



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de
odontología en los establecimientos de SJL durante COVID–19,
2021.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Guillen Matos, Idania Merly (ORCID: 0000-0001-5846-1721)

ASESOR:

Dr. Garay Peña, Luis Edilberto (ORCID: 0000-0002-2864-5885)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por permitir que llegue hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis dos ángeles que están en el cielo, a mi familia y en especial a mi esposo y a mi hijo, estas dos personas que estuvieron conmigo en todo momento que tuvieron paciencia y siempre dispuestos a ayudarme, porque

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios por su protección, guía y darme la fuerza en superar cada dificultad a lo largo de toda mi vida y permitir concluir mis objetivos.

A quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a mi caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza, “mi esposo y mi hijo”.

Índice de Contenidos

	Pag.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	47

Índice de tablas

Tabla 1.	Evaluación de la validez de instrumentos	19
Tabla 2.	Confiabilidad de instrumentos	19
Tabla 3.	Niveles de las medidas de bioseguridad	21
Tabla 4.	Niveles del uso de barreras	22
Tabla 5	Niveles de medios de eliminación de material contaminado	23
Tabla 6	Niveles de desinfección y esterilización de equipos e Instrumental	24
Tabla 7	Niveles de riesgo laboral	25
Tabla 8	Niveles de riesgo biológico	25
Tabla 9	Niveles de riesgo físico	26
Tabla 10	Niveles de riesgo psicosocial	27
Tabla 11	Prueba de normalidad	28
Tabla 12	Correlación entre medidas de bioseguridad y riesgo laboral	30
Tabla 13	Correlación entre uso de barreras y riesgo laboral	31
Tabla 14	Correlación entre medios de eliminación de material Contaminado	32
Tabla 15	Correlación entre desinfección y esterilización de equipos e instrumental y riesgo laboral	33

Índice de figuras

Figura 1	Niveles de medidas de bioseguridad	21
Figura 2	Niveles de uso de barreras	22
Figura 3	Niveles de medios de eliminación de material contaminado	23
Figura 4	Niveles de desinfección y esterilización de equipos e Instrumental	24
Figura 5	Niveles de Riesgo Laboral	25
Figura 6	Niveles de Riesgo Biológico	26
Figura 7	Niveles de Riesgo Físico	27
Figura 8	Niveles de Riesgo Psicosocial	28

Índice de abreviaturas

SJL	San Juan Lurigancho
OMS	Organización Mundial de La Salud
VHB	Hepatitis B
VHC	Hepatitis C
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
SAT	Servicio de Administración Tributaria
OMS	Organización Mundial de la Salud
UCV	Universidad Cesar Vallejo
EPPS	Equipo de Protección Personal
HNHU	Hospital Nacional Hipólito Unanue

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de salud de SJL durante la COVID-2021. De enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo-correlacional. Se usó como técnica la encuesta y como instrumento dos cuestionarios, uno para cada variable: medidas de bioseguridad que consta de 29 ítems y el riesgo laboral que consta de 13 ítems. La muestra fue de 70 odontólogos que trabajan en los establecimientos de salud de SJL. La variable medidas de bioseguridad se dimensionó: uso de barreras, medios de material contaminado y desinfección y esterilización de equipos e instrumental y la variable riesgo laboral se dimensionó : riesgo biológico, físico y psicosocial, Los resultados obtenidos muestran que la totalidad de los odontólogos evaluados, en un 100% consideran tener un alto nivel en el uso de medidas de bioseguridad y que además la mayoría de los odontólogos evaluados en un 58.6%, consideran tener un bajo nivel de riesgo laboral. El estudio concluye rechazando la hipótesis general de investigación: Las medidas de bioseguridad no se relacionan significativamente con el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de salud de SJL, asimismo se encontró que las dimensiones de la variable medidas de bioseguridad no se relacionan con el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de salud de SJL.

Palabras clave: Bioseguridad, riesgo laboral, uso de barreras.

ABSTRACT

The present research aims to: Determine the relationship between biosafety measures and ocupacional risk in the dental service of SJL health establishments during COVID-2021, with a quantitative, descriptive-correlational approach. The survey was used as a technique and as an instrument two questionnaires for each variable: biosafety measures consisting of 29 items and ocupacional risk consisting of 13 items. Study sample of 70 dentists who work in SJL health facilities. The variable biosafety measures are dimensioned: use of barriers, means of contaminated material and disinfection and sterilization of equipment and instruments and the variable occupational risk is dimensioned: biological, physical and psychosocial risk. The results obtained show that all the dentists evaluated, 100% consider having a high level in the use of biosafety measures and that in addition, most of the dentists evaluated in 58.6% consider having a low level of occupational risk. The study concludes by rejecting the general research hypothesis: Biosafety measures are not significantly related to occupational risk in the dental service of SJL health establishments, it was also found that the dimensions of the biosafety measures variable are not related with the occupational risk in the dental service of the SJL health establishments.

Keywords: Biosafety, occupational risk, use of barriers.

I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019, en china en la provincia de Hubei, ciudad de Wuhan se identificaron casos de neumonía de etiología desconocida. Un virus nuevo se identificó como causante (sars-cov2) causando la enfermedad COVID-2019. Nombrado así por la OMS. La tasa de mortalidad que registra la COVID-19 a nivel mundial es de 3,4% según la OMS en marzo del 2020, periodo de incubación promedio de 6,4 días. Este virus se encuentra en la saliva de personas infectadas. El contagio es por contacto de una persona contagiada a una distancia de 1,82 mt, al estornudar o toser por eliminación de las gotitas de Flügge. Esta pandemia es una advertencia a todos los profesionales de la salud en especial a los cirujanos Dentistas para aplicar medidas de bioseguridad ante la exposición a microorganismos: hongos, bacterias, esporas y virus (SARS-CoV-2) es inherente a la práctica odontológica.¹

A nivel de Latinoamérica, el personal de salud está expuesto líquidos y otras sustancias corporales el desarrollo de sus actividades. Es por eso que, de los 35 millones del personal de la salud, alrededor de tres millones son expuestos a infecciones sanguíneas de forma anual, exposición percutánea, de estos 2 millones se expusieron al VHB 9 millones a VHC y 170.000 a VIH. El riesgo de infección del personal de salud dependerá de la incidencia, frecuencia de la exposición de las enfermedades de los usuarios a los que atienden, estas infecciones ocurren más del 90% en países subdesarrollados.² Cuando se compara la incidencia de ciertas enfermedades infecciosas se observa que es mayor en los odontólogos – estomatólogos que en el resto de la población y transmisión de estas enfermedades en el ámbito dental.

Adicionalmente se debería considerar que el desarrollo de prestación del servicio ha evolucionado de forma notable en los últimos años, producto de la aparición de novedosas patologías , tratamientos innovadores, el interés social por el valor de la salud ocupacional, condición de atención de los usuarios, la globalización , la defensa del medio gremial y de la información nos llevan a analizar y readecuar los procesos para el funcionamiento de patologías laborales dentro del

área de odontologías³⁻⁴, en tal acepción se ha implementado la norma técnica de Bioseguridad en Odontología, donde el cirujano dentista debe seguir un grupo de procedimientos esenciales de comportamiento en el curso de trabajo diario, donde el riesgo para su salud y de la comunidad es alta.⁵⁻⁶

En Perú, se registraron 2744 notificaciones en el mes de noviembre de 2019 según el ministerio de trabajo y Promoción del Empleo lo que equivale un incremento de 15,7% y un descenso de 12,2% del año 2019. Del total de notificaciones, el 0,07% a enfermedades ocupacionales, el 2,30% a incidentes peligrosos, el 0,62% accidentes mortales y 97,01% accidentes no mortales durante el año 2019.

Hermoza, Calle, Ururi⁷ refiere en su investigación de factores de riesgo laboral en odontología que la inadecuada ergonomía y bioseguridad en los consultorios de odontología son causa de riesgo que afectan la salud de los profesionales. Es de suma importancia mencionar que las instituciones de enseñanza profesional en salud precisan de un ambiente laboral ordenado de calidad y seguro mediante programa de bioseguridad con normas definidas.

Aguin, Meléndez, Suarez y Sequera,⁸ señalan en su artículo la incidencia y grado de conocimiento sobre el riesgo de accidentes biológicos en estudiantes de odontología quienes definieron la regularidad y situaciones de los accidentes biológicos, el nivel de entendimiento de las precauciones universales de bioseguridad sobre patologías transmisibles por sangre a los alumnos de Estomatología de la Universidad de Carabobo. Se hizo un análisis detallado y transversal se aplicó una encuesta a 90 alumnos anónima y voluntaria. Los resultados: los 54 alumnos de los 66 casos son accidentes biológicos Si bien los alumnos referidos han recibido datos acerca de las medidas para eludir una lesión con objetos cortantes y el elevado entendimiento sobre las patologías transmisibles por sangre.

En los diferentes servicios de la salud y en especial en el servicio de odontología, donde la profesión es considerada de alto riesgo por las actividades que diariamente realizan debido a que los procedimientos quirúrgicos en su mayor parte integran el desempeño constante de fluidos y se hallan expuestos a una gran

variedad de peligros circundantes en su medio.⁹

La realidad de los establecimientos de salud de SJL, se aprecia que por la infraestructura y el desarrollo del trabajo odontológico el peligro laboral tiende a ser elevado. Pues en el ambiente de trabajo, el hacinamiento y la existencia de microorganismos circundantes consiguen provocar patologías infecciosas y contagiosas mediante peligro a incisiones y contacto con fluidos corporales producido por aspiración y contacto en las intervenciones quirúrgicas y desinfección de material biomédico y supresión de desechos, no obstante los cirujanos dentistas muestran desconocimiento en cuanto a la bioseguridad y sus medidas al exponerse a segregación oral secreciones y fluidos sanguíneos, la utilización de instrumentos e insumos, en áreas con ambiente laboral contaminado que representan un peligro latente. Necesitando que los cirujanos dentistas realicen sus actividades. En relación con esto la utilización inadecuada de medidas de bioseguridad, puede producir accidentes laborales, frente a la exposición de cualquier fluido orgánico altamente tóxico.

Precisamente, los cirujanos dentistas están sometidos a peligros inherentes gracias al contacto directo con los pacientes, generación de gotículas y aerosoles. En la década de los 80 la epidemia de VIH/SIDA se adoptaron medidas de protección universal, lavado de manos, el uso correcto de EPPS y se reforzó una esterilización eficiente, de manera estricta en los tratamientos dentales, ya que se creó una gigantesca alarma entre los cirujanos Dentistas. Se crearon espacios más seguros para los trabajadores de los consultorios odontológicos, los usuarios, redujeron el peligro de infección en las consultas odontológicas durante la presente pandemia.

En base a lo manifestado, el problema quedó formulado de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19, 2021? problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el uso de barreras de las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021? ¿Cuál es la relación entre los

medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021? ¿Cuál es la relación entre la desinfección y esterilización de equipos e instrumental de las medidas de bioseguridad v el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID- 19,2021?

Referente a la justificación, a partir del carácter teórico aumenta el nivel entendimiento de los odontólogos respecto a las medidas de bioseguridad que se fundamentan en las distintas definiciones revisadas, independientemente del método que lo usen, asimismo aporta información importante sobre el grado de peligro gremial. Frente a ello, el profesional odontólogo al no hacer uso de las medidas de bioseguridad se expone a constante peligro siendo: peligros biológicos, peligros físicos, y peligros psicosociales. Por consiguiente, el proyecto muestra los precedentes y los fundamentos teóricos que nos ayudan a evaluar científicamente el problema expresado.

En la presente investigación se incluye el objetivo general: Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID- 19, 2021. Los objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión de las barreras de uso de las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la COVID19-2021. Establecer la relación entre los medios de eliminación del material contaminado de las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la COVID 19- 2021. Demostrar la relación entre la dimensión desinfección y esterilización de equipos e instrumental de las medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de SJL durante la COVID 19 - 2021.

Y finalmente se menciona como hipótesis general: HG: Las medidas de bioseguridad están significativamente relacionadas de manera inversa con el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de Salud de SJL durante la COVID 19-2021. Y en cuanto a la hipótesis específica uno HE₁: Existe una

relación significativa inversa entre la dimensión uso de barreras de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la COVID 19-2021. HE₂: Existe relación significativa inversa entre la dimensión medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la COVID 19-2021. HE₃: Existe una relación significativa inversa entre la desinfección y esterilización de equipos e instrumentos de las medidas de bioseguridad v el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la COVID 19-2021.

II. MARCO TEÓRICO

Al revisar la literatura relacionada con las variables de estudios, se presenta los siguientes estudios:

Flores, Alberca¹⁰ (Perú 2018) en su tesis: Nivel de riesgo laboral en cirujanos dentistas DIRIS Lima Norte, investigación de tipo observacional, cuantitativo, diseño descriptivo simple de corte transversal. Todos los cirujanos dentistas de DIRIS Lima Norte conformaron la población. La muestra fue constituida por 141 cirujanos dentistas; la encuesta se usó como técnica y el cuestionario como instrumento; el cual consta de 20 ítems; siendo validado por 3 profesionales y la fiabilidad se estableció por medio del alfa de Cronbach. Resultados: el 45.83% de los cirujanos dentistas de la DIRIS Lima Norte, 2018, expresan un bajo grado de peligro gremial, el 36.31% de los competidores declara un elevado grado de peligro gremial y el 17.86% siente un moderado peligro gremial, conclusiones: Se deduce que la mayor parte de los profesionales presentan un riesgo persistente en los campos físico, químico, biológico y ergonómico, no obstante, el peligro general es bajo.

Zabaleta¹¹ (Lima 2017) en su tesis de Maestría: Riesgo laboral y grado de entendimiento de medidas de bioseguridad en alumnos de odontología de la UCV-Lima. Con la finalidad de detectar si existe interacción entre el peligro gremial y el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad. De diseño no empírico,

corte transversal y tipo detallado correlacional, la muestra constituida por 65 alumnos de Estomatología del décimo periodo de la UCV. La encuesta como técnica y los datos fueron recolectados a través de dos formularios, uno para cada variable en tiempo y espacio. Los resultados de la indagación demostraron que en medio del cambiante peligro existía una interacción inversa, o sea, a menor peligro gremial más grande el grado de entendimiento de medidas de bioseguridad.

