

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA TOMA RADIOGRÁFICA EN
LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. SEPTIEMBRE - 2020”**

Área de Investigación

Salud pública estomatología

Autor:

Alvarado Pinchi, Fernando

Asesor:

Jorge Vásquez Zavaleta

Código Orcid: 0000-0003-4622-9532

Jurado Evaluador:

Presidente: Oscar Martín del Castillo Huertas

Secretario: Víctor Eduardo Llanos Vera

Vocal: Hugo Castillo Aguirre

Trujillo – Perú

2020

Fecha de sustentación: 15/03/2023

DEDICATORIA

En primer lugar, **a Dios** por permitirme llegar a este momento tan esperado y muy especial en mi vida. Por todos los triunfos y los momentos difíciles en los que me dio fortaleza para salir adelante y me han enseñado a valorarlo cada día más

A mi madre, por ser la persona que me ha acompañado incondicionalmente a lo largo de todo mi trayecto tanto estudiantil como de vida.

A mi padre, quien con sus consejos ha sabido guiarme de la manera correcta para culminar mi carrera profesional.

A mis hermanos, por acompañarme en todo este camino con su apoyo, preocupación y amor.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fortaleza para poder superar todos los obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

Al Dr. Jorge Vásquez Zavaleta por su apoyo y orientación en la elaboración y finalización de este proyecto de investigación.

A mis padres, que me demostraron lo que es el amor incondicional y también son unos padres ejemplares para mi enseñándome a no desfallecer ni rendirme ante nada y mantenerme firme a través de sus sabios consejos.

Le agradezco a mis hermanos, por su apoyo y amor incondicional hacia mi persona y hacia la carrera que elegí para mi vida.

A los estudiantes evaluados por su imprescindible aporte durante la ejecución del trabajo de investigación.

A todos los docentes de esta prestigiosa universidad, por compartir conmigo todos sus conocimientos y forjarme como mejor estudiante y profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel conocimiento y la actitud en la toma radiográfica en los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre-2020

Material y método: El trabajo de investigación fue observacional y de corte transversal, se evaluaron a 95 estudiantes de la clínica estomatológica de la universidad privada Antenor Orrego, utilizando un cuestionario virtual de selección múltiple sobre conocimiento y actitud en radiología. Dicho cuestionario constó de 20 preguntas. El nivel de conocimiento y actitud fue catalogado en bueno, regular y malo. Se usó la prueba estadística de Chi-cuadrado de independencia de criterios.

Resultados: Tenemos que para para el Nivel de conocimiento sobre las tomas radiográficas el 27.4% de los estudiantes presentaron un nivel MALO, el 57.9% un nivel REGULAR y el 14.7% un nivel BUENO; respecto a la Actitud hacia las Prácticas de Radiología el 2.1% presentan una actitud MALA, el 26.3% presentaron una actitud REGULAR y el 71.8% de los estudiantes presentaron una actitud BUENA.

Conclusiones: Se evidencia claramente un nivel de conocimiento regular del (57.9 %) sobre radiología oral en los estudiantes y una actitud buena (71.8%).

tenemos que de las estudiantes mujeres el 65.7% presentaron un nivel Regular en su conocimiento de toma radiográfica; en los varones en este nivel se ubicaron el 39.3% de los estudiantes, en estos varones el 50% tuvieron nivel de conocimiento Malo.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, Radiología oral, Estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the attitude in radiographic imaging in the students of the dental clinic of the Antenor Orrego Private University. Trujillo, September-2020

Material and method: The research work was observational and cross-sectional, was evaluated to 95 students of the stomatological clinic of the private university Antenor Orrego, Using a virtual questionnaire of multiple-choice response on knowledge and attitude in radiology. This questionnaire consisted of 20 questions. The level of knowledge and attitude was classified as good, regular and bad. The Chi-square statistical test of independence of criteria was used.

Results: We have that for the level of knowledge on radiographic shots 27.4% of students had a BAD level, 57.9% a REGULAR level and 14.7% a GOOD level; regarding the Attitude towards Radiology Practices 2.1% have a BAD attitude, 26.3% had a REGULAR attitude and 71.8% of students had a GOOD attitude.

Conclusions: There is a regular level of knowledge (57.9%) about oral radiology in students and a good attitude (71.8%). We have that of the female students 65.7% presented a Regular level in their knowledge of radiographic taking; in the men in this level 39.3% of the students were located, in these men 50% had level of Bad knowledge.

Keywords: Level of knowledge, Oral Radiology, Students.

INDICE

1. INTRODUCCION	8
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA	8
1.2. MARCO TEORICO	9
1.3. ANTECEDENTES	12
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:	14
4. OBJETIVO(S)	14
4.1 General	14
4.2 Específicos	14
5. MATERIAL Y MÉTODO	16
5.1 Diseño del estudio	16
5.2 Características de la población muestral:	17
5.3 Criterios de inclusión	17
5.4 Criterios de exclusión	17
5.5 Diseño estadístico de muestreo	17
5.5.1 Marco de muestreo	17
5.5.2 Unidad de muestreo	17
5.5.3 Unidad de análisis	18
5.5.4 Tamaño muestral.	18
5.5.5 Tipo de muestreo (método de selección)	18
5.6 RECOLECCIÓN DE DATOS	18
5.6.1 Método de recolección de datos	18
5.6.2 Instrumentos de recolección de datos	18
Validez:	19
Confiabilidad	19
5.7 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	19
5.8 PLAN DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO PARA ANÁLISIS DE DATOS	19
5.9 PRINCIPIOS BIOÉTICOS	20
6. RESULTADOS	20
7. DISCUSIÓN:	27
8. CONCLUSIONES	29
9. RECOMENDACIONES	30
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
11. ANEXOS	34

1. INTRODUCCION

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la carrera odontológica, es indispensable el uso de ciertos elementos para poder diagnosticar patologías dentales, y así poder evitar situaciones confusas o de poca certeza ante las diferentes lesiones. La radiografía es un método optativo para la ayuda en el diagnóstico, en estudios anteriores se ha detectado un inadecuado uso de esta práctica, esto puede generar anomalías médicas, debido a que existe una exposición a cierta radiación que puede desencadenar efectos negativos a nivel genético, embriológico o biológico. ¹

Alrededor del mundo se ejecutan varias pruebas para dar seguimiento e inspección a las radiaciones, la odontología no se encuentra libre de dicha evaluación, por lo que se han decretado medidas de radio protección. Sabiendo que la cantidad de radiación a la que se expone tanto el alumno de estomatología como el paciente es mucho menor que en otras disciplinas médicas, es importante llevar un control sobre el nivel de exposición de los pacientes ya que posiblemente pueden haber sido irradiados con anterioridad por cualquier otra demanda médica.²

Al estar expuesto al uso inadecuado de rayos x, se podrían generar consecuencias secundarias, debido a la falta de conocimiento y previsión. Estas pueden ser dermatológicas, como aflicción y rubefacción, o también problemas estomacales, agobio, necrosis de células sanguíneas e incluso infertilidad. ³ por ello, es indispensable tomar ciertos criterios y datos del paciente como, por ejemplo, saber si es que está en gestación en el caso sea una mujer, ya que podría traer consecuencias en el embrión.³

1.2. MARCO TEORICO

En las tomas radiográficas existen normas de bioseguridad que tienen como fin proteger al paciente, disminuyendo la exposición radiográfica. Se pueden mencionar las siguientes normas:

