerante y motivadora cuando no tenía tiempo ni ganas para seguir leyendo e investigando. Mis profundos agradecimientos a la Universidad César Vallejo por abrirme las puertas y los docentes que ahí me enseñaron el valor de la lectura.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. Introducción	8
II. Marco teórico	12
III. Metodología	22
3.1. Tipo y diseño investigación	22
3.2. Variables y operacionalización	24
3.3. Población, muestra y muestreo	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.5. Procedimientos	28
3.6. Método de análisis de datos	28
3.7. Aspectos éticos	28
IV. Resultados	30
V. Discusión	44
VI. Conclusiones	48
VII. Recomendaciones	49
Referencias	51
Anexos	56

Índice de tablas

Tabla 1	<i>Frecuencias del cumplimiento de las normas de bioseguridad</i>	30
Tabla 2	<i>Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en patógenos sanguíneos</i>	31
Tabla 3	<i>Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en higiene de manos</i>	31
Tabla 4	<i>Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en uso del equipo de protección personal</i>	32
Tabla 5	<i>Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en uso de guantes</i>	33
Tabla 6	<i>Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en esterilización y desinfección</i>	34
Tabla 7	<i>Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en desinfección de superficies</i>	35
Tabla 8	<i>Frecuencias del manejo de residuos</i>	35
Tabla 9	<i>Frecuencias del manejo de residuos en el acondicionamiento</i>	36
Tabla 10	<i>Frecuencias de la segregación y almacenamiento de residuos</i>	36
Tabla 11	<i>Frecuencias del transporte interno de residuos</i>	37
Tabla 12	<i>Frecuencias de la disposición final de residuos</i>	38
Tabla 13	<i>Correlaciones entre cumplimiento de normas de bioseguridad y manejo de residuos</i>	39
Tabla 14	<i>Tabla cruzada cumplimiento de normas de bioseguridad vs. manejo de residuos</i>	39
Tabla 15	<i>Prueba de normalidad de las variables</i>	40
Tabla 16	<i>Correlaciones entre acondicionamiento de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad</i>	41
Tabla 17	<i>Correlaciones entre segregación y almacenamiento de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad</i>	42
Tabla 18	<i>Correlaciones entre transporte interno de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad</i>	43
Tabla 19	<i>Correlaciones entre disposición final de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad</i>	44

Resumen

El título de esta investigación es: “Normas de bioseguridad y manejo de residuos en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020” cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos realizada en 180 individuos. Esta investigación se caracteriza por ser: transversal, cuantitativa, no experimental y correlacional. La técnica fue la encuesta y la observación. Las conclusiones y resultados fueron: Para el manejo de residuos se tiene una mayor frecuencia en el nivel medio (44.3%). Para la variable cumplimiento de las normas de bioseguridad se representa en su gran mayoría por un nivel medio (42.9%). No existe una relación significativa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados. No existe una relación significativa entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Existe una relación significativa entre la Segregación y Almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Existe una relación significativa entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad. No existe una relación significativa entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Palabras clave: Normas de bioseguridad, manejo de residuos, consultorios dentales

Abstract

The title of this research is: "Compliance with Biosafety and waste management standards in private dental offices in the district of Cusco, 2020". Whose objective was to determine the relationship between compliance with biosafety standards and waste management on 180 individuals. This research is characterized by being: cross-sectional, quantitative, non-experimental and correlational. The technique was survey and observation. The conclusions and results were: For waste management there is a higher frequency at the medium level (44.3%). For the variable compliance with biosafety standards, the vast majority is represented by a medium level (42.9%). There is no significant relationship between compliance with biosafety regulations and the management of waste generated. There is no significant relationship between the conditioning of the waste and compliance with biosafety standards. There is a significant relationship between Segregation and Storage of waste and compliance with biosecurity standards. There is a significant relationship between the internal transport of waste and compliance with biosafety regulations. There is no significant relationship between the final disposal of waste and compliance with biosafety regulations.

Keywords: Compliance with Biosafety, waste management standards, dental offices

I. Introducción

Una de las actividades con más contacto directo con el paciente es la profesión de Odontología, esto hace que el odontólogo este expuesto a múltiples patógenos que atenten contra su salud. Por tanto, la aplicación de parámetros para el cuidado del profesional, así como del cuidado del paciente es primordial. En los contextos actuales se vive una zozobra internacional producto de enfermedades virales, la bioseguridad y el manejo de desechos adquieren una relevancia sumamente importante. Sin embargo, según los expertos, la bioseguridad en Latinoamérica no es cumplida adecuadamente ya sea por desconocimiento, por falta de recursos o porque los centros médicos tienen deficiencias, esto hace que en el largo plazo las brechas en la salud pública se mantengan.

El cumplimiento de las normas de bioseguridad a nivel mundial, aunque se hayan creado múltiples instituciones para su control, no se tiene un cumplimiento adecuado. Pues estas instituciones no han sido suficientes para frenar las enfermedades virales e infecciosas que se han dado en el último siglo. Además, se concluye que estas han aumentado sobre todo por tres razones: aumento de la población, incursión del hombre en áreas antes no habitadas por seres humanos y el no cumplimiento de las normas de bioseguridad. Como se indica, las enfermedades zoonóticas que se transmiten de animales de seres humanos representan el 60% del total de enfermedades infecciosas en los seres humanos. Cabe aclarar que todos los brotes de enfermedades infecciosas del siglo XX fueron debido a enfermedades zoonóticas. Además, en esta investigación se recalca la preocupación por no tener un mecanismo internacional en normas de bioseguridad para la prevención de enfermedades infecciosas (Gao, 2019).

El manejo de residuos sólidos, específicamente la generación de desechos se incrementará de 2010 millones de toneladas registradas en 2016 a 3400 millones en los próximos 30 años. El Banco mundial afirma que esto se debe ya que no existe un manejo de residuos eficiente en el mundo. Además, en este estudio se afirma que los problemas de los países con ingresos altos en materia de manejos de residuos sólidos aún continúan, pues, aunque su población sea minoritaria (16%) a comparación de los países con menos ingreso sus desechos representan el 34% de los generados a nivel mundial. En los trabajos del Banco Mundial también

se indica la importancia de que las naciones tengan una gestión y manejo de residuos adecuados ya que las personas menos favorecidas tienden a recibir las consecuencias más graves de la contaminación (The World Bank, 2018).

A nivel nacional, los profesionales de odontología tienen un nivel de cumplimiento regular y por tanto su riesgo de contagio por enfermedades biocontaminantes es más frecuente pues estos están más expuestos ya que el porcentaje de transmisión de patógenos se da con mayor probabilidad en forma de aerosol. Como indica en el 2019 la segunda causa de consulta en centros hospitalarios y centros de salud fueron por enfermedades bucales. Asimismo,, Rodríguez Abad argumentó que la probabilidad de contagio es muy alta en situación pandémica, además sugiere que la adecuación de las normas de bioseguridad como estipula el Colegio Odontológico del Perú tendría un impacto en el costo del servicio (70 soles a 100 soles de costo adicional por paciente atendido) y por tanto no todos los consultorios dentales estarían dispuestos a seguir los requisitos de bioseguridad mínimos. (Rodríguez Abad, 2020)

Por otro lado, el manejo de residuos en centros de salud específicamente en las clínicas particulares (donde se encuentran las clínicas odontológicas) generaron alrededor de 2032 toneladas de residuos peligrosos y biocontaminados; de los cuales las organizaciones que reportaron sus residuos fueron de 337 de los 19859, esto a simple vista evidencia que no existen registros del manejo de residuos sólidos de los centros de salud. A nivel nacional, las intervenciones defensoriales relacionadas con la gestión estatal en materia de residuos sólidos en 2020 fueron 158 de los cuales el 9% corresponden a centros de salud incluidos las clínicas privadas. Demostrándose que no existe un control eficiente y holístico del manejo de residuos sólidos en el país de Perú sobre todo de los centros de salud incluidas las clínicas odontológicas (Defensoría del Pueblo, 2020).

A nivel local, los odontólogos tienen un nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad regular en la ciudad del Cusco. Específicamente si se habla de las barreras de protección o métodos de barrera el cumplimiento es regular. Por otra parte, Sutta hace hincapié en el manejo de residuos generados por los profesionales de odontología pues para el caso de residuos punzocortantes el conocimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de la ciudad

del Cusco es regular. Lo preocupante que destaca este estudio yace en la desinfección de artículos o herramientas de trabajo donde el nivel de conocimientos de más del 50% de los odontólogos es malo. En conclusión, en la investigación de Sutta se demuestra que en el 2005 los profesionales de odontología del Cusco tienen un nivel de conocimiento regular de las normas de bioseguridad. (Sutta Meza, 2016)

En la presente investigación se toman dos variables para su análisis y determinación de su relación. Por un lado, se tiene la variable principal que es el cumplimiento de las normas de bioseguridad y por otra parte se tiene la variable secundaria que es el manejo de residuos. Esta relación lógicamente está construida de esa forma porque a mayor grado de cumplimiento de las normas de Bioseguridad mayor será el manejo de residuos. Específicamente, esta relación se da en el área de odontología y la población de la investigación son los consultorios dentales privados.

Esta justificación teóricamente es importante porque brindará mayor conocimiento sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos. Además, al hacer uso de la literatura y teoría de la bioseguridad en aplicación en un contexto nuevo como es el distrito del Cusco ampliara los conocimientos en materia de bioseguridad aplicado al campo de la odontología. Por otra parte en la justificación practica se tiene que la investigación podrá diagnosticar de forma práctica, las norma de bioseguridad y su aplicabilidad en los consultorios dentales privados y el manejo de residuos generados por el profesional de odontología del distrito de Cusco, por lo que en función a las conclusiones y resultados obtenidos servirán a las entidades públicas para mejorar los estándares de calidad válidos para la apertura de más consultorios privados dentales y así poder mejorar el nivel calidad en la atención al consumidor.

La pregunta general de esta investigación es: ¿Qué relación existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020? Después de tener la pregunta general de investigación se puede formular las preguntas secundarias ¿Qué relación existe entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad

en los consultorios dentales del distrito del Cusco?; ¿Qué relación existe entre la segregación y almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco?; ¿Qué relación existe entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco? Y ¿Qué relación existe entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco?

La presente investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación existente entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020. Y como objetivos específicos se tienen: Determinar la relación existente entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco. Determinar la relación existente entre la segregación y almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco. Determinar la relación existente entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco. Determinar la relación existente entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco.

La hipótesis general de la investigación es: existe una relación significativa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco. Consecuentemente las hipótesis específicas para cada objetivo específico son: existe una relación significativa entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad; existe una relación significativa entre la segregación y almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco: existe una relación significativa entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco y existe una

relación significativa entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

II. Marco teórico

En el ámbito internacional destaca el trabajo de Jiménez y Salgado (2017) cuyo objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y la aplicabilidad de las normas de bioseguridad para la rama estomatológica en el Municipio de Mariano. Esta se estudia en relación con los años de experiencia laboral. Este estudio se consideró descriptivo y de corte transversal. La población analizada fue de un número de 83 técnicos de estomatología y 119 médicos estomatólogos. Para poder analizar toda la población se consideró una muestra de 139 individuos. La técnica que se utilizó fue la observación, a través de una guía de observación; así como también una encuesta. Por último, los resultados alcanzados fueron que el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad de los estomatólogos y técnicos de estomatología en el lugar analizado fue suficiente, con unos valores de 69.7% para el caso de los estomatólogos y un 71.4% para los técnicos. Respecto al nivel de experiencia laboral los profesionales de estomatología recién graduados poseían mayor grado de conocimiento (30.3%) al igual que los técnicos (28.6%). Las conclusiones obtenidas fueron que existía un mayor grado de conocimiento de los profesionales estomatólogos y técnicos recién graduados.

Asimismo, la investigación de Cerna (2019) determinó el nivel de conocimiento y la aplicabilidad de las normas de bioseguridad en una población de 32 trabajadores del personal de odontología. El diseño de esta investigación fue no experimental, correlacional, transversal. La técnica que se utilizó fue el cuestionario y la observación para el caso de la aplicabilidad de las normas de bioseguridad. Por último, los resultados mostraron que el 90.63% de la muestra analizada tenía conocimientos sobre el aspecto técnico de las normas de bioseguridad. Respecto a la accesibilidad de recursos para el cumplimiento de las normas de bioseguridad el 100% poseía acceso. Respecto a las conclusiones que se obtuvieron fueron que la mayoría tenían conocimiento de las normas de bioseguridad. Asimismo, hacen hincapié en la constante capacitación para mantener los estándares de calidad en materia de bioseguridad.