En la tesis de Torres¹² (Lima 2017) Objetivo: precisar los efectos en la calidad de vida laboral y la salud frente a los peligros biológicos, físicos, químicos y ergonómicos del recurso humano que trabajan en el Centro Odontológico "Sonrisa Total" de la Clínica Internacional. De tipo aplicada de diseño descriptivo, retrospectivo, observacional y de corte transversal. Muestra de 53 profesionales, se aplicó dos cuestionarios que midieron ambas variantes. Conclusión: el total del personal de odontología, que se exponen a los peligros dentro del trabajo, pueden estar propensos a perjudicar su bienestar ocasionando efectos negativos que afecten en su vida laboral.

Cruzado¹³ (Perú 2017) en su Maestría: Objetivo: conocer la interacción entre el nivel de entendimiento sobre bioseguridad radiológica y la utilización en el servicio de odontología, asimismo encontrar la correlación en medio de las magnitudes de las versiones propuestas. Tipo elemental de enfoque cuantitativo, diseño correlacional, prospectivo - transversal. La muestra: 50 odontólogos, se usó encuestas para la recolección de datos se utilizó 2 formularios para cada variable. Concluyó por medio de la prueba de Spearman que si existe una interacción notable entre el nivel de entendimiento en bioseguridad radiológica y su aplicación.

Ruiz¹⁴(Perú 2017), en su artículo, denominado Conocimiento de las medidas de bioseguridad en persona! de salud. Objetivo: decidir el grado de entendimiento del personal del HNHU sobre medidas de bioseguridad, agrupar a los trabajadores por 8 equipos con diversas propiedades, para distinguir a los conjuntos de más grande debilidad y conceptuar posteriores capacitaciones. De tipo observacional, transversal y analítico, todo el personal de salud profesional del HNHU fue incluido. 567 trabajadores se tomaron como muestra, el 3.32 % margen de error aceptable,

99% grado de confianza y utilizando un comportamiento poblacional en el 50%. Se usó el cuestionario como instrumento, las frecuencias, porcentajes y la prueba no paramétrica de chi cuadrado analizaron los datos. Resultados: El 21% de 8 a 10, el 75% de 4 a 7, y el 4% de 0 a 3 respuestas elementales. Conclusiones: No es ideal el razonamiento sobre las medidas de bioseguridad.

Alvarado¹⁵ (Perú 2016) en su tesis de Maestría: cuyo Objetivo: fue evaluar la percepción en personal de salud integradas a sociedades científicas odontológicas quienes regulan y controlan las normas legales creado por el sistema de salud si se cumple en la práctica odontológica durante los tratamientos. Se evaluó las dimensiones: uso de barreras, medidas de prevención, manejo de desechos infectados y enfermedades transmisibles. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Resultados: la muestra estudiada tiene un nivel de impresión regular del cumplimiento de las normas a pesar que estas ya son existentes. La población evidencio tener mejor desempeño en el manejo de residuos contaminados.

A nivel internacional de acuerdo a los siguientes autores:

Salvatierra, Gallegos, Orellana, Apolo¹⁶ (Ecuador 2020) en su artículo cuyo objetivo fue: el personal de enfermería que trabaja en esta pandemia realizo un estudio cualitativo de prácticas de bioseguridad y su protocolo, formación de defensa personal y auto asistencia al contagio por SARS-COV-2. Constituido por 5 enfermeros voluntarios, los datos fueron recolectados por grabaciones. Ellos revelaron inquietud de los recursos de insumos de defensa y reglas de bioseguridad frente al coronavirus. Conclusión la calidad de atención a los usuarios depende de los recursos o ausencia de EPPS, mostrando el valor de proteger a quien, en este instante tan determinante de la narración de la raza humana, está ofreciendo hasta su propia vida por rescatar, la de los otros.

Soares, Batista, Carvalho, Neves¹⁷ (Brasil 2020) en Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores en tiempos pandémicos por COVID-19 Objetivo: En la pandemia (COVID-19) los profesionales de la salud se pusieron a pensar sobre los riesgos laborales a los cuales están implicados. Métodos: ensayo

cualitativo teórico-reflexivo, el cual se pudo lograr a la recolección de muchas bases de datos internacionales y latinoamericanas sobre el tema en los cinco años que fueron integradas. Resultado: La incertidumbre que ocasiona en el personal de salud que están en la primera línea de atención en tiempos de pandemia y la forma de actuar es desconocida a su totalidad, así como su agresividad para propagarse. Conclusiones: Es sustancial conocer y mantener el control de los peligros, los riesgos a los que permanecen exhibidos los profesionales de la salud y, por consiguiente, entablar tácticas de prevención y minimización de patologías

Paz¹⁸ (Nicaragua 2019): en su artículo cuyo Objetivo: Explicar cómo los odontólogos desarrollan sus habilidades en su actuar con respecto a normas de bioseguridad de infecciones nosocomiales. Métodos: estudio descriptivo, transversal. Muestra: 86 cirujanos dentistas, bola de nieve se usó como técnica, muestro no probabilístico en las ciudades de Managua, Chinandega y León. Se usó como instrumento el cuestionario. Los datos procesados en estadística descriptiva de las variables. Resultado: el 98.8% de cirujanos dentistas conocen que un riesgo biológico, el 76,7 desconoce el nombre y las v las vías de entradas de los agentes infecciosos, 60,4% realiza la higiene de manos antes y después de un procedimiento, 48,8% sabe que hacer frente a un accidente percutáneo y una gran parte de profesionales contesta a buenas actitudes de desinfección 78% y esterilización 68,6% de instrumentales y equipos, así como bioseguridad 98,8%. Conclusiones: Los cirujanos dentista mostraron buenas prácticas de bioseguridad y conocimiento regular, una actitud positiva.

García, Báez y Báez ¹⁹ en (Cuba 2019) Objetivo: precisar la continuidad de los accidentes en técnicos y profesionales en la atención estomatológica Métodos: estudio observacional descriptivo transversal. Muestra: 60 cirujanos dentistas y 58 técnicos de la Clínica Estomatológica Docente de Güines. Resultados: el 90% presentó lesiones cutáneas, en las lesiones el objeto que predominó fue la aguja en 64.34%, el 82.61% del personal de salud informó la ocurrencia de accidentes en frecuentes ocasiones, los cirujanos dentistas 52.17% y personal técnico 47.83%, la causa predominante fue el estrés en 40%. Conclusiones: la frecuencia alta de accidentes se evidenció en cirujanos dentistas y técnicos, siendo esta muy

frecuente, la causa que sobresale es la sobrecarga emocional, los instrumentos como agujas y exploradores muestran elevadas cifras de causadas lesiones cutáneas son las prevalecen y la conducta a seguir luego de un accidente se considera insuficiente.

Tirado, Borge, Míreles, Inojosa, Venezuela²⁰ (2017) en su investigación Salud y bienestar laboral en odontólogos que trabajan en instituciones públicas de salud, con relación a las condiciones de salud y bienestar laboral, sustentado en sus percepciones y experiencias. Estudio cualitativo. Se utilizó la entrevista como técnica dialógica para lograr la aproximación a las experiencias y vivencias de los odontólogos que actuaron como informantes clave. Los resultados indican presencia de monotonía laboral, displicencia y disconformidad, estrés ocupacional, alteraciones emocionales e irritabilidad. Se concluye, que la práctica odontológica en el sector público marca de manera significativa a los odontólogos quienes describen su trabajo como repetitivo, rutinario y displacentero. Se requiere aproximarse a prácticas e implicaciones subjetivas y repensar la concreción de políticas, estrategias e iniciativas para asegurar salud y seguridad a los odontólogos en sus trabajos, garantizando el derecho a la salud.

Martínez, Castañeda, Pérez, Valdenebro, Roca²¹ (Cuba 2016) Cuyo objetivo es reconocer los niveles de ruido existentes en el Ambiente laboral del Servicio de Estomatología del Policlínico Docente "Julián Grimau García". Método: observacional, descriptivo v transversal que se realizó en julio del 2015 a julio del 2016. Muestra: 59 trabajadores que laboran en el Servicio de Estomatología Resultados: con respecto a los ruidos de fondo, los altos decibeles se localizaron en los servicios de Conservadora y Prótesis con 68,6 y 68,1 dB, el servicio que presenta altos decibeles se sonido es Prótesis 73,2 dB, y Periodoncia y Ortodoncia 72,7 dB y Conservadora 71,2 dB, Conclusión: que un 62.7% del total de trabajadores presentaron hipoacusia por estar expuestos a un agente físico negativo. De acuerdo con las teorías relacionadas con el tema, se describirá en primer lugar la variable Medidas de Bioseguridad para luego proceder a describir la variable riesgo laboral.

Las teorías relativas al origen de la Bioseguridad, tiene lugar alrededor de 2014 el Ministerio de Medio Ambiente del Perú, Informa que el inicio se da a mediados del siglo XVIII, durante la era bacteriológica, en la que los países de Inglaterra y Escocia , que favorecieron capacitación, para que posteriormente con la intervención primero de Nightingale, Pasteur y Koch dieron a conocer la importancia de la lucha contra los microorganismos patógenos, por lo que se le dio mayor importancia a la bioseguridad²² En su momento, Espinoza²³ define que bioseguridad proviene de sus elementos bios de “bio”, del griego que significa vida, y seguridad que proviene de estar a salvo, libre de riesgo . Entonces, la calidad de vida libre de daños, peligros o riesgos que menoscaben la integridad es bioseguridad.

Por otra parte, Mantilla y Peñaranda²⁴, Refiere que la bioseguridad y sus medidas como -al grupo de disposiciones preventivas, direccionadas a conservar la vigilancia de factores de riesgo laborales causados por patógenos químicos, biológicos y físicos o evitando impactos nocivos, fortaleciendo el progreso y conclusión de dichos actos que afecten la seguridad y salud de los usuarios y profesionales de la salud.²⁵

La tesis se estructura a lo definido por Papone²⁶ y Minsa²⁷, que explican que las medidas de Bioseguridad son consideradas una disciplina conductual, que tiene como objetivo lograr actitudes y comportamientos con el propósito de reducir en el sector salud los riesgos, de enfermarse por infecciones inherentes a este ejercicio, como el uso de barreras, residuos contaminados y la desinfección y esterilización de equipos e instrumental. El objetivo es reducir los riesgos existentes en el campo odontológico, defendiendo a los pacientes y cirujanos dentistas. Asimismo, se refieren a que la normativa de bioseguridad es una medida que tiene como objetivo eludir y prever accidentes que conduzcan a patologías infecciosas y contagiosas mediante su uso en la consulta y tratamientos realizados a los usuarios y en la manipulación de material odontológico²⁸. Por ello es importante que los cirujanos dentistas estén continuamente notificados sobre los riesgos laborales y los medios de prevención con el fin de obtener un entorno seguro y completo para la adecuada prestación de la asistencia sanitaria.²⁹⁻³⁰. Es por ello que se han implementado las

normas técnicas sobre bioseguridad dental y la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA 2020 Gestión de la atención odontológica en el contexto de la pandemia COVID 19, siendo este el conjunto de procesos elementales que todo profesional de la salud debe seguir de manera específica en el área odontológica, dentro del entorno, donde existen riesgos para su integridad y para la población. Incorporando el uso correcto de EPPS e insumos odontológicos por parte de los cirujanos dentistas.³¹⁻

³² En cuanto a medidas de bioseguridad y sus dimensiones previstas por Papone, en donde se crea un ambiente de trabajo seguro y organizado, estas son: uso de barreras de protección, formas de desinfección, eliminación de material contaminado y esterilización de equipos e instrumental. Dimensión Uso de barreras: el referente aclara que son implementos de uso personal que evitan el contacto con sustancias peligrosas y fluidos contaminados para provocar mal. Se encuentran los siguientes indicadores: uso de gorro, facial, lentes, guantes, overoles, mascarilla y lavado de manos. Dimensión Medios de eliminación de material contaminado: Referido a deshacerse de los materiales, como producto generado en la asistencia sanitaria. Comprende dispositivos y mecanismos empleados para su eliminación, sin riesgo. Se encuentran los siguientes indicadores: separación de residuos sólidos hospitalarios, rescisión de objetos cortantes, uso de códigos de colores y remoción de equipo de protección personal. Dimensión Desinfección y Esterilización de equipos e Instrumental: Ministerio de Salud, establece que los insumos usados para procedimientos de los usuarios deben ser desinfectados y esterilizados y así evitar posibles contagios. Los insumos no descartables, después de su uso deben sumergirse en desinfectante líquido para su subsiguiente lavado, su desinfección y esterilización. Se mencionan los indicadores: limpieza, desinfección y esterilización.

A continuación, se describirá la variable riesgo laboral, Robbins y Judge³⁴ sugieren que el riesgo ocupacional se relaciona con cada cultura del individuo e institución; explicar la cultura que se relaciona con la precaución, es cuidarse para defender a los demás, no se puede asumir el cuidado de los demás si no se tiene la precaución específica en todos los aspectos, tanto psicológicos, biológicos, ergonómicos y biopsicosociales. Al mismo tiempo, Robles³⁵, asegura que la peligrosidad en el trabajo diario incluye los peligros que pueden lesionarse en el

transcurso de su labor diaria o en el grupo de trabajo, que, entre otras cosas, pueden ocasionar incidentes con daño psicológico y físico. Por otro parte, la OMS³⁶ y la Organización Mundial del Trabajo³⁷⁻³⁸ crearon la llamada "Medicina del Trabajo", actualmente el riesgo laboral es observado por medio de la óptica de la bioseguridad, la cual, reúne las reglas primordiales de conductas que debería tener el cirujano dentista en el desarrollo de su trabajo diario, una vez que se confronta a los agentes de peligro para su salud y de la sociedad. Por riesgo laboral es entendida como la posibilidad de que ocasionen daños a los individuos, en un entorno laboral los peligros están presentes constantemente y algunas veces únicamente es viable anularlos o disminuirlos por medio de capacitaciones y señalizaciones que cumplen una funcionalidad preventiva más que andadora. En odontología se puede dialogar de peligros en general y de peligros inherentes a la actividad; los primeros son asimilables a todos los patrones de peligro que alteran la salud ocupacional. Los segundos, los propios de la actividad, tiene relación con componentes de peligros determinados por ejercicio de la profesión. Debido al gran adelanto científico-técnico, se busca la realidad de un marco jurídico correcto en temas de estabilidad biológica, más todavía una vez que la profesión odontológica es una de las que está expuesta a diversos tipos de peligros primordialmente biológicos.³⁹⁻⁴⁰ Las instituciones del sector de salud, por consiguiente, necesitan establecer y cumplir un plan de bioseguridad con fines y reglas concretas, para obtener un contexto de trabajo arreglado, de garantía y que conduzca paralelamente a aumentar la productividad y efectividad, disminuyendo los sobrecostos por ausentismo laboral debido a incidentes, accidentes y patologías habituales o laborales y de esta forma conseguir óptimos niveles de funcionalidad y fiabilidad en sus zonas. En odontología, la presbiacusia producido-inducida por ruido es de forma diaria en periodos de trabajo extensos con materiales biomédicos instrumentos ruidosos como micromotor, ultrasonido, pieza de mano y succión.⁴¹ La investigación actual se basa en la teoría Gestalt⁴², que surgió en los años 40, y se focaliza en los profesionales, sus características humanísticas y científicas. Esta corriente Gestalt se origina en Alemania se la conoce como psicología de la forma.