El uso de las barreras de bioseguridad es importante para la protección tanto del paciente como la del operador, esto permite la disminución de riesgo de exposición de la piel, mucosa y ojos. Existen componentes que complementan la protección del operador como: el uso de guantes, mascarilla, delantal y protector ocular. ⁴

La primera norma universal de asepsia y antisepsia, es el lavado de manos y uno de los principales métodos de prevención para la disminución de transmisión de agentes infecciosos, ya sea por el uso de desechos o por el contacto con el paciente, por lo cual debería ser una regla obligatoria en el área de radiología.¹

El lavado clínico de manos, se debe realizar al empezar y finalizar la atención del paciente, al terminar de utilizar los líquidos orgánicos o componentes contaminados, y luego del revelado o fijado de la radiografía. ⁴

El uso de un colutorio a base de clorhexidina al 0.12%, es de suma importancia para la desinfección de la zona a tratar en el paciente, este debe llevarse a cabo durante 30 segundos antes de la toma radiográfica, para así lograr reducir la flora bacteriana.¹

En la protección física para el equipo radiográfico, es importante el aislamiento, con esto podemos prevenir infecciones de paciente a paciente. Se debe aislar los siguientes sitios: aislar con papel protector el cilindro localizador, también instalar un papel protector en el soporte de la barbilla, así mismo en la descontaminación del paquete radiográfico, es de vital importancia desinfectar la placa radiográfica con agua y alcohol. En las agarraderas de los pacientes, esterilizar los bloques de mordida y colocar protector al sensor radiográfico y posicionador radiográfico. ⁴

También es de vital importancia desinfectar el paquete radiográfico con agua y alcohol de 70% después de retirar la placa de la boca del paciente para

posteriormente tener un buen ciclo de revelado y fijado respectivamente, y poder prevenir algunas infecciones como hepatitis B, VIH, herpes, etc. ⁴

Por lo tanto, la desinfección del equipo radiográfico y las placas radiográficas es importante debido a que pueden ser contaminados con sangre y saliva, estos contienen microorganismos que podrían causar algunas infecciones. Se ha evidenciado que el estreptococo piógeno, el *estafilococo áureo* y el *estreptococo pneumoniae* pueden transmitirse de paciente a paciente al tener contacto con el equipo radiográfico, considerando que los microorganismos pueden sobrevivir hasta 48 horas. Así mismo, se demostró que en las placas radiográficas pueden sobrevivir microorganismos después del ciclo de revelado, por consiguiente, se debe desinfectar con un alto nivel de glutaraldehído al 2% al concluir el procedimiento realizado. ⁵

Existen 3 niveles de desinfección, el nivel más alto tiene la capacidad de eliminar las esporas bacterianas, aquí podemos encontrar al glutaraldehído al 2% que ejerce su función entre 6 y 10 horas ⁴ y eliminan toda forma de vida microbiana (las bacterias vegetativas, los bacilos tuberculosos, todo tipo de virus, los medianos y lipídicos e incluso los virus pequeños y no lipídicos) no obstante, no suprime las endoesporas y muchas esporas fúngicas, cuando se usa entre 6 y 10 horas este puede actuar como esporicida, pero bajo ciertos criterios como el ph y la concentración de este. Podemos considerar dentro de este grupo al ortoftaldehído 0.55% (glutaraldehído 2% + fenol < 10%), al ácido peracético, aminas terciarias unidas a compuestos de amonio cuaternario, y también al hipoclorito sódico 1000ppm (0.1%) aunque este no es recomendable por el grado de corrosión que tiene, por ello no es recomendable utilizarlo en alguna superficie metálica. ⁶

Dentro de los desinfectantes de nivel intermedio podemos encontrar a los compuestos clorados, yodoformos y fenoles, estos no eliminan esporas, pero tienen la capacidad de inactivar bacterias vegetativas, incluido el *mycobacterium tuberculosis*, aunque no inactivan las esporas sexuales. Dentro de este grupo podemos saber que no inactivan algunos virus (como los no lipídicos o virus pequeños como el poliovirus, coxsackievirus, rinovirus, y otros). podemos considerar dentro al Alcohol etílico 70% - Alcohol isopropílico 70.90% - Fenoles

- Asociaciones de aldehídos (glutaraldehído + formol + glioxal). Para poder tener un buen resultado como mínimo tenemos que tener 10 minutos de desinfección, sin embargo, en la actualidad hay productos que dan un buen resultado en menor tiempo. ⁶

Los desinfectantes de nivel bajo, eliminan la forma vegetativa de microorganismos patógenos, el inconveniente es que no son capaces de inactivar virus o gérmenes resistentes como la hepatitis B o micobacterias de tuberculosis, aquí podemos encontrar a los compuestos de amonio cuaternario, útiles para la limpieza de superficies. ^{3,4} para tener una buena desinfección tenemos que tener un contacto mínimo de 10 minutos, aquí podemos considerar al Hipoclorito sódico a 100 ppm, cloruro de benzalconio o cetrimida o cloruro de benzetonio (amonios cuaternarios). ⁷

Un punto muy importante en la prevención de la práctica radiológica es la eliminación de los desechos radiográficos, después de haber tomado la radiografía, todos los componentes de esta tienen que ser desechados al igual que los plásticos que fueron utilizados como barrera protectora, y realizar la misma protección con el paciente. De igual forma tenemos que tener en consideración la categorización de desechos radiográficos según el nivel de contaminación, en la bolsa roja se colocará la envoltura del paquete radiográfico, guantes y sustancias que hayan tenido relación con el paciente, por otra parte, en la funda amarilla las placas de plomo y finalmente en la bolsa negra, la cartulina del paquete radiográfico y objetos que no hayan estado en relación directa con el paciente. ⁴

1.3. ANTECEDENTES

Brasileiro F. (Brazil 2012), evaluó el conocimiento sobre Bioseguridad en Radiología de Alumnos de odontología. En donde participaron 121 alumnos de 3ro a 5to año de la universidad Nacional de Paraída (Brazil) de la facultad de Odontología. Se utilizó como instrumento de medición preguntas cerradas. Resultados: Se encontró que los alumnos tenían una alta tasa de prevención por la bioseguridad (99%). En un (77%) los alumnos desinfectaban las placas radiográficas; como desinfectante el alcohol (63%). La mayoría empleó papel filme como prevención de infecciones al usar placas radiográficas (77%), algunos alumnos el aparato radiológico (22%), otros solo el cono localizador, cabezal y brazo (6%, 5% y 6%). La mayoría de alumnos empleaba el uso de posicionador de radiografías (77%), para la desinfección de esta, después del uso, utilizaban solución desinfectante (58%), esterilización (30%), y lavaban con agua y jabón (6%). Empleaban el uso de mandil de plomo a pacientes (99%). Concluyeron que la mayoría de estudiantes conocían las normas de bioseguridad y protección radiológica. ⁸