Por último, Pérez (2020) realizó un estudio para establecer el uso de las normas de bioseguridad, así como el conocimiento de las mismas para el caso particular del ámbito estomatológico. Los materiales y métodos de deservuelven respecto a un estudio descriptivo, a su vez este estudio es transversal y observacional. El instrumento que se utilizó fue una encuesta y también se utilizó una hoja de cotejo (observacional). Los resultados alcanzados respecto a los equipos de protección personal la mayoría cumplía en el turno de mañana con el uso de guantes (98%), para el caso del uso de guantes y el turno vespertino el 85% cumplía con los requerimientos. Respecto al uso de protectores faciales y protectores faciales el 88% no los utiliza. Respecto al nivel de conocimientos se tiene un nivel satisfactorio. Las conclusiones de este estudio se basan que, aunque los resultados obtenidos son alentadores en cuestión de bioseguridad aún se deben mejorar en el cumplimiento de las normas sobre todo en le suso de los equipos de protección personal.

En el estudio hecho por Velásquez (2016) para establecer el uso de las normas de bioseguridad en el área de cirugía odontológica. Se realizó en el marco del enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal. La población analizada conformada por 29 cirujanos dentistas. La técnica fue la observación a través de una ficha observacional. Los resultados mostraron respecto al nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad un nivel promedio y regular. La conclusión fundamental señala que la población estudiada no presenta una relación significativa entre el conocimiento y la aplicabilidad de las normas de bioseguridad.

Nieto (2018) estudió la relación entre el uso de las normas de bioseguridad, y el conocimiento de estas. El tipo de investigación fue descriptivo, transversal y observacional. La población analizada fue de 84 individuos. En cuanto a las conclusiones y resultados alcanzados se tuvo que el nivel de conocimiento de la población analizada fue bueno con 70%. Para el caso del cumplimiento de las normas de bioseguridad se obtuvo un nivel de cumplimiento promedio pues el 55.95% cumplían con la totalidad de las medidas de bioseguridad. Respecto a la relación de las variables, esta tuvo un coeficiente de correlación del 0.642 no habiendo una relación fuerte entre las variables. Por tanto, se concluyó que no existía una relación fuerte entre las variables.

La investigación de Barboza (2018) estudió el uso de las normas de bioseguridad en el ámbito de la Universidad Mayor de San Marcos siguiendo un diseño descriptivo, transversal y observacional. La muestra analizada fue de 39 estudiantes de la carrera profesional de odontología. El instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados mostraron un conocimiento de las normas de bioseguridad de nivel regular (87,12%) y un nivel malo (12,82%). Respecto al cumplimiento de las normas de bioseguridad se obtuvo un nivel regular (58,97%), y una gran parte un nivel malo (41,03%). Determinando que no existía una relación entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el conocimiento para el caso estudiado.

Aunque no se haya encontrado estudios locales con las variables explícitas existen estudios referenciales como el trabajo de Alanya y Sutta (2016) para conocer el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad en una clínica estomatológica. El tipo de investigación de estudio fue corte descriptivo, según los autores, transversal y observacional también. Asimismo, el método fue no experimental y cuantitativo. El instrumento utilizado fue un cuestionario con 27 preguntas. Los resultados alcanzados fueron que, aunque la mayoría tuvo un conocimiento de las normas de bioseguridad regular (56,3%) y el 39,7% tuvo un nivel de conocimiento bajo, una pequeña parte tuvo un conocimiento alto (4,0%). Con estos resultados se concluyó que el nivel de conocimiento en términos generales fue regular.

También se tiene el trabajo de Vera y Paz (2017) para establecer el uso de las normas de bioseguridad y conocimiento en el uso de equipos de protección personal. La investigación fue descriptiva, transversal y observacional. El método fue no experimental y cuantitativo. La población muestral analizada fue de 130 estudiantes. La técnica analizada fue la de una guía observacional, así también se usó un cuestionario. En cuanto a las conclusiones y resultados alcanzados se tuvo que el nivel de conocimiento de la población analizada es regular. En cambio, en la situación práctica o en el cumplimiento de la norma de bioseguridad y el uso de las barreras de protección fue deficiente.

Respecto a las teorías que fundamentan el presente estudio, se tiene en cuanto a la variable Cumplimiento de las normas de bioseguridad, los distintos

enfoques que nacieron en el siglo XX, como la Asociación Dental Americana (ADA) en Estados Unidos creada en respuesta al riesgo de infección a causa del virus de Hepatitis B, una de las enfermedades más peligrosas para la práctica estomatológica. Esta asociación se encargó de dar lineamientos en materia de bioseguridad en el campo de la odontología. Después de la creación de ADA, en 1986 el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC) dio un compendio o manual que hablaba sobre uno de los principios fundamentales de la bioseguridad “las precauciones universales”. Este principio encaminaba a que las instituciones estén preparadas antes situaciones de peligro real de patógenos o agentes infecciosos (Revista nacional de odontología, 2019).

Por otro lado, el acontecimiento en la salud y en la cultura a nivel mundial gracias a la irrupción del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en 1981 propicio que la bioseguridad en odontología sea un tema muy importante a tratar. En 1990 en la práctica odontológica se vivía un miedo por el contagio que podría ocasionarse por el tratamiento de pacientes contagiados con el VIH, al publicarse la posible transmisión de este virus en el consultorio dental, a través de un dentista con SIDA. De tal forma que el VIH/SIDA se llegó a considerar como una epidemia, es por eso que en 1994 la ADA reconoció la necesidad de implementar y establecer guías y normas claras que ayudarán al profesional de odontología en la atención a los pacientes con VIH/SIDA, el objetivo principal era mejorar la información acerca de las precauciones que se debían tener para evitar la transmisión de enfermedades infectocontagiosas en el consultorio dental. (Perez Valerio, 2020)

La Organización Mundial de la Salud ha desarrollado manuales bajo enfoques particulares de cada país y para cada rubro de la salud como es el caso de la principal teoría en el cual se basa este trabajo: “La Norma General de Bioseguridad para los profesionales de Odontología” (2005) donde se tiene una especificación especial en el manejo de residuos potencialmente infecciosos. Dentro del apartado de la norma técnica nos importa para el interés de esta investigación las medidas básicas de prevención contra las infecciones transmisibles. Esta sección se subdivide en tres importantes aspectos: Precauciones universales, uso de barreras y manejo de residuos. Cabe resaltar que el aspecto de interés para nuestra variable dependiente es el manejo de residuos.

Particularmente el manejo de residuos se clasifica en manipulación de residuos punzocortantes, manipulación de material tóxico y eliminación de residuos.

Otro enfoque sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad sumamente importante es el dado en tiempos de pandemia por la Organización Mundial de la salud (World Health Organization , 2020). Es así que específicamente este trabajo se basa en el Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista en tiempos de la pandemia del Coronavirus (Colegio Odontológico del Perú, 2020). Dentro de este aspecto se añaden las siguientes consideraciones: Medidas en la práctica estomatológica que está compuesto por triaje telefónico, telemedicina indicaciones para la cita, medidas para el paciente previo al ingreso al centro, triaje presencial zona de recepción, sala de espera, consultorio y esterilización; el segundo que es el protocolo para el personal de atención compuesto por: cirujano dentista y asistente compuesto por lavado de manos y equipo de protección personal; y por último se tiene el manejo de residuos.

Otro enfoque sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad es dado en la norma Técnica de Bioseguridad para los profesionales de Odontología. En ella el cumplimiento de las normas de bioseguridad es abordado como normativas y se da una importancia mayor a la prevención. Una característica fundamental de esta norma técnica es que aborda el cumplimiento de las normas de bioseguridad en varias áreas, como es el caso en el uso de equipos de protección personal o las actividades para la prevención como es el lavado de manos y hasta el manejo de residuos sólidos junto con sus procesos. Esta por ser una norma técnica su uso esta perenne aun en nuestra actualidad, aunque en el último año la bioseguridad a dado un salto gracias a lo acontecido por la pandemia del 2020, aun el uso de esta norma técnica es obligatorio (Ministerio de Salud del Perú, 2005).

Un caso particular de la “Norma Técnica de Bioseguridad para los profesionales de Odontología” es el “Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista en tiempo de Pandemia 2020”. Según el colegio odontológico del Perú. las normas de Bioseguridad para el cirujano dentista en tiempos de la pandemia del Coronavirus (2020). Como indicamos en el anterior apartado las normas de bioseguridad nunca fueron más importantes en una situación de pandemia. Y el uso adecuado de los lineamientos de bioseguridad han adquirido una importancia

superlativa. En este enfoque de las normas de bioseguridad se agudizan las herramientas para la prevención del contagio del virus, por tanto, el uso de todos los equipos de protección personal es sumamente importante. Cabe aclarar que ese contexto entra la variable del espacio físico para la atención del paciente, está evitando el contacto mínimo con las superficies y priorizando las teleconsultas (Consejo Administrativo Nacional del Colegio Odontológico del Perú, 2020).

Los puntos principales del protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista en tiempos de pandemia son los siguientes: Medidas en la práctica estomatológica que está compuesto por triaje telefónico, telemedicina indicaciones para la cita, medidas para el paciente previo al ingreso al centro, triaje presencial zona de recepción, sala de espera, consultorio y esterilización; el segundo que es el protocolo para el personal de atención está compuesto por: cirujano dentista y asistente compuesto por lavado de manos y equipo de protección personal; y por último se tiene el manejo de residuos. En la segunda parte del protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista se tiene el protocolo para el personal de atención en el cual se habla del lavado de manos. Según el Colegio Odontológico del Perú el lavado de manos es la principal herramienta para mitigar el contagio con el COVID-19 y para otros patógenos más, se garantiza según los expertos que un correcto lavado de manos disminuye el riesgo de contraer enfermedades virales (Consejo Administrativo Nacional del Colegio Odontológico del Perú, 2020).

Otro parte importante del protocolo de bioseguridad es el equipo de protección personal, el uso de las EPPs con la llegada del COVID-19, evidencio el cómo los establecimientos de salud estaban preparados para el contacto con paciente infectado. Ahora, según el Consejo Administrativo Nacional del Colegio Odontológico del Perú, ya no solo se deben utilizar en los consultorios dentales batas y mascarillas sino es fundamental el uso de gorros protectores, protectores faciales y oculares, trajes aisladores, etc. y fundamentalmente mascarillas N92 o superiores (Consejo Administrativo Nacional del Colegio Odontológico del Perú, 2020).

Principalmente, antes de hablar del cumplimiento de las normas de bioseguridad se debe entender cuál es el concepto de las normas de bioseguridad según la Organización Mundial de la Salud (2016) las normas de bioseguridad son

parámetros que establecen el correcto proceder ante cualquier situación de peligro de contagio con un patógeno infeccioso. Asimismo, estas directrices no solo hablan del proceder ante una situación de peligro, sino también hablan de la prevención (World Health Organization , 2020).

El cumplimiento de las Normas de Bioseguridad durante la pandemia según el ministerio de salud Para el caso particular peruano en la adecuación a la pandemia del COVID-19, se tiene los lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19. En este documento se clasifican lo distintas clases o centros de trabajo en relación de cuanto están preparados los profesionales de enfermería durante la pandemia. Asimismo, se dan los requerimientos necesarios para la protección del personal de salud que está en contacto directo con el virus Esta relación está enmarcada a los lineamientos estipulados de Bioseguridad por el ministerio de salud. Existen 6 tipos de centros de trabajo acorde al nivel de preparación de los profesionales de enfermería. Por ejemplo, en el caso de os centros de salud de tipo I se deben tener a profesionales de salud como mínimo salidos de escuelas técnicas sobre todo tiene que tener preparación contra prevención de riesgos y desastres. Cabe mencionar que las normas de bioseguridad como tal en situación de pandemia no existe Ni tampoco existe un documento que se encargue de estipular lineamientos en hospitales para lucha contra el COVID-19, hasta la fecha solo existe un documento de trabajo que da ciertos lineamientos en los trabajadores de salud en contacto directo con el patógeno. Cabe aclarar que las disposiciones son similares a las estipuladas en el manual de laboratorios dadas por la OMS. Asimismo, son similares a las normas de bioseguridad del 2005 y reúnen las mismas estipulaciones a excepción de que continuamente se deben hacer uso de las barreras de protección (Ministerio de Salud del Perú, 2020).