Según esta corriente teórica, el hombre debe ser objetivo y localizado en su entorno, por lo que su conducta estará dirigida a su entorno y la apreciación de

situaciones. Sin embargo, cuando no logran mantener su medida, salen una serie de circunstancias que los ponen en peligro profesional. Según Gestalt⁴², los riesgos que surgen en el trabajo diario y que ponen en peligro a los profesionales del sector odontológico conciernen tanto los riesgos físicos, químicos, etiológicos y biológicos. El profesional en su trabajo diario tiene que afrontar muchas dificultades que le genera estrés y un gran riesgo laboral, ya que se expone frecuentemente con unidades dentales obsoletas, genera que el cirujano dentista haga. La variable riesgo laboral y sus dimensiones definidas por Gestalt⁴², incluyen: riesgos físicos, biológicos y psicosociales, Dimensión riesgo biológico: afecciones bacterianas, virulentas, micóticas y parasitológicas que pueden causar patologías. Los indicadores: vía parenteral, contacto con la piel, vía respiratoria y digestiva. Dimensión física del riesgo: incluye contaminación acústica por altos decibeles, calor excesivo, mala ventilación, presencia de vibraciones, radiación infrarroja y brillante. Incluyen los siguientes indicadores: Traumatismos, ruido, iluminación, temperatura, humedad, ventilación, radiaciones ionizantes y medio ambiente electromagnético. Dimensión riesgo psicosocial: incluye todos los eventos que siente la persona en el momento en que interactúa con el profesional y la comunidad que lo rodea. Incluyen los siguientes indicadores: estrés, clima laboral y turnos rotativos.

Frente a ello, los cirujanos dentistas al no hacer uso de las medidas de bioseguridad se expone a factores de peligros previamente mencionados. Por consiguiente, esta investigación muestra bases teóricas que nos ayudan a entender de forma científica el problema plasmado. De carácter práctico, los resultados de la tesis van a ser puestos a importancia de las autoridades de la DIRIS Lima Centro, con el fin que fueran ellos los primeros que tomen las elecciones correctas para el uso de medidas de bioseguridad para reducir la ocurrencia del peligro gremial en los servicios de odontología. De carácter metodológico, para lograr comprobar la objetividad del análisis, se diseñará cuestionarios que medirán las variables, las cuales pasarán por la conformidad de juicio de profesionales para inmediatamente ser tamizados por medio de la confiabilidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

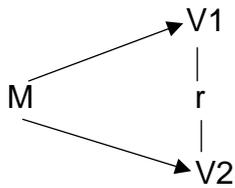
La tesis se enmarca dentro de un enfoque cuantitativo, buscando corroborar las hipótesis establecidas en el estudio, mediante la recolección de información, en base a la evaluación numérica y estadística, pudiendo decidir los comportamientos y resaltar los referentes teóricos⁴³.

De tipo básico⁴⁴ donde se reconozca como investigación hipotética, pura o primordial v también esté predestinado a aportar con una entidad implantada en el conocimiento científico y no necesariamente dé lugar a resultados de utilidad práctica. Además, incrementar el conocimiento teórico- científico, acoplando los datos de la problemática ambiental orientados a la divulgación de leyes y principios. En este sentido, este trabajo de investigación es de tipo puramente teórico porque se han obtenido conocimientos actuales inéditos.

La investigación análisis se fundamenta en el diseño no experimental debido a que solo evalúan entornos presentes y no da origen a novedosas situaciones. O sea, la investigadora sólo observara la problemática en el instante dado para después examinarla mas no experimentará con ni una de las cambiantes de forma intencional; por esto no se busca manejar las cambiantes de medidas de bioseguridad y Riesgo laboral⁴⁴.

Asimismo, la investigación es descriptiva - correlacional - transversal, debido a que este conjunto de estudios tiene como objetivo decidir el grado de interacción que hay en medio de las dos variables en un lugar definido, además es transversal debido a que busca conceptualizar las cambiantes e inspeccionar su correlación en un lugar determinado⁴³. Realizando la correlación en medio de las dos variables propuestas.

Se muestra el siguiente esquema:



Dónde:

M= Muestra (Odontólogos)

V1- Medidas de bioseguridad

V2 = Riesgo laboral

r= relación entre las variables

3. 2. Variables y Operacionalización de las variables

3.2.1. Definición conceptual

Variable 1 Medidas de bioseguridad: Papone²⁶ y Minsa²⁷ refieren que las medidas de Bioseguridad son consideradas una disciplina conductual, que tiene como objetivo lograr acciones y comportamientos con el propósito de reducir en el sector salud los riesgos, de enfermarse por infecciones inherentes a este ejercicio, abarcando en general a las personas en el ambiente sanitario, la perspectiva debe contribuir a reducir peligros.

Variable 2: Riesgo laboral Definición conceptual: Gestalt⁴² refiere como riesgos que surgen en el trabajo diario y que ponen en peligro a los profesionales del sector odontológico conciernen tanto los riesgos físicos, químicos, etiológicos y biológicos.

3.2.2. Definición operacional Variable

Variable 1: Medidas de Bioseguridad

La variable de bioseguridad se ha desagregado en las siguientes

dimensiones:

Dimensión Uso de barreras: Papone²⁶ explica que es el uso de aditamentos que impide el contacto con fluidos contaminados o sustancias peligrosas por su potencial que puede provocar mal. Se encuentran los siguientes indicadores: uso de gorro, facial, lentes, guantes, overoles, mascarilla y lavado de manos.

Dimensión Medios de eliminación de material contaminado: Papone²⁶ referido a eliminar los materiales usados en la asistencia sanitaria. Se encuentran los siguientes indicadores: separación de residuos sólidos hospitalarios, rescisión de objetos cortantes, uso de códigos de colores y remoción de equipo de protección personal.

Dimensión Desinfección y Esterilización de Equipos e Instrumental: MINSA²⁷ establece que los materiales usados para procedimientos en los usuarios tienen que ser desinfectados y esterilizados y así evitar posibles contagios. Los insumos no descartables, después de su uso deben sumergirse en desinfectante líquido para su subsiguiente lavado, su desinfección y esterilización. Se mencionan los siguientes indicadores: limpieza, desinfección y esterilización.

Variable 2. Riesgo Laboral

La variable riesgo laboral se ha desagregado en las siguientes dimensiones:

Dimensión Riesgo Biológico: incluye vía parenteral, contacto con la piel, vía respiratoria y digestiva.

Dimensión riesgo físico: incluye contaminación acústica por altos decibeles, calor excesivo, mala ventilación, presencia de vibraciones, radiación infrarroja y brillante. Incluyen los siguientes indicadores: Traumatismos, ruido, iluminación, temperatura, humedad, ventilación, radiaciones ionizantes y medio ambiente electromagnético.

Dimensión Riesgo Psicosocial: relación que siente el ser humano con el medio ambiente laboral y la sociedad ³³. Se encuentran los indicadores: estrés laboral, clima laboral y turnos rotativos.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Grupo de personas con afinidad y características en común, quienes serán objeto de análisis y se hará la recolección de la información para la investigación⁴⁵. 70 cirujanos dentistas colegiados conformaron la población.

Muestra

La muestra⁴⁶, es una sección subyacente poblacional previamente seleccionada. Para la presente investigación va a estar conformada por 70 odontólogos.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

Cirujanos Dentistas que trabajan en los establecimientos de salud de SJL

Cirujanos Dentistas que participan de manera voluntaria

Cirujanos Dentistas consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Cirujanos Dentistas cuya participación no es voluntaria

Cirujanos Dentistas sin consentimiento informado

Cirujanos Dentistas que omitan contestar los ítems del cuestionario.

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

Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta siendo esta un grupo de normas y métodos que me dejara como investigadora implantar la interacción con el objeto o

individuo de la investigación, recogiendo datos proporcionados por ellos mismos, sobre opiniones, conocimientos, reacciones y recomendaciones. ⁴³

Instrumento

Se usó el cuestionario, conformado por elementos (ítems) elaborados para obtener información relevante y lograr los objetivos¹⁶ Se elaboró un cuestionario con 30 ítems para medir la variable medidas de bioseguridad cuyas respuestas corresponden a cinco categorías de la escala ordinal donde: 1 Nunca, 2 Casi nunca, 3 Algunas veces, 4 Casi siempre, 5 Siempre. Las dimensiones de esta variable son: uso de barreras (15 ítems que va del 1 al 15), medios de eliminación de material contaminado (10 ítems que va 16 al 25), desinfección y esterilización de equipos e instrumental (5 ítems que va 26 al 29).

Se ha elaborado un cuestionario para evaluar la variable riesgo laboral que constituido por 13 ítems en una escala ordinal de cinco niveles: 1 Nunca, 2 Casi nunca, 3 Algunas veces, 4 Casi siempre, 5 Siempre; las dimensiones son: riesgo biológico (5 ítems que va 1 al 5), riesgo biológico (5 ítems: que va 6 al 10) riesgo psicosocial (3 ítems que va 11 al 13).

Validez y confiabilidad

Validez

La validez, es el grado de medición del instrumento de la variable que se pretende medir, siendo la validez de expertos una de las técnicas.⁴⁷

Para conseguir validar los instrumentos se contó con un panel de cinco expertos conocedoras de la materia, revisaran y evaluaran el instrumento a través del formato de matriz de validación dando sugerencias del caso.

Tabla 1.

Validez de los instrumentos según los expertos

Apellidos y nombres	Grado	Evaluación
Dra. Melva Nancy Ramirez Julcarima	Doctorado	Aprobado con valoración de excelente
Dr. Luis Edilberto Garay Peña,	Doctorado	Aprobado con valoración de excelente
Dr. Hugo Eladio Chumpitaz	Doctorado	Aprobado con valoración de excelente
Dr. Teodoro Carranza Estela	Doctorado	Aprobado con valoración de excelente
Mtra. Yovana Alena Argote Casachagua	Maestría	Aprobado con valoración de excelente

Fuente: Matriz de validez de experto

Confiabilidad

Es el grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados, el uso del alfa de Cronbach, es una de las maneras de constatar la fiabilidad cuyos valores permanecen en el rango de cero que significa nula fiabilidad, a una alta confiabilidad.⁴⁸⁻⁴⁹

El presente análisis muestra los datos de fiabilidad:

Tabla 2.

Confiabilidad de instrumentos

Variabes	N. de elementos	Alfa de Cronbach
Medidas de bioseguridad	30	,790
Riesgo laboral	13	,800

Fuente: Prueba de confiabilidad

Los resultados logrados presentan que los formularios utilizados para cada variable tienen una alta fiabilidad, por lo que se propone utilizar a la muestra de análisis.

3.5. Procedimiento

Se inició con la recolección de datos, previa coordinación con los cirujanos dentistas para su participación, siguiendo después con la gestión del consentimiento informado, se coordinó los turnos accesibles para describir la

finalidad del análisis aplicar los formularios calculando un periodo de 30 minutos para el llenado de los cuestionarios.

3.6. Métodos de análisis de datos

Una vez concluida la aplicación de los cuestionarios que evaluaron las dos variables. El programa Excel se usó para el vaciado de resultados obtenidos por variable, dimensiones e ítems, finalmente se ingresan los datos al SPSS que es un programa estadístico para obtener los resultados descriptivos mediante las frecuencias y porcentajes presentados en tablas y barras. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman en cuanto a los resultados inferenciales.

3.7. Aspectos éticos

La Universidad Cesar Vallejo enmarca sus principios éticos primordialmente en el Art.3º: considerando su integridad y autonomía de las personas la cual garantiza y respeta el bienestar, donde los intereses y el bienestar del ser humano están por encima de los intereses de la ciencia los Art. 4º y 5º búsqueda de justicia y bienestar; se evitará todo peligro o mal que pudiese originarse en el progreso del análisis y de esta forma brindar un trato igualitario sin exclusión alguna ⁵⁰

Art. 6º Honestidad, demostrando transparencia en el análisis, Honrando a los autores, los derechos de su propiedad intelectual, evitando el plagio. De igual manera el Art. 7º rigor científico y Art. 8º competencia profesional y científica y Art. 9º Responsabilidad, garantizando con esto los criterios científicos y la metodología planteada van a ser tomados de forma estricta y cuidadosa, lo que se verificó previo a su publicación. De esta forma además se ejecutó con las disposiciones éticas, legales y seguridad obedeciendo las condiciones establecidas ⁵¹

Y al final para el proceso de averiguación se tuvo presente el Art. 10º la averiguación con seres vivos; para eso solicitaré anteriormente el consentimiento informado, brindando un informe oportuno a las personas que van a ser encuestadas, garantizando que la información recaudada va a ser usada solo para objetivos del presente análisis, cuidando no perjudicar o colocar en peligro a los competidores.