Saenz D. (Lima 2007), determinó el grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre las medidas de bioseguridad en los internos de odontología del instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú. Su objetivo buscó determinar el grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre las medidas de bioseguridad de los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de las Fuerzas Aéreas del Perú. Participaron 42 internos. Se aplicó un cuestionario incógnito de 22 preguntas. Resultados: Se encontró que los internos tenían un conocimiento regular (90%) y una actitud regular hacia la bioseguridad (62.5%). No existió relación estadística entre el grado de conocimiento y la actitud hacia la práctica. La totalidad (100%) cumplió con el uso de cofia descartable, cambio de guantes entre paciente y paciente, desechos en los recipientes designados y adecuados. Concluyendo que el grado de conocimiento y actitud hacia la práctica fue regular y no existió relación entre ambas variables. ⁹

Ochoa K. (Lima-2014), evaluó la relación entre el grado de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de normas de bioseguridad en radiología en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de

San Marcos Lima 2013. Donde se buscó determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la UNMSM, en el año 2013. Participaron 218 estudiantes. Se aplicó un cuestionario con preguntas cerradas teniendo en cuenta el conocimiento y la actitud. Se pudo precisar que el nivel de conocimiento fue mayoritariamente regular (53.7%) al igual que la actitud (78%). La mayoría presentó un nivel de buena actitud al tomar en cuenta las medidas de bioseguridad (94.5%). Se demostró que el nivel de conocimiento fue regular y la actitud buena en relación a las normas de bioseguridad en radiología. Asimismo, un nivel regular en el nivel de conocimiento y actitud en la utilización de medidas de protección, tanto como en el proceso de esterilización, desinfección, asepsia y en el manejo de los residuos radiológicos. Se concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. ¹⁰

Por todo lo expuesto en la presente investigación se justifica convenientemente, ya que se evaluará la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la práctica en la toma de radiografía periapical, valorando la práctica de bioseguridad en la toma radiográfica intraoral de los estudiantes de la universidad Privada Antenor Orrego Trujillo 2020, además también ayudará a concientizar sobre la calidad de atención hacia nuestros pacientes ya que su salud es nuestra prioridad, disminuyendo de esta manera las probabilidades de adquirir infecciones.

Como toda investigación beneficiará a todo profesional, estudiante y/o persona que busque información sobre las prácticas de bioseguridad en odontología, especialmente en la toma radiográfica intraoral; además de utilizar apropiadamente las normas de bioseguridad, reduciendo la contaminación cruzada, así también los riesgos a los que se encuentra expuesto el estudiante, ayudando a realizar un correcto diagnóstico.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la toma radiográfica en los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Privada Antenor Orrego? Trujillo, septiembre-2020?

3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

3.1 Hipótesis de investigación Hi: Existe relación significativa entre el nivel conocimiento y la actitud en la toma radiográfica en los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre-2020

3.2 Hipótesis Nula: H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en la toma radiográfica en los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre-2020

4. OBJETIVO(S):

4.1 General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la toma radiográfica en los estudiantes de la clínica odontológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre-2020.

4.2 Específicos

- Determinar el nivel conocimiento en radiología, según ciclo académico.
- Determinar el nivel conocimiento en radiología, según sexo.
- Determinar la actitud en la toma radiográfica, según ciclo académico.
- Determinar la actitud en la toma radiográfica, según sexo.

4.3 Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE		ESCALA DE MEDICIÓN
			SEGÚN SU NATURALEZA	SEGÚN SU FUNCIÓN	
Nivel de conocimiento sobre la toma radiográfica.	Conjunto de conocimientos teóricos sobre la radiología oral. ¹	<p>Cuestionario virtual de 10 puntos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo <p>Indicadores: Bueno (8-10 puntos) Regular (4-7 puntos) Malo (0-3 puntos)</p>	Cualitativa	Dependiente	Ordinal
Actitud en la toma radiográfica .	Predisposición para utilizar los conocimientos teóricos en la radiología oral. ²	<p>Cuestionario virtual de 20 puntos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buena • Regular • Mala <p>Indicadores: Buena (15-20 puntos) Regular (7-14 puntos) Mala (0-6) puntos.</p>	Cualitativa	Dependiente	Ordinal

COVARIABLE(S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN
Sexo	Condición orgánica que distingue al macho de la hembra en seres humanos, los animales y las plantas.(20)	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	Cualitativa	Nominal
Ciclo académico	Cada una de las partes de un plan de estudios. (21)	<ul style="list-style-type: none"> • Séptimo ciclo • Octavo ciclo • Noveno ciclo • Décimo ciclo 	Cualitativa	Ordinal

5. MATERIAL Y MÉTODO

5.1 Diseño del estudio

Número de mediciones	Número de grupos que se va a estudiar	Tiempo en que ocurrió el fenómeno	Forma de recolectar los datos	Intervención del investigador
Transversal	Descriptivo correlacional	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

5.2 Características de la población muestral:

La población estará conformada por los alumnos del 7° al 10° ciclo de estudios en el semestre 2020-20 de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, cuya cantidad se detalla:

Total, poblacional es de 95 alumnos.

5.3 Criterios de inclusión.

- Estudiante inscrito en los ciclos 7mo, 8vo, 9no y 10mo del semestre académico 2020-20.

5.4 Criterios de exclusión.

- Estudiante que no acepte firmar el consentimiento informado.
- Estudiante retirado del curso o que reserven matrícula.

5.5 Diseño estadístico de muestreo:

5.5.1 Marco de muestreo.

Relación completa de estudiante de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego del 7mo a 10mo ciclo, matriculados en el semestre académico 2020-20.

5.5.2 Unidad de muestreo.

Aalumnos del 7mo a 10mo ciclo La Escuela de Estomatología matriculados en el semestre académico 2020-20 de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.

5.5.3 Unidad de análisis

Cada uno de los estudiantes de la Escuela Estomatología del 7º al 10º ciclo matriculados en el semestre académico 2020-20 de la Universidad Privada Antenor Orrego y que cumplan los criterios de selección establecidos y además son seleccionados en la muestra.

5.5.4 Tamaño muestral.

La población estuvo conformada por los estudiantes del 7mo al 10mo ciclo de estudios de la clínica estomatológica de la UPAO cuya cantidad se detalla: 7mo: 34, 8vo: 30, 9no: 13, 10mo: 18

El total del tamaño de la muestra es de 95 alumnos.

No se empleó la fórmula para calcular el tamaño muestral por que se adquirió la lista de alumnos inscritos por ciclo.

5.5.5 Tipo de muestreo (método de selección)

Muestreo no probabilístico por conveniencia que se realizará en cada uno de los ciclos que abarca el estudio.

5.6 RECOLECCIÓN DE DATOS.

5.6.1 Método de recolección de datos.

El método que se utilizará es el de la encuesta virtual y participante, para lo cual se utilizará la plataforma Google forms para el llenado de la encuesta y las orientaciones que recibirán los elementos seleccionados por parte del investigador para dicho llenado.

5.6.2 Instrumentos de recolección de datos.

Se utilizará un cuestionario que medirá el Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en radiología intraoral elaborado específicamente para la investigación (Anexo 01) que constará de 10 ítems, cada ítem se valorará con 1 punto para una respuesta correcta

y 0 puntos para una respuesta incorrecta. Y un instrumento que mide actitud en la práctica de bioseguridad en radiología intraoral, es una escala de Likert con Siempre lo hago (3), De vez en cuando (2), si Nunca (1).

Validez: Se recurrirá a la validez de los instrumentos por opinión de expertos.

Confiabilidad. Se utilizará una encuesta piloto de 25 alumnos para proceder a verificar la consistencia interna de los 2 instrumentos a través de la técnica de las dos mitades con corrección de Sperman-brown o Alfa de Cronbach.