Según las Naciones Unidas se define el cumplimiento de las normas de bioseguridad al conjunto de actitudes y procedimientos que se hacen ante situaciones de riesgo por agentes infecciosos o microorganismos. Estas están orientadas a preservar la salud pública. (World Health Organization, 2016). El Cumplimiento de las normas de Bioseguridad se conceptúa según el Ministerio de Salud del Perú, este concepto está enfocando a los trabajos del personal de salud,

como lineamientos cuya finalidad es la de prevenir accidentes epidemiológicos debido a la manipulación de secreciones, fluidos corporales, secreciones y tejidos de los pacientes asistidos (Ministerio de Salud del Perú, 2015). De acuerdo a la OMS, las normas de bioseguridad sirven para dar un marco de acción frente a los riesgos biocontaminantes. En ella se aglomeran lineamientos para la prevención de riesgos de patógenos que atentan contra la salud de la población (World Health Organization 2020 (Grupo de Trabajo del OMS, INFOSAN, FAO, 2010). El informe de Safety Services señala que los patógenos sanguíneos, entendidos como todos los organismos externos que se introducen en la sangre. Todos estos agentes infecciosos causan enfermedades que pueden ser transmisibles de un individuo a otro. Su tratamiento requiere de vacunas y antibióticos (EMS Safety Services, 2014).

El manual de bioseguridad hospitalaria dado por el Ministerio de Salud señala la higiene de manos como el método más eficiente contra la lucha de agentes infecciosos. Según los expertos la higiene de manos elimina la mayor parte de agentes contaminantes y microorganismos. En cuanto a los equipos de protección personal (EPP) es el conjunto de herramientas que sirven para la protección del individuo ya sea en el cumplimiento de sus actividades laborales o como prestadora de servicios de salud. Los EPP pueden ser los siguientes: guantes, lentes de protección facial y ocular, mandiles, botas, etc. Asimismo, el uso de guantes forma parte de los equipos de protección personal y está comprendido entre las barreras físicas. Como su nombre indica brinda protección contra agentes físicos diminutos y disminuye el riesgo de contagio de microorganismos. En cuanto a la esterilización y desinfección se conceptúa como aquel proceso de la eliminación de todas las formas de vida microbianas. Estos procesos pueden ser físicos y químicos. Por otra parte, la desinfección se entiende como la disminución máxima de microorganismos. Este proceso es netamente químico. La desinfección de superficies como el proceso de minimización de microorganismos y patógenos de todas las superficies. Coloquialmente está dentro de los procesos de desinfección en general, su tratamiento se da a través de procesos químicos y su forma correcta de su tratamiento queda registrada en el manual de bioseguridad hospitalaria (Ministerio de Salud del Perú, 2015).

Las teorías sobre la variable Manejo de Residuos se sustentan en la norma técnica de Bioseguridad. En ella aparte de dar lineamientos, se da un acercamiento de la clasificación de residuos para su segregación. Esta clasificación está comprendida en tres aspectos importantes como son que son los residuos punzocortantes y como se eliminan; como se manipula el material tóxico y como se eliminan los residuos en general (Ministerio de Salud del Perú, 2005).

Un enfoque importante en materia de eliminación de residuos lo da la Dirección General de Salud Ambiental. Cabe aclarar que este apartado fue extraído de la da la Defensoría del Pueblo, en él se habla de clasificación de los diferentes contenedores de basura y sus respectivos colores. Es así que lo residuos comunes que no presentan riesgo de contagio por microorganismo se desechan en las bolsas negras. Para el caso de los residuos biocontaminados, es decir que hayan estado en contacto con secreciones de material biológico potencialmente infeccioso se desechan en contenedores de color rojo, cabe aclara que su identificación y rotulación es obligatoria. Por otra parte, los residuos contaminados con elementos químicos dañinos y tóxicos cuya denominación son residuos especiales deben eliminarse en los contenedores de color amarillo. Por último, los residuos punzocortantes deben eliminarse en contenedores especiales, estos contenedores tienen nombre de descartadores (Defensoría del Pueblo, 2020).

La dirección General de Salud Ambiental ha determinado etapas para el manejo de los residuos sólidos que todo centro de salud pública debe aplicar para la disposición final de los residuos sólidos. Son nueve etapas: Acondicionamiento, referido a la preparación del ambiente donde se eliminaran los residuos; la Segregación, en este proceso se descontaminan los residuos desechados; Almacenamiento Primario, donde se almacena por primera vez los residuos sólidos; Almacenamiento Intermedio, donde se almacenan durante un tiempo más prolongado para su correcto transporte; Transporte Interno, donde se moviliza los desechos pero dentro del mismo centro de salud; Almacenamiento Final, ya listo para su Tratamiento, Recolección Externa y Disposición final.

El manejo de residuos en el protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista en tiempo de pandemia señala que los residuos se deben recoger de acuerdo a colores de acuerdo a los desechos antes nombrados, se deben desechar

en empaque especiales y con los equipos de protección personal correspondiente (Farooq, 2020).

Los lineamientos para el Manejo de Residuos establecidos por el Ministerio de Salud del Perú consideran tres importantes aspectos: Precauciones universales, uso de barreras y manejo de residuos. Cabe resaltar que el aspecto de interés para nuestra dimensión es el manejo de residuos. Particularmente el manejo de residuos se clasifica en manipulación de residuos punzocortantes, manipulación de material tóxico y eliminación de residuos (Dirección General de Salud Ambiental Ministerio de Salud, 2012).

Según el Ministerio de Salud del Perú el Manejo de Residuos es un conjunto de operaciones dirigidas a dar a los residuos el destino más adecuado de acuerdo con sus características, con la finalidad de prevenir daños o riesgos para la salud humana o el ambiente. Incluye el almacenamiento, el barrido de calles y áreas públicas, la recolección, la transferencia, el transporte, el tratamiento, la disposición final y cualquier otra operación necesaria. El manejo de residuos es el correcto proceso en la gestión de los residuos generados por los profesionales de salud. Asimismo, se dan a conocer las herramientas necesarias para esta actividad, también en ella se indican los tipos de residuos sólidos que existen para cada circunstancia, su tratamiento y su correcta disposición son obligatorios en los centros de salud ya sean públicos o privados (Ministerio de Salud del Perú, 2015)

Según la Defensoría del Pueblo se define al acondicionamiento como una etapa del manejo de los residuos sólidos y su importancia radica en brindar todos los equipos necesarios para el correcto manejo de residuos sólidos. En él se consideran los recipientes e insumos para el tratamiento de residuos. La segregación se entiende como la separación de todos los residuos acorde a como estipula la norma. Generalmente, su clasificación se hace en su punto de partida o de generación. Además, se debe considerar que la segregación es una clasificación de los residuos. El almacenamiento es una etapa en el manejo de residuos sólidos que se encarga de guardar los residuos biocontaminados acorde a la norma. Por lo general, esta etapa comprende tres clases o puntos: primarios, secundarios y finales. Se comprende como transporte interno, a la etapa del manejo de residuos sólidos que se encarga de la movilidad en la misma área de unidad de salud del

material biocontaminado. Por lo general, esta esta etapa de encarga del traslado residuos dentro del establecimiento de salud incluidas las clínicas odontológicas. El almacenamiento final es la etapa en el manejo de residuos sólidos del pretratamiento para su correspondiente disposición esta se encarga de guardar los residuos biocontaminados acorde a la norma por última vez. Es un subgrupo del almacenamiento como tal y correspondería a la etapa final del almacenamiento. Según la Defensoría del Pueblo, se comprende como tratamiento de los residuos al proceso donde se cambian las estructuras químicas de los residuos para hacerlas menos nocivas para el medio ambiente y para la población. En esta etapa también se hace la esterilización y desinfección de los residuos. La recolección y transporte externo es la disposición de los residuos fuera de los centros o unidades de salud y al correspondiente traslado al centro de basura de la municipalidad correspondiente. La disposición final, en esta etapa se disponen los residuos sólidos finales tratados a centros de seguridad para residuos finales. Con el objetivo de dañar de la manera más mínima al medio ambiente y a la población (Defensoría del Pueblo, 2020).

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño investigación

La presente investigación es básica porque se pretende incrementar conocimientos a partir de los resultados teóricos, mas no se aplicó concretamente a la realidad. Para Muntané aquellos estudios donde se aplican conocimientos teóricos ya establecidos y se adaptan a una investigación correlacional para su correspondiente análisis se denominan investigaciones básicas. Estas no están destinadas a transformar la realidad en sí, sino solo de conocerlas (Muntané, 2013).

La investigación es transversal; pues a razón del intervalo de tiempo de los datos y sus relaciones que surgen entre ellos, el fenómeno analizado se da en un periodo de tiempo determinado y único y no en múltiples intervalos de tiempo como es el caso de las variables en series de tiempo que tienen un análisis más enfocado en el pronóstico. Es decir, se pretende observar una fotografía de los datos en un momento del tiempo (Hernández et al. 2018).

La presente investigación es de enfoque cuantitativo en vista de que se mide los resultados del cumplimiento de las normas de bioseguridad del profesional de odontología de las clínicas privadas del distrito del Cusco. A través del enfoque cuantitativo se utiliza el procesamiento de datos a través de la estadística. Y toda la forma en condensación de los datos tiene como objetivo ser medible. Esta técnica que está íntimamente relacionada con la teoría numérica y estadística pretende abordar los fenómenos de una manera técnica y objetiva (Hernández et al. 2018).

Por otra parte, en el diseño de la investigación, esta tesis es de carácter no experimental ya que debe su estudio a la observación de los fenómenos mas no se es capaz la manipulación de estos. Asimismo, los estudios no experimentales como aquella investigación donde al hacer la correspondiente observación es imposible la repetición y por tanto la manipulación de las variables, pues al ser sus objetos de estudios seres humanos y por vivir dentro de un plano social se hace imposible y antiético su manipulación para su estudio (Chihuantito y Soto, 2018).

Cuando no se manipulan intencionalmente las variables para su correspondiente análisis se denominan a estos estudios no experimentales. Estos estudios son generalmente propios de estudios sociales. El análisis del objeto de estudio se da en su medio natural y una de las principales técnicas para su análisis es la observación directa e indirecta. También para llegar a la verificación de hipótesis de las investigaciones no experimentales se hacen a través de estudios de múltiples casos (Hernández et al. 2018)..

Esta investigación hace uso del método Hipotético Deductivo porque se basa en realizar la observación del fenómeno y la creación de hipótesis; para luego poder realizar la contrastación o verificación de estas. En ese sentido, se entiende al método Hipotético Deductivo como el uso de hipótesis para la verificación de una deducción que se plantea de un fenómeno de la realidad (López y Fachelli, 2015).

La presente investigación se desarrolla como una investigación correlacional porque intenta ver la relación que existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por el profesional de Odontología. Esta relación puede ser positiva o negativa dependiendo a los resultados que se obtenga de la investigación. A diferencia de los estudios descriptivos ya que se

centra en describir cualidades ni características de las variables sino en poder contrastar la relación.

Se explica que los estudios de correlacionales como su nombre indica buscan el determinar las relaciones entre dos variables. Para poder medir el grado de asociación o el grado de impacto de una sobre otra. Sin embargo, cabe aclarar que estas relaciones no explican las causas de una variable sobre otra. Pues la explicación puede estar determinado por múltiples factores u otras variables (Hernández et al. 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable: Manejo de residuos

Definición conceptual: El manejo de los Residuos, son todas las acciones que se hacen en la administración de residuos. Es una parte fundamental en las normas de bioseguridad y tiene un proceso que involucra su generación, traslado, almacenamiento y disposición final. Su importancia radica porque es parte prioritaria en la salud pública y en el bienestar de la sociedad (Ministerio de Salud del Perú, 2015).

Definición operacional: La variable manejo de residuos es constituida por cuatro dimensiones, estas son las siguientes: acondicionamiento, segregación y almacenamiento, transporte interno, y disposición final. De estas, se seleccionaron indicadores que ayudan a medir las dimensiones propuestas, estas están relacionadas con 19 preguntas; y para su medición, a través de una escala de Likert, se consideraron cinco tipos de categorías: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. Para su baremación se consideró tres escalas: inadecuado, medio y adecuado.