IV. RESULTADOS

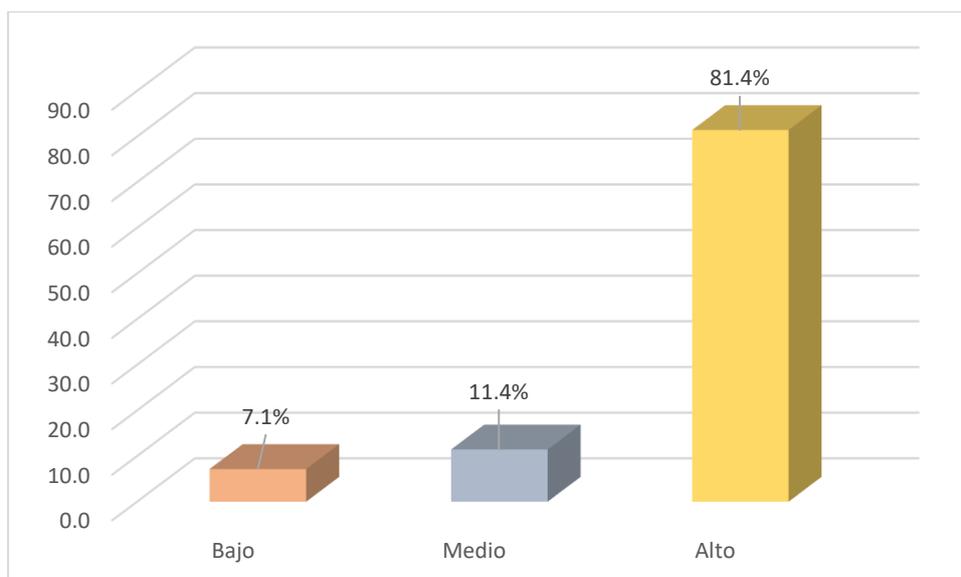
4.1 Resultados Descriptivos

A continuación, se presentan las tablas correspondientes a las variables y dimensiones del estudio, don se especifican las frecuencias y porcentajes.

Tabla 3
Niveles de medidas de bioseguridad

Niveles	fi	%
Bajo	5	7.1
Medio	8	11.4
Alto	57	81.4
Total	70	100.0

Figura 1 Niveles de medidas de bioseguridad



Interpretación

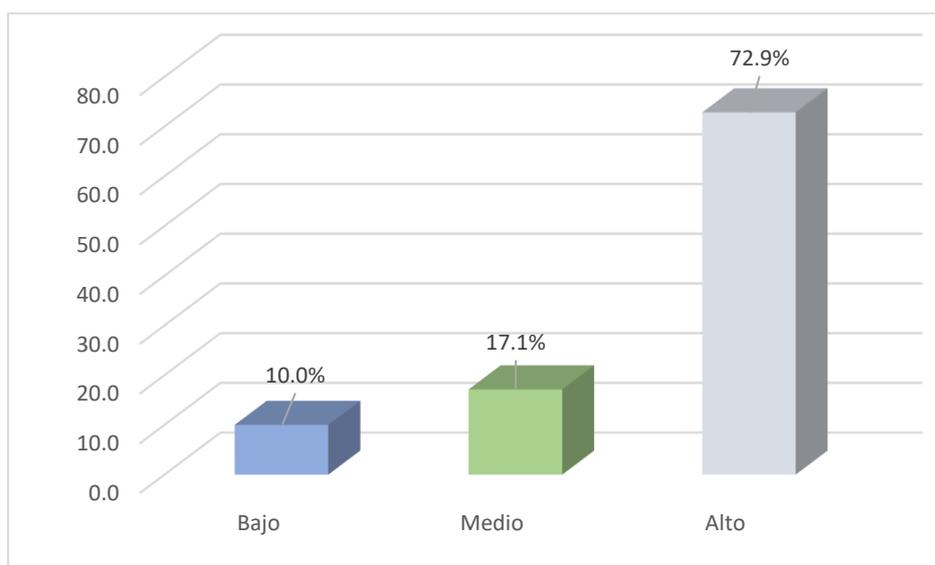
Conforme se observa la tabla 3 y la figura 1 el 81.4% de los integrantes de la muestra afirman tener un nivel alto sobre las medidas de bioseguridad en la institución de salud donde laboran, porque realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos y descarta la mascarilla

inmediatamente después de la atención del paciente, entre algunas medidas de bioseguridad; el 11.4% está en un nivel medio y 7.1% en el nivel bajo

Tabla 4
Niveles de uso de barrera

Niveles	fi	%
Bajo	7	10.0
Medio	12	17.1
Alto	51	72.9
Total	70	100.0

Figura 2 Niveles de uso de barrera



Interpretación

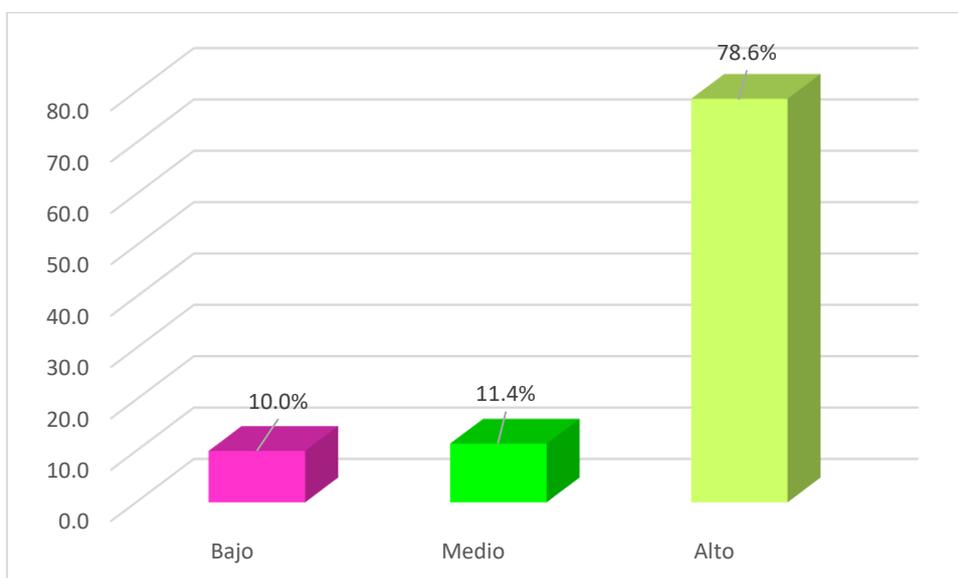
Conforme se observa la tabla 4 y la figura 2 el 72.9% de los integrantes de la muestra afirman tener un nivel alto sobre el uso de barreras en la institución de salud donde laboran, porque utiliza guantes estériles al realizar procedimientos odontológicos y utiliza guantes para la manipulación de material contaminado; el 17.1% se encuentra en un nivel medio y 10.0% en nivel bajo.

Tabla 5

Niveles de medios de eliminación de material contaminado

Niveles	fi	%
Bajo	7	10.0
Medio	8	11.4
Alto	55	78.6
Total	70	100.0

Figura 3 Niveles de medios de eliminación de material contaminado



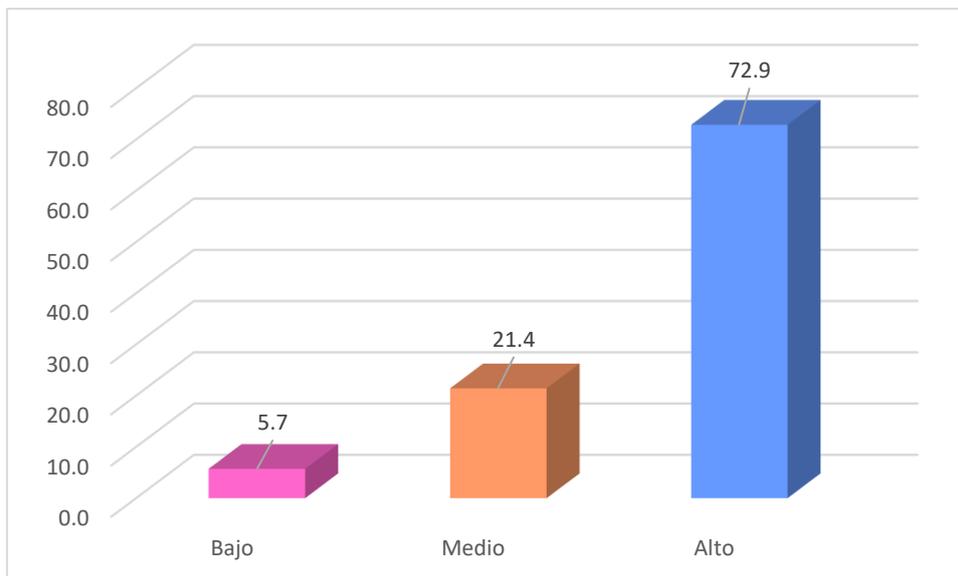
Interpretación

Conforme se observa la tabla 5 y la figura 3 el 78.6 % de los integrantes de la muestra afirman tener un nivel alto en medios de eliminación de material contaminado en la institución de salud donde laboran, porque colocan los restos bio contaminados en recipientes de color rojo y coloca los residuos comunes en recipientes; de color negro; el 11.4% está en un nivel medio y 10.0% en el nivel bajo.

Tabla 6
Niveles de desinfección y esterilización de equipos e instrumental

Niveles	fi	%
Bajo	4	5.7
Medio	15	21.4
Alto	51	72.9
Total	70	100.0

Figura 4 Niveles de desinfección y esterilización de equipos e instrumental



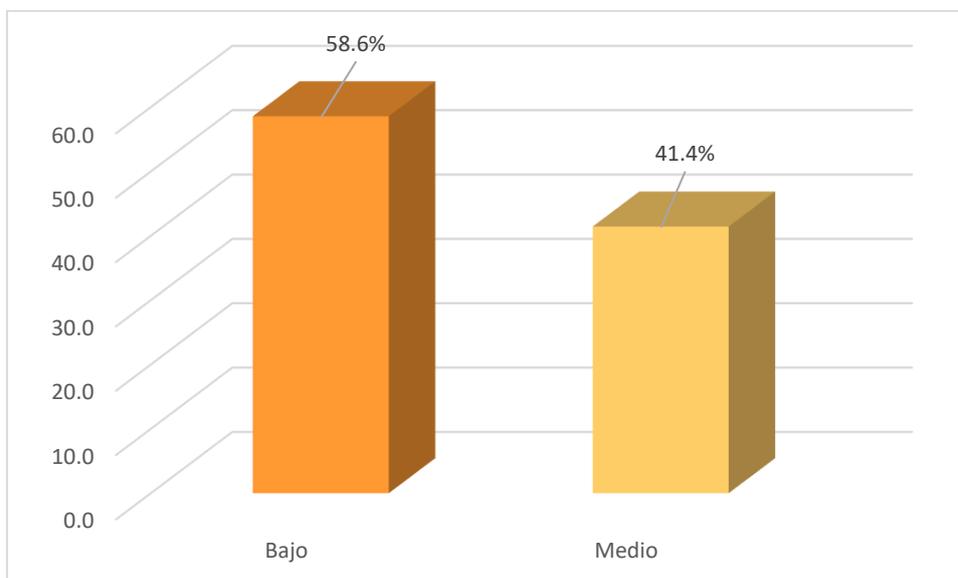
Interpretación

Conforme se observa en la tabla 6 y la figura 4 el 72.9 % de los integrantes de la muestra dicen tener un nivel alto de desinfección y esterilización de equipos e instrumental en la institución de salud donde laboran, porque desinfectan las superficies luego de la atención al paciente y tienen registro de la desinfección terminal del servicio entre desinfección y esterilización de equipos e instrumental; el 21.4% está en un nivel medio y 5.7% en el nivel bajo.

Tabla N 7
Niveles de Riesgo Laboral

Niveles	fi	%
Bajo	41	58.6
Medio	29	41.4
Total	70	100.0

Figura 5 Niveles de Riesgo Laboral



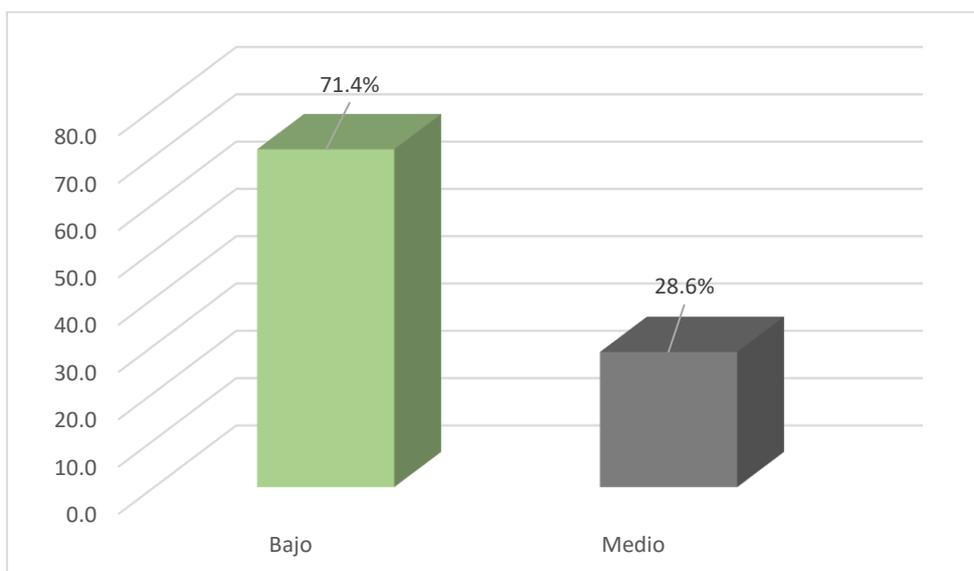
Interpretación

Conforme se distingue la tabla 7 y la figura 5 el 58.6 % de los integrantes de la muestra afirman tener un nivel bajo sobre el riesgo laboral porque suele asistir a los usuarios que tienen heridas abiertas y han sufrido de accidentes corto punzantes; el 41.4 % está en un nivel medio.