5.7 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de datos se procederá de la siguiente manera:

1. Se solicitará la relación de estudiantes de Estomatología del 7mo al 10mo ciclo que se matriculen en el semestre 2020_20.
2. Se hará una depuración de alumnos retirados y que reservan matrícula al no cumplir con los criterios de selección.
3. Se les informará con antelación del estudio que se realizará para que firme el consentimiento informado.
4. Se aplicarán los instrumentos de medición de la variable previamente sometido a validez y confiabilidad.
5. Se procederá a la recolección de los datos para su posterior presentación y análisis, utilizando los softwares estadísticos correspondientes.

5.8 PLAN DE PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO PARA ANÁLISIS DE DATOS.

Los datos recolectados a través de los instrumentos mencionados se procesaron de manera automatizada, utilizando EXCEL 2016, Luego transportando los datos al paquete estadístico SPSS se procedió a la generación de una tabla de análisis, donde los datos fueron tabulados de

manera que contribuya a nuestros objetivos para, la generación de gráficos estadísticos didácticos con relación a lo propuesto en la investigación. Además, se utilizará la prueba chi-cuadrado para demostrar la relación o dependencia de las variables en estudio es decir del nivel de conocimiento y nivel de actitud a la práctica sobre la bioseguridad propuesta.

5.9 PRINCIPIOS BIOÉTICOS.

En el proceso que implico la investigación, se siguieron los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Medica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Brasil en octubre de 2013. Así como la Ley General de Salud artículo 15, 25 y 28 y autorización del comité de bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego

Recomendaciones que guían a los médicos en investigación biomédica que involucra a seres humanos. La investigación médica incluye la investigación del material humano o de información identificable.

6. RESULTADOS

Se logra demostrar que el nivel de conocimiento relacionado a la Actitud resultó no significativo ($\text{Chi-cuadrado}=7.418$ $p = 0.115 > 0.05$), entonces decimos que el Nivel de conocimiento no influye sobre la actitud en la práctica de radiología en los estudiantes. (TABLA 1 Y GRAFICO 1)

Se encontró que la frecuencia absoluta y porcentual por ciclo de estudios y el nivel de conocimiento se observó que los estudiantes del 7° ciclo, el 73.5% tuvieron un nivel de conocimiento Regular; los estudiantes del 8° ciclo el 40% de ellos tuvieron un nivel de conocimiento Malo; los estudiantes del 9° ciclo el 61.5% de ellos tuvieron un nivel de conocimiento regular; y los estudiantes del 10° ciclo el 72.2% tuvieron un nivel de conocimiento Regular (TABLA 2 Y GRAFICO 2)

Se encontró Frecuencia absoluta y porcentual por ciclo de estudios y el nivel de Actitud se observó que los estudiantes del 7° ciclo Ninguno de ellos tuvieron una actitud Mala, el 14.7% una actitud Regular y el 85.3% una Buena actitud; (TABLA 3 Y GRAFICO 3).

Frecuencia absoluta y porcentual por género y nivel de conocimiento se observó que los estudiantes del género Femenino el 65.7% tuvieron un nivel Regular, los Varones el 50% de ellos tuvieron un nivel de conocimiento Malo, el 39.3% un nivel Regular. (TABLA 4 Y GRAFICO 4).

Frecuencia absoluta y porcentual por Género y nivel de Actitud hacia la práctica se observó que los estudiantes del género Femenino el 73.1% una Actitud Buena, en los Varones el 67.9% presentó una actitud buena hacia las prácticas en radiología. (TABLA 5 Y GRAFICO 5)

Tabla 1

Frecuencia del nivel de conocimiento relacionado a la Actitud hacia la práctica en toma Radiográficas en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

Nivel de Actitud	NIVEL DE CONOCIMIENTO						TOTAL	
	MALO		REGULAR		BUENO			
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
MALA	1	3.8	1	1.8	0	0.0	2	2.1
REGULAR	11	42.3	13	23.6	1	7.1	25	26.3
BUENA	14	53.8	41	74.5	13	92.9	68	71.6
TOTAL	26	100.0	55	100.0	14	100.0	95	100

Fuente: Datos obtenidos al aplicar los instrumentos validados

El resultado de valor de $p = 0.115 > 0.05$

Gráfico 1.

Frecuencia porcentual por nivel de conocimiento y Actitud hacia la práctica en toma Radiográficas en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

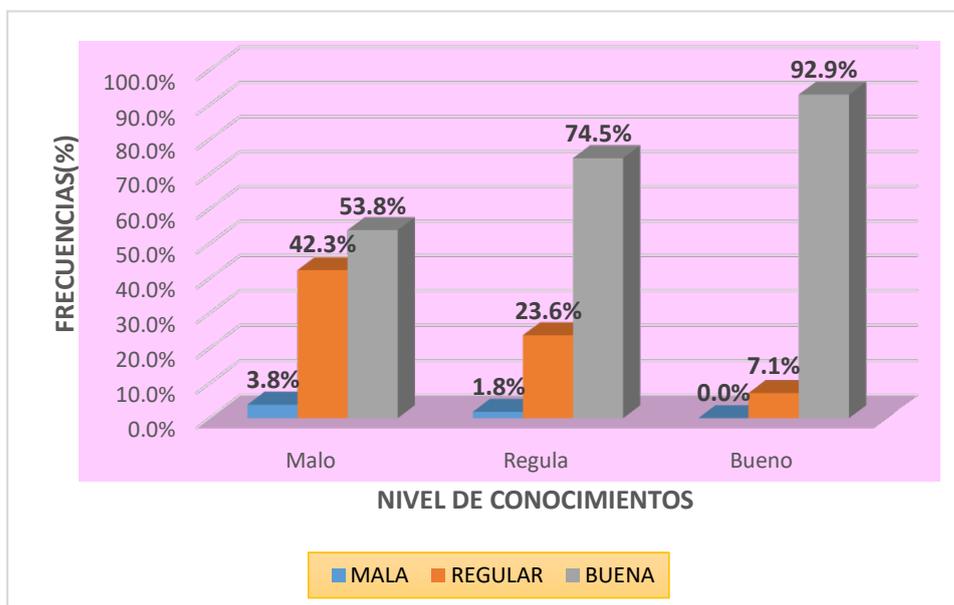


Tabla 2

Frecuencia absoluta y porcentual por ciclo de estudios y el nivel de conocimiento en toma Radiográficas en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

Nivel de Conocimiento	CICLO DE ESTUDIOS							
	7°		8°		9°		10°	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
MALO	6	17.6	12	40.0	4	30.8	4	22.2
REGULAR	25	73.5	9	30.0	8	61.5	13	72.2
BUENO	3	8.8	9	30.0	1	7.7	1	5.6
TOTAL	34	100.0	30	100.0	13	100	18	100.0

Fuente: Datos obtenidos al aplicar los instrumentos validados **El resultado de valor de $p = 0.115 > 0.05$**

Gráfico 2

Frecuencia porcentual por ciclo de estudios y el nivel de conocimiento en toma Radiográficas en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