Variable: Cumplimiento de las normas de Bioseguridad:

Definición conceptual: El cumplimiento de las normas de bioseguridad son las aplicaciones de las normas de bioseguridad en un determinado lugar, su adecuación obedece a principios que tienen como objetivo la prevención de contagios por agentes infecciones y microorganismos. Por su característica de

normas, su adecuación es obligatorio en todo centro de salud (Ministerio de Salud del Perú, 2015).

Definición operacional: La variable cumplimiento de las normas de bioseguridad es constituida por 6 dimensiones, estas son las siguientes: patógenos sanguíneos, higiene de las manos, uso del equipo de protección personal, aplicación del uso de guantes, esterilización y desinfección y desinfección de superficies. De estas, se seleccionaron indicadores que ayudan a medir las dimensiones propuestas, estas están relacionadas con 23 preguntas; y para su medición, a través de una escala de Likert, se consideraron cinco tipos de categorías: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. Para su baremación se consideró tres escalas: inadecuado, medio y adecuado.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población estuvo conformada por los profesionales en odontología que laboran en los consultorios dentales del distrito de Cusco, 2020. En un número de 180 según la base de datos del colegio odontológico Cusco. La población son un conjunto de individuos que poseen características similares en su concepto. Estos son utilizados como referencia para los estudios muestrales. Cabe resaltar que la manipulación de los datos de la población es muy dificultosa, entonces se hace uso de mecanismos para poder representarla. Otro nombre común que reciben son la de "Universo" (Hernández et al. 2018).

Técnica de muestreo

El muestreo empleado fue no probabilístico, censal. No existe un muestreo propiamente dicho, porque posee un número poblacional insignificante para un proceso muestral. La técnica del muestro según se entiende como un conjunto de herramientas para seleccionar grupos representativos de una población. Existen múltiples formas de seleccionar una muestra y por tanto existen múltiples técnicas para encontrar el que represente mejor a la población (Mitacc, 2011).

Muestra

Se utilizó el total de la población porque se vio conveniente para tener una mayor robustez y fiabilidad a la hora de hacer las encuestas. Puesto que el número de 180

referente a la población de los que laboran en los consultorios dentales del distrito de Cusco no es número suficiente para hacer un muestreo probabilístico. A esto se denomina muestra censal. La muestra es un conjunto del conjunto de datos de la población, por tanto, a través de ella se pretende conocer a la población referencial. Por lo general la muestra debe tener características similares a la población y tiene que explicar al total de esta (Hernández et al. 2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos.

La técnica que se utilizó en esta investigación es la encuesta, esta técnica se caracteriza por compilar un conjunto de preguntas de interés para la investigación del objeto de estudio. Estas generalmente son recopiladas en bases de datos que posibilitan su mayor manejo y manipulación. Por lo general, esta tiene como características la aleatoriedad y objetividad. Asimismo, se utilizó la técnica de la observación a través de la ficha observacional.

Las encuestas pueden tener preguntas cerradas o abiertas dependiendo la conveniencia del estudio. En si las encuestas deben ser obligatoriamente aleatorias, objetivas y claras; y su uso debe ir encaminado a los propósitos de la investigación y no con fines de interés personal del autor. Además, cabe aclarar, los cuestionarios están organizados acorde a las dimensiones que se plantean en la investigación y estas están sistematizadas para abordar de la mejor forma a los encuestados (López y Fachelli, 2015).

Diseño de instrumentos

El diseño de los instrumentos debe ir acorde con los objetivos de la investigación y están se encargan de explicar las dimensiones de la variable. En su estructura se deben considerar aquellos instrumentos que son validados y confiables y esto se hace a través de una evaluación de los pares científicos de un instrumento que el autor construye o a través de instrumentos validados de otras investigaciones (Hernández et al. 2018).

Para el diseño de los instrumentos de la investigación se modificaron dos instrumentos. El cuestionario correspondiente a la variable manejo de residuos tiene el objetivo de medir el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad

mediante 68 preguntas. El cuestionario correspondiente a la variable cumplimiento de las normas de bioseguridad para medir el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad mediante 36 preguntas.

Validez

La validez de los instrumentos se realizó por juicio de expertos. Las características requeridas para su validación son tres criterios (pertenencia, relevancia y claridad). Los validadores encontraron que los instrumentos poseen suficiencia para ser aplicados.

Esta característica de los instrumentos otorga seguridad al investigador que los instrumentos utilizados para la medición de sus variables sean coherentes y busquen los objetivos planteados. Así también, la validación se da para que el cuestionario esté garantizado por expertos. Para que no existan sesgos de medición y para que los objetivos de la investigación estén acorde a los datos que se obtendrán (Hernández et al. 2018).

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos se realizó mediante las pruebas de fiabilidad de Alpha de Cronbach. Esta tiene que estar sujeta a que los datos tengan características similares y no tengan un sesgo al momento de la interpretación. La prueba garantiza que los objetivos perseguidos de la investigación y su correspondiente prueba de hipótesis tengan sentido (Hernández et al. 2018).

La confiabilidad para el cumplimiento de las normas de bioseguridad fue de 0,79. Por otro lado, la confiabilidad para el manejo de residuos de 0,842. Los instrumentos de esta investigación tuvieron una confiabilidad mayor al 0.7, que es el parámetro mínimo para que un instrumento sea confiable según el Alpha de Cronbach. Este proceso fue hecho para los dos instrumentos planteados, tanto para el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos. Antes de su determinación, se realizó una prueba piloto de 23 participantes para el caso del cumplimiento de las normas de bioseguridad y de 19 participantes para el manejo de residuos para establecer el grado de fiabilidad.

3.5. Procedimientos

Las coordinaciones institucionales se hicieron con los gerentes de las distintas clínicas dentales del distrito del Cusco. A través de una solicitud se dieron el consentimiento de su participación en el instrumento y por tanto en el cuestionario que se efectuó. Asimismo, se les informó del tema de la investigación y de su importancia de los fines académicos que ello conlleva. Y se les dio a conocer que los objetivos de la investigación tienen expresamente fines académicos. También, se le hizo saber que su participación es anónima. Luego se procedió a basear la información en Excel para luego ver las relaciones de las variables en SPSS.

3.6. Método de análisis de datos

El procesamiento de datos en esta investigación se hizo a través de los programas Excel y SPSS. Para la primera parte la investigación se usó el programa Excel, esta primera parte comprende la organización de información y los siguientes procedimientos como son la presentación de los datos en forma tabular, con gráficos y símbolos de la variable cumplimiento de las normas de bioseguridad, así como de la otra variable manejo de residuos. Además, cada dimensión se analizó con estos mismos procedimientos. Para el caso de la manipulación y control de las variables, estadística inferencial, se utilizó el programa denominado SPSS que es conocido porque condensa la información para luego transformarlas en estadísticas correlacionales. Básicamente, se tienen tres acciones para realizarlas en este programa el rellenado de la información, la aplicación de estadísticas correlacionales inferenciales y por último la aplicación de pruebas de hipótesis (Hernández et al. 2018).

3.7. Aspectos éticos

Morin señala la relación que existe entre sociedad, ética y ciencia, estas se comportaron a través de la historia de distinta forma. Pues a través de los siglos tuvieron distintas características, especialmente en el siglo XVII donde la misma ciencia en este siglo se basaba en conocer por conocer sin reparo ético. Es decir que la ciencia avanzaba sin tener principios claros. A partir del siglo XIX y el XX la ciencia estaba íntimamente ligada al modelo económico imperante y al crecimiento de la industrialización, es de esperarse que estos agentes utilizaran el avance

científico para sus propios fines. Asimismo, Morin indica que el desarrollo de las sociedades va acorde al proceso científico y al nivel ético de esas investigaciones (Morin, 2004).

La presentación del instrumento se basó en los principios éticos: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Bajo estos supuestos en esta investigación En base al principio de maleficencia y beneficencia: no se manipularon los datos de manera conveniente, ni se editaron convenientemente para buscar objetivos particulares que no estaban acorde de la investigación. Por otra parte, el estudio planteado se sujetó en la objetividad y claridad. Estos son correspondientes a los principios de autonomía y justicia. Por otra parte, se respetó la anonimidad de los participantes de la encuesta y sus respectivas identidades y los fines de la información brindada fueron utilizados para fines puramente académicos. Por tanto, es de esperarse que todos los datos obtenidos son bajo consentimiento de las personas encuestadas.

IV. Resultados

A continuación, se presentará los resultados tanto descriptivos por dimensiones como los resultados inferenciales que responderán a los objetivos específicos, y determinarán la contratación de las hipótesis planteadas.

Resultados descriptivos

Tabla 1

Frecuencias del cumplimiento de las normas de bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	44	31,4	31,4	31,4
	Medio	60	42,9	42,9	74,3
	Adecuado	36	25,7	25,7	100,0
	Total	41	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

El porcentaje de personas con un cumplimiento inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 31.4%; específicamente ese porcentaje corresponde a 44 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al cumplimiento medio de las normas de bioseguridad; el porcentaje de personas es de 42.9%; específicamente ese porcentaje corresponde a 60 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad, su número es de 36 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 25.7% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad. Además, se resume que el porcentaje más alto corresponde al nivel medio en el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Este esta seguido, en porcentajes, por un cumplimiento inadecuado.

Tabla 2*Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en patógenos sanguíneos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	44	31,4	31,4	31,4
	Medio	68	48,6	48,6	80,0
	Adecuado	28	20,0	20,0	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

Se observa que el porcentaje de personas con un cumplimiento inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 31.4%; específicamente ese porcentaje corresponde a 44 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al cumplimiento medio de las normas de bioseguridad; el porcentaje de personas es de 48.6%; específicamente ese porcentaje corresponde a 68 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad, su número es de 28 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 20% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad. Además, se resume que el porcentaje más alto corresponde al nivel medio en el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Este está seguido, en porcentajes, por un cumplimiento inadecuado

Tabla 3*Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en higiene de manos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	56	40,0	40,0	40,0
	Medio	20	14,3	14,3	54,3
	Adecuado	64	45,7	45,7	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

El cumplimiento de las normas de bioseguridad en higiene de manos está en su gran mayoría representado por un cumplimiento alto. Seguido por un cumplimiento inadecuado. Específicamente, se observa que el porcentaje de personas con un cumplimiento inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 40%; específicamente ese porcentaje corresponde a 56 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al cumplimiento medio de las normas de bioseguridad; el porcentaje de personas es de 14.3%; específicamente ese porcentaje corresponde a 20 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad, su número es de 64 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 45.7% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad.

Tabla 4

Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en uso del equipo de protección personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	48	34,3	34,3	34,3
	Medio	60	42,9	42,9	77,1
	Adecuado	32	22,9	22,9	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

En la Tabla 4, se observa que el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Uso del Equipo de Protección Personal está en su gran mayoría representado por un cumplimiento medio. Seguido por un cumplimiento inadecuado. Específicamente, se observa que el porcentaje de personas con un cumplimiento inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 34.3%; específicamente ese porcentaje corresponde a 48 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al cumplimiento medio de las normas de bioseguridad; el porcentaje de personas es de 42.9%; específicamente ese porcentaje corresponde a 60 encuestados del servicio

odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad, su número es de 32 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 22.9% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad.

Tabla 5

Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en uso de guantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	56	40,0	40,0	40,0
	Medio	56	40,0	40,0	80,0
	Adecuado	28	20,0	20,0	100,0
Total		140	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

En la Tabla 5, se observa que el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la Aplicación del Uso de Guantes está en su gran mayoría representado por un cumplimiento Inadecuado y medio, en la misma medida. Seguido por un cumplimiento inadecuado. Específicamente, se observa que el porcentaje de personas con un cumplimiento inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 40%; específicamente ese porcentaje corresponde a 56 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al cumplimiento medio de las normas de bioseguridad; el porcentaje de personas es de 40%; específicamente ese porcentaje corresponde a 56 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad, su número es de 28 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 20% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad.

Tabla 6

Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en esterilización y desinfección

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	48	34,3	34,3	34,3
	Medio	72	51,4	51,4	85,7
	Adecuado	20	14,3	14,3	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

En la Tabla 6 se observa que el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la Esterilización y Desinfección está en su gran mayoría representado por un cumplimiento medio, seguido por un cumplimiento inadecuado. Específicamente, se observa que el porcentaje de personas con un cumplimiento inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 34.3%; específicamente ese porcentaje corresponde a 48 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al cumplimiento medio de las normas de bioseguridad; el porcentaje de personas es de 51.4%; específicamente ese porcentaje corresponde a 72 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad, su número es de 20 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 14.3% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad.

Tabla 7

Frecuencias del cumplimiento de normas de bioseguridad en desinfección de superficies

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	44	31,4	31,4	31,4
	Medio	32	22,9	22,9	54,3
	Adecuado	64	45,7	45,7	100,0
	Total	140	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

Tabla 8

Frecuencias del manejo de residuos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	46	30,9	30,9	30,9
	Medio	66	44,3	44,3	75,2
	Adecuado	37	24,8	24,8	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

En la Tabla 8 se observa que el porcentaje de personas con un manejo inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 30.9%; específicamente ese porcentaje corresponde a 46 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al manejo medio de los residuos; el porcentaje de personas es de 43.3%; específicamente ese porcentaje corresponde a 66 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con manejo adecuado de los residuos, su número es de 37 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 24.8% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad. Además, se resume que el porcentaje más alto corresponde al nivel medio en el manejo de residuos. Este esta seguido, en porcentajes, por un manejo medio de residuos.

Tabla 9*Frecuencias del manejo de residuos en el acondicionamiento*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	57	38,3	38,3	38,3
	Medio	44	29,5	29,5	67,8
	Adecuado	48	32,2	32,2	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

En la Tabla 9, se observa que el porcentaje de personas con un manejo inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 38.3%; específicamente ese porcentaje corresponde a 57 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al manejo medio de los residuos; el porcentaje de personas es de 29.5%; específicamente ese porcentaje corresponde a 44 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con manejo adecuado de los residuos, su número es de 48 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 32.2% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad. Además, se resume que el porcentaje más alto corresponde al nivel inadecuado en el manejo de residuos. Este está seguido, en porcentajes, por un manejo adecuado de residuos.

Tabla 10*Frecuencias de la segregación y almacenamiento de residuos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	46	30,9	30,9	30,9
	Medio	62	41,6	41,6	72,5
	Adecuado	41	27,5	27,5	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

En la Tabla 10, se observa que el porcentaje de personas con un manejo inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 30.9%; específicamente ese porcentaje corresponde a 46 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al manejo medio de los residuos; el porcentaje de personas es de 41.6%; específicamente ese porcentaje corresponde a 62 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con manejo adecuado de los residuos, su número es de 41 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 27.5% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad. Además, se resume que el porcentaje más alto corresponde al nivel medio en el manejo de residuos. Este está seguido, en porcentajes, por un manejo inadecuado de residuos.

Tabla 11

Frecuencias del transporte interno de residuos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	46	30,9	30,9	30,9
	Medio	67	45,0	45,0	75,8
	Adecuado	36	24,2	24,2	100,0
	Total	149	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco.

En la Tabla 11, se observa que el porcentaje de personas con un manejo inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 30.9%; específicamente ese porcentaje corresponde a 46 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al manejo medio de los residuos; el porcentaje de personas es de 45%; específicamente ese porcentaje corresponde a 67 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con manejo adecuado de los residuos, su número es de 36 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 24.2% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad.

Además, se resume que el porcentaje más alto corresponde al nivel medio en el manejo de residuos. Este está seguido, en porcentajes, por un manejo inadecuado de residuos.

Tabla 12

Frecuencias de la disposición final de residuos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válido	Inadecuado	46	30,9	30,9	30,9
	Medio	70	47,0	47,0	77,9
	Adecuado	33	22,1	22,1	100,0
Total		149	100,0	100,0	

Nota: Tomado del SPSS 25 de la encuesta aplicada al personal odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco

En la Tabla 12, se observa que el porcentaje de personas con un manejo inadecuado de las normas de bioseguridad asciende a 30.9%; específicamente ese porcentaje corresponde a 46 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por otro lado, respecto al manejo medio de los residuos; el porcentaje de personas es de 47%; específicamente ese porcentaje corresponde a 70 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco. Por último, se muestra el número de personas con manejo adecuado de los residuos, su número es de 33 encuestados del servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; es decir el 22.1% de los encuestados tienen un cumplimiento adecuado de las normas de bioseguridad. Además, se resume que el porcentaje más alto corresponde al nivel medio en el manejo de residuos. Este está seguido, en porcentajes, por un manejo inadecuado de residuos.

Resultados inferenciales

Formulación de la prueba de hipótesis general

H1: existe una relación significativa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

H0: no existe una relación significativa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Tabla 13

Correlaciones entre cumplimiento de normas de bioseguridad y manejo de residuos

			Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	Manejo de los Residuos
Rho de Spearman	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,087
		Sig. (bilateral)	.	,310
		N	140	140
	Manejo de los Residuos	Coeficiente de correlación	,087	1,000
		Sig. (bilateral)	,310	.
		N	140	149

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N°13 se observa el P valor = 0.31 = 31% > 5% Lectura del p-valor: Con un error del 0.5 % se acepta la Hipótesis nula. Se precisa de acuerdo al cuadro obtenido que a un nivel del 95% de confianza, se concluye que el cumplimiento de las normas de bioseguridad no afecta significativamente al manejo de residuos del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco., porque el valor del nivel de significancia es mayor a 0.05, Asimismo, se observa que existe una correlación de 0.087 es decir una correlación positiva muy baja entre las variables de estudio.

Tabla 14

Tabla cruzada cumplimiento de normas de bioseguridad vs. manejo de residuos

		Manejo de Residuos				
			Inadecuado	Medio	Adecuado	Total
Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	Inadecuado	Recuento	18	16	10	44
		% del total	12,9%	11,4%	7,1%	31,4%
	Medio	Recuento	20	26	14	60
		% del total	14,3%	18,6%	10,0%	42,9%
	Adecuado	Recuento	7	18	11	36
		% del total	5,0%	12,9%	7,9%	25,7%
Total	Recuento	45	60	35	140	
	% del total	32,1%	42,9%	25,0%	100,0%	

Se puede observar en la tabla 14 que el mayor grado o porcentaje de relación corresponde al nivel medio de cumplimiento de las normas de bioseguridad respecto al nivel medio del manejo de residuos. Es decir que la relación más fuerte se da entre los aspectos medios del cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos con un nivel de relación de 42.9% de los 140 datos analizados. El menor grado de asociación se da en el aspecto adecuado del cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos.

Pruebas de normalidad de los datos

Tabla 15

Prueba de normalidad de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	,330	140	,000	,727	140	,000
Manejo de los Residuos	,258	140	,000	,805	140	,000

Se puede observar que la base de datos trabajada fue de 140 por la cual se toma en cuenta la prueba de Kolmogórov-Smirnov, siendo esta mayor a 50. Es así que en ambos casos de cada variable se obtiene un nivel de significancia del 0.00 y 0.00 del cumplimiento y manejo residuos de las normas de bioseguridad respectivamente por lo que se asume que la base de datos no corresponde a una distribución normal, por lo que se sugiere la correlación de Spearman para determinar la correlación de las variables puesto que no son normales

Formulación de la prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: existe una relación significativa entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

H0: no existe una relación significativa entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Tabla 16

Correlaciones entre acondicionamiento de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad

		Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad		Acondicionamiento
Rho de Spearman	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,105
		Sig. (bilateral)	.	,216
		N	140	140
	Acondicionamiento	Coeficiente de correlación	,105	1,000
		Sig. (bilateral)	,216	.
		N	140	149

En la tabla N°15 se observa el P valor = 0.216 = 21.6% > 5% Lectura del p-valor: Con un error del 0.5 % se acepta la Hipótesis nula. Se precisa de acuerdo al cuadro obtenido que a un nivel del 95% de confianza, se concluye que el acondicionamiento de los residuos no afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco., porque el valor del nivel de significancia es mayor a 0.05, Asimismo, se observa que existe una correlación de 0.105 es decir una correlación positiva muy baja entre las variables analizadas.

Hipótesis específica 2

H1: existe una relación significativa entre la Segregación y Almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

H0: no existe una relación significativa entre la Segregación y Almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Tabla 17

Correlaciones entre segregación y almacenamiento de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad

			Segregación y Almacenamiento	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad
Rho de Spearman	Segregación y Almacenamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,190*
		Sig. (bilateral)	.	,024
		N	149	140
	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	Coefficiente de correlación	,190*	1,000
		Sig. (bilateral)	,024	.
		N	140	140

En la tabla N°16 se observa el P valor = 0.024 = 2.4% < 5% Lectura del p-valor: Con un error del 0.5 % se acepta la Hipótesis alterna. Se precisa de acuerdo al cuadro obtenido que a un nivel del 95% de confianza, se concluye que la Segregación y Almacenamiento de los Residuos afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco., porque el valor del nivel de significancia es menor a 0.05, Asimismo, se observa que existe una correlación de 0.190 es decir una correlación positiva muy baja entre las variables analizadas.

Hipótesis específica 3

H1: existe una relación significativa entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

H0: no existe una relación significativa entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Tabla 18

Correlaciones entre transporte interno de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad

			Transporte Interno	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad
Rho de Spearman	Transporte Interno	Coeficiente de correlación	1,000	,192 ⁷
		Sig. (bilateral)	.	,023
		N	149	140
	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	Coeficiente de correlación	,192 ⁷	1,000
		Sig. (bilateral)	,023	.
		N	140	140

En la tabla N°17 se observa el P valor = 0.023 = 2.3% < 5% Lectura del p-valor: Con un error del 0.5 % se acepta la Hipótesis alterna. Se precisa de acuerdo al cuadro obtenido que a un nivel del 95% de confianza, se concluye que el transporte interno de los residuos afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco., porque el valor del nivel de significancia es menor a 0.05, Asimismo, se observa que existe una correlación de 0.192 es decir una correlación positiva muy baja entre las variables analizadas.

Hipótesis específica 4

H1: existe una relación significativa entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

H0: no existe una relación significativa entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Tabla 19

Correlaciones entre disposición final de residuos y cumplimiento de normas de bioseguridad

		Disposición Final	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad
Rho de Spearman	Disposición Final	1,000	,149
	Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad	,149	1,000
		Coefficiente de correlación	Coefficiente de correlación
		Sig. (bilateral)	Sig. (bilateral)
		N	N
		149	140
		,078	,078
		140	140

En la tabla N°18 se observa el P valor = 0.078 = 7.8% > 5% Lectura del p-valor: Con un error del 0.5 % se acepta la Hipótesis nula. Se precisa de acuerdo al cuadro obtenido que a un nivel del 95% de confianza, se concluye que la Disposición Final de los residuos no afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco., porque el valor del nivel de significancia es menor a 0.05, Asimismo, se observa que existe una correlación de 0.149 es decir una correlación positiva muy baja entre las variables analizadas.

V. Discusión

Acorde con el objetivo general de esta investigación que fue el determinar la relación existente entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020; se contrasta con la hipótesis general que a un nivel del p valor de 0.31 el cumplimiento de las normas de bioseguridad no afectan significativamente al manejo de residuos del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco., porque el valor del nivel de significancia es mayor a 0.05, Asimismo, se evidencia que existe una correlación positiva muy baja entre las variables de estudio, con un valor de 0.087. Estos datos pueden ser comparados con los datos de Basilio (2017), cuyo título de la investigación es "Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima 2017" la cual tuvo como objetivo

específico la de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento del manejo de eliminación de residuos del personal que labora en la institución analizada. Al aplicar el estadístico de prueba de Rho de Spearman se concluyó que existe una relación positiva y moderada entre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y el cumplimiento en el manejo de residuos. Pues a un nivel de significancia del 0.00% y con un nivel de relación de 0.478 entre las variables. Esto se traduce que a un nivel mayor de conocimiento de las normas de bioseguridad mayor será el cumplimiento en el manejo de residuos. Asimismo, se tiene el estudio de Sepúlveda (2018) cuyo título de la investigación es “Gestión de residuos sólidos y bioseguridad en puestos de salud de la Microred Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2015” el objetivo de esta investigación fue la de determinar la relación que existe entre la gestión de residuos sólidos y la bioseguridad; para lo cual se hizo un análisis correlacional a través del estadístico de Rho de Spearman dando una relación fuerte y positiva a través de un P valor del 0% y con una relación de 0.701.

En relación al primer objetivo específico de la presente investigación que fue determinar la relación existente entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco y con el planteamiento de hipótesis correspondiente se puede evidenciar que el acondicionamiento de los residuos no afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; esto es determinado a través del estadístico de Rho de Spearman con un P valor = 0.216. No existen estudios previos que relacionen el acondicionamiento y las normas de bioseguridad en sí. El que más se aproxima es el estudio de Velásquez (2018) cuyo título es “La gestión clínica y el manejo de los residuos hospitalarios en el hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta ESSALUD de Puerto Maldonado- 2018” una finalidad específica de este estudio fue la de determinar la relación que existe entre la gestión clínica y el acondicionamiento de los residuos hospitalarios. En esta investigación se llegó al resultado que existe una relación significativa entre la gestión clínica y el acondicionamiento de los residuos hospitalarios. Esto se demuestra a través del estadístico de Spearman (0%) con una relación moderada entre las variables 0,443.

En relación al segundo objetivo específico de la presente investigación que fue determinar la relación existente entre la segregación y almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco y con el planteamiento de hipótesis correspondiente se puede evidenciar que la segregación y almacenamiento afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; esto es determinado a través del estadístico de Rho de Spearman con un P valor = 2.4%. No existen estudios previos que relacionen el acondicionamiento y las normas de bioseguridad en sí. Sin embargo, el que más se aproxima es el estudio de Velásquez (2018) cuyo título es “La gestión clínica y el manejo de los residuos hospitalarios en el hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta ESSALUD de Puerto Maldonado- 2018” una finalidad específica de este estudio fue la de determinar la relación que existe entre la segregación y almacenamiento primario y la gestión clínica. En esta investigación se llegó al resultado que existe una relación significativa entre la gestión clínica y la segregación y almacenamiento primario de los residuos hospitalarios. Esto se demuestra a través del estadístico de Spearman (0%) con una relación alta entre las variables (0.826).

En relación al tercer objetivo específico de la presente investigación que fue determinar la relación existente entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco y con el planteamiento de hipótesis correspondiente se puede evidenciar que el transporte interno de los residuos afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; esto es determinado a través del estadístico de Rho de Spearman con un P valor = 2.3%. No existen estudios previos que relacionen el acondicionamiento y las normas de bioseguridad en sí. Sin embargo, el que más se aproxima es el estudio de Velásquez (2018) cuyo título es “La gestión clínica y el manejo de los residuos hospitalarios en el hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta ESSALUD de Puerto Maldonado- 2018” una finalidad específica de este estudio fue la de determinar la relación que existe entre el transporte interno de los residuos y la gestión clínica. En esta investigación se llegó al resultado que existe una relación significativa entre la gestión clínica y el transporte interno de los residuos

hospitalarios. Esto se demuestra a través del estadístico de Spearman (0%) con una relación alta entre las variables (0.625).

En relación al cuarto objetivo específico de la presente investigación que fue determinar la relación existente entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco y con el planteamiento de hipótesis correspondiente se puede evidenciar que la disposición final de los residuos no afecta significativamente al cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de servicio odontológico de las clínicas privadas del distrito del Cusco; esto es determinado a través del estadístico de Rho de Spearman con un P valor = 7.8%. No existen estudios previos que relacionen el acondicionamiento y las normas de bioseguridad en sí. Sin embargo, el que más se aproxima es el estudio de Velásquez (2018) cuyo título es “La gestión clínica y el manejo de los residuos hospitalarios en el hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta ESSALUD de Puerto Maldonado- 2018” una finalidad específica de este estudio fue la de determinar la relación que existe entre la disposición final de los residuos y la gestión clínica. En esta investigación se llegó al resultado que existe una relación significativa entre la gestión clínica y el transporte interno de los residuos hospitalarios. Esto se demuestra a través del estadístico de Spearman (0%) con una relación alta entre las variables (0.529).

VI. Conclusiones

Primera: No existe una relación significativa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Segunda: No existe una relación significativa entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Tercera: Existe una relación significativa entre la Segregación y Almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Cuarta: Existe una relación significativa entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

Quinta: No existe una relación significativa entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.

VII. Recomendaciones

- Primera:** Se sugiere a la Alcaldía de la Municipalidad del Cusco la toma de políticas de gobierno centradas en promover el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad en el área odontológica, a través campañas de concientización; esto contribuirá que el cumplimiento de las normas de bioseguridad tenga incidencia en el manejo de residuos producidas en las clínicas particulares.
- Segunda:** Se sugiere a la alcaldía de la municipalidad del Cusco mayor control sobre el manejo de residuos sólidos, a través de inspecciones mensuales. Esto contribuirá a la mayor calidad en el servicio de atención de los pacientes en las clínicas privadas del distrito del Cusco, así como el de tener clínicas aptas para la prestación de servicios.
- Tercera:** Se sugiere a la alcaldía de la municipalidad del Cusco la creación de instrumentos institucionales u ordenanzas municipales para el mejor control de las normas de bioseguridad en el distrito del Cusco. Ya como se evidencia el desconocimiento de las normas de bioseguridad y por tanto la falta de regulaciones por no existir manuales o normas dadas por la municipalidad dificulta a las clínicas la adecuación óptima para prestar el servicio.
- Cuarta:** Se recomienda a las clínicas privadas del distrito del Cusco a que se ciñan a estándares de calidad internacionales y al cumplimiento de las normas de bioseguridad dadas por el ministerio de salud para la mejora en su servicio. Esto permitirá mayores fuentes de competencia gracias a la calidad y por tanto permitirá que los márgenes de ganancia sean más altos. A mayor calidad en los servicios mayor competitividad.
- Quinta:** Se recomienda a la municipalidad del Cusco la implementación de un sistema de manejo de residuos sólidos adecuados con las nuevas tendencias de reciclaje y reutilización de desperdicios. Ya que las principales causas de infecciones ocupacionales en el servicio de odontología del Cusco son por la mala gestión en el manejo de residuos

ya que se tiene un nivel medio en los pasos para el manejo de este sistema.

Referencias

- Alanya Ricalde, J., & Sutta Meza, J. (2016). *Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en lo estudiantes del VII al X semestre de la clínica estomatológica "Luis Vallejo Santoni" semestre 2015-II*. [Tesis licenciatura, Universidad Andina del Cusco], Cusco. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/543>
- Bacilio Gonzales, B. (2017). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal que labora en la dirección ejecutiva de investigación, docencia y atención especializada en apoyo al diagnóstico y tratamiento del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo], Lima. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16032/Bacilio_GBP.pdf?sequence=1
- Barboza Astonitas, A. (2018). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes en la Clínica de Cirugía Bucomaxilofacial de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del año 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Mayor de San Marcos], Lima. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9469>
- Cerna Magaña, C. (2019). *Conocimientos y prácticas del personal de odontología y auxiliar de las unidades móviles del FOSALUD sobre los lineamientos técnicos sobre bioseguridad durante el desarrollo de las jornadas médico-odontológicas realizadas en el período de febrero-marzo*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Managua], San Salvador. <https://repositorio.unan.edu.ni/10506/>
- Colegio Odontológico del Perú. (2020). *Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia*. Lima: Colegio Odontológico del Perú. <https://www.cop.org.pe/colegio-odontologoco-del-peru-lanzo-protocolo-oficial-de-bioseguridad-para-cirujano-dentistas-durante-y-post-pandemia-covid-19>

- Consejo Administrativo Nacional del Colegio Odontológico del Perú. (2020). *Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista*. Lima: Colegio Odontológico del Perú. <https://www.cop.org.pe/colegio-odontologoco-del-peru-lanzo-protocolo-oficial-de-bioseguridad-para-cirujano-dentistas-durante-y-post-pandemia-covid-19>
- Defensoría del Pueblo. (2020). *Gestión de los residuos sólidos en el Perú en tiempos de pandemia por COVID-19*. Lima: Defensoría del Pueblo. defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/07/Informe-Especial-N°-24-2020-DP.pdf
- Dirección General de Salud Ambiental Ministerio de Salud. (2012). *Plan Nacional de Gestión de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Lima: Ministerio de Salud. http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/Plan%20Nacional_DEPA.pdf
- EMS Safety Services. (2014). *Adiestramiento sobre Patógenos Sanguíneos*. San Clemente: EMS Safety Services, Inc. https://www.emssafetyservices.com/wp-content/uploads/2014/06/BBP_Spanish_5-23-14_Print-Ready.pdf
- Farooq I, A. (2020). COVID-19 outbreak and its monetary implications for dental practices, hospitals and healthcare workers. *Postgrad Med J* 2020, 1-2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32245754/>
- Gao, G. (2019). For a better world: Biosafety strategies to protect global health. *Biosafety and Health*, 1, 1-3. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2590053619300096>
- Grupo de Trabajo del OMS, INFOSAN, FAO. (2010). *Bioseguridad; Enfoque integrado de la gestión del riesgo para la vida y la salud de las personas, los animales y las plantas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. https://www.who.int/foodsafety/fs_management/No_01_Biosecurity_Mar10_sp.pdf

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). Mexico.
- Jiménez González, S., & Salgado Izquierdo, M. (2017). Conocimientos y prácticas del personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(5), 808-821. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000500013
- López, R., & Fachelli, S. (27 de Octubre de 2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- Ministerio de Salud del Perú. (2005). *Norma Técnica Bioseguridad en Odontología*. Lima: MINSA. <http://www.diresaCusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20Odontolog%C3%ADa%20-%20Propuesta%20T%C3%A9cnica.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2015). *Manual de Bioseguridad Hospitalaria*. Lima: Ministerio de Salud del Perú.
- Ministerio de Salud del Perú. (2015). *Manual de Bioseguridad Hospitalaria*. Lima: Ministerio de Salud del Perú.
- Mitacc Meza, M. (2011). *Tópicos de estadística descriptiva y probabilidad*. Lima: Thales.
- Morin, E. (2004). *La Méthode 6. Éthique*. Anzos,: Editions du Seuil,.
- Muntané, J. (23 de Octubre de 2013). *Introducción a la investigación básica*. <C:/Users/USER/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V33%20N3%2003.pdf>
- Nieto Lajo, D. G. (2018). *Grado de conocimiento y cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad y de salud ambiental del personal asistencial de cuatro servicios de salud bucal del Seguro Social en Asociación Público*

Privada en los niveles I y III en el 2017. [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia], Lima. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1387>

Perez Valerio, E. (2020). *Nivel de conocimiento y uso de las medidas de bioseguridad en la práctica clínica de los alumnos del módulo clínica estomatológica integral II de la carrera de cirujano dentista 2018-2019.* Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F/7IGKTDfXNNPAS1LLF2U36S9DHJJF94EYFGF7UB3IBMcvV4E3IG-22775?func=full-set-set&set_number=005350&set_entry=000001&format=999

Pérez Valerio, E. (2020). *Nivel de conocimientos y uso de las medidas de bioseguridad en la práctica clínica de los alumnos del módulo clínica estomatológica integral II de la carrera Cirujano Dentista 2018-2019.* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México], Ciudad de México. <http://oreon.dgbiblio.unam.mx/F/3BD8B8DAGJCRBT88EEMXBN8U5YUN99BI4CHUAS2U9GPGL9U4FE-47948?func=find-b&request=Nivel+de+conocimientos+y+uso+de+las+medidas+de+bioseguridad+en+la+pr%C3%A1ctica+cl%C3%ADnica+de+los+alumnos+del+mod%C3%BAlo+cl%C3%ADnica+estomatol>

Revista nacional de odontología. (2019). La corte de Estados Unidos Uso de la snormas de bioseguridad en consultorio. *Revsita nacional de odontología*, 23-31. <https://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoid=73566>

Rodríguez Abad, J. J. (6 de Mayo de 2020). *¿Y mis dientes?... Impacto del COVID-19 en la atención dental.* Lima, Lima, Perú. <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2020/05/06/y-mis-dientes-impacto-del-covid-19-en-la-atencion-dental-1/>

Roncal Alva, A. (2018). *Normas de bioseguridad y las enfermedades infectocontagiosas en los servicios de odontología de los establecimientos de salud de la Microred Nro 3, red Lima Ciudad, 2015.* Lima: Universidad César Vallejo. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/24640>

- Sepúlveda Estacio, G. (2018). *Gestión de residuos sólidos y bioseguridad en puestos de salud de la Microred Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2015*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo], Lima. http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/13297/Sep%C3%BAIveda_EGMA.pdf?sequence=1
- Sutta Meza, J. (2016). *Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en los estudiantes del VII al X semestre de la clínica estomatológica Luis Vallejo Santoni*. [tesis de licenciatura, Universidad Andina del Cusco], Cusco.
- The World Bank. (2018). *What a waste 2.0 a global snapshot of solid waste management to 2050*. Washington, DC: The World Bank.
- Velásquez Bernal, L. (2018). *La gestión clínica y el manejo de los residuos hospitalarios en el hospital I Víctor Alfredo Lazo Peralta ESSALUD de Puerto Maldonado- 2018*. [Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo], Lima. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/37166>
- Velasquez Cuentas, E. (2016). *Nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas del Valle del Alto Mayo, región San Martín - Perú 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Mayor de San Marcos], Lima. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5971>
- Vera Ferchau, H., & Paz Arenas, B. (2017). *Conocimiento, actitud y práctica en bioseguridad sobre el uso de barreras de protección en los estudiantes de la Clínica Estomatológica Luis Vallejos Santoni UAC, Cusco 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Andina del Cusco], Cusco. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1030>
- World Health Organization . (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update*. Ginebra: World Health Organization .
- World Health Organization. (2016). *Laboratory biosecurity guidance*. Ginebra: World Health Organization. https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_EPR_2006_6.pdf

Anexos

ANEXO 3: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Manejo de residuos

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Acondicionamiento	Uso de recipientes según norma técnica para la eliminación de los residuos sólidos.	1 al 4	Inadecuado Medio Adecuado
	Uso de bolsas según color (negra, roja, amarilla) y volumen de acuerdo a la clase de residuos a eliminar.		
	Colocación correcta de las bolsas para residuos		
	Uso de recipientes rígidos especiales para el manejo de residuos punzocortantes		
Segregación y Almacenamiento	Traslado residuos punzocortantes en paquetes especiales.	5 al 10	
	Existencia de áreas exclusivas para el almacenamiento intermedio.		
	Mantenimiento de los residuos		
	Tiempo de almacenamiento de los residuos		
	Traslado de los residuos		
	Sellado de los residuos peligrosos		

Transporte interno	Cronograma de traslado	11 al 13	
	Compactamiento de los residuos para su traslado		
	Verificación de la limpieza de los residuos después de su traslado		
Disposición final	Ubicación acorde a su clasificación (biocontaminados, común y especial).	14-19	
	Identificación y rotulación de las zonas de almacenamiento final de los residuos punzocortantes		
	Uso de equipos de protección personal para la disposición final		
	Colocación de material punzocortante en bolsas rojas para su disposición		
	Desinfección y limpieza de los almacenes luego de la evacuación final		
	Almacenamiento final de los residuos solidos		

Variable: Cumplimiento de las normas de bioseguridad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Patógenos sanguíneos	Grado de cumplimiento en la vacunación contra el virus de la hepatitis B	1 – 4	Inadecuado Medio Adecuado
	Grado de cumplimiento en la eliminación de material con patógenos sanguíneos		
	Grado de cumplimiento en la prevención a exposición de sangre		
Higiene de las manos	Grado de cumplimiento del proceso correcto del lavado de manos	5 – 7	
	Grado de cumplimiento del lavado de manos antes de las actividades		
	Grado de cumplimiento del lavado de manos después de las actividades		
Uso del equipo de protección personal	Grado de cumplimiento del uso de mascarillas protectoras	8 - 14	
	Grado de cumplimiento del uso de gafas protectoras		
	Grado de cumplimiento del uso de protectores faciales		
	Grado de cumplimiento del uso de respiradores n95 o superior		
	Grado de cumplimiento del uso del gorro quirúrgico		
	Grado de cumplimiento del uso del protector corporal		

Aplicación del uso de guantes	Grado de cumplimiento del uso correcto de los guantes desechables	15 - 17	
Esterilización y desinfección	Grado de cumplimiento en la clasificación para la desinfección con agentes adecuados	18 - 20	
	Grado de cumplimiento para la esterilización con equipos adecuados.		
Desinfección de superficies	Grado de cumplimiento en la desinfección de superficies con agentes desinfectantes correctos.	21 - 23	

ANEXO 4: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

INSTRUMENTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO INSTRUMENTO DE APLICACIÓN

La siguiente ficha observacional será llenada por el autor el cual observará los consultorios dentales privados, que se encuentren con total disposición de poder colaborar con la investigación. La cual debe ser respondida con sinceridad y con la finalidad recoger la información sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020.

INSTRUCCIONES

Marcar con un aspa x el número que considere correcto con base en las siguientes escalas:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: _____ Fecha: _____ Hora de observación: _____

ÍTEMS						
Dimensión 1: Patógenos sanguíneos		1	2	3	4	5
1	¿Recibió las tres dosis de la vacuna contra la Hepatitis B?					
2	¿Es necesario colocarse tres dosis de la vacuna?					
3	¿Elimina la basura odontológica aparte del resto de basura?					
4	¿Tiene cuidado en el manejo de instrumentos punzocortantes?					
Dimensión 2: Higiene de las manos						
5	¿Se lava las manos antes y después de tratar a cada paciente?					
6	¿Se lava las manos antes de ponerse los guantes?					
7	¿Se lava las manos inmediatamente después de quitarse los guantes?					
Dimensión 3: Uso del equipo de protección personal						
8	¿Usa mascarillas protectoras?					
9	¿Debe usar la gafa protectora?					
10	¿Desinfecta las gafas entre paciente y paciente?					
11	¿Usa protectores faciales por cada paciente?					
12	¿Usa respiradores n95 o superiores?					
13	¿Usa gorros quirúrgicos?					
14	¿Usa protectores corporales desechables					
Dimensión 4: Aplicación del uso de guantes						
15	¿Usa guantes para todo tratamiento odontológico?					
16	¿Los guantes para cada paciente?					
17	¿Los guantes son 100% seguros?					
Dimensión 5: Esterilización y desinfección						
18	¿Después del tratamiento coloca el instrumental odontológico en recipientes adecuados para su lavado con agentes desinfectantes adecuados?					
19	¿El proceso de esterilizado es con calor seco?					
20	¿El proceso de esterilizado es con autoclave a vapor?					
Dimensión 6: Desinfección de superficies:						
21	¿Desinfecta las superficies de la unidad odontológicas con desinfectante?					
22	¿Desinfecta las superficies del consultorio con desinfectante?					
23	¿Desinfecta las superficies de la sala de espera con desinfectante?					

Adaptado de (Roncal Alva, 2018)

INSTRUMENTO SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO INSTRUMENTO DE APLICACIÓN

La siguiente ficha será llenada por los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados, que se encuentren con total disposición de poder colaborar con la investigación. La cual debe ser respondida con sinceridad y con la finalidad recoger la información sobre el Manejo de Residuos Sólidos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020.

Utilizar el tiempo necesario.

INSTRUCCIONES

Estimado colega agradezco su ayuda para evaluar el grado de claridad y pertinencia de los siguientes ítems este instrumento pretende medir:

Marque con un aspa x el número que considere correcto con base en las siguientes escalas:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Cuestionario de Manejo de Residuos

Dimensiones	Nro	AFIRMACIONES	1	2	3	4	5
Acondicionamiento	1	El servicio cuenta el tipo y cantidad de recipientes según norma para la eliminación de los residuos sólidos.					
	2	Los recipientes cuentan con las bolsas según color (negra, roja, amarilla) y volumen de acuerdo a la clase de residuos a eliminar.					
	3	El personal encargado de la limpieza coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente.					
	4	En los servicios que generan material punzocortante se cuenta con recipientes rígidos especiales.					
Segregación y Almacenamiento	5	Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados para evitar cortes u otras lesiones.					
	6	Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio acorde con las especificaciones técnicas del manual de bioseguridad del MINSA					
	7	No se comprimen las bolsas con los residuos a fin de evitar que se rompan y se generen derrames.					
	8	Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente por más de 12 horas.					
	9	En el recojo de los residuos se cierra la bolsa amarrándola, no se vacían los residuos de una bolsa a otra.					
	10	Los recipientes rígidos de material punzocortante, se cierran y sellan correctamente para su el traslado.					
Transporte interno	11	El transporte de los residuos se realiza por las rutas y horarios establecidos.					
	12	El personal no compacta las bolsas de residuos en los recipientes para su traslado.					
	13	El personal de limpieza se asegura que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa respectiva para su uso posterior.					

Disposición final	14	En el almacén final, los residuos se ubican de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase (biocontaminados, común y especial).						
	15	Los residuos punzocortantes se colocan en una zona debidamente identificada y rotulada: "Residuos Punzocortantes" y con el símbolo internacional de Bioseguridad.						
	16	El personal de limpieza tiene y hace uso de sus equipos de protección personal: Ropa de trabajo, respirador, guantes, botas.						
	17	Los recipientes rígidos de material punzocortantes se colocan en bolsas rojas para su posterior tratamiento.						
	18	Se limpia y desinfecta el almacén luego de la evacuación de los residuos.						
	19	Los residuos sólidos se almacenan de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase.						
		TOTAL						

Adaptado de Velásquez Bernal (Velásquez Bernal, 2018)

Ficha técnica

Instrumento para medir el cumplimiento de las normas de bioseguridad

Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre el cumplimiento de las normas de Bioseguridad.
Autor:	Pacheco Frisancho, Alexander
Objetivo:	Determinar al cumplimiento de las normas de bioseguridad
Año:	2020
Aplicación:	Individual
Unidad de análisis:	180 consultorios dentales
Ámbito de aplicación:	Consultorios odontológicos del distrito de Cusco
Tiempo estimado:	20 minutos
Estructura:	23 preguntas
Escala de medición:	Inadecuado, medio y adecuado
Confiabilidad:	Alpha de Cronbach 0.79

Instrumento para medir el manejo de residuos

Nombre del instrumento:	Cuestionario sobre el manejo de residuos
Autor:	Pacheco Frisancho, Alexander
Objetivo:	Determinar el manejo de residuos
Año:	2020
Aplicación:	Individual
Unidad de análisis:	180 consultorios dentales
Ámbito de aplicación:	Consultorios odontológicos del distrito de Cusco
Tiempo estimado:	20 minutos
Estructura:	19 preguntas
Escala de medición:	Inadecuado, medio y adecuado
Confiabilidad:	Alpha de Cronbach 0,842

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Variable manejo de residuos

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN ACONDICIONAMIENTO								
1	El servicio cuenta con el tipo y cantidad de recipientes según norma para la eliminación de los residuos sólidos.	✓		✓		✓		
2	Los recipientes cuentan con las bolsas según color (negra, roja, amarilla) y volumen de acuerdo a la clase de residuos a eliminar.	✓		✓		✓		
3	El personal encargado de la limpieza coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente	✓		✓		✓		
4	En los servicios que generan material punzocortante se cuenta con recipientes rígidos especiales.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN SEGREGACIÓN Y ALMACENAMIENTO INTERMEDIO								
5	Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados para evitar cortes u otras lesiones.	✓		✓		✓		
6	Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio acorde con las especificaciones técnicas del manual de bioseguridad del MINSA	✓		✓		✓		Manual del MINSA - DGO del manual
7	No se comprimen las bolsas con los residuos a fin de evitar que se rompan y se generen derrames.	✓		✓		✓		
8	Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente por más de 12 horas.	✓		✓		✓		
9	En el recojo de los residuos se cierra la bolsa amarrándola, no se vacían los residuos de una bolsa a otra.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ítems son Sujicientes para medir dimensiones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr(Mg): TIJARO JESUS VICENTAR DIAZ DNI:

Especialidad del validador: Magister - Especialista

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

... de ... del 2022


P. Mg. J. Villar Díaz
C.O.P. 8102
Esp. Organiza y Oropeda Maribon
R.N.E. 271

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION ACONDICIONAMIENTO								
1	El servicio cuenta con el tipo y cantidad de recipientes según norma para la eliminación de los residuos sólidos.	OK		OK		OK		
2	Los recipientes cuentan con las bolsas según color (negra, roja, amarilla) y volumen de acuerdo a la clase de residuos a eliminar.	OK		OK		OK		
3	El personal encargado de la limpieza coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente	OK		OK		OK		
4	En los servicios que generan material punzocortante se cuenta con recipientes rígidos especiales.	OK		OK		OK		
DIMENSION SEGREGACIÓN Y ALMACENAMIENTO INTERMEDIO								
5	Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empaquen en papeles o cajas debidamente sellados para evitar cortes u otras lesiones.	OK		OK		OK		
6	Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio acorde con las especificaciones técnicas del manual de bioseguridad del MINSA	OK		OK		OK		
7	No se comprimen las bolsas con los residuos a fin de evitar que se rompan y se generen derrames.	OK		OK		OK		
8	Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente por más de 12 horas.	OK		OK		OK		
9	En el recojo de los residuos se cierra la bolsa amarrándola, no se vacían los residuos de una bolsa a otra.	OK		OK		OK		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. (Mg.) Uscata Alejandra Gloria Torio DNI: 41345589

Especialidad del validador: Psicología

.....de.....del 20.....

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

COMISION REGIONAL PSICOLÓGICO QUISCO
CALLE 1000 N° 1000
LIMA

Dra. María Ureta Alarcón
JURADO DE PSICÓLOGOS

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION ACONDICIONAMIENTO								
1	El servicio cuenta con el tipo y cantidad de recipientes según norma para la eliminación de los residuos sólidos.	X		X			X	
2	Los recipientes cuentan con las bolsas según color (negra, roja, amarilla) y volumen de acuerdo a la clase de residuos a eliminar.	X		X		X		
3	El personal encargado de la limpieza coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia el exterior, recubriendo los bordes del recipiente	X		X		X		
4	En los servicios que generan material punzocortante se cuenta con recipientes rígidos especiales.	X		X		X		
DIMENSION SEGREGACION Y ALMACENAMIENTO INTERMEDIO								
5	Otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empaquen en papeles o cajas debidamente sellados para evitar cortes u otras lesiones.	X		X		X		
6	Se cuenta con un área exclusiva para el almacenamiento intermedio acorde con las especificaciones técnicas del manual de bioseguridad del MINSA	X		X		X		
7	No se comprimen las bolsas con los residuos a fin de evitar que se rompan y se generen derrames.	X		X		X		
8	Una vez llenos los recipientes no permanecen en este ambiente por más de 12 horas.	X		X		X		
9	En el recojo de los residuos se cierra la bolsa amarrándola, no se vacían los residuos de una bolsa a otra.	X		X		X		

Variable cumplimiento de las normas de bioseguridad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO MIDE EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION PATÓGENOS SANGUÍNEOS								
1	¿Recibió las tres dosis de la vacuna contra la Hepatitis B?	✓		✓		✓		
2	¿Coloca las agujas usadas en un recipiente especial?	✓		✓		✓		
3	¿Elimina la basura odontológica aparte del resto de basura?	✓		✓		✓		
4	¿Tiene cuidado en el manejo de instrumentos punzocortantes?	✓		✓		✓		
DIMENSION HIGIENE DE LAS MANOS								
5	¿Se lava las manos antes y después de tratar a cada paciente?	✓		✓		✓		
6	¿Se lava las manos antes de ponerse los guantes?	✓		✓		✓		
7	¿Se lava las manos inmediatamente después de quitarse los guantes?	✓		✓		✓		
DIMENSION USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL								
8	¿Usa mascarillas protectoras?	✓		✓		✓		
9	¿Debe usar la gafa protectora?	✓		✓		✓		
10	¿Desinfecta las gafas entre paciente y paciente?	✓		✓		✓		
11	¿Usa protectores faciales por cada paciente?	✓		✓		✓		
12	¿Usa respiradores n95 o superiores?	✓		✓		✓		
13	¿Usa gorros quirúrgicos?	✓		✓		✓		
14	¿Usa protectores corporales desechables	✓		✓		✓		
DIMENSION APLICACIÓN DEL USO DE GUANTES								
15	¿Usa guantes para todo tratamiento odontológico?	✓		✓		✓		
16	¿Los guantes para cada paciente?	✓		✓		✓		
17	¿Los guantes son 100% seguros?	✓		✓		✓		
DIMENSION DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN								
18	¿Después del tratamiento coloca el instrumental odontológico en recipientes adecuados para su lavado con agentes desinfectantes adecuados?	✓		✓		✓		
19	¿El proceso de esterilizado es con calor seco?	✓		✓		✓		
20	¿El proceso de esterilizado es con autoclave a vapor?	✓		✓		✓		
DIMENSION DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES								
21	¿Desinfecta las superficies de la unidad odontológicas con desinfectante?	✓		✓		✓		
22	¿Desinfecta las superficies del consultorio con desinfectante?	✓		✓		✓		
23	¿Desinfecta las superficies de la sala de espera con desinfectante?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ítems son Suficientes para medir dimensiones

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr(Mg): Ignacio Jesús Villanar Díaz DNI:

Especialidad del validador: Magister - Especialista

- ¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
- ² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...A. de ... del 2022



Dr. Mg. Ignacio Jesús Villanar Díaz
C.O.P. 8102
Esp. Ortodoncia y Ortopedia Maxilar
R.N.E. 271

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO MIDE EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION PATÓGENOS SANGUÍNEOS								
1	¿Recibió las tres dosis de la vacuna contra la Hepatitis B?	OK		OK		OK		
2	¿Coloca las agujas usadas en un recipiente especial?	OK		OK		OK		
3	¿Elimina la basura odontológica aparte del resto de basura?	OK		OK		OK		
4	¿Tiene cuidado en el manejo de instrumentos punzocortantes?	OK		OK		OK		
DIMENSION HIGIENE DE LAS MANOS								
5	¿Se lava las manos antes y después de tratar a cada paciente?	OK		OK		OK		
6	¿Se lava las manos antes de ponerse los guantes?	OK		OK		OK		
7	¿Se lava las manos inmediatamente después de quitarse los guantes?	OK		OK		OK		
DIMENSION USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL								
8	¿Usa mascarillas protectoras?	OK		OK		OK		
9	¿Debe usar la gafa protectora?	OK		OK		OK		
10	¿Desinfecta las gafas entre paciente y paciente?	OK		OK		OK		
11	¿Usa protectores faciales por cada paciente?	OK		OK		OK		
12	¿Usa respiradores N95 o superiores?	OK		OK		OK		
13	¿Usa gorros quirúrgicos?	OK		OK		OK		
14	¿Usa protectores corporales desechables?	OK		OK		OK		
DIMENSION APLICACIÓN DEL USO DE GUANTES								
15	¿Usa guantes para todo tratamiento odontológico?	OK		OK		OK		
16	¿Los guantes para cada paciente?	OK		OK		OK		
17	¿Los guantes son 100% seguros?	OK		OK		OK		
DIMENSION DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN								
18	¿Después del tratamiento coloca el instrumental odontológico en recipientes adecuados para su lavado con agentes desinfectantes adecuados?	OK		OK		OK		
19	¿El proceso de esterilizado es con calor seco?	OK		OK		OK		
20	¿El proceso de esterilizado es con autoclave a vapor?	OK		OK		OK		
DIMENSION DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES								
21	¿Desinfecta las superficies de la unidad odontológicas con desinfectante?	OK		OK		OK		
22	¿Desinfecta las superficies del consultorio con desinfectante?	OK		OK		OK		
23	¿Desinfecta las superficies de la sala de espera con desinfectante?	OK		OK		OK		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO MIDE EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Cantidad ³		Superencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSION PATÓGENOS SANGUÍNEOS								
1	¿Recibió las tres dosis de la vacuna contra la Hepatitis B?	X		X		X		
2	¿Coloca las agujas usadas en un recipiente especial?	X		X		X		
3	¿Elimina la basura odontológica aparte del resto de basura?	X		X		X		
4	¿Tiene cuidado en el manejo de instrumentos punzocortantes?	X		X		X		
DIMENSION HIGIENE DE LAS MANOS								
5	¿Se lava las manos antes y después de tratar a cada paciente?	X		X		X		
6	¿Se lava las manos antes de ponerse los guantes?	X		X		X		
7	¿Se lava las manos inmediatamente después de quitarse los guantes?	X		X		X		
DIMENSION USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL								
8	¿Usa mascarillas protectoras?	X		X		X		
9	¿Debe usar la gafa protectora?	X		X		X		
10	¿Desinfecta las gafas entre paciente y paciente?	X		X		X		
11	¿Usa protectores faciales por cada paciente?	X		X		X		
12	¿Usa respiradores N95 o superiores?	X		X		X		
13	¿Usa gorros quirúrgicos?	X		X		X		
14	¿Usa protectores corporales desechables?	X		X		X		
DIMENSION APLICACIÓN DEL USO DE GUANTES								
15	¿Usa guantes para todo tratamiento odontológico?	X		X		X		
16	¿Los guantes para cada paciente?	X		X		X		
17	¿Los guantes son 100% seguros?	X		X		X		
DIMENSION DESINFECCION Y ESTERILIZACIÓN								
18	¿Después del tratamiento coloca el instrumental odontológico en recipientes adecuados para su lavado con agentes desinfectantes adecuados?	X		X		X		
19	¿El proceso de esterilizado es con calor seco?	X		X		X		
20	¿El proceso de esterilizado es con autoclave a vapor?	X		X		X		
DIMENSION DESINFECCION DE SUPERFICIES								
21	¿Desinfecta las superficies de la unidad odontológicas con desinfectante?	X		X		X		
22	¿Desinfecta las superficies del consultorio con desinfectante?	X		X		X		
23	¿Desinfecta las superficies de la sala de espera con desinfectante?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable []
Apellidos y nombres del juez validador: Magister DNI: 23978230
Especialidad del validador: Estomatología

.....de.....del 20.....

MAGISTER ESTOMATOLOGIA

.....
Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Cantidad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

ANEXO 6: CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

ALPHA DE CRONBACH DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,79	23

ALPHA DE CRONBACH PARA EL MANEJO DE RESIDUOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,842	19

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado de participación en investigación

Dirigido a:.....

Mediante es presente documento, se solicita su autorización para participar en un estudio titulado: “CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS POR EL PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA EN LOS CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS DEL DISTRITO DE CUSCO, 2020”, perteneciente a la escuela de post grado de la Universidad Cesar Vallejo.

Dicha investigación tiene como objetivo determinar la relación existente entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020. En función de lo anterior es pertinente su participación en el estudio, por lo que mediante le presente, se le solicita su consentimiento informado.

Su participación es este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted, y se tomaran todas las medidas que sean necesarias para garantizar la salud e integridad física y psíquica de quienes participen del estudio.

Yo autorizo ser partícipe de la investigación y doy fe que los investigadores me han informado de manera clara de este estudio.

Desde ya le agradecemos su participación.

Firma del participante

Firma del investigador

Cusco _____ de _____ del _____ 2020

ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA		
TÍTULO: “NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE RESIDUOS EN LOS CONSULTORIOS DENTALES PRIVADOS DEL DISTRITO DE CUSCO, 2020”		
AUTOR: ALEXANDER PACHECO FRISANCHO.		
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS
<p>Problema principal:</p> <p>¿Qué relación existe entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020?</p> <p>Problemas secundarios:</p> <p>¿Qué relación existe entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco?</p> <p>¿Qué relación existe entre la segregación y almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco?</p> <p>¿Qué relación existe entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco?</p> <p>¿Qué relación existe entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación existente entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación existente entre el acondicionamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco.</p> <p>Determinar la relación existente entre la segregación y almacenamiento de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco.</p> <p>Determinar la relación existente entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco.</p> <p>Determinar la relación existente entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en los consultorios dentales del distrito del Cusco.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe una relación significativa entre el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el manejo de residuos sólidos generados por los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe una relación significativa entre el transporte interno de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco y existe una relación significativa entre la disposición final de los residuos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales de odontología de los consultorios dentales privados del distrito de Cusco.</p>

ANEXO 10: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



Cusco, 23 de Noviembre del 2020

Señora: Dra. JESSICA RIVERA ALMEYDA,
DECANA DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO- CUSCO

Presente

Asunto: SOLICITO NUMERO DE COLEGIADOS HABLES Y DIRECCIONES
DE ODONTÓLOGOS DEL DISTRITO DE CUSCO PARA
REALIZACION DE TRABAJO DE INVESTIGACION..

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de MAESTRIA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD de la Universidad César Vallejo, en la sede Cusco, promoción 2020, requiero recabar información en los consultorios odontológicos del distrito del Cusco, por lo que solicito la lista de colegiado hábiles del distrito de Cusco. Y a la vez poner de su conocimiento la realización dicho trabajo de investigación.

El titulo nombre del proyecto de investigación es: Cumplimiento de las normas de bioseguridad y manejo de residuos generados por el profesional de odontología en los consultorios dentales privados del distrito de Cusco, 2020.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Pacheco Friancho, Alexander
DNI: 40312800
COP. 18449