Tabla 8
Niveles de Riesgo Biológico

Nieles	fi	%
Bajo	50	71.4
Medio	20	28.6
Total	70	100.0

Figura 6 Niveles de Riesgo Biológico



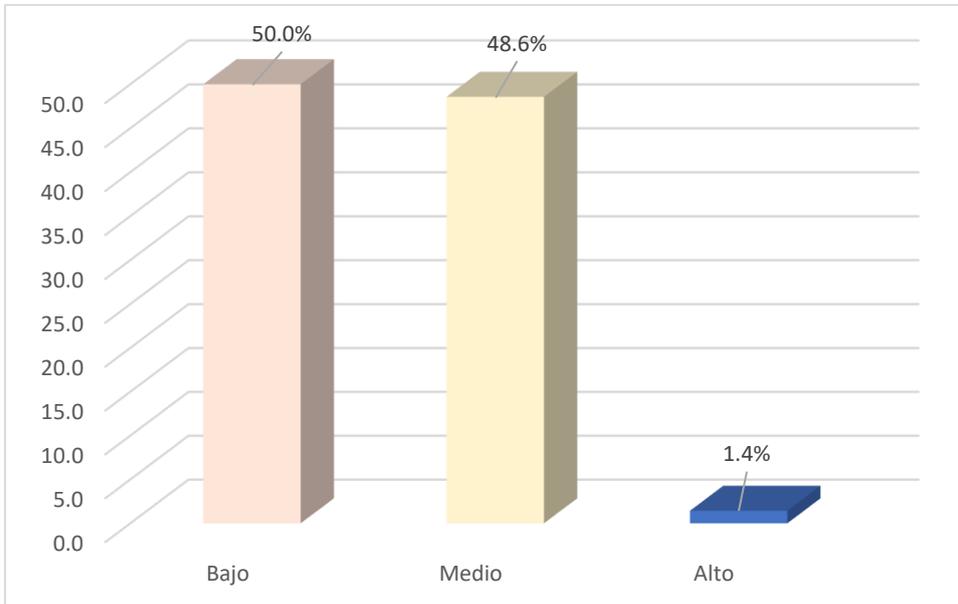
Interpretación

Conforme se observa en la tabla 8 y la figura 6 el 28.6% de los integrantes de la muestra afirman tener un nivel medio de riesgo biológico porque necesita de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal y se exponen a cada instante a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio; el 71.4 % está en un nivel bajo.

Tabla N 9
Niveles de Riesgo Físico

Niveles	fi	%
Bajo	35	50.0
Medio	34	48.6
Alto	1	1.4
Total	70	100.0

Figura 7 Niveles de Riesgo Físico



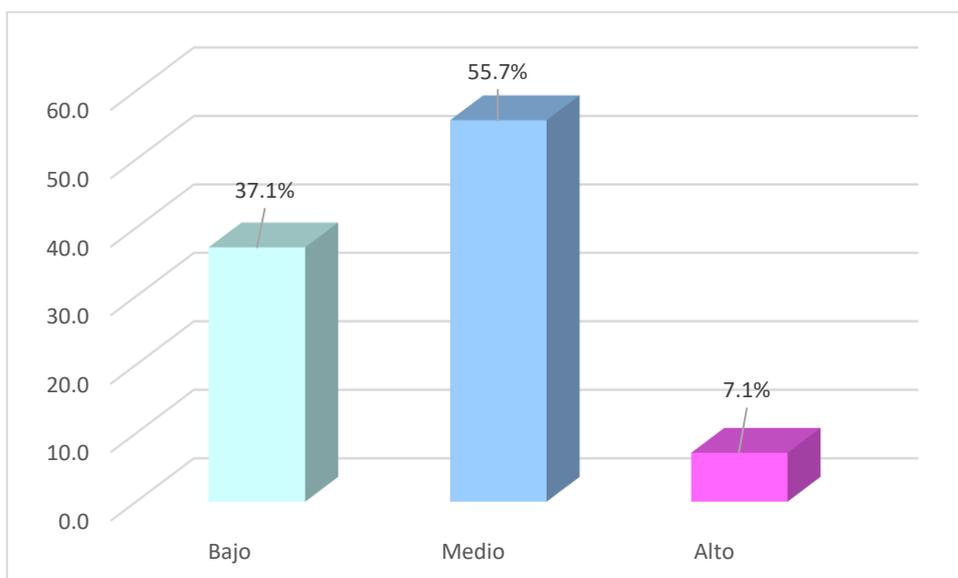
Interpretación

Conforme se observa en la tabla 9 y la figura 7 se observa el 1.4 % de los integrantes de la muestra afirman tener un nivel alto de riesgo físico porque el sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo y se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante; el 48.6% está en un nivel medio y 50,0 % en un nivel bajo.

Tabla N10
Niveles de Riesgo Psicosocial

Niveles	fi	%
Bajo	26	37.1
Medio	39	55.7
Alto	5	7.1
Total	70	100.0

Figura 8 Niveles de Riesgo Psicosocial



Interpretación

Conforme se observa la tabla 10 y la figura 8 el 7.1 % de los integrantes de la muestra afirman tener un nivel alto de riesgo psicosocial porque en el equipo de trabajo existe mal clima laboral y el personal obtiene programar sus turnos de forma rotativa; el 55.7 % se encuentra en un nivel medio y 37.1 % en nivel alto.

4.2 Contrastación de Hipótesis

Antes de contrastar las hipótesis se aplica la prueba de normalidad de los datos, a través de Kolmogorov - Smirnov, en vista que la muestra es mayor a los 50 datos.

Tabla N° 11
Pruebas de normalidad

Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Medidas de bioseguridad	.485	70	.000
Riesgo laboral	.384	70	.000

Se formula la hipótesis respectiva

Ho: Los datos tienen una distribución normal

H1: Los datos no tienen una distribución normal

Decisión:

Si $p < 0,05$ rechaza la Ho y acepta la H1

Si $p > 0,05$ rechaza la Ho y acepta la H1

La prueba de normalidad aplicada indica que las variables tienen un ,000 menor que $\alpha = ,050$ por tanto los datos no corresponden a una distribución normal, entonces se utiliza la correlación de Rho de Spearman.

Hipótesis General

Ho Las medidas de bioseguridad no están relacionadas de manera inversa con el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de Salud de SJL durante la COVID 19-2021.

Hi Las medidas de bioseguridad están relacionadas de manera inversa con el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de Salud de SJL durante la covid19-2021.

Niveles de confianza: 95% ($\alpha=0.05$)

Reglas de decisión:

Si $p < \alpha$; se acepta la hipótesis alterna

Si $p > \alpha$; se acepta la hipótesis nula.

Prueba estadística: Rho de Spearman

Tabla 12
Correlación entre medidas de bioseguridad y riesgo laboral

		Medidas de bioseguridad	Riesgo laboral
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.734
	Riesgo laboral	N	70
		Coefficiente de correlación	.041
		Sig. (bilateral)	.734
		N	70

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación estadística de ,041 (positiva muy débil) y el $p = ,734 > \alpha = ,050$ entre las variables medidas de bioseguridad y riesgo laboral, por lo que se acepta la Hipótesis nula, entonces: Las medidas de bioseguridad no están relacionadas de manera inversa con el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de Salud de SJL durante la COVID 19-2021. Lo cual quiere decir que a mayor medidas de bioseguridad no hay riesgo laboral.

Hipótesis específica 1

- Ho: No existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021.
- H1: Existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021.

Tabla 13
Correlación entre uso de barreras y riesgo laboral

		Uso de Barreras	Riesgo Laboral
Rho de Spearman	Uso de Barreras	Coeficiente de correlación	1.000
			.008
		Sig. (bilateral)	
			.946
		N	70
			70
	Riesgo Laboral	Coeficiente de correlación	.008
			1.000
		Sig. (bilateral)	.946
		N	70
			70

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación estadística positiva de $-.008$ (muy débil) entre la dimensión uso de barreras y la variable riesgo laboral, así mismo el $p = .946 > \alpha = .050$ por lo que se acepta la H_0 , entonces: no existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021.

Hipótesis específica 2

H_0 : No existe relación significativa entre la dimensión medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021.

H_1 : Existe relación significativa entre la dimensión medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021.

Tabla 14

Correlación entre medios de eliminación de material contaminado

			Medios de eliminación de material contaminado	Riesgo laboral
		Coeficiente de correlación	1.000	-.051
Rho de Spearman	Medios de eliminación de material contaminado	Sig. (bilateral)		.674
		N	70	70
	Riesgo laboral	Coeficiente de correlación	-.051	1.000
		Sig. (bilateral)	.674	
		N	70	70

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación estadística inversa muy débil de $-.051$ entre la dimensión medios de eliminación de material contaminado y la variable riesgo laboral, así mismo el $p = ,674 > \alpha = ,050$ Indica se acepta la hipótesis nula, entonces: No existe relación significativa entre la dimensión medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación significativa entre la desinfección y esterilización de equipos e instrumentos de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021

H₁: Existe relación significativa entre la desinfección y esterilización de equipos e instrumentos de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021

Tabla 15
 Correlación entre desinfección y esterilización de equipos e instrumental y riesgo laboral

			Desinfección de equipos e instrumental	Riesgo laboral
Rho de Spearman	Desinfección de equipos e instrumental	Coeficiente de correlación	1.000	-.101
		Sig. (bilateral)		.407
	Riesgo laboral	N	70	70
		Coeficiente de correlación	-.101	1.000
		Sig. (bilateral)	.407	
		N	70	70

Los resultados del análisis estadístico dan cuenta de la existencia de una relación estadística de $-.101$ entre la dimensión desinfección y esterilización de equipos e instrumental y la variable riesgo laboral, así mismo el $p = .407 > \alpha = .050$ indica se acepta la hipótesis nula, entonces: No existe relación significativa entre la dimensión desinfección y esterilización de equipos e instrumental de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral con el riesgo en el servicio odontológico de los establecimientos de Salud de SJL durante la covid19-2021.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tiene como objetivo general: Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021, respecto a la contrastación de hipótesis a través de la prueba de Rho Spearman se obtiene un $p = ,734 > \alpha = ,050$ por lo que se acepta la hipótesis nula, entonces las medidas de bioseguridad no están significativamente relacionadas con el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de Salud de SJL durante la covid19-2021. Esta conclusión discrepa con la obtenida por Zabaleta (2017) quien señala que existen peligros laborales a la que está expuesto el personal de odontología y perjudicar su salud como generar efectos negativos en la calidad de vida laboral del personal. En tanto, Mantilla y Peñaranda, refieren que en las áreas de odontología las medidas de bioseguridad es un conjunto de normas cuya finalidad es reducir los riesgos originados por patógenos físicos, químicos y biológicos. Según los autores Robbins y Judge indica que la cultura de cada persona y de cada institución están asociados al riesgo laboral, quiere decir que uno tiene que cuidarse en todos los aspectos tanto biológico, psicológico, ergonómico y biopsicosocial por sí mismo y para cuidar a los demás, ya que cultura es tomada como prevención de las situaciones.

Con respecto a la primera hipótesis específica, existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021, respecto a la contrastación de hipótesis a través de la prueba de Rho Spearman se obtiene un $p = ,945 > \alpha = ,050$ por lo que se acepta la hipótesis nula, entonces no existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021, esto revela que los niveles de riesgo laboral no siempre estarán relacionados con el uso de barreras que utiliza el cirujano dentista para evitar el contacto con fluidos contaminados, quiere decir que ambos son variables independientes ya existen muchas causas para que se presente los riesgos laborales perjudicando a los cirujanos dentistas quienes brindan a los pacientes el cuidado de su salud bucal. Estos estudios son distintos a los hallados en el artículo de Ruiz(2017) quien indica que el conocimiento del personal profesional del hospital sobre el uso de barreras no es el ideal, lo cual genera una situación de alto riesgo laboral tanto para el personal de salud como para los pacientes. Lo definido se asocia con lo planteado por Papone quien refiere que el uso de barreras ayuda a estar en contacto directo

con los fluidos corporales y sanguíneos sumamente peligrosos, con el propósito de evadir el contagio de enfermedades provenientes de usuarios enfermos, que eleva el riesgo de contagio. Lo mismo sucede con la definición de Robles, quien refiere que el riesgo en el trabajo comprende los peligros en los que se puede incurrir durante el desarrollo de su trabajo diario ocasionando daños psicológicos y físicos.

Además, en el segundo objetivo e hipótesis específica, existe relación significativa entre la dimensión de material contaminado y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de salud de SJL durante la COVID-19,2021, respecto a la contrastación de hipótesis a través de la prueba de Rho Spearman se obtiene un $p = ,674 > \alpha = ,050$ por lo que se acepta la hipótesis nula, inversa muy débil entonces no existe relación significativa entre la dimensión medios de eliminación de material contaminado y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021, esto significa que en la medida en que los cirujanos dentistas sepan cómo realizar la eliminación de material contaminado por medio normas estandarizadas no siempre se asocian con el nivel de riesgo laboral pudiendo este mismo aumentar ya que los cirujanos dentistas estilan asistir a pacientes que tienen heridas abiertas y mal curadas que pueden transmitir alguna patología.. En tanto, mostrando resultados diferentes a los apreciados en la investigación de Torres(2017) concluye: al total del personal de odontología, los peligros laborales a los que son propensos a perjudicar su salud van a manifestar efectos negativos en la calidad de vida laboral del personal dentro de las instalaciones de la clínica Sonrisa .La revisión teórica se compara a lo dicho por Papone sobre los medios de eliminación de material contaminado siendo el grupo de operaciones normadas y el uso de equipos apropiados, referido a deshacerse de los materiales, como producto generado en la asistencia sanitaria. Comprende dispositivos y mecanismos empleados para su eliminación sin riesgo. Además, para los funcionarios de la OMS, los riesgos laborales suscitados en el área odontológica que acarrear enfermedades laborales llegando a agravar otros problemas de salud ya preexistentes son los agentes químicos letales, ruidos, el exceso de calor, los, equipos e instrumentales, añadiendo a esto el estrés psicosocial, que perjudiquen su salud, por lo tanto, es de suma importancia evitar tomar riesgos.

Finalmente, el tercer objetivo e hipótesis específica, existe relación significativa entre la dimensión desinfección y esterilización de equipos e instrumentos y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021, respecto a la contrastación de hipótesis a través de la prueba de Rho Spearman se obtiene un $p = ,407 > \alpha = ,050$ indica se acepta la hipótesis nula, entonces: no existe relación significativa entre la dimensión desinfección y esterilización de equipos e instrumental y el riesgo laboral en el servicio odontológico de los establecimientos de Salud de SJL durante la covid19-2021, esto indica que en la medida en que los cirujanos dentistas realicen una apropiada desinfección y esterilización de equipos e instrumental para suprimir los agentes patógenos no siempre ello se relaciona con el nivel de riesgo ya que este puede darse porque los profesionales odontólogos de vez en cuando ingieren algún alimento o bebida durante el proceso de atención. Discrepando con los resultados de la tesis de Cruzado (2017), quien concluye que hay relación notable entre en grado de conocimiento en bioseguridad radiológica y su aplicación, midiéndose a través de la prueba de Spearman. El fundamento teórico coincide con lo relacionado con la desinfección y esterilización de equipos e instrumental, el MINSA, manifiesta que es importante la desinfección, de los materiales usados específicamente el material médico y quirúrgico para la erradicación de los agentes contagiosos y peligrosos. Además, es necesario citar la definición del autor Gestalt, que refiere que los riesgos tanto físicos, biológicos y psicosociales, son incidentes y enfermedades infecciosas que se adquieren del medio laboral, ocasionando riesgo laboral.