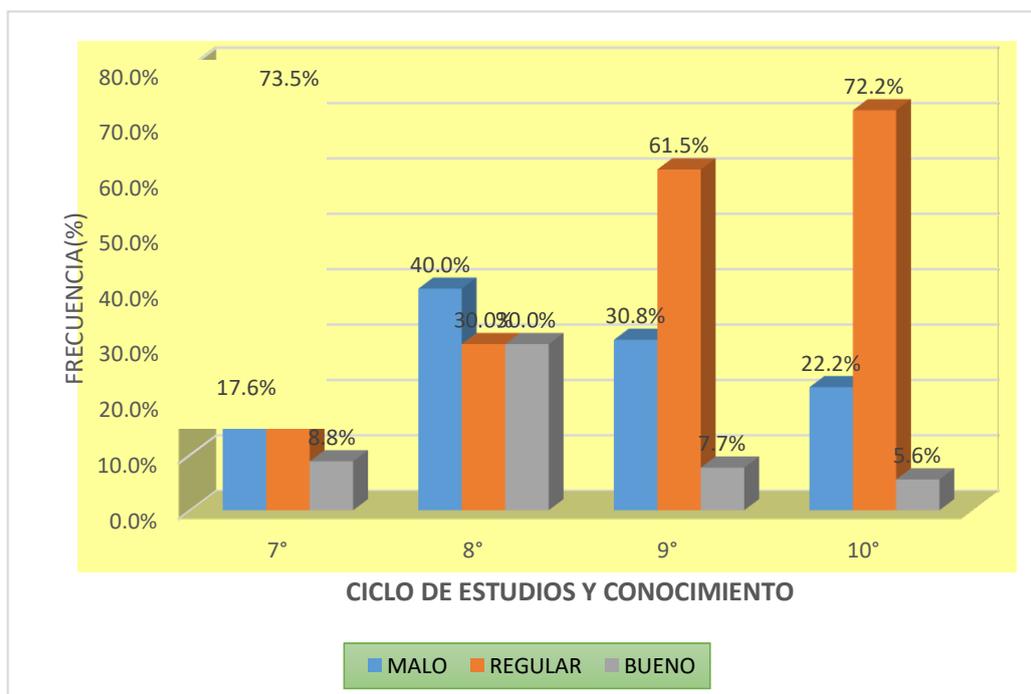


Tabla 3

Frecuencia absoluta y porcentual por ciclo de estudios y el nivel de Actitud hacia las prácticas radiológicas en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

Nivel de Actitud	CICLO DE ESTUDIOS							
	7°		8°		9°		10°	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
MALA	0	0.0	1	3.3	1	7.7	0	0.0
REGULAR	5	14.7	8	26.7	6	46.2	6	33.3
BUENA	29	85.3	21	70.0	6	46.2	12	66.7
TOTAL	34	100.0	30	100.0	13	100	18	100.0

Fuente: Datos obtenidos al aplicar los instrumentos validados **El resultado de valor de $p = 0.115 > 0.05$**

Gráfico 3

Frecuencia porcentual por ciclo de estudios y el nivel de Actitud hacia las prácticas radiológicas en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

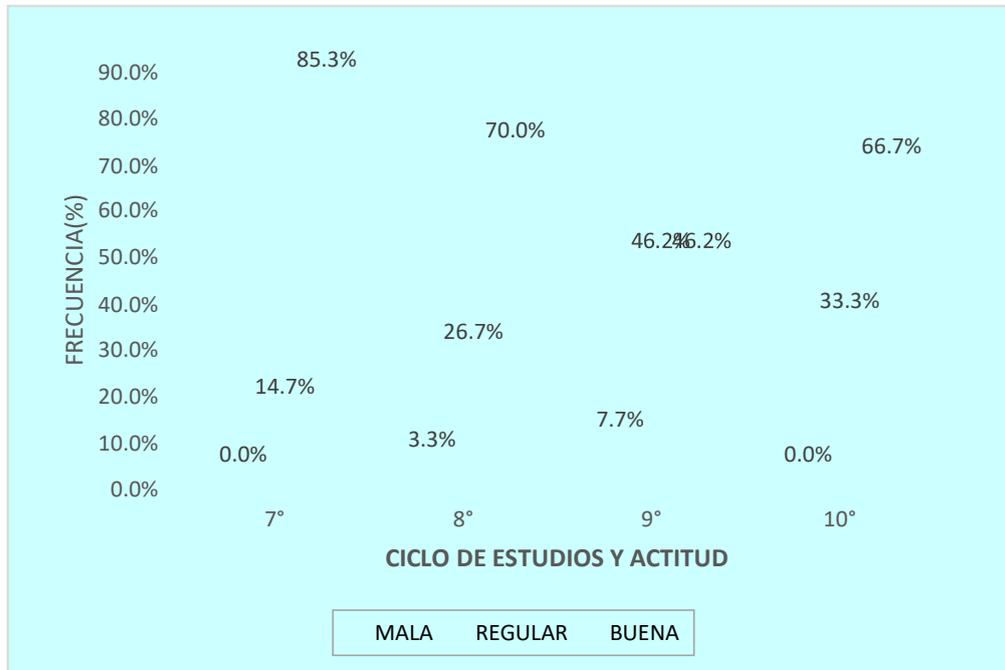


Tabla 4

Frecuencia absoluta y porcentual por Género y nivel de conocimiento en toma Radiográficas en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

Nivel de Conocimiento	GÉNERO			
	FEMENINO		MASCULINO	
	Frec.	%	Frec.	%
MALO	12	17.9	14	50.0
REGULAR	44	65.7	11	39.3
BUENO	11	16.4	3	10.7
TOTAL	67	100.0	28	100.0

Fuente: Datos obtenidos al aplicar los instrumentos validados El resultado de valor de $p = 0.115 > 0.05$

Gráfico 4

Frecuencia porcentual por Género y nivel de conocimiento en toma Radiográfica en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.



Tabla 5

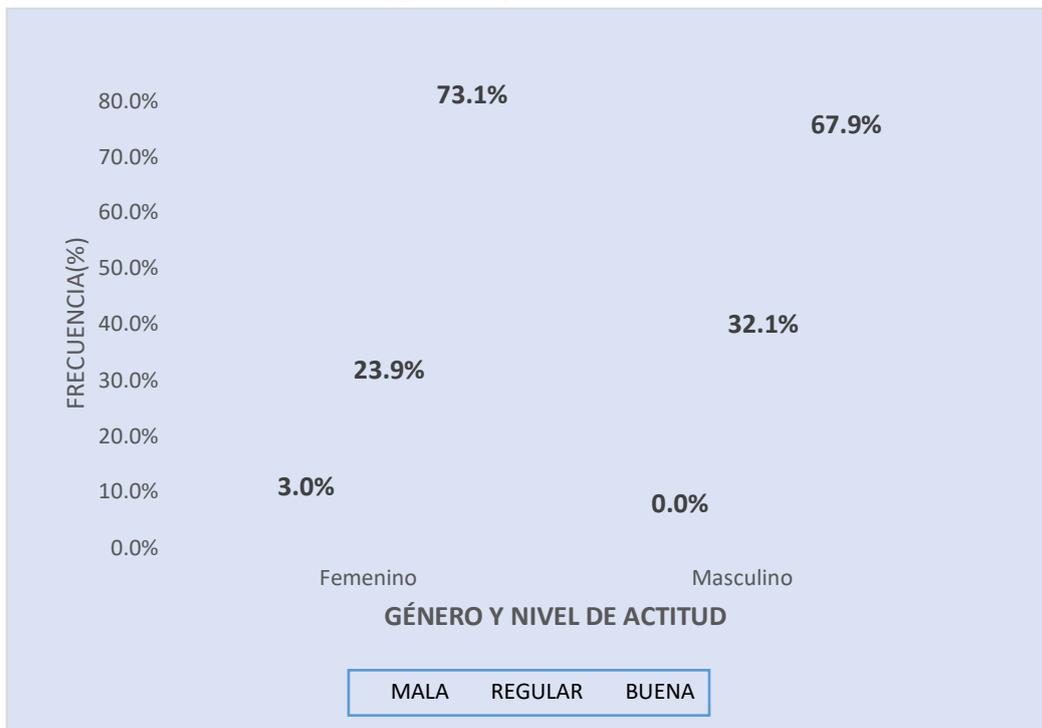
Frecuencia absoluta y porcentual por Género y nivel de Actitud hacia la práctica en radiología en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.