Al analizar los datos descriptivos, se demuestra que, con el tiempo y los años de trabajo en los establecimientos de salud, el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad está aumentando y mejorando, queda claro que las medidas de bioseguridad llegan al 100%, al mismo nivel donde se evalúan sus dimensiones.

Las medidas de bioseguridad ayudan a todos los profesionales, especialmente a los cirujanos dentistas, a mantener la integridad en el desarrollo de sus actividades, reduciendo los riesgos laborales existentes en los campos de la odontología, a saber, biológicos, físicos y psicosociales. Más aun en la presente pandemia.

Resultados parcialmente similares se halló en la conclusión de Paz (2019) en cuanto los odontólogos desarrollan sus habilidades en su actuar con respecto a normas de bioseguridad de infecciones nosocomiales, obteniendo 98.8% de cirujanos dentistas conocen que es un riesgo biológico, el 76,6 % desconoce el nombre y las vías de entradas de los agentes infecciosos, 60,4 % realiza la higiene de manos antes y después de un procedimiento, 48,8% sabe que hacer frente a un accidente percutáneo y una gran parte de profesionales contesta a buenas actitudes de desinfección 78% y esterilización 68,6% de instrumentales y equipos, así como bioseguridad 98,8%., por lo que llega a la conclusión que los cirujanos dentistas tienen buenas prácticas de bioseguridad y conocimiento regular, actitud positiva.

En tanto, los resultados mostrados coinciden con la definición de los autores Papone²⁵ y Minsa²⁶, quienes explican que las medidas de bioseguridad son consideradas una disciplina conductual, que tiene como objetivo lograr actitudes y comportamientos con el propósito de reducir el riesgo laboral de los profesionales al momento de prestar atenciones, siendo estas el uso de barreras, medios de residuos contaminados y desinfección y esterilización de equipos e instrumental que deben estar en un nivel alto en conocimiento y práctica.

En tanto con respecto al nivel de riesgo laboral, se halló que los odontólogos consideran tener un nivel bajo de riesgo laboral 58.6 % ,en cuanto a sus dimensiones el riesgo biológico, riesgo físico y el riesgo psicosocial se hallan en un nivel bajo, lo que indica que a pesar de tener conocimientos sobre su trabajo consideran que están medianamente expuestos a los riesgos laborales realizando su trabajo ya que han sufrido accidentes dentro del consultorio con materiales corto punzante y en ciertas ocasiones el proceso quirúrgico le genera estrés. Así se ajustan a la conclusión de García, Báez y Báez (2019): quien indica que los accidentes laborales se presentan con alta frecuencia en los estomatólogos y técnicos, la mayoría refiere que son accidentes en reiteradas ocasiones, la causa predominante es la sobrecarga emocional, las agujas y exploradores muestran las cifras más elevadas de objetos lesionantes, las lesiones cutáneas son el tipo de

lesión que prevalece y el conocimiento de la conducta a seguir post accidente se considera insuficiente.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Conforme a lo mencionado en el objetivo general, y al resultado logrado en el Rho Spearman se obtiene un $p = ,734 > \alpha = ,050$ entre ambas variables por lo que se acepta la hipótesis nula, entonces: las medidas de bioseguridad no están significativamente relacionadas con el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de SJL durante la covid19-2021

Segunda: Conforme a lo mencionado en el objetivo específico uno, y al resultado logrado en el Rho Spearman se obtiene un $p = ,945 > \alpha = ,050$ entre ambas variables se acepta la hipótesis nula, entonces: no existe relación significativa entre la dimensión uso de barreras y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021.

Tercera: Conforme a lo mencionado en el objetivo específico dos, y al resultado en el Rho Spearman se obtiene un $p = ,674 > \alpha = ,050$ entre ambas variables, se acepta la hipótesis nula, inversa muy débil entonces no existe relación significativa entre la dimensión medios de eliminación de material contaminado y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante la covid19-2021

Cuarta: Conforme a lo mencionado en el objetivo específico tres, y al resultado en el Rho Spearman se obtiene un $p = ,407 > \alpha = ,050$ entre ambas variables, se acepta la hipótesis nula, entonces: no existe relación significativa entre la dimensión desinfección y esterilización de equipos e instrumental y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de SJL durante la covid19-2021.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Al director de la DIRIS Lima Centro, proporcionar equipos de protección (EPP) e insumos necesarios para todos los establecimientos de SJL para que puedan protegerse ante cualquier incidente durante algún procedimiento en la atención o contacto con algún fluido corporal o sanguíneo y de esta manera no adolecer algún daño que puede causar un considerable riesgo laboral.

Segunda: A los jefes de los establecimientos de salud de SJL, que realicen el pedido de insumos necesarios, en coordinación con la estrategia de salud bucal para el servicio de odontología como: mascarilla N95, protector facial, mandilones y lentes, de esta forma se evite la carencia de los mismos. Ya que estos insumos son vitales para el profesional que realiza la atención quienes tienen contacto directo con los pacientes en el área odontológica, de esta forma evitar algún riesgo.

Tercera: A los jefes de los establecimientos de salud de SJL, que coordine con el área de capacitación para que realicen capacitaciones teórico práctico de forma periódica sobre bioseguridad y que estas capacitaciones se retroalimenten y se socialicen con todos los profesionales del área odontológica, con el objetivo de aprender una cultura preventiva.

Cuarta: A los jefes de los establecimientos de salud de SJL, en coordinación con la estrategia de salud bucal, se realice el control y supervisión del uso de medidas de bioseguridad de forma periódica, con el análisis de los datos, fomentando el compromiso y la colaboración de todos los cirujanos dentistas que laboran en los distintos establecimientos y de esta forma evitar los riesgos laborales.

REFERENCIAS

1. Koury J; Hirschhaut M. Reseña histórica del COVID-19. ¿Cómo y por qué llegamos a esta pandemia?, Fundación Acta Odontológica Venezolana. Edición Especial: COVID-19, Año 2020 Marzo. Disponible:
<https://www.actaodontologica.com> > especial > art-2
2. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del personal de salud. Organización Mundial de Salud; 2016. Recuperado de:
http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom1.pdf?ua=1.
3. Arrieta E, Díaz J y González F. Prevalencia de accidentes ocupacionales y Factores relacionados en el área de odontología, 2013. Recuperado de:
<http://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/27303>
4. La Dou J, Jackson R, Howard W. Salud ambiental. En: La Dou J. Medicina Laboral y Ambiental. 2ª Ed. México: Ed. Manual Moderno. 2010. Pp 26-27.
5. Garcia L, Facchino L. Occupational Accidents Among Brazilian Primary Health Care Workers: Sex and Occupation Inequalities, Institute for Applied Economic Research, Federal University of Pelotas CPMs Sessions. Brasilia: 2009; 1-14
6. Ministerio de salud del Perú. Norma técnica Bioseguridad en odontología. N T N° MINSA / DGSP V.01;2005. Disponible en:
www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20odontología%20-%20Propuesta%20Técnica.pdf
7. Hermoza J, Calle A, Ururi. Análisis de factores de riesgo laboral en odontología. Revista Odontológica Basadrina, 3(2), 56-61. 2020 Disponible:
<https://doi.org/10.33326/26644649.2019.3.2.894>
8. Aguin V, Meléndez A, Suarez F, Sequera I, Suarez R Incidencia y grado de conocimiento sobre el riesgo de accidentes biológicos en estudiantes de odontología. Acta Científica Estudiantil 2018; 6(4): 179-188. Disponible:

<https://www.mediographic.com> > cgi-bin > new > resumen

9. Mejía C. Notificación de accidentes y enfermedades laborales al Ministerio de Trabajo. Perú 2010-2014. 2015 Vol. 32 (3). Recuperado de:
<http://www.rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/T689/1772>.
10. Flores c, Alberca J. Nivel de riesgo laboral en cirujanos dentistas de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, (Tesis de Grado) Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018.
11. .Zabaleta J. Riesgo laboral y nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en estudiantes de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima- 2017. (Tesis de Maestría) Lima: Universidad César Vallejo; 2017 Disponible:
<https://repositorio.ucv.edu.pe>
12. Torres H. Riesgos laborales, sus efectos en la calidad de vida laboral y salud del personal del centro odontológico "Sonrisa total" de la Clínica Internacional S.A. Lima 2016. (Tesis de Maestría) Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. Disponible:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe> >
13. Cruzado G. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad radiológica y su aplicabilidad en el servicio de odontología, Hospital de la Policía Nacional del Perú, Lima - 2017. (Tesis de Maestría). Lima: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible:
<https://repositorio.ucv.edu.pe>
14. Ruiz J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud 2017 vol.17 no.4 oct./dic. Disponible en:
<http://dx.doi.Org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
15. Alvarado E. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en enfermedades transmisibles en la práctica clínica Odontológica por Cirujanos Dentistas miembros de Sociedades Científicas Odontológicas del Perú en el 2015. (Tesis de Maestría)

Perú: Universidad César Vallejo; 2016. Disponible en:
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7314/Mu%
c3%b1os_ERA.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7314/Mu%c3%b1os_ERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Disponible en:
<https://orcid.org/0000-0002-0912-0354>
17. Soares J, Batista A, Carvalho H, Neves E. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. Universidad Federal de Piauí. Teresina, Brasil 2020 *abr.-jul.2020*. Disponible en:
[https://pesQuisa.bvsalud.org > resource > biblio-1104087](https://pesQuisa.bvsalud.org/resource/biblio-1104087)
18. Paz B, Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 28 de febrero de 2019 [citado 11 de octubre de 2021]; 22(1): 19-25. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/15839>
19. García F, Báez A y Báez F. Accidents in dental practice. *Revista Electrónica Medimay* 2019 Sep.-Dic; 26(3). Disponible en:
[http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1479/pdf 22 5](http://www.revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1479/pdf/225)
20. Tirado I; Borges M; Míreles J. Salud y bienestar laboral en odontólogos que trabajan en instituciones públicas de salud. *Estado Carabobo. Venezuela Salud de los Trabajadores*, vol. 25, núm. 1, enero-junio, 2017, pp. 63-75 Universidad de Carabobo Maracay, Venezuela. Disponible:
<https://www.redalyc.org/pdf/3758/375853771006.pdf>
21. Martínez Y, Castañeda Pérez G, Valdenebro L, Serra L. El ruido en el ambiente laboral estomatológico *MEDISAN* vol.21 no. 5 Santiago de Cuba mayo 2017. Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029->

22. Intriago A. y Veliz E. Incumplimiento de las normas de bioseguridad y su implicación en el personal de Enfermería del Hospital "Luis Vernaza". Universidad de Guayaquil; 2017. Recuperado de:
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/28786/1/1077TESIS%20ANTHONY%20INTRIAGO%203%20MAYO%202017.>
23. Espinoza B. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería, 2011. Recuperado desde: <http://edu.pe/bitstream.pdf>
24. Mantilla, D. Peñaranda C. Evaluación Del Cumplimiento De Las Normas De Bioseguridad En Las Clínicas De La USTA; 2015. Recuperado de:
<http://repository.usta.edu.co/handle/11634/1439>
25. Malagón G, Hernández L. Aplicación de las medidas de bioseguridad de los profesionales de salud, 2012. Recuperado desde: [handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Enfermería. 76](http://handbook.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Enfermería.76)
26. Papone V. Normas de Bioseguridad en la Práctica Odontológica. Obtenible en el Ministerio de Salud Pública. Facultad de Odontología, 2010.
www.odon.edu.uy/nbs/Papone.htm
27. Ministerio de Salud del Perú. Protocolo sanitario de Urgencia: Para la limpieza y desinfección de ambientes de atención a pacientes con la enfermedad por el virus del Ébola. PSU N° 06 - MINSA/DVMSP/DIGESA; 2014. Recuperado de:
[https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normasJegales/Resoluciones_Vice_ministeriales/2014/25022015_RV_014_2014.pdf.](https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normasJegales/Resoluciones_Vice_ministeriales/2014/25022015_RV_014_2014.pdf)
28. Otero M, Otero M. Manual de Bioseguridad en Odontología. Lima 2002.
29. Flores C, Salmavides F. Conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de

- medicina de una universidad peruana. Lima. Rev Med Hered. 2005.
30. Pérez M, Cueto G. Bioseguridad en instalaciones médicas de atención primaria y secundaria. Rev Cubana Medí Gen Integr. 2010.
 31. La Dou J, Jackson R, Howard W. Salud ambiental. En: La Dou J. Medicina Laboral y Ambiental. 2ª Ed. México: Ed. Manual Moderno. 2010. Pp 26-27.
 32. Garcia L, Facchino L. Occupational Accidents Among Brazilian Primary Health Care Workers: Sex and Occupation Inequalities, Institute for Applied Economic Research, Federal University of Pelotas CPMs Sessions. Brasilia: 2009; 1-14
 33. Ministerio de salud del Perú. Norma técnica Bioseguridad en odontología. NT N° MINSA / DGSP V.01;2005. Disponible en:
www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20odontología%20-%20Propuesta%20Técnica.pdf 45
 34. Robbins, S. y Judge, T. Comportamiento Organizacional. (15 ed.). México: Pearson; 2013.
 35. Robles, L. Riesgos laborales; 2015. Recuperado de:
<https://prezi.com/ishkr5soxn0i/riesgos-laborales/>
 36. Organización Mundial de la Salud. Protección de la salud de los trabajadores. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/> 36. Gestalt, J. Riesgo del Trabajo del personal Sanitario. (2da ed.) Madrid, España: Me Graw Hill Interamericana; 2003.
 37. Mohr J. Perfil mundial de los trabajadores sanitarios. En informe sobre la salud en el mundo. Capítulo I. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2006.
 38. Álvarez F. Salud Ocupacional. Editorial Ecoe. Bogotá. Colombia, 2011.

39. Alfonso C, Salcedo C, Rosat I. Prevención de riesgos laborales. Instrumentos de aplicación, Tirant lo Blanch, Valencia. 3ª edición ;2012.
40. Villalobos G. Vigilancia Epidemiológica de los Factores Psicosociales. Aproximación Conceptual y Valorativa. Revista Ciencia y Trabajo. No. 14. Bogotá. Colombia, pp. 2009, 197-201.
41. Gestalt, J. Riesgo del Trabajo del personal Sanitario. (2da ed.) Madrid, España: McGraw Hill Interamericana; 2003.
42. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación. Quinta edición. México: Editorial Mac Graw Hill, 2015.
43. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 4.ª Ed. Perú: Editorial San Marcos, 2015.
44. Herrera W. Población. Revista de derecho, Universidad del Norte, 19: 224- 272, 2003.
45. García-García J, Reding-Bernal A, López-Alvarenga J. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación. Metodología de investigación en educación médica, Inv Ed Med 2013;2(8):217-224.
46. Otzen T, Manterola C. Sampling Techniques on a Population Study. Int. J. Morphol., 35(1):227-232, 2017
47. Viladñich MC, Doval E. Fiabilidad. In: Medición: Fiabilidad y Validez. Vil·laterra: Laboratori d'Estadística Aplicada i de Modelització (UAB) 2014:27-88.
48. Cronbach LJ. Coefficient Alpha and the internal structure of tests. Psychometrika 1951; 16:297-334.

49. Kilic S. 2016. Cronbach's alpha reliability coefficient. *Journal of Mood Disorders* 2016; 6 (1):47-8.

50. Miranda A. Piagiarism and Ethics of Scientific Research. *Rev. chil. right* vol.40 no.2 Santiago ago. 2013. Disponible en:

<http://dx.doi.Org/10.4067/S0718-34372013000200016>.

ANEXOS

Anexo N°1 Matriz de operacionalización

Matriz operacionalización de la variable: Medidas de bioseguridad

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Papone ²⁶ y Minsa ²⁷ , quienes explican que las medidas de bioseguridad es una disciplina conductual, que tiene como objetivo lograr acciones y comportamientos con la finalidad de reducir en el sector salud los peligros, de patologías por infecciones inherentes a esta labor, abarcando en general a las personas en el ambiente sanitario, siendo estas el uso de barreras, medios de eliminación de material contaminado y desinfección y esterilización de equipos e instrumental.	Es la normativa institucional de implementación de equipamiento de bioseguridad que busca prevenir accidentes en el servicio de odontología de los establecimientos de salud de SJL - 2021, basándose en las dimensiones universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material de contaminación, las cuales serán evaluadas con la escala de Likert	Uso de barreras	<ul style="list-style-type: none"> Higiene de manos Usar mameluco Usar guantes Usar Mascarilla Usar Facial Usar gorro Usar lentes 	Pregunta N°1,2,3,4, 5,6,7,8,9,1 0,11,12,13 ,14	Escala ordinal Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre	Buena Regular Mala
		Medios de eliminación de Material contaminado	<ul style="list-style-type: none"> Segregación de desechos biocontaminados. Eliminación de desechos Punzocortantes. Uso de código de Colores Retiro de equipos de protección personal (EPP 	Pregunta N°15,16,1 7,18,19,20 ,21,22,23, 24		
		Desinfección y esterilización de equipos e instrumental	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza. Esterilización Desinfección 	Pregunta N°25,26,2 7,28,29		

Matriz operacionalización de la variable Riesgo laboral

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
Definición conceptual: Gestalt ³⁷ , quien refiere que el riesgo laboral son los incidentes y enfermedades infecciosas que se adquieren del medio laboral, siendo estos riesgos físicos, biológicos, y psicosociales.	Son los accidentes que son generados por las condiciones del ambiente laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de salud de SJL-2021, basándose en las dimensiones riesgo biológico, riesgo físico y riesgo psicosocial; las cuales serán evaluadas con la escala de Likert.	Riesgo biológico	<ul style="list-style-type: none"> • Vía parenteral • Contacto dérmico • Vía respiratoria. • Vía digestiva • Vía oftálmica 	Pregunta N°1,2,3,4,5	Escala ordinal Nunca casi nunca A veces Casi siempre siempre	Buena Regular Mala
		Riesgo físico	<ul style="list-style-type: none"> • Ruido • Ventilación • Iluminación • Temperatura • Radiación 	Pregunta N°6,7,8,9,10		
		Riesgo Psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés laboral • Clima laboral • Turnos rotativos 	Pregunta N°11,12,13		

Anexo 2 Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Datos generales:

Sexo: Masculino () Femenino () Tiempo de servicio_____

Institución laboral_____

Datos específicos:

Por favor lea detenidamente cada pregunta y coloque una **X** o una **+** en el recuadro que usted crea conveniente.

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

ÍTEMS	1	2	3	4	5
USO DE BARRERAS					
1. ¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?					
2. ¿Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos?					
3. ¿Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos?					
4. ¿Utiliza toalla desechable para el secado de manos?					
5. ¿Usted cambia de guantes en cada procedimiento?					
6. ¿Utiliza guantes estériles al realizar procedimientos odontológicos?					
7. ¿Utiliza guantes para la manipulación de material contaminado?					
8. ¿Utilizas mascarilla cubriéndote la nariz y la boca?					
9. ¿Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente?					
10. ¿Al realizar un procedimiento de alto riesgo de contaminación, utiliza mascarillas?					
11. ¿Utiliza mascarilla N-95 en la atención a pacientes con TBC, etc.?					
12. ¿Utiliza gorro descartable?					
13. ¿Usa mandilón en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos?					

14. ¿Utiliza gafas en todo procedimiento de contacto con la cavidad oral del paciente?					
MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO					
15. ¿Cuenta con los insumos para el acondicionamiento de los residuos sólidos y están colocados de forma correcta?					
16. ¿Los recipientes de residuos sólidos cuentan con sus respectivos rótulos?					
17. ¿Cuenta con protocolo de actuación ante derrame de fluidos biológicos y especiales?					
18. ¿La eliminación de desechos contaminados se realiza con guantes industriales?					
19. ¿Desecha las agujas con jeringas en depósitos rígidos rotulados y no perforables?					
20. ¿Coloca el capuchón protector de agujas antes de eliminarlo?					
21. ¿Traslada en una riñonera los catéteres, agujas que han sido utilizados para eliminarlo en los depósitos?					
22. ¿Coloca los restos biocontaminados en recipiente de color rojo?					
23. ¿Coloca los residuos especiales en recipiente de color amarillo?					
24. ¿Coloca los residuos comunes en recipiente de color negro?					
DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL					
25. ¿Desinfecta las superficies luego de la atención al paciente?					
26. ¿Los equipos que usan son esterilizados?					
27. ¿El instrumental médico tiene rotulo de fecha de esterilización?					
28. ¿Tiene registro de la desinfección terminal del servicio?					
29. ¿La fecha de expedición están dentro de los límites establecidos?					

CUESTIONARIO SOBRE EL RIESGO LABORAL

Datos generales: Sexo: Masculino () Femenino () Tiempo de servicio _____

Institución laboral _____

Datos específicos:

Por favor lea detenidamente cada pregunta y coloque una X o una + en el recuadro que usted crea conveniente

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

ÍTEMS	1	2	3	4	5
RIESGO BIOLÓGICO					
1. ¿Ha sufrido de accidentes con materiales corto punzantes?					
2. ¿Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas?					
3. ¿Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal?					
4. ¿Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio?					
5. ¿Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención?					
RIESGO FÍSICO					
6. ¿Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo?					
7. ¿El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo?					
8. ¿El sistema de iluminación es adecuado?					
9. ¿La temperatura en el consultorio es adecuada?					
10. ¿Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante?					
RIESGO PSICOSOCIAL					
11. ¿El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental?					
12. ¿Existe mal clima laboral en el equipo de trabajo?					
13. ¿El personal logra programar sus turnos de forma rotativa?					

Anexo 3 Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19, 2021

AUTOR: C.D. Guillen Matos, Idania Merly

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES							
			VARIABLE 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD							
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19, 2021?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL COVID-19,2021.	HIPÓTESIS GENERAL Las medidas de bioseguridad se relacionan significativamente con el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021.	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos			
			PROBLEMAS ESPECÍFICOS: PE1: 1) ¿Cuál es la relación entre el uso de barreras de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021. PE2 ¿Cuál es la relación entre los medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de	OBJETIVOS ESPECÍFICOS: OE1: Identificar la relación entre el uso de barreras de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021. OE2: Establecer la relación entre los medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de S.JL durante COVID-19,2021.	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS HE1: Existe relación significativa entre el uso de barreras de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de SJL durante COVID-19,2021. HE2: Existe relación significativa entre los medios de eliminación de material contaminado de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021. HE3: Existe relación significativa entre la	Uso de barreras	<ul style="list-style-type: none"> Higiene de manos Usar mameluco Usar guantes Usar Mascarilla Usar Facial Usar gorro Usar lentes 	1,2,3,4,5,6	Nunca casi nunca A veces Casi siempre siempre	
Medios de eliminación de material contaminado	<ul style="list-style-type: none"> Segregación de desechos biocontaminados. Eliminación de desechos Punzocortantes. Uso de código de Colores Retiro de equipos de protección personal (EPP) 	7,8,9,10								
Desinfección y esterilización de equipos e instrumental	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza. Esterilización Desinfección 	11,12,13								
VARIABLE 2: RIESGO LABORAL										
DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems				Escala de medición	Niveles o rangos			
Riesgo biológico	<ul style="list-style-type: none"> Vía parenteral Contacto dérmico Vía respiratoria. Vía digestiva Vía oftálmica 	14,15,16,17,18				Nunca casi nunca A veces Casi siempre siempre				
Riesgo físico	<ul style="list-style-type: none"> Ruido Ventilación Iluminación Temperatura Radiación Ionizante 	19,20,21,22,23								

<p>los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021.</p> <p>PE3 ¿Cuál es la relación entre la desinfección y esterilización de equipos e instrumental de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de SJL durante COVID-19,2021.</p>	<p>OE3 Demostrar la relación entre la desinfección y esterilización de equipos e instrumental de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de Salud de SJL durante COVID-19,2021.</p>	<p>desinfección y esterilización de equipos e instrumental de las medidas de bioseguridad y el riesgo laboral en el servicio de odontología de los establecimientos de SJL durante COVID-19,2021.</p>	<p>Riesgo Psicosocial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés laboral • Clima laboral • Turnos rotativos 	<p>24,25,27</p>		
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS		ESTADÍSTICA A UTILIZAR			
<p>Enfoque de Investigación: Cuantitativo.</p>	<p>Población: 70 odontólogos colegiados en SJL</p>	<p>TÉCNICA:</p>	<p>Encuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Para la validación de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: Juicio de expertos – Para la confiabilidad de los instrumentos (cuestionario) se utilizará: ALFA CRONBACH 			
<p>Tipo de la Investigación: Básico</p>	<p>Muestra: 70 odontólogos que laboran en los establecimientos de salud de San Juan de Lurigancho.</p>	<p>INSTRUMENTO:</p>	<p>Cuestionario</p>				
<p>Diseño: No experimental – correlacional - transversal</p>		<p>ESCALA DE MEDICIÓN:</p>	<p>ORDINAL (Porque se describen categorías para el desarrollo de la variable)</p>				
<p>Corte de Investigación: Transversal o Transaccional</p>		<p>TIPO:</p>	<p>Escala de Likert (nunca, casi nunca, a veces si a veces no, casi siempre, siempre)</p>	<p>Para contrastación de hipótesis se utilizará: RHO DE SPEARMAN</p>			

Anexo 4 Validez del Instrumento de recolección de datos

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las medidas de bioseguridad.

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: USO DE BARRERAS							
1	¿Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento?	X		X		X		
2	¿Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos?	X		X		X		
3	¿Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos?	X		X		X		
4	¿Utiliza toalla desechable para el secado de manos?	X		X		X		
5	¿Usted cambia de guantes en cada procedimiento?	X		X		X		
6	¿Utiliza guantes estériles al realizar procedimientos odontológicos?	X		X		X		
7	¿Utiliza guantes para la manipulación de material contaminado?	X		X		X		
8	¿Utilizas mascarilla cubriéndote la nariz y la boca?	X		X		X		
9	¿Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente?	X		X		X		
10	¿Al realizar un procedimiento de alto riesgo de contaminación, utiliza mascarillas?	X		X		X		
11	¿Utiliza mascarilla N-95 en la atención a pacientes con TBC, etc.?	X		X		X		
12	¿Utiliza gorro descartable?	X		X		X		
13	¿Usa mandilón en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos?	X		X		X		
14	¿Utiliza gafas en todo procedimiento de contacto con la cavidad oral del paciente?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO							

15	¿Cuenta con los insumos para el acondicionamiento de los residuos sólidos y están colocados de forma correcta?	X		X		X	
16	¿Los recipientes de residuos sólidos cuentan con sus respectivos rótulos?	X		X		X	

17	¿Cuenta con protocolo de actuación ante derrame de fluidos biológicos y especiales?	X		X		X	
18	¿La eliminación de desechos contaminados se realiza con guantes industriales?	X		X		X	
19	¿Desecha las agujas con jeringas en depósitos rígidos rotulados y no perforables?	X		X		X	
20	¿Coloca el capuchón protector de agujas antes de eliminarlo?	X		X		X	
21	¿Traslada en una riñonera los catéteres, agujas que han sido utilizados para eliminarlo en los depósitos?	X		X		X	
22	¿Coloca los restos biocontaminados en recipiente de color rojo?	X		X		X	
23	¿Coloca los residuos especiales en recipiente de color amarillo?	X		X		X	
24	¿Coloca los residuos comunes en recipiente de color negro?	X		X		X	
	DIMENSIÓN: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL						
25	¿Desinfecta las superficies luego de la atención al paciente?	X		X		X	
26	¿Los equipos que usan son esterilizados?	X		X		X	
27	¿El instrumental médico tiene rotulo de fecha de esterilización?	X		X		X	
28	¿Tiene registro de la desinfección terminal del servicio?	X		X		X	
29	¿La fecha de expedición están dentro de los límites establecidos?	X		X		X	

Observaciones: _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr.: **Hugo Eladio Chumpitaz Caycho.** **DNI: 15434903**

Especialidad del validador: Especialista en investigación científica.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico 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

14 de octubre del 2021



Firma del Experto Informante.

Especialidad

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide el Riesgo laboral.