Nivel de Actitud	GÉNERO			
	FEMENINO		MASCULINO	
	Frec.	%	Frec.	%
MALA	2	3.0	0	0.0
REGULAR	16	23.9	9	32.1
BUENA	49	73.1	19	67.9
TOTAL	67	100.0	28	100.0

Fuente: Datos obtenidos al aplicar los instrumentos validados **El resultado de valor de $p = 0.115 > 0.05$**

Gráfico 5

Frecuencia porcentual por Género y nivel de Actitud hacia la práctica en radiología en los estudiantes de Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, septiembre 2020-2.



7. DISCUSIÓN:

Se encontró en el estudio que el nivel de conocimiento relacionado a la actitud no es significativo (Chi-cuadrado=7.418 $p = 0.115 > 0.05$).

Estos resultados difieren a los encontrados con **Solís J¹ (Huánuco 2016)**; (Chi cuadrado $\chi^2 = 9.49$, $GL = 4$ $p = 0.1$) en los cuales encontró como resultado que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Clínica Odontológica de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan, esto se pudo deber a que los estudiantes de esta universidad no tomaron el debido interés al estudio ya que se aplicó un cuestionario virtual o no tuvieron una buena base en los cursos de radiología.

Estos resultados encontrados tienen similitud con **Ochoa K.¹⁰ (Lima-2014)**, en su muestra obtenida en los estudiantes de la UNMSM; en los cuales no se encontró relación estadísticamente significativa entre ambas variables. (Spearman: $p=0.518$; $r=0.044$).

Por otro lado, el nivel de conocimiento según el ciclo de estudios fue regular mayoritariamente, teniendo en cuenta que el 8vo ciclo el 40% de ellos tuvieron un nivel malo. Estos resultados encontrados tienen diferencia con **K.¹⁰ (Lima-2014)**, en su muestra obtenida en los estudiantes de la UNMSM; en el cual se encontró que los alumnos del 8vo ciclo tuvieron un nivel de conocimiento regular con un 52.9%. Esto se puede deber a que los alumnos de este ciclo no estuvieron interesados en resolver de manera eficaz el cuestionario enviado.

En la actitud hacia la toma radiográfica según ciclo de estudio en el presente estudio se encontró que mayoritariamente los estudiantes tuvieron una actitud buena con un 85.3%.

A diferencia de **K.¹⁰ (Lima-2014)** y **Solís J¹ (Huánuco 2016)** la actitud que mayoritariamente tuvieron según su muestra fue regular en un 78% y 78.7% una actitud mala. Esto se puede deber a que los alumnos no tenían interés en los protocolos de bioseguridad o tienen presión por el tiempo limitado que tienen en los cursos de clínica.

Nivel de conocimiento según género, en el sexo femenino pudimos obtener que el 65.7% tuvieron un nivel regular y los varones el 50% tuvieron un nivel de conocimiento malo. No se encontraron estudios en los cuales se haya evaluado el nivel de conocimiento y actitud según el sexo femenino y masculino respectivamente.

En la actitud hacia la toma radiográfica según género, el 73.1% de sexo femenino presentaron una actitud buena, y en los varones el 67.9% también tuvieron una actitud buena, es debido a que los estudiantes son conscientes del riesgo que puede existir tanto para ellos como para los pacientes.

LIMITACIONES.

He tenido dificultad en la ejecución ya que he tenido falta de apoyo por algunos alumnos.

8. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos permiten tener las siguientes conclusiones:

1. En el presente estudio se determinó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma radiográfica en los alumnos de la universidad privada Antenor Orrego.
2. Para la co-variable el ciclo de estudio con el nivel de conocimiento sobre toma radiográficas de los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego de; se observó que los estudiantes de 7mo y 10mo ciclo tuvieron mayoritariamente un conocimiento regular.
3. Para la co-variable el ciclo de estudio con el nivel de Actitud hacia las prácticas radiológicas de los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo. Se observó un nivel de actitud buena en los ciclos estudiados.
4. Para la co-variable el Género con el nivel de conocimiento sobre toma radiográficas de los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo; tenemos que de las estudiantes mujeres el 65.7% presentaron un nivel Regular, en los varones el 50% tuvieron nivel de conocimiento Malo.
5. Para la co-variable el Género con el nivel de Actitud hacia la práctica radiológica de los estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo. Se observa que los estudiantes del género Femenino el 73.1% presentaron una Actitud Buena, en los Varones el 67.9% también tuvieron una actitud Buena hacia las prácticas en radiología.

9. RECOMENDACIONES

Realizar nuevas investigaciones en el campo que precede esta investigación, para evaluar las condiciones de los estudiantes con respecto al conocimiento y actitud en la toma radiográfica. También, estudios longitudinales para ver la mejora de los alumnos con respecto a este tema.

Realizar investigaciones similares a esta, en situaciones presenciales, teniendo en cuenta que gran parte de esta investigación se realizó de manera virtual.

Realizar investigaciones continuas para determinar las razones por la que los estudiantes de la clínica odontológica obtuvieron un conocimiento regular e incentivar a los alumnos y doctores a llevar cursos donde se pueda reforzar el nivel de conocimiento respecto a las normas de bioseguridad en radiología.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Solis Chávez J. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Clínica Odontologica de la universidad Hermilio Valdizán. [Online].; 2016 [cited 2020 junio 17]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/1382>.
2. Universidad Nacional de Colombia. Programa de Odontología Manual de Radioprotección. [Online].; 2007 [cited 2020 junio 17]. Available from: www.odontologia.unal.edu.co/docs/habilitacion/manual_radioproteccion_abril_2013.pdf.
3. Belinato W SD. Influence of physical parameters on radiation protection and image quality in intra-oral radiology. [Online].; 2011 [cited 2020 junio 25]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0168900210021261>.
4. MINSA. Norma técnica: Bioseguridad en odontología. [Online].; 2005 [cited 2020 junio 25]. Available from: <https://www.studocu.com/pe/document/pontificia-universidad-catolica-del-peru/biologia/bioseguridad-en-odontologia-norma-tecnica/3378515>.
5. Ministerio de Salud de Panamá. Normas Técnicas y Manuales de Procedimiento de Bioseguridad en la Práctica Bucodental. [Online].; 2006 [cited 2020 junio 17]. Available from: <https://www.gacetaoficial.gob.pa/pdfTemp/25825/5128.pdf>.
6. Jaime Otero M. JIOI. MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN ODONTOLOGIA. [Online].; 2002 [Lima] [cited 2020 junio 17]. Available from: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-san-gregorio-de-portoviejo/fisiologia/tutoria-11111111111111111111111111111111/8667381>.
7. Prieto M. Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud – Capítulo 14 Bioseguridad En Servicios De Radiología Y/O Diangóstico Por Imágenes. [Online].; 31 oct 2014 [cited 2020 junio 17]. Available from: <https://www.mendoza.gov.ar/salud/biblioteca/manuales/manual-de-bioseguridad-para-establecimientos-de-salud-capitulo-14-bioseguridad-en-servicios-de-radiologia-yo-diagnostico-por->