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
	DIMENSIÓN: RIESGO BIOLÓGICO							
1	¿Ha sufrido de accidentes con materiales corto punzantes?	X		X		X		
2	¿Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas?	X		X		X		
3	¿Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal?	X		X		X		
4	¿Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio?	X		X		X		
5	¿Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención?	X		X		X		
	DIMENSIÓN: RIESGO FÍSICO							
6	¿Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo?	X		X		X		
7	¿El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo?	X		X		X		
8	¿El sistema de iluminación es adecuado?	X		X		X		
9	¿La temperatura en el consultorio es adecuada?	X		X		X		
10	¿Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante?	X		X		X		

	DIMENSIÓN: RIESGO PSICOSOCIAL						
11	11. ¿El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental?	X		X		X	
12	12. ¿Existe mal clima laboral en el equipo de trabajo?	X		X		X	
13	¿El personal logra programar sus turnos de forma rotativa?	X		X		X	

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr.: Hugo Eladio Chumpitaz Caycho. **DNI: 15434903**

Especialidad del validador: Especialista en investigación científica.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico 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



Firma del Experto Informante.

Especialidad



	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	DIMENSIÓN: RIESGO BIOLÓGICO							
1	Ha sufrido de accidentes con materiales corto punzantes	✓		✓		✓		
2	Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas	✓		✓		✓		
3	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	✓		✓		✓		
4	Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio	✓		✓		✓		
5	Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN: RIESGO FÍSICO							
6	Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo	✓		✓		✓		
7	El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo	✓		✓		✓		
8	El sistema de iluminación es adecuado	✓		✓		✓		
9	La temperatura en el consultorio es adecuada	✓		✓		✓		
10	Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN: RIESGO PSICOSOCIAL							
11	El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental	✓		✓		✓		
12	Existe mal clima laboral en el equipo de trabajo							EL CLIMA LABORAL TIENE VARIOS INDICADORES
								PUEDA OBSERVAR A MEDIR DIRECTAMENTE.
13	El personal logra programar sus turnos de forma rotativa	✓		✓		✓		

Observaciones: En la dimensión Riesgo Psicosocial ítem 12 el término es muy amplio y debería ser más directo

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

Apellidos y nombres del juez validador Dra.: MELVA NANCY RAMIREZ JULCARIMA DNI: 21133037

Especialidad del validador: Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos /Docente Universitario Dra. en Salud Pública

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

25 .de Octubre del 2021

Dra. Melva Nancy Ramirez Julcarima
 DOCENTE UNIVERSITARIO
 CEP 29178 REE 423 1166

Firma del Experto Informante.
 Especialidad

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide las medidas de bioseguridad.

	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: USO DE BARRERAS							
1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento	✓		✓		✓		
2	Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos	✓		✓		✓		
3	Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos	✓		✓		✓		
4	Utiliza toalla desechable para el secado de manos	✓		✓		✓		
5	Usted cambia de guantes en cada procedimiento	✓		✓		✓		
6	Utiliza guantes estériles al realizar procedimientos odontológicos	✓		✓		✓		
7	Utiliza guantes para la manipulación de material contaminado	✓		✓		✓		
8	Utilizas mascarilla cubriéndote la nariz y la boca	✓		✓		✓		
9	Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente	✓		✓		✓		
10	Al realizar un procedimiento de alto riesgo de contaminación, utiliza mascarillas	✓		✓		✓		
11	Utiliza mascarilla N-95 en la atención a pacientes con TBC, etc.	✓		✓		✓		
12	Utiliza gorro descartable	✓		✓		✓		
13	Usa mandilón en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos	✓		✓		✓		
14	Utiliza gafas en todo procedimiento de contacto con la cavidad oral del paciente	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN: MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO							
15	Cuenta con los insumos para el acondicionamiento de los residuos sólidos y están colocados de forma correcta	✓		✓		✓		
16	Los recipientes de residuos sólidos cuentan con sus respectivos rótulos	✓		✓		✓		
17	Cuenta con protocolo de actuación ante derrame de fluidos biológicos y especiales	✓		✓		✓		
18	La eliminación de desechos contaminados se realiza con guantes industriales	✓		✓		✓		
19	Desecha las agujas con jeringas en depósitos rígidos rotulados y no perforables	✓		✓		✓		
20	Coloca el capuchón protector de agujas antes de eliminarlo							DESECHA LA AGUJA SIN REENCAPSULAR
21	Traslada en una riñonera los catéteres, agujas que han sido utilizados para eliminarlo en los depósitos	✓		✓		✓		
22	Coloca los restos biocontaminados en recipiente de color rojo	✓		✓		✓		
23	Coloca los residuos especiales en recipiente de color amarillo	✓		✓		✓		
24	Coloca los residuos comunes en recipiente de color negro	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL							
25	Desinfecta las superficies luego de la atención al paciente	✓		✓		✓		
26	Los equipos que usan son esterilizados	✓		✓		✓		
27	El instrumental médico tiene rotulo de fecha de esterilización	✓		✓		✓		
28	Tiene registro de la desinfección terminal del servicio	✓		✓		✓		
29	La fecha de expedición están dentro de los límites establecidos	✓		✓		✓		

Observaciones: la pregunta numero 20 reformular la redacción

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

Apellidos y nombres del juez validador Dra. MELVA NANCY RAMIREZ JULCARIMA DNI: 21133037

Especialidad del validador: Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos/Docente Universitario/ Dra. en Salud Pública

25 de Octubre del 2021



Dra. Melva Nancy Ramirez Julcarima
DOCENTE UNIVERSITARIO
CEP 79178 REE 423 1166

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

Firma del Experto Informante.
Especialidad



	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ^a		Relevancia ^a		Claridad ^a		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: USO DE BARRERAS							
1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento	x		x		x		
2	Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos							
3	Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos	x		x		x		
4	Utiliza toalla desechable para el secado de manos	x		x		x		
5	Usted cambia de guantes en cada procedimiento	x		x		x		
6	Utiliza guantes estériles al realizar procedimientos odontológicos	x		x		x		
7	Utiliza guantes para la manipulación de material contaminado	x		x		x		
8	Utiliza mascarilla cubriéndote la nariz y la boca	x		x		x		
9	Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente	x		x		x		
10	Al realizar un procedimiento de alto riesgo de contaminación, utiliza mascarillas	x		x		x		
11	Utiliza mascarilla N-95 en la atención a pacientes con TBC, etc.	x		x		x		
12	Utiliza gorro descartable	x		x		x		
13	Usa mandilón en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos	x		x		x		
14	Utiliza gafas en todo procedimiento de contacto con la cavidad oral del paciente	x		x		x		
	DIMENSIÓN: MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO							
15	Cuenta con los insumos para el acondicionamiento de los residuos sólidos y están colocados de forma correcta	x		x		x		
16	Los recipientes de residuos sólidos cuentan con sus respectivos rótulos	x		x		x		
17	Cuenta con protocolo de actuación ante derrame de fluidos biológicos y especiales	x						
18	La eliminación de desechos contaminados se realiza con guantes industriales	x		x		x		
19	Desecha las agujas con jeringas en depósitos rígidos rotulados y no perforables	x						
20	Coloca el capuchón protector de agujas antes de eliminarlo	x		x		x		
21	Traslada en una riñonera los catéteres, agujas que han sido utilizados para eliminarlo en los depósitos	x		x		x		
22	Coloca los restos biocontaminados en recipiente de color rojo	x		x		x		
23	Coloca los residuos especiales en recipiente de color amarillo	x		x		x		
24	Coloca los residuos comunes en recipiente de color negro	x		x		x		
	DIMENSIÓN: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL							
25	Desinfecta las superficies luego de la atención al paciente	x		x		x		
26	Los equipos que usan son esterilizados	x		x		x		
27	El instrumental médico tiene rotulo de fecha de esterilización	x		x		x		
28	Tiene registro de la desinfección terminal del servicio	x		x		x		
29	La fecha de expedición están dentro de los límites establecidos	x		x		x		

Observaciones: Si es aplicable

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. : CARRANZA ESTELA ,Teodoro CLAD:08171

Especialidad del validador: Gestión de organizaciones

Lima 11 de octubre de 2021



DR. TEODORO CARRANZA ESTELA
LIC. EN ADMINISTRACIÓN
CLAD 08171

Firma del Experto Informante.
Especialidad



	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN: RIESGO BIOLÓGICO							
1	Ha sufrido de accidentes con materiales corto punzantes	X		X		X		
2	Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas	X		X		X		
3	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	X		X		X		
4	Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio	X		X		X		
5	Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención	X		X		X		
	DIMENSIÓN: RIESGO FÍSICO							
6	Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo	X		X		X		
7	El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo	X		X		X		
8	El sistema de iluminación es adecuado	X		X		X		
9	La temperatura en el consultorio es adecuada	X		X		X		
10	Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante	X		X		X		
	DIMENSIÓN: RIESGO PSICOSOCIAL							
11	El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental	X		X		X		
12	Existe mal clima laboral en el equipo de trabajo	X		X		X		
13	El personal logra programar sus turnos de forma rotativa	X		X		X		

Observaciones: Si aplica _____

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. :CARRANZA ESTELA, Teodoro CLAD:08171

Especialidad del validador: Gestión de organizaciones

Lima 11 de octubre 2021

DR. TEODORO CARRANZA ESTELA
D.C. EN ADMINISTRACIÓN
CLAD:08171

Firma del Experto Informante.
Especialidad

Certificado de validez de Medidas de Bioseguridad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DIMENSIÓN: USO DE BARRERAS						
1	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento	x		x		
2	Realiza los procedimientos y técnicas correctas al momento de lavarse las manos	x		x		x
3	Se toma el tiempo adecuado de 1 a 3 minutos Para lavarse las manos	x		x		x
4	Utiliza toalla desechable para el secado de manos	x		x		x
5	Usted cambia de guantes en cada procedimiento	x		x		x
6	Utiliza guantes estériles al realizar procedimientos odontológicos	x		x		x
7	Utiliza guantes para la manipulación de material contaminado	x		x		x
8	Utilizas mascarilla cubriéndote la nariz y la boca	x		x		x
9	Usted descarta la mascarilla inmediatamente después de la atención del paciente	x		x		x
10	Al realizar un procedimiento de alto riesgo de contaminación, utiliza mascarillas	x		x		x
11	Utiliza mascarilla N-95 en la atención a pacientes con TBC, etc.	x		x		X
12	Utiliza gorro descartable	x		x		X
13	Usa mandilón en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos	x		x		X
14	Utiliza gafas en todo procedimiento de contacto con la cavidad oral del paciente	x		x		X
DIMENSIÓN: MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO						
15	Cuenta con los insumos para el acondicionamiento de los residuos sólidos y están colocados de forma correcta	x		x		x
16	Los recipientes de residuos sólidos cuentan con sus respectivos rótulos	x		x		X
17	Cuenta con protocolo de actuación ante derrame de fluidos biológicos y especiales	x		x		X
18	La eliminación de desechos contaminados se realiza con guantes industriales	x		x		X
19	Desecha las agujas con jeringas en depósitos rígidos rotulados y no perforables	x		x		X



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

20	Coloca el capuchón protector de agujas antes de eliminarlo	x		x		X
21	Traslada en una riñonera los catéteres, agujas que han sido utilizados para eliminarlo en los depósitos	x		x		X
22	Coloca los restos biocontaminados en recipiente de color rojo	x		x		x
23	Coloca los residuos especiales en recipiente de color amarillo	x		x		x
24	Coloca los residuos comunes en recipiente de color negro	x		x		x
DIMENSIÓN: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL						
25	Desinfecta las superficies luego de la atención al paciente	x		x		X
26	Los equipos que usan son esterilizados	x		x		x
27	El instrumental médico tiene rotulo de fecha de esterilización	x		x		x
28	Tiene registro de la desinfección terminal del servicio	x		x		x
29	La fecha de expedición están dentro de los límites establecidos	x		x		X

Observaciones: Considerar algunas precisiones en cuanto a la claridad de las preguntas.

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: YOVANA ALENA ARGOTE CASACHAGUA DNI: 20722114

Especialidad del validador: MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

28 de 10 del 2021

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



Certificado de validez Riesgo Laboral

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		DIMENSIONES / Items					
		Si	No	Si	No	Si	No
DIMENSIÓN: RIESGO BIOLÓGICO							
1	Ha sufrido de accidentes con materiales corto punzantes	x		x		x	
2	Suele atender a pacientes que tengan heridas abiertas y mal curadas	x		x			X
3	Carece de equipo y dispositivos necesarios para su protección personal	x		x		x	
4	Se expone continuamente a sufrir intoxicaciones crónicas por mercurio	x		x			X
5	Ingiere algún alimento o bebida durante el procedimiento de atención	x		x			X
DIMENSIÓN: RIESGO FÍSICO							
6	Existe ruidos perturbadores en su horario de trabajo	x		x		x	
7	El sistema de ventilación es insuficiente durante su horario de trabajo	x		x		X	
8	El sistema de iluminación es adecuado	x		x		x	
9	La temperatura en el consultorio es adecuada	x		x		X	
10	Se encuentra expuesto mayormente a la radiación ionizante	x		x		X	
DIMENSIÓN: RIESGO PSICOSOCIAL							
11	El proceso quirúrgico le genera estrés laboral y mental	x		x			X
12	Existe mal clima laboral en el equipo de trabajo	x		x		X	

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		Si	No	Si	No	Si	No
13	El personal logra programar sus turnos de forma rotativa	x		x			X

Observaciones: Considerar algunas precisiones en cuanto a la claridad de las preguntas.

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: YOVANA ALENA ARGOTE CASACHAGUA DNI: 20722114

Especialidad del validador: MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

26 de 10 del 2021

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *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


 PERU Ministerio de Salud Instituto de Promoción y Protección de la Salud
 OFICINA GENERAL DE REGISTRO
 Dra. Yovana Argote Casachagua
 C.O.P. 02001 Méd. Esp. Medicina Familiar y Comunitaria



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GARAY PEÑA LUIS EDILBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y RIESGO LABORAL EN EL SERVICIO DE ODONTOLOGIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SJL DURANTE COVID-19,2021", cuyo autor es GUILLEN MATOS IDANIA MERLY, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 22 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GARAY PEÑA LUIS EDILBERTO DNI: 06705891 ORCID 0000-0002-2864-5885	Firmado digitalmente por: LGARAYP1 el 16-05-2022 21:52:49

Código documento Trilce: TRI - 0241781