[imagenes/#:~:text=El%20objetivo%20principal%20de%20la,riesgos%20de%20los%20ef.](#)

8. Universidade Estadual da Paraíba- uepb. Avaliação do conhecimento sobre biossegurança em radiologia dos alunos do curso de odontologia da uepb. [Online].; junio 2012 [cited 2020 junio 17]. Available from: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/226/1/PDF%20-%20C%3%adcer0%20Carlos%20Farias%20Brasileiro.pdf>.
9. Saenz Donayre SG. Evaluación del grado de conocimiento y su relación con la actitud sobre medidas de bioseguridad de los internos de odontología del Instituto de Salud Oral de la Fuerza Aérea del Perú. [Online].; 2019 [cited 2020 junio 22]. Available from: <https://www.semanticscholar.org/paper/Evaluaci%C3%B3n-del-grado-de-conocimiento-y-su-relaci%C3%B3n-Donayre-Gabriela/55160350899f44f2421e36d983573d3c0acc041d?p2df>.
10. Ochoa Cerrón KM. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Online].; Lima 2013] [cited 2020 junio 22]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3697>.
11. Díaz svg. Conocimiento y actitud en la aplicación de medidas de bioseguridad en radiología oral, por los alumnos de octavo y noveno ciclo que llevan clínica integral del adulto en la universidad alas peruanas filial huacho en el periodo 2017. [Online].; 2018 [cited 2020 junio 22]. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/5112/Tesis_Conocimiento_Medidas_Radiolog%C3%ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Lecca Velarde YK.. Relación entre nivel de conocimiento, con la actitud y la aplicación de los principios de bioseguridad en radiología oral en alumnos de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, filial Trujillo. [Online].; 2017 [cited 2020 junio 22]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/11279?show=full>

13. Rodríguez slt. Nivel de conocimiento de la radiografía convencional y digital intraoral y su actitud de los alumnos de una clínica estomatológica universidad inca garcilaso de la vega. [Online].; 2019 [cited 2020 Junio 22]. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4741/TESIS_TORRES%20RODRIGUEZ%20SARITA%20LISSET.pdf?Sequence=1&isallowed=y.
14. Tirado Amador LR. Uso controlado de los rayos X en la práctica odontológica. [Online].; 2015 [cited 2020 junio 25]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v13n1/v13n1a09.pdf>
15. Duany Mejias T BCM. Exposición radiológica en estomatología: riesgo en silencio y a largo plazo. Scielo [Internet].. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 25]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000200001.
16. Tiquillahuanca Huaman CJ. Nivel de conocimiento sobre protección radiológica y bioseguridad en radiología de los estudiantes de la escuela profesional de estomatología, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas. [Online].; 2019 [cited 2020 junio 25]. Available from: <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/1877>
17. Velásquez Ortiz GA. Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre protección radiológica en cirujanos dentistas, Universidad Privada Antonio Guillermo. Cajamarca - Perú. [Online].; 2019 [cited 2020 junio 25]. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1171>
18. Ubeda C, Nocetti D, Aragón Marco. Seguridad y Protección Radiológica en Procedimientos Imagenológicos Dentales. [Online].; 2018 [cited 2020 junio 25]. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000300246
19. Cárdenas Rincón C, Díaz Dorado X, Reyes Duarte M. Cuantificación de radiación dispersa en ambientes contiguos durante el uso de equipos portátiles de radiología intraoral. Universidad Santo Tomás Bucaramanga division de ciencias de la salud posgrado de endodoncia.

[Online].; 2016 [cited 2020 junio 25]. Available from:

<http://hdl.handle.net/11634/4510>.

20. Wordreference. Sexo [Internet]. [Online].; 2005 [cited 2020 junio 23].

Available from: <https://www.wordreference.com/definicion/sexo>

21. Wordreference. Ciclo [Internet]. [Online].; 2005 [cited 2020 junio 23].

Available from: <https://www.wordreference.com/com/definicion/ciclo>

11. ANEXOS.

Instrumento de recolección de datos.

Parte I: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE NORMAS
DE

BIOSEGURIDAD EN RADIOLOGÍA INTRAORAL DE LOS ESTUDIANTES
DE LA CLINICA

ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
2020 - 2

Género: M () F () Ciclo de estudios:

Instrucciones:

Responda los ítems sobre lo que recuerda de los conocimientos teóricos recibidos. En

caso haya duda consulte con la persona encargada de la encuesta.

1. ¿Qué entiende por bioseguridad?

a. Procedimiento que destruye o elimina todo tipo de microorganismo, incluyendo esporas

bacterianas.

b. Actitudes y conductas cuyo principal objetivo es proveer un ambiente de trabajo seguro

frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos.

c. La bioseguridad asume que toda persona está infectada y que sus fluidos son

potencialmente infectantes.

d. Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas cuyo principal

objetivo es proveer un ambiente de trabajo seguro para evitar infecciones cruzadas y

enfermedades de riesgo ocupacional.

2. ¿Cuáles son las medidas de protección contra la irradiación por fuentes externas?

a. Distancia, blindaje, justificación.

b. Distancia, tiempo, blindaje.

c. Distancia, tiempo, justificación

- d. Universalidad, optimización, distancia.
3. A qué distancia como mínimo debe ubicarse el operador con respecto al cabezal de rayos X.
- a. 1m
 - b. 2m
 - c. 3m
 - d. 4m
4. ¿Qué elemento(s) es (son) necesarios para el operador en la clínica radiológica?
- a. Delantal clínico, mascarilla, gorro, guantes, lentes protectores.
 - b. Delantal clínico, mascarilla, gorro, guantes, lentes protectores, mandil de plomo
 - c. Dosímetro
 - d. B y C
5. ¿Qué equipos de protección radiológica conoce para el paciente?
- a. Sólo mandil de plomo.
 - b. Mandil de plomo con protector de tiroides.
 - c. Escudo submandibular.
 - d. B y C
6. ¿Es necesario desinfectar el equipo radiográfico?
- a. No, sólo en caso de contaminarse con fluidos sanguíneos.
 - b. Sí, sólo al finalizar la jornada de trabajo.
 - c. Sí, antes y después de la atención de cada paciente.
 - d. Sí, antes de la jornada de trabajo.
7. Con relación a la desinfección de equipos radiográficos:
- a. Se desinfecta con hipoclorito al 0,1%

- b. Se desinfecta con alcohol al 70%.
 - c. Puede desinfectarse con hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol al 70%.
 - d. Es necesario desinfectar el equipo con glutaraldehído al 2 %.
8. Sobre el lavado de manos en radiología odontológica:
- a. Es necesario lavarse las manos antes de colocarse los guantes y después de cada atención.
 - b. Sólo es necesario el lavado de manos al inicio de la jornada de trabajo.
 - c. Sólo es necesario el lavado de manos al final de la jornada de trabajo.
 - d. Es necesario lavarse las manos con frecuencia, aunque no necesariamente después de cada atención.
9. Los residuos sólidos radiactivos se clasifican como / deben colocarse en:
- a. Residuos biocontaminados / bolsas negras
 - b. Residuos biocontaminados / bolsas verdes
 - c. Residuos especiales / bolsas amarillas
 - d. Residuos especiales / bolsas negras
10. Sobre el líquido de revelado radiográfico:
- a. El revelador es más biocompatible y puede ser eliminado por el desagüe.
 - b. El revelador y fijador no pueden eliminarse por el desagüe.
 - c. El revelador y fijador radiográfico usado no deben juntarse en un mismo recipiente para su eliminación.
 - d. A y C

Parte II: LA ACTITUD DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN RADIOLOGÍA INTRAORAL DE LOS ESTUDIANTES DE LA CLINICA ODONTOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENR ORREGO 2020 - 2

Instrucciones: Responda los ítems sobre su actitud en las distintas situaciones presentadas a continuación.

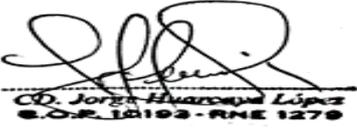
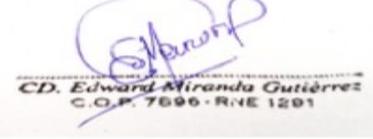
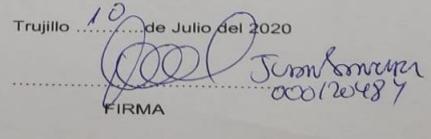
Nº	Pregunta	Siempre lo hago	De vez en cuando	Nunca
11.	¿Se preocupas por respetar las normas de bioseguridad?			
12.	¿Cumple los principios de protección radiológica?			
13.	¿Al guardar el mandil de plomo lo dobla o cuelga?			
14.	¿Utilizas todos los elementos de protección de bioseguridad necesarios en la clínica radiológica?			

15. ¿Desinfecta el posicionador de radiografías después de utilizarlo?			
16. ¿Desinfecta el equipo radiográfico antes y después de la atención a cada paciente?			
17. Luego de la toma radiográfica. ¿Desinfectas el empaque radiográfico antes de su revelado?			
18. ¿Se lavas las manos en			

<p>ambas ocasiones?: Antes de colocarte los guantes y al final de cada atención.</p>			
<p>19. ¿Elimina el revelador y fijador radiográfico en recipientes separados?</p>			
<p>20. ¿Elimina las radiografías reveladas y sus envolturas directamente al tacho de basura?</p>			

Validación de instrumento.

Nombre	Firma	Opinión
---------------	--------------	----------------

<p>Jorge Luis Huarcaya López</p>		
<p>Hugo Castillo Aguirre</p>		
<p>Kelly Cáceda Gabancho</p>		
<p>Victor Eduardo Llanos Vera</p>	<p>Trujillo10.....de Julio del 2020</p> 	
<p>Stefanny L. Zarate Chavarry</p>		
<p>Evelyn Pisconte León</p>		
<p>Henry Miranda Gutierrez</p>		
<p>Juan Alberto Sánchez Haro</p>	<p>Trujillo10.....de Julio del 2020</p> 	

Consentimiento y/o asentimiento informado.

Yo,
identificado con DNI, doy constancia de haber sido informado
claramente del presente trabajo de investigación, cuya finalidad es determinar el
nivel de conocimiento y la actitud hacia la práctica en la toma de radiografía
intraoral en los alumnos de estomatología de la Universidad Privada Antenor

Orrego de la ciudad de Trujillo, cuya autoría es Fernando Alvarado Pinchi, con ID 000151300 por lo cual se me ha explicado y resuelto las dudas a las preguntas que se ha realizado, también comprendo que en cualquier momento puedo retirarme del estudio. La información que se proporcione será totalmente confidencial y sólo se manejarán resultados globales. Se le agradece de antemano su participación.

La fiabilidad de un test se refiere a la consistencia interna de sus preguntas, a la mayor o menor ausencia de errores de medida. Un test confiable significa que si lo aplicamos por más de una vez a un mismo elemento entonces obtendríamos iguales resultados.

MÉTODO UTILIZADO

Entre los métodos aceptados para medir la fiabilidad está el de las dos mitades o Split-half, que consiste en hallar el coeficiente de correlación de Pearson entre las dos mitades de cada factor (par e impar) de los elementos, y luego corregir los resultados según la fórmula de Spearman- Brown,

Utilizando el método de las dos mitades y aplicada a 25 estudiantes con las mismas características de la población de estudio, **los instrumento del NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD HACIA LA PRÁCTICA EN LA TOMA DE RADIOGRAFÍA INTRAORAL**, se sometió a la prueba de confiabilidad, el resultado se presenta a continuación:

- Escala de nivel de conocimiento **$R_s = 0.780$** $p = 0.0000043$ (**)
- Actitud hacia la práctica **$R_s = 0.793$** $p = 0.00000229$ (**)

El instrumento presenta Confiabilidad INTERNA Altamente Significativa.

Ver reportes de salida

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Estadísticas de la regresión					Corrección Spearman-Brown
Coeficiente de corr. R	0.6391933				0.780
Coeficiente de deter. R ²	0.40856808				
R ² ajustado	0.38285364				Valor p=0.0000043
Error típico	0.7171392				
Observaciones	25				

ANÁLISIS DE VARIANZA

F. de V.	G. de L.	S. de C.	C. de M.	Fc	Valor P
Regresión	1	8.1713615	8.1713615	15.8886684	0.00058235
Residuos	23	11.8286385	0.51428863		
Total	24	20			

ACTITUD HACIA LA PRÁCTICA

Estadísticas de la regresión				Corrección Spearman-Brown
Coeficiente de corr. R	0.65680168			0.793

Coefficiente de deter. R ²	0.43138844
R ² ajustado	0.4066662
Error típico	1.20813954
Observaciones	25

Valor p=0.00000229

**ANÁLISIS DE
VARIANZA**

<i>F. de V.</i>	<i>G. de L.</i>	<i>S. de C.</i>	<i>C. de M.</i>	<i>Fc</i>	<i>Valor P</i>
Regresión	1	25.4691737	25.4691737	17.4494065	0.00036198
Residuos	23	33.5708263	1.45960114		
Total	24	59.04			

Para los fines que se crea conveniente, se firma el presente informe.

Trujillo 20 de julio 2020.



JOSÉ ANTONIO CASTAÑEDA VERGARA

Ms. En estadística

Dr. En educación.

Constancia de aprobación del Comité de Ética UPAO.

Tamaño muestral

Ciclo de estudios	7mo	8vo	9no	10mo	TOTAL
Frecuencia de alumnos en la muestra	34	30	13	18	95

Total, de 95 alumnos es el tamaño de la muestra



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0368-2020-UPAO

TRUJILLO, 17 DE OCTUBRE DE 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 16 de octubre del 2020 presentado por el alumno(a) ALVARADO PINCHI, FERNANDO quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que por solicitud de ALVARADO PINCHI, FERNANDO, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el alumno, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA TOMA RADIOGRÁFICA EN LOS ESTUDIANTES DE LA CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. SEPTIEMBRE - 2020

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO