



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Factor sociodemográfico y experticia de bioseguridad post pandemia
por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022

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

AUTORA:

Iglesias Zuazo, Ana Jane (orcid.org/0000-0001-5651-1473)

ASESORA:

Mg. Medina Uribe, Yuri Carla (orcid.org/0000-0001-9630-6511)

CO-ASESOR:

Mg. Pacheco Robles, Roberto Alejandro (orcid.org/0000-0003-3406-1322)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dios por continuar creyendo en mí, brindándome una oportunidad más para continuar con mi progreso profesional.

A mi hijo Adriano por su comprensión y por ser la persona fundamental para todo objetivo que persigo.

A mis padres por su incondicional apoyo y consejos que siempre fortalecen mis decisiones.

Agradecimiento

A mi asesora Mg. Yuri Carla Medina Uribe, por su acompañamiento y colaboración durante toda la investigación y brindar sus acertados conocimientos.

Al Mg. José Huamaní Echaccaya, por su motivación, orientación y experiencia brindada para el desarrollar el presente estudio.

A los odontólogos quienes fueron partícipes en el presente estudio, quienes demostraron su profesionalismo y compromiso para resolver los cuestionarios.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCOTEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra, muestreo	15
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pag	
Tabla 1	Análisis bivariado	20
Tabla 2	Frecuencia del nivel de experticia en bioseguridad post-pandemia por COVID-19	21
Tabla 3	Dimensión: Edad	22
Tabla 4	Dimensión: Género	22
Tabla 5	Dimensión: Años de ejercicio profesional	23
Tabla 6	Dimensión: Estado civil	23
Tabla 7	Dimensión: Especialidad	24
Tabla 8	Dimensión: Carga familiar	24
Tabla 9	Dimensión: Antecedentes por Covid-19	25
Tabla 10	Dimensión: Convivencia con familiares con comorbilidad	25
Tabla 11	Análisis multivariado del factor sociodemográfico y experticia en bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	26
Tabla 12	Edad y experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	28
Tabla 13	Género y experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	29
Tabla 14	Años de ejercicio profesional experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	30
Tabla 15	Estado civil y experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	31
Tabla 16	Especialidad y experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	32
Tabla 17	Carga familiar y experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	33
Tabla 18	Antecedentes por Covid-19 y experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	34
Tabla 19	Convivencia con familiares con comorbilidad y la experticia de bioseguridad post-pandemia por COVID-19 en odontólogos, Ica 2022	35

Resumen

Objetivo, conocer si existe asociación entre el factor sociodemográfico y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022. Metodología, la presente investigación es del tipo básica, con un diseño no-experimental y correlacional. La población está conformada por odontólogos habilitados que laboran en consultorios odontológicos de Ica en el 2022. La muestra estuvo compuesta por 80 odontólogos habilitados que laboran en consultorios odontológicos de la ciudad, que se ajustaron a los criterios de exclusión e inclusión. Se confeccionó un instrumento para calcular las variables, que se basó en lo señalado en la Directiva Sanitaria N°100/ MINSAL/2020/DGIESP, dicho instrumento validado por juicio de expertos y por el Alfa de Cronbach como prueba de fiabilidad y confianza. Resultados, respecto al factor sociodemográfico, se observó que tanto la carga familiar como el antecedente por COVID-19 mostraron experticia alta con 73,8%. ($p < 0.05$). Respecto de la variable experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, se observó que los participantes mostraron un nivel de experticia alto con 81,3% y un nivel bajo con 18,8%. Conclusión, el factor sociodemográfico tanto en su dimensión carga familiar como el antecedente por COVID-19, tiene asociación favorable en la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 con $OR=0,08$ y $OR=0,129$, respectivamente.

Palabras clave:

Principios básicos de la bioseguridad, experticia, percepción en la bioseguridad.

Abstract

Objective, to know if there is an association between the sociodemographic factor and post-pandemic biosafety expertise by Covid-19 in dentists, Ica 2022. Methodology, the present investigation is of the basic type, with a non-experimental and correlational design. The population is made up of licensed dentists who work in dental offices in Ica in 2022. The sample consisted of 80 licensed dentists who work in dental offices in the city, who met the exclusion and inclusion criteria. An instrument was made to calculate the variables, which was based on what is indicated in Health Directive No. 100/MINSA/2020/DGIESP, said instrument validated by expert judgment and by Cronbach's Alpha as proof of reliability and confidence. Results, regarding the sociodemographic factor, it was observed that both the family burden and the history of COVID-19 showed high expertise with 73.8%. ($p < 0.05$). Regarding the variable of expertise in post-pandemic biosafety by Covid-19 in dentists, it was observed that the participants showed a high level of expertise with 81.3% and a low level with 18.8%. Conclusion, the sociodemographic factor, both in its family burden dimension and the history of COVID-19, has a favorable association in the post-COVID-19 pandemic biosafety expertise with $OR=0.08$ and $OR=0.129$, respectively.

Keywords :

Basic principles of biosafety, expertise, perception in biosafety.

I. INTRODUCCIÓN

Los cirujanos dentistas se convirtieron en los profesionales de la salud con mayor riesgo de infectarse por Coronavirus a causa del virus SARS-COV-2, puesto que inevitablemente, todo paciente era sospechoso portador del virus. Ante esto, se debieron reforzar de manera drástica tanto las medidas de prevención como de bioseguridad en la atención dental, ya que para esta práctica, una de las principales características es el contacto tan cercano a las vías de contagio de las personas, ya sea con las mucosas de la boca, de la nariz o de los ojos, además de la contaminación del consultorio, debido al uso de instrumentos rotatorios y generadores de aerosoles.

A nivel mundial se tuvieron que reforzar estrategias de protección, sobre todo para el personal sanitario ya que los indicadores de morbilidad y mortalidad eran elevados para este sector; de tal manera que se instauraron una serie de orientaciones específicas y medidas de bioseguridad para controlar dichos índices de contagio. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas y Organización Panamericana de la Salud (2017).

A nivel nacional el COP (Colegio Odontológico del Perú), se instauraron los Protocolos de Bioseguridad para el cirujano dentista durante y post-pandemia COVID-19; otra acción se dio por parte del MINSA (Ministerio de Salud) promulgando la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP con el fin de coadyuvar en la reducción de índices de contagio en el sector odontológico a nivel nacional. Por todo esto, resulta importante que el odontólogo conozca y ponga en práctica las medidas de bioseguridad, con el fin de salvaguardar su vida y la de sus pacientes.

El presente estudio se justificó por el riesgo elevado de contagio en la práctica odontológica, disminución de las tasas por contagio Covid-19 y reducción de las precauciones de bioseguridad. Del mismo modo, este estudio contó con justificación teórica, ya que mediante la búsqueda bibliográfica con sustento científico, ya sea a través de artículos y trabajos de investigación previos, nos permitieron obtener un marco conceptual nutrido, y a través del método científico, nos permitió obtener resultados beneficiosos, relacionado íntimamente con los objetivos planteados.

Se justificó también socialmente, puesto que los resultados obtenidos son beneficiosos para que se conozca y aplique medidas a nivel de entidades sanitarias e instituciones responsables en velar por la salud de la ciudadanía.

Esta investigación tuvo como problema general la pregunta: ¿en qué medida se asocia el factor sociodemográfico y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?; se tuvieron como problemas específicos: primero ¿en qué medida se asocia la edad y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?, segundo ¿en qué medida se asocia el género y experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?, tercero ¿en qué medida se asocian los años de egresado y la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?, cuarto ¿en qué medida se asocia el estado civil y la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?, quinto ¿en qué medida se asocia la especialidad y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?; sexto ¿en qué medida se asocia la carga familiar y la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?, séptimo ¿en qué medida se asocia tener antecedentes por Covid-19 y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?, octavo ¿en qué medida se asocia convivir con familiares con comorbilidad y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?.

Se tuvo como objetivo general conocer la asociación entre el factor sociodemográfico y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica teniendo como objetivos específicos primero: determinar la asociación de la edad y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; segundo: Conocer la asociación del género y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; tercero: Conocer la asociación de los años de egresado y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; cuarto: Determinar la asociación del estado civil y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en

odontólogos, Ica 2022; quinto: Determinar la asociación de la especialidad y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; sexto: Determinar la asociación de la carga familiar y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; séptimo: Determinar la asociación de tener antecedentes por Covid-19 y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, octavo: Determinar la asociación de convivir con familiares con comorbilidad y la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Se tuvo como hipótesis general El factor sociodemográfico está asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022 y como hipótesis específicas tuvimos: primero: La edad está asociada a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; segundo: El género está asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; tercero: Los años de egresado están asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; cuarto: El estado civil está asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; quinto: La especialidad está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; sexto: La carga familiar está asociada a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; séptimo Los antecedentes por Covid-19 están asociados a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; octavo: La convivencia con familiares con comorbilidad está asociada a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Mariam et al. (2021), tuvo el objetivo “de evaluar la comprensión y las prácticas conscientes de los desechos dentales y biomédicos que realizan cirujanos dentistas y los Universitarios” (prácticas pre-profesionales). Fue un estudio transversal y observacional, la encuesta fue la técnica a través de un cuestionario presencial y virtual de 21 interrogaciones arrojando como resultados que 3/4 partes “de los estudiantes tenían conocimiento de los protocolos para la supresión de desechos dentales; 1/2 de la muestra tenía conocimiento sobre la codificación de colores para la eliminación de residuos; 2/3 partes implementaron una práctica segura para desechos biomédicos; el 68% registraron contenedores rotulados para suprimir los desechos de los pacientes sospechosos de Covid-19 , se concluyó que la conciencia y la práctica sobre eliminación de residuos dentales tuvieron nivel Moderado y en cuanto a las disposiciones de prevención y transmisión del virus fue satisfactoria.

Ortega, A. (2019); cuyo objetivo fue “determinar el conocimiento y aplicación de las barreras básicas de bioseguridad durante los procedimientos odontológicos que realizan los estudiantes de 6to a 10mo semestre, en la Clínica de Especialidades Odontológicas de la UIDE en Quito”. Investigación en campo con enfoque cualitativo y cuantitativo, en una población de 72 estudiantes; resultando que, el 97% comprende la relevancia del aseo de manos previo a la realización de un proceso estomatológico; el 53% cambia solamente sus guantes más no el resto de barreras al asistir a otros clientes; el 81% cambia de guantes cuando mantienen contacto con materiales como historias médicas, esferográficos, maletas, indumentaria, entre otros; cuando aparece la obligación de manejar registros administrativos de la clínica, el 77% se quita los guantes y los cambia; el 94% de los alumnos comprende que es necesario emplear gorro durante el turno del centro médico; el 77% comprende la relevancia de emplear gafas de protección al momento de asistir cliente y finalmente el 63% comprende la relevancia de situar al cliente las gafas como barrera de defensa.

Nasser, Z. et al. (2020) su investigación es de nivel descriptivo, donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de los odontólogos frente al COVID-19, utilizando la encuesta como técnica, por medio de un cuestionario, resultando que el 91,3% de odontólogos tenían un nivel de conocimiento bueno, y el 58,7% realizaba practicas buenas; donde concluyó que el nivel de los cirujanos dentistas libaneses es aceptable, sin embargo existía una limitado comprensión en cuanto a las medidas de previsión adicional en la protección del personal dental.

Moreno, C. (2018) tuvo como objetivo determinar el nivel de la ansiedad en el tratamiento odontológico en pacientes de la clínica del adulto de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Es una investigación transversal, prospectiva y descriptiva. En una muestra fue de cien (100) individuos los resultados evidenciaron un porcentaje elevado del 29,0% con ansiedad leve, el grado de angustia según el sexo prevaleció el género femenino con una tasa de 51% y con una mayor proporción de angustia ligera con una tasa de 33.3%. Al evaluar el nivel de ansiedad según tipo de tratamiento odontológico presentaron ansiedad leve para Endodoncia 27%, cirugía 36%, tratamiento periodontal 50%; los pacientes que presentaron ansiedad moderada en Rehabilitación oral 33% y restauraciones 38%.

Sarfaraz et al. (2020) su objetivo fue identificar de manera global el conocimiento y la actitud que presentan los odontólogos con respecto a la desinfección, fue un estudio de corte transversal, a través de un cuestionario online, donde participaron 385 odontólogos de 23 países; como resultado arrojó una puntuación de 12, reflejó un nivel de conocimiento insuficiente con 89% mientras que el 11% tenía conocimiento suficiente. Con 15 puntos se mostró una actitud Positiva hacia la ejecución de desinfección y el 90% de participantes expresó una actitud Positiva frente al 10% con una actitud negativa. Concluyeron que si bien, existía desconocimiento en cuanto a disposiciones del protocolo de desinfección ante el Covid-19, mostraban una actitud positiva; de manera que las buenas intenciones para la práctica adecuada de protocolos de desinfección pero que lamentablemente los escasos conocimientos obstaculizan su aplicación.

Borja et al. (2020) teniendo como objetivo conocer cuál era el grado de conocimiento sobre el COVID-19 en odontólogos de Lima y Callao, siendo un estudio observacional, donde la población participante fue de 1047 mil cuarenta y siete odontólogos colegiados, la técnica que empleó fue una encuesta a través del interrogatorio virtual de 15 interrogaciones, donde los resultados arrojaron que el conocimiento de los odontólogos de Lima y Callao tenían niveles Medio, y que los especialistas de Periodoncia e Implantología mostraron un nivel Mayor de conocimiento.

Munguía, K. (2021) su estudio tuvo objetivo identificar la comprensión y la ejecución de las medidas de bioseguridad ante el Covid-19 y si estos estaban asociados. Fue un estudio descriptivo y relacional que contó con 100 empleados del Nosocomio, empleando la encuesta como técnica por medio de un cuestionario; arrojando como consecuencia que el 60% tuvo un Nivel Regular de comprensión del virus, 38% un nivel Bueno y 2% un nivel Malo. En cuanto a las medidas de bioseguridad el 72% tuvo un nivel de conocimiento, con respecto a las disposiciones y su aplicación el 88% tuvieron nivel Bueno y 12% nivel Regular. Concluyendo que si existe asociación positiva y baja entre las variables.

Cabrera, A. (2022) el objetivo de su investigación fue detectar el nivel de ansiedad y medidas de bioseguridad de los profesionales sanitarios del cantón Camilo Ponce Enríquez, C. 2021. Investigación cuantitativa, con estructura descriptiva correlacional y transversal, con una muestra de cincuenta y dos (52) empleados del establecimiento de salud en el que se ejecutó el estudio; a estos se les aplicó los respectivos formularios sobre las variantes; el formulario de angustia se encuentra estandarizado. Por ello, no requirió controlar a validez y fiabilidad. No obstante, el de normas de bioseguridad fue creado por la examinadora y tuvo que ser sometido a validez y fiabilidad por juicio de profesional. Con la ayuda del producto, es factible demostrar que si existe una correlación importante entre el malestar y la ejecución de las normas de bioseguridad del lado de los profesionales médicos. Esto fue confirmado por el Rho de Sperrman, cuyo coeficiente alcanzó -0,466 y la

significación bilateral llegó a $p < 0,01$, indicando que existe una asociación sustancial entre ambos componentes.

Onofre, et al (2022), su estudio tuvo como objetivo investigar el riesgo ocupacional dental en la ciudad de Tacna y si está correlacionado con el nivel de conocimientos sobre bioseguridad; siendo de tipo correlacional, no experimental; donde se contó con 163 odontólogos como muestra a quienes se les entregó un cuestionario con 29 interrogaciones; cuyos resultados obtenidos, muestran que, con 79% el conocimiento en bioseguridad en odontólogos tuvo nivel Regular, 18% nivel Malo y 3% nivel Bueno. En cuanto al riesgo laboral en odontólogos el 94% tuvieron nivel bajo; el 6% tuvo nivel medio y ninguno presenta nivel elevado respecto a esta dimensión. Se estableció que existía una correlación entre el nivel de conocimientos de riesgo laboral dental y bioseguridad en Tacna.

Guillén, I. (2022) la finalidad de su estudio fue establecer si existía relación entre la medidas de bioseguridad y el peligro laboral en odontólogos de los establecimientos de salud de un distrito limeño durante COVID-19 , estudio de tipo cuantitativo, correlacional y descriptivo, donde se usó la encuesta como técnica con un cuestionario, con ochenta y nueve (89) odontólogos como muestra, resultando que con 81% el nivel es Bueno para conocimiento en medidas de bioseguridad; se concluye la validación de la hipótesis alterna, demostrando que hay una relación importante entre las variables de estudio.

Herrera, K. (2022) El objetivo del estudio fue determinar si existía una relación entre las variables, el cual es un estudio no experimental y correlacional contó con cien (100) odontólogos como muestra, utilizó la encuesta por medio de un cuestionario, dando como resultado que, con respecto al conocimiento, el 54% tenía un alto nivel, el 38% un medio nivel, y el 8% un bajo nivel; con respecto a las prácticas de Bioseguridad en relación al COVID 19, con el 75% mostró una práctica Adecuada, el 25% mostró prácticas Inadecuadas; se encontró una relación moderada y positiva entre todas “las dimensiones consideradas. Los investigadores

concluyeron que existe relación positiva y moderada entre las variables del estudio” y los odontólogos que trabajan en la práctica privada.

Como bases teóricas se consideraron los siguientes puntos:

Según Papone, V. (2010) y el MINSA. (2020), detallan que las medidas de bioseguridad se consideran una disciplina conductual que busca inculcar actitudes y conductas que puedan reducir el riesgo de infección y enfermedad en el sector sanitario debido al contacto inherente al ejercicio de las funciones sanitarias, “como usar barreras de protección, los residuos contaminados y la esterilización y desinfección de equipos e instrumentos. El objetivo es eliminar los riesgos en el sector de la odontología, protegiendo así a los pacientes y a los dentistas. También mencionan que el Reglamento de Bioseguridad es una norma que busca disminuir y evitar percances que deriven en enfermedades infecciosas y transmisibles a través de su aplicación en la consulta y tratamiento de los usuarios y en el manejo del material odontológico. Los odontólogos deben tener conocimiento de “los riesgos profesionales y de los métodos para prevenir con la finalidad de alcanzar un entorno seguro en el que prestar sus servicios. Es por ello que se han implementado las 11 normas técnicas de bioseguridad odontológica y la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA 2020 Gestión de la atención odontológica en tiempos de pandemia COVID 19, ya que es un conjunto de procedimientos fundamentales que deben seguir todos los profesionales de la salud odontológica.

Según Ramos et al. (2022), Si las precauciones de bioseguridad fueran un requisito fundamental para el tratamiento dental, sería más importante aumentar la conciencia de bioseguridad; de igual forma, ejecutar una adecuada evaluación de la sintomatología del paciente, para un diagnóstico correcto.

La transmisión del SARS-CoV-2, es por medio del contacto indirecto, directo o próximo con secreciones orales y nasales infectadas; esto incluye el contacto con las gotitas secretadas y la inhalación del aerosol inclusive se encuentran en las partículas en el aire. Por el contrario, cuando una persona habla, canta o entona en

voz alta, un gran número de gotitas son expulsadas de los labios y caen en el suelo u otras superficies, por lo que se recomienda la distancia social, Carbone et al. (2021).

Según el INEI. (2017), los factores sociodemográficos, son el conjunto de factores sociales y demográficos, estos abarcan todas las características que se asignan a cada miembro de la población, brindándole una identidad; En esta investigación se tuvieron en cuenta, algunos de estos factores con el fin de determinar su asociación respecto de la segunda variable.

Con respecto a la edad la (REA 2021), señala que es el Tiempo que ha vivido una persona.

Si hablamos del Género dice de este término que es el Conjunto de seres que cuentan con uno o varios caracteres en común, según la (REA ,2021).

En cuanto a los años de ejercicio profesional, estos estudios sirven como instrumento fundamental para determinar el desarrollo profesional y desempeño de los egresados, Los estudios permiten a las instituciones educativas mejorar y renovar continuamente sus planes y programas de estudio. Además, las políticas de desarrollo de las instituciones en los tres niveles de gobierno se forman a través de estas investigaciones. según García, C. (2004).

El INEI (2017), define el estado civil como la posición de los individuos determinada por sus relaciones de parentesco y convivencia según los diversos tipos de unión conyugal; a partir de la cual se establecen derechos y responsabilidades específicas que son verificadas por el entorno social.

Según Navarro et al. (2018), en muchos sentidos, la especialización significa el progreso y perfeccionamiento del profesional, además de la estabilidad económica y la satisfacción de las expectativas o búsquedas personales.

La carga familiar, referida al número de hijos o personas dependientes del encuestado, es considerada en la metodología de la investigación para caracterizar en estudios cuantitativos al encuestado según Gómez, C. (2018).

El contagio por Covid-19, se refiere al antecedente con el que probablemente podría contar el encuestado al haber sido diagnosticado con COVID-19 según Carbone et al. (2021).

Según MINSA (2020), la convivencia con familiares con comorbilidad, se refiere al contacto diario que se tiene en el hogar con familiares cuya condición de salud los convierte en personas vulnerables al contagio por Covid-19, requiriendo mayor atención y cuidados.

Según Rodríguez, et al (2019), con respecto a la variable Experticia de bioseguridad post pandemia por COVID-19 la experiencia de las medidas de bioseguridad en odontólogos abarca los trabajos cotidianas del cirujano dental en materia de bioseguridad dental e intenta limitar el peligro de contraer infecciones en el lugar de trabajo tanto para los empleados y pacientes.

En el ámbito de dar de asistencia por salud, los profesionales utilizan sus conocimientos y habilidades según Vásquez, R. (2019) y basándose en las mejores pruebas disponibles “para brindar una atención realmente segura y con una elevada calidad, que promueva los resultados acordes para el paciente y la población según RACP Specialists Together. (2021)”

Todas sus dimensiones se han imaginado de la siguiente manera:

Estructuras organizativas para la atención de salud, la disposición de las funciones, recursos y procesos para alcanzar los objetivos de salud, basados sobre la necesidad de salud del paciente, la comunidad y la familia según MINSA. (2021).

Disposiciones para áreas distintas y compartidas con el área clínica que consisten en un conjunto de precauciones de bioseguridad adoptadas tanto en el ámbito clínico como en el no clínico (“Colegio Odontológico del Perú, 2020).

Percepción en la bioseguridad

Las percepciones son consideradas estímulos solitarios ejecutados por los órganos de los sentidos contra un impulso y la sensación es aquella representación de ello a través del empleo del cerebro. Entonces, podemos decir que la percepción es aquel estudio y representación de dichas sensaciones empleando la cognición previa. Cada individuo concede lo subjetivo a la sensación captada, según Benadof et al. (2021).

Bioseguridad. La connotación del vocablo bioseguridad es entendido de sus elementos: “bio” de bios (griego) el cual connota vida y seguridad el cual indica a la condición de ser sólido, exento de daño, peligro o riesgo.

Según Ruíz de Somocurcio, J. (2017), la bioseguridad es aquel grupo de reglas o mediciones preventivas las cuales debe tener en cuenta el profesional que labora en sectores de salud, para impedir la contaminación de afecciones de los clientes en el sector hospitalario y en el entorno en total, por la exhibición de elementos contagiosos.

Principios básicos de la bioseguridad

Universalidad: Las normas tienen que incluir a todos los individuos de todos los trabajos, independientemente de saber o no su serología.

Todos los trabajadores de la salud tienen que cumplir rutinariamente con las medidas estándar para acomodar la visibilidad de las membranas mucosas y la piel, independientemente de las posibles molestias.

Uso de barreras: Incluye la noción de impedir la exhibición recta a sangre y otros líquidos orgánicos probablemente contaminantes, a través del empleo de elementos apropiados que intervengan al contacto de los mismos.

Dimensión: Barreras de Protección para el Paciente.

Lentes protectores. Protegen los ojos del usuario de posibles organismos raros o elementos químicos procedentes de la boca o de los componentes del aerosol que se encuentran dentro de la clínica, según Anchundía et al. (2021).

Campo quirúrgico: Se considera un componente que debe ser eliminado después de que el paciente lo haya utilizado durante el tratamiento dental. Debe abarcar todo el torso para que sea eficaz.

Cubiertas de zapatos o botas: Protegen al que la emplea de filtrados sobre o dentro de los zapatos durante los procesos, la secreción de tráfico es considerado como un elemento grave en la difusión de microorganismos del piso al aire.

Manejo de los artículos odontológicos, según Anchundía et al. (2021). El instrumental y material puede transformarse en un transporte de propagación indirecta de elementos infectantes.

Métodos de eliminación de microorganismos: Son aquellos procesos dirigidos a asegurar la supresión o reducción de microbios de los elementos inanimados, empleados al cuidado del cliente. Lingfei et al. (2019).

Esterilización: Es el procedimiento por el cual se destruyen todas las formas microbianas incluyendo esporas. El procedimiento de esterilización, preferentemente tiene que seguir una serie: remojo del material en agua junto a detergente, aseo, secado, esterilización, depósito y repartición.

Medios físicos: Calor seco, calor húmedo.

Medios químicos: tales como:

Glutaraldehído: Es considerado como un desinfectante de elevado grado y con características esterilizantes, en caso de que se mantenga el material sumergido por mucho tiempo. Se le asigna acción de amplio espectro como virucida y esporicida. Se señala el aseo del material, una vez que se sustraen, su utilización se relaciona con la disminución de los virus como la hepatitis A, B, VIH, polioirus y covid-19 el proceso de acción es distinto respecto a la clase de microbio según Parra et al. (2020) .

Según MINSA (2018) Los niveles de riesgos de infecciones que hay en el empleo de las partes y los categoriza en los subsiguientes 3 niveles:

Material Crítico: Son aquellos que tienen contacto con sectores infértiles del organismo. En otras palabras, se relaciona los utensilios quirúrgicos punzocortantes entre otros que ingresar en las capas blandas o sólidas de la cavidad oral.

Instrumentos que necesariamente deben ser desinfectados. Por ejemplo, tenemos el material de traumatología y cirugía, periodoncia, endodoncia, entre otros.

Material Semicrítico: Se relaciona a utensilios que no ingresan las mucosas, no obstante, puede contactar con ellas o exhibidas con la sangre, saliva entre otros líquidos. Tenemos al micromotor y a la turbina, material de análisis, jeringa triple, material de operatoria, de estomatología y elementos de laboratorio.

Material No Crítico: Utensilios o artefactos que sin contacto concurrente con los aerosoles, elaborados en los procedimientos dentales, palpados por el cliente o las manos infectadas del médico o asistente dental en el procedimiento.

Experticia, es el dominio de un arte o destreza según reglas establecidas, refiriéndose a un cuerpo de información que instruye cómo lograr algo (RAE, 2021).

Define como la aplicación de habilidades o conocimientos en un contexto específico Según la Universidad de Flinders (2021).

En la presente investigación, cabe mencionar la epistemología de la salud; diversos autores manifiestan que la teoría de la salud actual se dirige a una similitud de posiciones respecto a los aspectos reales, pero muchas veces contradicen su posición. La teoría constructivista destaca tres factores primordiales que se transforman en colectivo sociedad, categorías analíticas y estructura los cuales se articulan con el sujeto, acción y función, según Santos et al. (2020). A pesar de ello, la epistemología de la salud trata de estudiar los procesos de socialización e institucionalizar las prácticas sanitarias en un contexto en el que prevalece el cuestionamiento del valor de la vida humana y del valor monetario de la atención sanitaria.; la eliminación de” inequidades, demanda una meditación consensuada. Así mismo Ruíz et al. (2021) comparte este pensamiento sin dejar de lado el realismo crítico.

A nivel mundial la visión equilibrada y práctica de la bioseguridad solo podrá obtenerse diferenciando los diversos puntos de vista de los procedimientos que se aplican en los países, con el fin de lograr seguridad y brindar a las siguientes generaciones medidas adecuadas que puedan protegerlas ante cualquier evento epidemiológico tal como lo fue el “Covid-19 según, Ahmad et al. (2020).

Deben tomarse medidas de bioseguridad eficaces tanto para los odontólogos como para sus pacientes a fin de limitar el peligro de infección por el SRAS-CoV-2 promoviendo una atención dental adecuada antes, en el proceso y después de la cita dental. (Cabrera et al., 2020)” En este sentido, deducimos que los protocolos representan un manual de procedimientos en los cuales se detalla cada paso a seguir en forma ordenada y vinculados entre sí, según, Calmet et al. (2022).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación es de tipo Básica, la UNESCO. (2021), quien define la investigación básica, como aquella que recoge información real y contribuye a la ampliación de los conocimientos teóricos añadiendo nueva información, como lo que se entiende según Nieto, E. (2018).

Tiene un diseño no experimental, Valderrama, S. (2019), nos dice que, en los diseños no experimentales, no existe manipulación de las variables. Es decir, los conceptos se estudian tal y como acontecen de manera natural según Borbasi, S. (2019); y el investigador solo observa, narra el fenómeno tal, calcula y como existe según (Kumar y Ramalingan , 2019).

La investigación tiene un nivel correlacional, el cual se centra en determinar si existe relación entre dos variables o la cantidad en que la variable predictora afecta a la variable criterio; la causalidad no puede inferirse de estas investigaciones Matthews et al., (2019).

Además, la investigación tiene un enfoque cuantitativo. Según lo refiere García et al. (2020).

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Factor sociodemográfico.

- Definición conceptual: Son todas las características que se asignan a cada miembro de la población, brindándole una identidad según Martínez, et al. (2018).
- Definición operacional: se aplicarán ocho dimensiones las cuales son, edad; género; años de ejercicio profesional; estado civil; especialidad; con carga familiar; antecedente de Covid-19 y por último si convive con familiares con comorbilidad; se someterán a la prueba no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson.
- Su escala de medición es nominal.

Variable 2: Experticia en bioseguridad post pandemia por “COVID-19

- Definición conceptual: Para la práctica de medidas de bioseguridad” se requieren trabajos cotidianos por parte del odontólogo en materia de bioseguridad odontológica y teniendo como fin la reducción del “riesgo de contraer infecciones en el entorno laboral según Rodríguez, et al. (2019)”
- Definición operacional: En un mejor tratamiento de la variable se estableció un cuestionario de 40 preguntas encuentra dividida en dimensiones que son Disposiciones para la disposición de los servicios sanitarios; Disposiciones para las zonas comunes y las zonas fuera del sitio clínico; Disposiciones en proteger al personal y de los pacientes; Preparativo del campo clínico; disposiciones de gestión del proceso estomatológico; disposiciones de control de los residuos contaminantes; la práctica de todos los conocimientos sobre bioseguridad.(MINSA, 2020)
- Sus indicadores son: Tratamiento médico estandarizado, Triage, Prácticas observables en la sala de espera, Equipo de protección personal para los profesionales de la odontología, Medidas de los servicios de higiene , Medidas de protección del paciente, Limpieza, esterilización y desinfección de los dispositivos médicos de atención dental, desinfección y Limpieza de las superficies de los servicios odontológicos, Directrices para las operaciones odontológicas y la manipulación de aerosoles, Eliminación de sustancias contaminadas, Atención sanitaria organizada, Utilización de equipos de protección tanto por los profesionales como por los pacientes. Descontaminación y limpieza de los entornos de trabajo, Medidas de procedimiento estomatológico, Supresión de residuos sólidos. Abarca, et al. (2018).

3.3 Población, muestra, muestreo

Población: compuesta por 120 odontólogos habilitados que laboran en consultorios odontológicos de la ciudad de Ica. Es importante señalar que la población está formada por todos los individuos, grupos, elementos o acontecimientos que el investigador muestra interés. (Frankfort et al., 2021).

- Criterios de Inclusión

Odontólogos que accedan a participar en el presente estudio.

Odontólogos habilitados en Ica según el Colegio Odontológico.

Odontólogos entre 23 y 65 años de edad.

- Criterios de Exclusión

Odontólogos que no acepten participar en el presente estudio.

Odontólogos que no se encuentren habilitados por el Colegio Odontológico.

Odontólogos con menos de 23 años y con más de 65 años.

Muestra: compuesta por 80 odontólogos habilitados que laboran en consultorios odontológicos de la ciudad de Ica. Cabe resaltar que debido a la pandemia, se generó una crisis económica en el País, motivo por el cual muchos odontólogos no se encontraban a día en sus pagos, por lo que no se encontraban habilitados en el registro del Colegio Odontológico.

Se halló un antecedente que mostraba 81% en conocimiento bueno sobre medidas de bioseguridad sobre Covid-19, de manera que se utilizó como referencia para el cálculo la muestra del presente estudio. Guillén, I. (2022)

La muestra es un subconjunto de instancias escogidas de la población; siendo representativa de la población de interés. (Frankfort et al., 2021).

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño muestral para una proporción en una población finita o conocida (n=120)

Tamaño de la población	N	120
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
P (conocimiento bueno)	p	0.81
Complemento de p	q	0.19
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	79.83

Muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador, al poder elegir a las personas que conformaron la muestra y además poder saber la relación entre la variable “Y ,y una población “Z” según lo señala García et al. (2018).

Unidad de Análisis: Cada odontólogo que accede a participar en el estudio, habilitado, mayor de 23 y menor de 65 años de edad, que resida en Ica en el 2022.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Según Hernández et al. (2018), es una estrategia para recoger los datos de las variables a través de preguntas formuladas para que posteriormente se procesen mediante métodos estadísticos.

Para el registro de datos se construyeron dos cuestionarios, las que toman en cuenta las dos variables de estudio, el primero corresponde a la variable factor sociodemográfico, consta de ocho (8) dimensiones en el que se incluyó la edad, el género, los años de ejercicio profesional, el estado civil, la especialidad, la carga familiar, el contagio por Covid-19 y si convivía con algún familiar con comorbilidad; el segundo se modificó habiéndose tomado como referencia el instrumento de un estudio pasado realizado por Herrera, K. (2022); Los ítems del segundo cuestionario se sustentaron en la “Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP, con aprobación el 16 de mayo del 2020 por Resolución Ministerial N°288-200-MINSA (MINSA, 2020); cuestionario cuenta con 40 ítems conformado en siete dimensiones.

3.5 Procedimientos

En primer lugar se realizó la solicitud al CORI (Colegio Odontológico de la Región Ica), pidiendo la relación de odontólogos habilitados de la Provincia de Ica, para poder filtrarlos según los criterios de Inclusión y exclusión.

Para la validación del instrumento elaborado, fue sometió al juicio de experto (03)

Se realizó una prueba piloto que constó de una encuesta tipo cuestionario virtual (Google Form) dirigida a 20 Cirujanos Dentistas de la Provincia de Ica y se les brindó el consentimiento informado a manera de autorización para que pudieran acceder a

la encuesta resaltándoles que la confiabilidad de sus datos, sería de uso exclusivo de la presente investigación.

Se recopilaron todos los datos registrados en el instrumento (encuesta), para su posterior procesamiento y obtención de resultados.

Tras aplicar a la muestra los instrumentos, los datos se introdujeron al SPSS para obtener los resultados.

3.6 Método de análisis de datos

Análisis descriptivo. Las estadísticas descriptivas consisten de técnicas utilizadas para simplificar, esquematizar e interpretar una colección de puntuaciones conocidas como datos.

Estas técnicas, se utilizan para cuantificar los comportamientos medidos por los investigadores y suelen presentarse visualmente o en tablas estadísticas de resumen. (SAGE Publications, 2019).

Para realizar “el análisis descriptivo sobre los datos recogidos utilizamos el programa Microsoft Excel 2019, a través de tablas, según las dimensiones y variables de estudio respectivamente interpretadas.

Análisis inferencial. Este método asiste al investigador extrapolar los datos de la muestra a la población más amplia de la que se ha extraído. (SAGE Publication, 2019).

Se consideró como nivel de significancia el p-valor, para responder a las hipótesis. Kappes et al. (2022). Del mismo modo corresponde aplicar la prueba odds ratio según Tamargo, T. (2021).

Respecto al análisis estadístico” inferencial, se empleó la verificación de hipótesis por medio de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson. Navarro et al. (2020). Y para el análisis multivariado la prueba de regresión logística Omnibus, según Díaz-Narvaez, V. (2017). Cabe resaltar que se halló un antecedente de similares características a la nuestra, donde se utilizaron las mismas pruebas estadísticas. Allen, et al. (2022). Realizándose el análisis a través del programa SPSS versión 25.0.

3.7 Aspectos éticos

Durante todo el desarrollo de la investigación se empleó la confidencialidad para proteger el anonimato del participante; Además, el consentimiento informado se rige por el Consejo de Organizaciones Internacionales de Ciencias Médicas, quien está afiliado a la Organización Mundial de la Salud y trata de dar principios éticos aceptados internacionalmente y comentarios exhaustivos sobre cómo aplicar las normas éticas universales. (OPS y CIOMS, 2017).

De la misma manera, se respetó el derecho de autor, en la recopilación de la información, realizando las debidas citas según la normativa de la Universidad (APA versión 7); se utilizó el aplicativo Turnitin para verificar la semejanza de datos, respetándose un porcentaje permitido, según Castro, Y. (2020).

IV. RESULTADOS

Estadística descriptiva

Tabla 1

Análisis bivariado

FACTOR SOCIODEMOGRAFICO		Experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19			
Dimensión	Indicador	Bajo		Alto	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%
Edad	≤ 36 años	8	53,3	46	70,8
	> 36 años	7	46,7	19	29,2
Género	Masculino	7	46,7	32	49,2
	Femenino	8	53,3	33	50,8
Años de ejercicio profesional	≤ 20 años	11	73,3	57	87,7
	> 20 años	4	26,7	24	12,3
Estado civil	Casado	6	40,0	24	36,9
	Divorciado	9	60,0	41	63,1
Especialidad	Si	2	13,3	9	13,8
	No	13	86,7	56	86,2
Con carga familiar	Si	3	20,0	48	73,8
	No	12	80,0	17	26,2
Antecedente de COVID-19	Si	4	26,7	48	73,8
	No	11	73,3	17	26,2
Convivencia con familiares Vulnerables	Si	0	0,0	15	23,1
	No	15	100,0	50	76,9

Interpretación

“Tabla 1”, se muestra el análisis bivariado del estudio, donde se encontró que, en el grupo etario de ≤ 36 años hay un predominio de experticia Alta con 70,8%. En el género femenino predominó una experticia Baja con 53,3%. Según los años de ejercicio profesional fue Alto en los odontólogos con menor o igual a los 20 años con el 87,7%. En cuanto al estado civil, los divorciados presentaron experticia Alta con 63,1%. Los odontólogos sin especialidad tuvieron experticia Baja con 86,7% y con especialidad predominó la experticia Alta con 13,8%. En cuanto a la carga familiar, se encontró experticia Alta con 73,8% mientras que, los que no tenían carga familiar la experticia fue Baja con 80,0%. Los odontólogos con antecedentes de COVID-19 tuvieron experticia Alta con 73,8% y sin antecedentes de COVID-19 una experticia Baja con 73,3% y finalmente los odontólogos que convivieron con personas vulnerables presentaron experticia Alta con 23,1%, al igual que los que no tuvieron dicha condición fue experticia Alta con 76,9%.

Tabla 2

Frecuencia del nivel de experticia de bioseguridad post pandemia por COVID 19 en odontólogos que laboran en los consultorios odontológicos Ica, 2022.

Experticia	Frecuencia	Porcentaje
0-14 (bajo)	15	18,8
15-27 (medio)	0	0,0
28-40 (alto)	65	81,3
Total	80	100,0

Interpretación

En este estudio, el 81,3% (IC: 72,7% - 89,8%) de los 80 odontólogos encuestados, presentaron un nivel de experticia Alto en bioseguridad frente a COVID 19, mientras que el 18,8% (IC: 10,2% - 27,4%) evidenciaron un nivel de experticia bajo. “Tabla 2”.

Tabla 3**Dimensión: Edad**

Edad	Experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19				Total	
	Bajo		Alto		Frecuencia	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
≤ 36	8	53,3	46	70,8	54	67,5
> 36	7	46,7	19	29,2	26	32,5
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 3”, se observan los resultados de la dimensión edad y la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos Ica 2022; en donde el grupo etario ≤ 36 años tuvo un nivel Alto con 70,8%, mientras que en el grupo >36 años el nivel predominante fue Bajo con 46,7%. “Tabla 3”.

Tabla 4**Dimensión: Género**

Género	Experticia en bioseguridad post Pandemia por Covid-19				Total	
	Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%		
Masculino	7	46,7	32	49,2	39	48,8
Femenino	8	53,3	33	50,8	41	51,3
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 4” se muestra resultados de la dimensión género, en los que muestra que el género masculino tuvo un predominio en experticia Alta con 49,2%, mientras que el género femenino tuvo un predominio en experticia Baja con 53,3%. “Tabla 4”.

Tabla 5**Dimensión: Años de ejercicio profesional.**

Años de ejercicio profesional	Experticia en bioseguridad Post Pandemia por Covid-19				Total	
	Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%		
≤ 20 años	11	73,3	57	87,7	68	85,0
> 20 años	4	26,7	8	12,3	12	15,0
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 5” se observa los resultados de la dimensión años de ejercicio profesional, en donde los odontólogos que cuentan con menos de 20 años de ejercicio profesional tuvieron una experticia Alta con 87,7% mientras que los tienen con más de 20 años de ejercicio profesional tuvieron una experticia Baja con 26,7%. “Tabla 5”.

Tabla 6**Dimensión: Estado civil**

Estado civil	Experticia en bioseguridad Post Pandemia por Covid-19				Total	
	Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%		
Casado	6	40,0	24	36,9	30	37,5
Divorciado	9	60,0	41	63,1	50	62,5
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 6”, se observan los resultados de la dimensión estado civil; en donde los odontólogos casados tuvieron una experticia Baja con 40,0%, mientras que los divorciados tuvieron una experticia Alta con 63,1%. “Tabla 6”.

Tabla 7**Dimensión: Especialidad**

Especialidad	Experticia en bioseguridad Post Pandemia por Covid-19				Total	
	Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%		
Si	2	13,3	9	13,8	11	13,8
No	13	86,7	56	86,2	69	86,3
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 7”, se muestran los resultados de la dimensión especialidad, en donde los odontólogos con especialidad tuvieron una experticia Alta con 13,8%, mientras que los que no contaban con especialidad tuvieron una experticia Baja con 86,7%. “Tabla 7”.

Tabla 8**Dimensión: Carga familiar**

Carga familiar	Experticia en bioseguridad Post Pandemia por Covid-19				Total	
	Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%		
Si	3	20,0	48	73,8	51	63,8
No	12	80,0	17	26,2	29	36,3
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 8”, se muestra los resultados de la dimensión carga familiar, en donde los odontólogos con carga familiar tuvieron una experticia Alta con 73,8%, mientras que los que no contaban con dicha condición tuvieron una experticia Baja con 80,0%. “Tabla 8”.

Tabla 9**Dimensión: Antecedente de Covid-19**

Antecedente por COVID-19	Experticia en bioseguridad Post Pandemia por Covid-19				Total	
	Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%		
Si	4	26,7	48	73,8	52	65,0
No	11	73,3	17	26,2	28	35,0
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 9”, se muestra los resultados de la dimensión antecedente por Covid-19, en donde los odontólogos con esta condición tuvieron una experticia Alta con 73,8%, mientras que los que no contaban con dicha condición tuvieron una experticia Baja con 73,3%. **[Tabla 9]**.

Tabla 10**Dimensión: Convivencia con familiares con comorbilidad**

Convivencia con familiares con comorbilidad	Nivel de experticia				Total	
	Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%		
Si	0	0,0	15	23,1	15	18,8
No	15	100,0	50	76,9	65	81,3
Total	15	100,0	65	100,0	80	100,0

Interpretación

“Tabla 10” se observa los resultados de la dimensión convivencia con familiares con comorbilidad, en donde los odontólogos que si convivieron tuvieron una experticia Alta con 23,1%, mientras que los que no contaban con dicha condición tuvieron una experticia Baja con 100,0%. “Tabla 10”.

Estadística inferencial

Hipótesis General

H₁: El factor sociodemográfico está asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: El factor sociodemográfico no está asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 11

Análisis multivariado del factor sociodemográfico y experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

FACTOR SOCIODEMOGRAFICO		CHI CUADRADO DE PEARSON				OMNIBUS				
		Modelo crudo				Modelo ajustado				
		OR	IC 95%		p	β	OR	IC 95%		*p
LI	LS		LI	LS						
Dimensión	Indicador									
Edad	≤ 36 años	0,472	0,15	0,48	0,194					
	> 36 años	Ref.								
Sexo	Masculino	0,902	0,293	2,77	0,858					
	Femenino	Ref.								
Años de ejercicio prof	≤ 20 años	0,386	0,09	1,50	0,160					
	>20 años	Ref.								
Estado civil	Casado	1,139	0,361	3,59	0,824					
	Divorciado	Ref.								
Especialidad	Si	0,957	0,18	4,96	0,959					
	No	Ref.								
Con carga familiar	Si	0,089	0,02	0,35	0,000	-3,987	0,19	0,002	0,205	0,001
	No	Ref.					Ref.			
Antecedente de COVID-19	Si	0,129	0,03	0,45	0,001	-2,082	0,12	0,016	0,963	0,046
	No	Ref.					Ref.			
Convivencia fam. con comorb	Si	1,300	1,14	1,49	0,039					
	No	Ref.								

*Modelo logit ajustado para todas las variables que resultaron con un valor $p < 0.05$ en el modelo crudo; B: coeficiente del determinante; OR= Odds ratio, IC 95%= Intervalo de confianza al 95%. Para el modelo ajustado a

la experticia en bioseguridad frente a COVID-19, $p=0,000$ (significativo para la prueba ómnibus del coeficiente del modelo

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 11, se muestra un valor $p<0.05$, rechazándose la hipótesis nula (H0); indicando que los factores sociodemográficos **carga familiar y antecedentes de contagio con COVID-19** tuvieron asociación con la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022. "Tabla 11".

Hipótesis específica 1

H₁: La edad está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: La edad no está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 12

Edad y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	1,689	1	0,194
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para edad	Valor 0,472	Inferior 0,150	Superior 1,486

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 12, se observó un valor $p > 0.05$, por lo que, no podemos rechazar la hipótesis nula (H₀); indicando que la edad no estuvo asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19, Ica 2022. "Tabla12".

Hipótesis específica 2

H₁: El género está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: El género no está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 13

Género y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	0,032	1	0,858
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para género	Valor	Inferior	Superior
	0,902	0,293	2,779

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 13, se observó un valor $p > 0.05$, por lo que, no podemos rechazar la hipótesis nula (H₀); indicando que el sexo no estuvo asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19, Ica 2022. "Tabla 13".

Hipótesis específica 3

H₁: Los años de ejercicio profesional están asociados a la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: Los años de ejercicio profesional no están asociados a la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 14

Años de ejercicio profesional y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	1,971	1	0,160
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para años de ejercicio profesional	Valor 0,386	Inferior 0,099	Superior 1,508

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 14, se observó un valor $p > 0.05$, por lo que, no podemos rechazar la hipótesis nula (H₀); indicando que los años de ejercicio profesional no estuvieron asociados a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022. "Tabla 14".

Hipótesis específica 4

H₁: El estado civil está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: El estado civil no está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 15

Estado civil y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	0,049	1	0,824
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para estado civil	Valor 1,139	Inferior 0,361	Superior 3,594

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 15, se observó un valor $p > 0.05$, por lo que, no podemos rechazar la hipótesis nula (H₀); indicando que el estado civil no estuvo asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022. "Tabla 15".

Hipótesis específica 5

H₁: La especialidad está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: La especialidad no está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 16

Especialidad y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	0,003	1	0,959
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para especialidad	Valor	Inferior	Superior
	0,957	0,184	4,968

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 16, se observó un valor $p > 0.05$, por lo que, no podemos rechazar la hipótesis nula (H₀); indicando que la especialidad no estuvo asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022. "Tabla 16".

Hipótesis específica 6

H₁: La carga familiar está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: La carga familiar no está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 17

Carga familiar y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	15,291	1	0,000
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para carga familiar	Valor 0,089	Inferior 0,022	Superior 0,352

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 17, se mostró un valor $p < 0.05$, rechazándose la hipótesis nula (H0) indicando que la carga familiar está asociada a la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, es decir con $OR = 0,08$ los odontólogos con carga familiar tienen 0,08 veces más probabilidad de tener una alta experticia en bioseguridad post pandemia por COVID-19. "Tabla 17".

Hipótesis específica 7

H₁: El antecedente por Covid-19 está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: El antecedente por Covid-19 no está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 18

Antecedente por Covid-19 y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	11,924	1	0,001
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para antecedente por Covid-19	Valor 0,129	Inferior 0,036	Superior 0,459

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 18, se mostró un valor $p < 0.05$, rechazándose la hipótesis nula (H₀); indicando que el antecedente de contagio con COVID-19 estuvo asociado a la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, es decir con OR=0,129 los odontólogos con antecedente de contagio con COVID-19 tienen 0,12 veces más probabilidad de tener una alta experticia en bioseguridad post pandemia por COVID-19. "Tabla 18".

Hipótesis específica 8

H₁: La convivencia con familiares con comorbilidad está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

H₀: La convivencia con familiares con comorbilidad no está asociada a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

Tabla 19

Convivencia con familiares con comorbilidad y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022.

	Valor	gl	P-valor
Chi-cuadrado de Pearson	4,260	1	0,039
Intervalo de confianza de 95,0%			
Estimación de riesgo Odds ratio para convivencia con familiares con comorbilidad	Valor 1,300	Inferior 1,138	Superior 1,485

Regla de decisión

Se acepta la H1 Sí y solo sí Sig. <0.05

Se acepta la Ho Sí y solo sí Sig. >0.05

Conclusión de la prueba:

Tabla 19, se mostró un valor $p < 0.05$, rechazándose la hipótesis nula (H₀); indicando que la convivencia con familiares con comorbilidad, estuvo asociada a la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, es decir con OR=1,3 los odontólogos que conviven con familiares con comorbilidad tienen 1,3 veces más probabilidad de tener una alta experticia en bioseguridad post pandemia por COVID-19. “Tabla 19”.

V. DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue conocer la asociación del factor sociodemográfico y la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, tema que resulta relevante tanto por la reciente pandemia, como por la necesidad de estar preparados ante futuros acontecimientos catastróficos similares. La bioseguridad comprende una serie de reglas, normas y procedimientos que el profesional de salud está obligado a cumplir; dicho esto las instituciones sanitarias deben velar por su cumplimiento a través de gestiones que garanticen programas de afianzamiento y prácticas de medidas de bioseguridad por todos los niveles de la salud, según Bayot et al. (2021).

De la misma manera, es importante señalar que se debe involucrar íntimamente al personal odontológico acerca de la práctica de medidas de bioseguridad necesarias con el objetivo de lograr su experticia, reduciendo el índice de un probable contagio cruzado por COVID-19, según Siles et al., (2020).

De esta manera, en el Perú el Ministerio de Salud en el contexto de la pandemia, propuso una normativa en el reforzamiento de la gestión en la atención odontológica sobre la base del conocimiento y su aplicación en el trabajo profesional.

Este virus nuevo apertura un gran reto ante las emergentes enfermedades infecciosas y cuan preparados debe estar el personal odontológico, para que pueda formar parte de la solución según Aquino, C. (2020).

Los resultados de la tabla 11 demuestran que existe asociación entre ambas variables de $p < 0.05$, se rechazó la hipótesis nula (H_0); indicando que los factores sociodemográficos carga familiar y antecedentes de contagio con COVID-19 estuvieron asociados a la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en

odontólogos, Ica 2022. No obstante las demás dimensiones de la variable de estudio no obtuvieron una asociación significativa sobre la experticia de bioseguridad post pandemia por COVID-19.

Con referencia a la tabla 2 , la variable experticia por bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022; arrojó que el 81,3% (IC: 72,7% - 89,8%) de los 80 odontólogos encuestados, presentaron un nivel de experticia Alto en bioseguridad frente a COVID 19, mientras que el 18,8% (IC: 10,2% - 27,4%) evidenciaron un nivel de experticia Bajo. Herrera, K. (2021), cuyo objetivo de estudio es establecer si existía una relación entre las variables, cual es un estudio no experimental y correlacional con un muestral de cien (100) odontólogos, utilizando la encuesta como técnica por medio de un cuestionario, dando como resultado que, con respecto a la práctica de Bioseguridad en relación al COVID-19, el 75% mostró una práctica Adecuada, el 25% mostró prácticas Inadecuadas; dicho esto podemos afirmar que hay similitud en ambos resultados y que prevaleció el nivel alto de experticia.

Con referencia a la estadística descriptiva de la edad, se demostró que, el grupo etario ≤ 36 años tuvo un nivel Alto con 70,8%, mientras que en el grupo >36 años el nivel predominante fue Bajo con 46,7%. Contraponiéndose a lo observado por Calisaya, T. (2020) si bien es cierto el nivel de comprensión de los odontólogos de Tacna es Bueno, no encontró diferencias significativas en cuanto a la edad. De manera contraria, nuestros resultados difieren con los de Al Khalifa et al., (2020), quien concluye que existe un efecto significativo entre la edad de los odontólogos y el conocimiento sobre COVID-19. Con un 90.2 % los odontólogos mayores a (45 años) están más atentos a los últimos recursos de salud en línea para COVID-19. De la misma forma los resultados de Putrino et al., (2020) indicó que, respecto a la edad, se observaron diferencias entre grupos etarios, siendo los odontólogos de 46 y 60 años más enterados a diferencia de sus colegas más jóvenes.

Respecto al género, se demostró que el masculino tuvo un predominio en experticia Alta con 49,2%, mientras que el femenino tuvo un predominio en experticia Baja con 53,3%. Calisaya, T. (2020), refiere que en su estudio no hubo una diferencia significativa en cuanto al género, asemejándose a nuestros resultados.

Respecto a la especialidad resultó que los odontólogos con especialidad tuvieron una experticia Alta con 13,8%, mientras que los que no contaban con especialidad tuvieron una experticia Baja con 86,7%. Y en cuanto a los años de ejercicio profesional resultó que, los odontólogos que cuentan con menos de 20 años de ejercicio profesional tuvieron una experticia Alta con 87,7% mientras que los que tienen más de 20 años de ejercicio profesional tuvieron una experticia Baja con 26,7%. Así mismo al citar a Gonzáles et al., (2021) quien describió el conocimiento que tenían los odontólogos respecto de la bioseguridad en el contexto pandémico; e identificó una asociación entre sus variables, en donde se trabajó con 40 odontólogos del municipio de Mella, estudiándose covariables tales como el trabajo profesional, el tiempo transcurrido desde la graduación y el nivel de conocimientos sobre bioseguridad fueron calificados como adecuados, medianamente adecuados e inadecuados, sin que hubiera diferencias significativas entre el nivel de conocimientos y la experiencia laboral profesional y el período transcurrido desde la graduación.

Se concluyó que el grado de conocimiento de participantes fue adecuado y no estuvo sujeto a la especialidad, ni a la experiencia profesional. A la vez, contradice lo propuesto en el estudio de Borja et al., (2020), el objetivo fue conocer cuál era el grado de conocimiento sobre la enfermedad por el COVID-19 en médicos cirujanos de Lima y Callao, el estudio fue observacional, y la población participante fue de 1047 mil cuarenta y siete odontólogos colegiados, la encuesta fue la técnica usada a través de un cuestionario virtual de 15 interrogaciones donde los resultados arrojaron que el conocimiento de los médicos cirujanos de Lima y Callao tenían un

nivel Medio, y que los especialistas de Periodoncia e Implantología mostraron un nivel Mayor de conocimiento.

Respecto a la relación o asociación de las variables, Guillén, I. (2022) en su estudio descriptivo, correlacional y cuantitativo, con una muestra de 89 odontólogos quienes mediante la técnica de la encuesta a través de un cuestionario arrojaron como resultado que el 81% tuvo un nivel Bueno en conocimientos de bioseguridad respecto del Covid-19, podemos decir entonces que existe similitud de resultados con el presente trabajo de investigación, tanto en la asociación de variables de estudio como en el nivel de conocimiento Bueno preponderante.

El nivel de conocimiento que arrojó el presente estudio fue de 81,3% (IC: 72,7% - 89,8%) de los 80 odontólogos encuestados, distando de los resultados obtenidos por Onofre, et al (2021), quien muestra que, con 79% el conocimiento en bioseguridad en odontólogos tuvo nivel Regular, 18% nivel Malo y 3% nivel Bueno.

De igual manera al comparar los resultados obtenidos en este trabajo de investigación junto a los de Munguía, K. (2021), en el que se buscaba identificar la comprensión y la ejecución de las medidas de bioseguridad ante el Covid-19 y si estos estaban asociados, con una muestra de 100 empleados del Nosocomio empleando la encuesta a través de un cuestionario, nos dice que el 72% tuvo un nivel bueno en cuanto al conocimiento medidas de bioseguridad ; de comprensión del virus el 38% obtuvo nivel bueno y 2% un nivel malo, y en cuanto a las medidas de bioseguridad, con respecto a las disposiciones y su aplicación el 88% tuvieron nivel Bueno y 12% nivel Regular. Concluyendo que si existe asociación positiva y baja entre las variables; frente a los resultados obtenidos en el presente estudio puesto que el 81,3% (IC: 72,7% - 89,8%) de los 80 odontólogos encuestados, presentaron

un nivel de experticia Alto en bioseguridad frente a COVID 19; encontrándose similitud entre ambos estudios respecto de esa variable.

Cabe decir que el nivel de experticia de este trabajo es de nivel alto, similar con los resultados de Nasser, et al. (2020) quien en su investigación de nivel descriptivo, donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y práctica de los odontólogos frente al COVID-19, utilizó un cuestionario, resultando que el 91,3% de odontólogos tenían un nivel de conocimiento bueno, y el 58,7% realizaba practicas buenas; donde concluyó que el nivel de los cirujanos dentistas libaneses es aceptable.

También, podemos comparar nuestros resultados con los obtenidos por Escobar, M. (2021) resultando que un 89.5% de odontólogos posee un nivel alto de conocimiento, al igual que nuestros que reflejan un alto nivel de experticia por parte de los odontólogos.

Al comparar nuestros resultados con los de Mariam et al. (2021), no hubo diferencia, ya que en su estudio transversal y observacional, concluye que los profesionales arrojaron un nivel de conocimiento y práctica satisfactorio.

Los resultados obtenidos en el presente estudio reflejan una asociación marcada con tres de los factores sociodemográficos, de manera que al compararlos con trabajos de investigación previos, podemos decir que en la mayoría de ellos no se precisan factores que determinen el nivel de conocimiento de los profesionales evaluados.

Según Ramos et al., (2022), la utilización de medidas de bioseguridad es una exigencia previa en la atención dental, por lo que es mucho más importante aumentar la concientización sobre la bioseguridad; de igual forma, ejecutar una

adecuada evaluación de la sintomatología del paciente, para un diagnóstico correcto; ante los hallazgos encontrados se debe puntualizar que, la experticia adecuada de bioseguridad post pandemia por Covid-19 nos asegurará un mejor desenvolvimiento frente a una nueva variante del virus.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Sobre el objetivo general del estudio se llegó a la conclusión que, existe asociación entre factor sociodemográfico en sus dimensiones carga familiar y antecedentes por COVID-19 y la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis alterna.

Segunda: Respecto del objetivo específico 1, concluyó que no existe una asociación significativa de la dimensión edad y la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis nula.

Tercera: Respecto del objetivo específico 2, se concluyó que no existe una asociación significativa de la dimensión género y la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis nula.

Cuarta: Respecto del objetivo específico 3, se concluyó que no existe una asociación significativa de la dimensión años de ejercicio profesional en la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis nula.

Quinta: Respecto del objetivo específico 4, se concluyó que no existe una asociación significativa de la dimensión estado civil en la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis nula.

Sexta: Respecto del objetivo específico 5, se concluyó que no existe una asociación significativa de la dimensión especialidad en la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis nula.

Séptima: Respecto del objetivo específico 6, se concluyó que existe asociación significativa entre la dimensión carga familiar y la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis alterna.

Octava Respecto del objetivo específico 7, se concluyó que existe asociación significativa entre la dimensión antecedentes por COVID-19 y la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis alterna.

Novena: Respecto del objetivo específico 8, se concluyó que no existe asociación de la dimensión convivencia con familiares con comorbilidad y la experticia en bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022, aceptándose la hipótesis nula.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** En cumplimiento de la Directiva Sanitaria del MINSA N°100/MINSA/2020-DGIESP, se recomienda que los resultados adquiridos sean considerados por las autoridades del sector salud público y privado de la Provincia de Ica, puedan lograr alcanzar un nivel alto en la experticia de bioseguridad, de esa manera se lograría un nivel adecuado de atención odontológica post pandemia por Covid-19,
- Segunda:** Se recomienda a las autoridades del CORI (Colegio Odontológico de Ica), puedan tomar en cuenta los presentes resultados, para que puedan identificar los sectores con condiciones reflejadas en el estudio, en donde no presentaron un nivel de experticia adecuado, brindándoles capacitación sobre las disposiciones vigentes de bioseguridad acerca del COVID-19 de forma óptima.
- Tercera:** Se recomienda tomar en cuenta los resultados hallados para estudios futuros, en pro de la bioseguridad odontológica, y así preservar tanto la salud de los pacientes así como la de los actores odontológicos.

REFERENCIAS

- Abarca, D., Gutierrez, S., Escobar, F. Y Huata, P. (2018). Manejo de residuos sanitarios un programa educativo del conocimiento a la práctica. Revista de Investigaciones Altoandinas, Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2313-29572018000300005&lng=pt&nrm=iso
- Al-khalifa, K., Al-Sheikh, R., Al-Swuailem, A. Al-khalifa, M. Al-Johani, M., Al-Moumen, S. (2020). Pandemic preparedness of dentists against coronavirus disease: A Saudi Arabian experience. PLoS One. 2020; 15(8). Recuperado de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237630>
- Allen. C, Ladera, M., Córdova, N., Briceño, G., Cervantes, L., Cayo, C. (2022) Knowledge, attitudes, and practices on oral health prevention associated with sociodemographic factors of adolescent students from a Peruvian-Swiss educational institution. J Int Oral Health. Recuperado de <https://www.jioh.org/text.asp?2022/14/5/475/359962>
- Anchandía, C. (2021). Effectiveness of biosecurity standards in the face of the COVID-19 pandemic. Revistas ITSUP. ISSN 2773-7705 Periodo. Julio – Diciembre 2021 Vol. 5, Nro. 2, Publicado 2021-12-31. Recuperado de <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/higia>
- Ahmed, M., Ahmed, Z., Hanbin, S., Siyu, L. Y Ahmad, A. (2020). Epidemia de COVID-19 en China y problemas psicológicos asociados Revista Asiática de Psiquiatría Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Aquino, C. (2020) Coronavirus COVID-19 y su repercusión en la Odontología. Rev Cubana de Estomatología 2020. 2020;57(1):e3242. Recuperado de <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3242>.

- Tamargo, T. (2020). Algunas consideraciones sobre aplicación, cálculo e interpretación de odds ratio y riesgo relativo. *Revista Cubana de Medicina*, 58(3). Recuperado de <http://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/497>
- Benadof, D., Torche, I., Zamora, P. (2021) Medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante la pandemia COVID-19. *Odontología Vital* 34: 73-84. Recuperado de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n34/1659-0775-odov-34-73.pdf>
- Borbasi, S., Jackson, D. y East, L. (2019). Navigating the maze of research enhancing nursing and midwifery practice. Elsevier. Recuperado de <https://n9.cl/zrobg>
- Borja, C., Gómez, C., Alvarado, E., Y Bernuy, L. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. *Rev Cient Odontol.* 2020; 8(2): p19. Recuperado de <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/696>
- Calizaya, T., Tenorio, Y. (2021). Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas. *Revista Odontológica Basadrina*, 5(2), 14–20. Recuperado de <https://doi.org/10.33326/26644649.2021.5.2.1192>
- Calmet, S., Canales G. Y Sihuay, C. (2022). El gran reto: Actualización de protocolos de bioseguridad en atención odontológica durante el COVID-19. *Revista Estomatológica Herediana*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.20453/reh.v32i2.4222>
- Castro, Y. (2020). El plagio académico desde la perspectiva de la ética de la publicación científica. *Revista Cubana de información en Ciencias de la Salud*. Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132020000400015&lng=es&tlng=es.

Colegio Odontológico del Perú (2020). Protocolo de bioseguridad durante y post pandemia para el cirujano dentista 2020. Recuperado de <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>

Díaz, V. (2017). Regresión logística y decisiones clínicas. *Nutrición hospitalaria*, 34(6) 15. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1468>

Escobar, M. (2021). Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 de internos de odontología durante la atención estomatológica en el 2021. Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Universidad Continental de Huancayo. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12394/10607>

Flinders University. (2021). Linkyn theory to practice. Recuperado de <https://students.flinders.edu.au/content/dam/student/slc/academic-writing-skills/linking-theory-and-practice.pdf>

Fuentes, M.(2022). Resultados, Discusión y Conclusiones. *Revista Escuela de autores*. Recuperado de <https://doi.org/10.3916/escuela-de-autores-176>

García, D., López-Colás, J, y Módenes, J. (2018). Análisis sociodemográfico de las condiciones objetivas y subjetivas del hacinamiento en España. *Cuadernos de Geografía: Revista Colombiana de Geografía*, 27(1), 195–213. <https://doi.org/10.15446/rcdg.v27n1.56990>

Garcia, I., Carvalho V., Verly, G., De Toledo, A., Cortines, L. y Morais, A. (2021). Biosafety in Dental Practices Versus COVID-19 Outbreak. *Pesquisa Brasileira*

em Odontopediatria e Clínica Integrada, 21, e0193. Recuperado de <https://www.scielo.br/j/pboci/a/jpWmCjPGDK5XsvMhvjjQNKS/>

García, J., Sánchez, P. (2020). Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Revista Scielo *Información tecnológica*, 31(6), 159-170. Recuperado de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642020000600159&script=sci_abstract#:~:text=http%3A//dx.doi.org/10.4067/S0718%2D07642020000600159.

General Advice of Dentists of Spain. (2020). Recommendations of the General Council of Dentist regarding the situation created by epidemic caused by the coronavirus COVID-19.Spain; 2020. Recuperado de <https://www.consejodentistas.es/>

Guillén, I. (2022). Medidas de bioseguridad y riesgo laboral en el servicio de odontología en los establecimientos de SJL durante COVID-19, 2021. <https://doi.org/http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.02>

González, C. (2004). Seguimiento de Egresados. Área académica de comercio exterior. https://www.uaeh.edu.mx/campus/icea/revista/articulos_num7/articulo_4.htm 30 mayo 2017

Gómez, C. (2018). Técnicas de investigación social cuantitativas. Granada: Universidad de Granada, Departamento de Sociología, Disponible en <http://hdl.handle.net/10481/49968>

González, L., Frómeta, Y., Valdés, Y. y Romero, L. (2021) Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19. Archivos de Medicina (Manizales), 21(2). Recuperado de <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4163.2021>

- Haradhan, M. (2017). Two criteria for good measurements in research: validity and reliability. *Annals of Spiru Haret University*, 17(3), 58-82. <https://mpa.ub.unimuenchen.de/83458/>
- Hernández, R. et al (2018) Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. Repositorio Digital UASB Sede Bolivia. Recuperado de: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Herrera, K. (2021) Nivel de conocimiento y Prácticas de medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia COVID-19, 2021. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85415>
- Instituto de Estadística de la UNESCO. (2021). Applied research. Recuperado de <http://uis.unesco.org/en/glossary-term/appliedresearch>
- Kappes, M., Riquelme, V. (2021). El valor P, y las medidas de efecto: su interpretación en investigación cuantitativa en enfermería. Santa Cruz de la Palma, España. Epub 31 de enero de 2022. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200004
- Lingfei, H., Li, N., Aijun, J. Y Jinsong, L. (2019). *Journal of Biosafety and Biosecurity*. Beijing, China. Institute of Microbiology and Epidemiology, Academy of Military Medical Sciences. Recuperado de <http://doi.org/10.1016/j.jobb.2019.01.011>
- Martínez, C. Parco, E. Y Yalli, A. (2018) Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario de paciente pediátrico con Leucemia en un Instituto Especializado, 2018 [Tesis para optar por la Especialidad en Enfermero en Oncología Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Recuperado de

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-.Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20\(14\).](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_MartinezFierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-.Factores%20sociodemogr%C3%A1ficos,de%20la%20poblaci%C3%B3n%20(14).)

Mattwews, T., Kostelis, K. (2019). Designing and conducting research in health and human performance. Routledge Tayloy and Francis group. Recuperado de <https://n9.cl/bxp4f>

Ministerio de Salud. (2021). Resolución Ministerial N°107-2021/MINSA. Recuperado el 12 de octubre de 2022. Recuperado de http://www.hhv.gob.pe/wpcontent/uploads/Normatividad_MINSA/2021/RM_107_20210128.pdf

Ministerio de Salud. (2020). Resolución Ministerial N°239-2020-MINSA. Recuperada el 12 de octubre de 2022. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/542920-239-2020-minsa>

Navarro, M., Cartes, R. (2015). Expectativas de especialización profesional en estudiantes de odontología. Revisión de literatura Revista Estomatológica Herediana vol.25 no.2 Lima abr. 2015. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200009

Navarro, P., Chahuaicura, P., Soto-Faúndez, N, Y Soto, C. (2019). Diseños de investigación y pruebas estadísticas utilizadas en revistas odontológicas de la red Scielo. Avances de Odontoestomatología, 35 (1), 1925. <https://dx.doi.org/10.4321/s0213-12852019000100003>

Nieto, E. (2018). *Tipos de Investigación*. Revista Alicia. Universidad Santo Domingo de Guzmán. Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c1

[93546b0187/Description#tabnav:-:text=http%3A//repositorio.usdq.edu.pe/handle/USDG/34](https://repositorio.usdq.edu.pe/handle/USDG/34)

Organización Panamericana de la Salud y Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. (2017). Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. Recuperado de https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

Parra, I. y Rodríguez, D. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 en la salud bucal: Una visión general. Boletín médico del Hospital Infantil de México, 78(2), 91-94. Recuperado de <https://doi.org/10.24875/bmhim.20000192>

Peñarrocha, M. (2020). ¿Cómo debemos tratar los cirujanos bucales a nuestros pacientes durante y tras la pandemia de coronavirus? ¿cómo contribuir a que disminuya la pandemia? Sociedad Española de cirugía Bucal. Recuperado de <https://gacetadental.com/wp-content/uploads/2020/03/CirujanosBucalPandemia.pdf.pdf>

Putrino A, Raso M, Magazzino C, Galluccio G. Coronavirus (COVID-19) in Italy: knowledge, management of patients and clinical experience of Italian dentists during the spread of contagion. BMC Oral Health. 2020; 20: 200 Recuperado de <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01187-3>

Ramos, A., Ayca, I. y Condori, W. (2022). Consideraciones para la atención odontológica durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Odontológica Basadrina*, 6(1), 47–62. <https://doi.org/10.33326/26644649.2022.6.1.1271>

Ramalingan, A. y Kumar, S. (2019). Essentials of research methodology for all physiotherapy and Allied Health Sciences Students. Jaypee Brothers Medical Publishers (P) Ltd. Recuperado de <https://n9.cl/9vgc0>

Real Academia Española (2021). Diccionario de la lengua española. Recuperado de <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctica?m=form>

Resolución Directoral N°279-2020-HBT. (2020, 19 de mayo). *Gerencia Regional de Salud*. Recuperado de <https://www.hbt.gob.pe/images/Enlaces/DIRECTIVA-TRIAJEDIFERENCIADO-AREA-COVID-19.pdf>

Rodríguez, D., Ruíz, J., Y Ruíz, V. (2019). Conocimiento, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad de odontólogos de prácticas privadas de las ciudades de Jinotega y Masaya mayo-junio 2019. [Tesis para optar título profesional, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Recuperado de <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7658?mode=full>

Ruíz, T., Higuera, J., Y Carbona, J. (2021). Epistemological reflection for the investigation of the processes of social health determination. Colombia Universidad de Antioquía. Recuperado de <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e341437>

Santos, E., Pelcastre, A. Y Ruvalcaba, J. (2020). Impacto del enfoque constructivista en el proceso de nivelación de enfermería. Madrid, España. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 91-103. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3281>

Santos-Velázquez, T., Panizo-Bruzón, S., Díaz-Couso, Y., & Sánchez-Alonso, N. (2020). Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 45(3). Recuperado de <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2292>

Siles, A., Alzamora, A., Atoche, K., Peña, C. Y Arriola, L. (2020). Biosafety for dental patients during dentistry care after COVID-19: A Review of the Literature.

Disaster Med Public Health Prep, Recuperado de
<https://doi.org/10.1017/dmp.2020.252>

Valderrama, S. (2019). Pasos para elaborar un proyecto. Editorial Marcos 2017.
Recuperado de
http://www.editorialsanmarcos.com/index.php?id_product=211&controller=product

Vásquez, R., Muñoz, L. Y Ramos, C. (2019). El triaje hospitalario en los servicios de emergencia. Rev Fac Med Hum, 19(1), 90-100. [10.25176 /RFMH.v19.n1.1797](https://doi.org/10.25176/RFMH.v19.n1.1797)

Vega, J. (2017). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, Comas-2017. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14329>

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de Consistencia

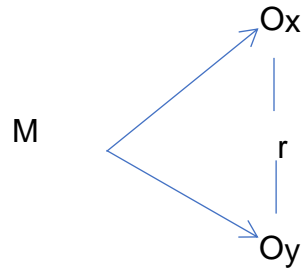
Título: Factor sociodemográfico y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>Problema general</p> <p>¿En qué medida se asocian el factor sociodemográfico y la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>PE 1</p> <p>¿En qué medida se asocia la edad y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Conocer la asociación del factor sociodemográfico y la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>OE1:</p> <p>Determinar la asociación de la edad y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>El factor sociodemográfico está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>HE 1:</p> <p>La edad está asociada a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica</p>	Variable X FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO				
			DIMENSION	INDICADOR	ÍTEM	ESCALA	NIVEL Y RANGO
			Edad	Años	1	NOMIINAL	
			Género	Femenino Masculino	2		
			Tiempo de ejercicio profesional	1 a 10 años 11 a 20 años 21 a más años	3		
			Estado civil	Soltero Casado Divorciado	4		
Especialidad	Cirujano Dentista Si tengo especialidad	5					

PE 2 ¿En qué medida se asocia el género y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?	OE2: Conocer la asociación del género y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022	2022 HE 2 El género está asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022	Con carga familiar	Si No	6			
			Contagio por Covid-19	Si No	7			
			Convivencia con familiar con comorbilidad	Si No	8			
PE 3 ¿En qué medida se asocia los años de ejercicio profesional y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?	OE3: Conocer la asociación de los años de ejercicio profesional y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022	HE 3 Los años de ejercicio profesional están asociados a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022	Variable Y: EXPERTICIA DE BIOSEGURIDAD POST PANDEMIA POR COVID 19					
OE 4 ¿En qué medida se asocia el estado civil y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022	OE 4 Determinar la asociación del estado civil y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19	HE 4 El estado civil está asociado a la experticia de bioseguridad post-	DIMENSION	INDICADOR	ÍTEMS	ESCALA	NIVEL Y RANGO	
			Disposiciones de organización de los servicios de salud	Atención de salud programada	1, 2	ORDINAL	• Bajo: 0-14 puntos. • Medio: 15-27 puntos	
				Triaje	3,4,5			
Disposiciones para áreas comunes y diferentes del área clínica	Medidas en sala de espera	6,7,8						
	Medidas en los servicios higiénicos	9,10						

<p>PE 5 ¿En qué medida se asocia la Especialidad y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?</p>	<p>en odontólogos, Ica 2022 OE 5 Determinar la asociación de la Especialidad y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022 He 5 La especialidad está asociada a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>Disposicion es para la protección del personal y del paciente</p>	<p>Equipo de protección personal para el personal de atención estomato-lógica</p>	<p>11,12, 13,14</p>		<p>• Alto: 28-40 puntos.</p>
<p>PE 6 ¿En qué medida se asocia la carga familiar y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?</p>	<p>OE 6 Determinar la asociación de la carga familiar y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>HE 6 La carga familiar está asociada a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>		<p>Preparación del campo clínico</p>	<p>Medidas de protección para el paciente</p>		
<p>PE 7 ¿En qué medida se asocia tener antecedentes de contagio por COVID-19 y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022?</p>	<p>OE 7 Determinar la asociación de tener antecedentes por Covid-19 y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>HE 7 Tener antecedentes por COvid-19 está asociado a la experticia de bioseguridad post-pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>Respecto a la limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos de atención estomato-lógica</p>		<p>16,17,18</p>		
			<p>Respecto a la limpieza y desinfección de superficies del servicio estomato-lógico</p>	<p>19,20</p>			

<p>PE 8</p> <p>¿En qué medida se asocia convivir con familiares con comorbilidad y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>2022</p> <p>OE 8</p> <p>Determinar la asociación de convivir con familiares con comorbilidad y la experticia de bioseguridad post pandemia Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>en odontólogos, Ica 2022</p> <p>HE 8</p> <p>Convivir con familiares con comorbilidad está asociado a la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022</p>	<p>Disposición es para el manejo de procedimientos estomatológicos</p>	<p>Medidas en los procedimientos estomatológicos y el manejo de aerosol</p>	<p>21,22,23 24,25</p>		
			<p>Manejo de residuos Contaminantes</p>	<p>Eliminación de materiales contaminados</p>	<p>26, 27,28 29,30</p>		
			<p>La práctica de todos los conocimientos sobre bioseguridad</p>	<p>Atención de salud programada</p>	<p>31 a 40</p>		
				<p>Uso de equipo de protección tanto del personal profesional y del paciente.</p>			
	<p>Limpieza y desinfección de áreas de trabajo.</p>						

			Medidas en los procedimientos estomatológicos. Eliminación de residuos sólidos.			
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTO		MÉTODO DE ANÁLISIS		
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Diseño: No experimental, transversal, descriptivo correlacional	Población: 120 odontólogos habilitados Muestra: muestra censal, 80 odontólogos habilitados Muestreo: No probabilístico	Variable 1: Factor sociodemográfico Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Variable 2: Experticia de bioseguridad de COVID-19 post pandemia Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario	Análisis Descriptivo-inferencial.			



M: muestra

Donde O1: Factor sociodemográfico

Donde O2: Experticia de bioseguridad de COVID-19 post pandemia

r: correlación entre las variables

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 2 Matriz de Operacionalización de las Variables

Variable	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición
<p>FACTOR SOCIODEMOGRAFICO</p> <p>D. Conceptual</p> <p>Son todas las características que se asignan a cada miembro de la población, brindándole una identidad, según Martínez, et al. (2018).</p>	<p>Edad</p> <p>D. Conceptual</p> <p>Es el Tiempo que ha vivido una persona. (REA 2021)</p>	<p>Entre 23 y 65 años</p>	<p>1</p>	<p>NOMINAL</p>
	<p>Género</p> <p>D Conceptual</p> <p>Es el Conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes, según la (REA 2021).</p>	<p>Femenino</p> <p>Masculino</p>	<p>2</p>	
	<p>Tiempo de ejercicio profesional</p> <p>D Conceptual</p> <p>Estudios que constituyen una herramienta básica que permite conocer el desempeño y desarrollo profesional de los egresados, siendo este estudio el</p>	<p>1 a 10 años</p> <p>11 a 20 años</p> <p>21 a más años</p>	<p>3</p>	

	<p>que le permita a los centros de educación mejorar y actualizar de manera permanente los planes y programas de estudio, además de que en él se definen las políticas de desarrollo institucional en los niveles estatal, regional e incluso nacional, según (García, C. 2004).</p>			
	<p>Estado civil Se refiere a la situación de las personas determinadas por sus relaciones de parentesco y convivencia de acuerdo a las diversas formas de unión conyugal. A partir del cual se establecen ciertos</p>	<p>Soltero Casado Divorciado</p>	<p>4</p>	

	<p>derechos y deberes validados por el entorno social según el (INEI 2017).</p>			
	<p>Especialidad Especializarse es un avance y mejoramiento del profesional, en muchos aspectos es vista como la estabilidad financiera y el cumplimiento de expectativas o intereses personales.(Navarro, M. et al 2015).</p>	<p>Si No</p>	<p>5</p>	
	<p>Con carga familiar referida al número de hijos o personas dependientes del encuestado, es considerada en la metodología de la investigación para caracterizar en estudios cuantitativos al encuestado según (Gómez, C. 2018)</p>	<p>Si No</p>	<p>6</p>	

	<p>Contagio por Covid-19 Se refiere al antecedente con el que probablemente podría contar el encuestado al haber sido diagnosticado con COVID-19 según Carbone et al., 2021.</p>	<p>Si No</p>	<p>7</p>	
	<p>Convivencia con familiar con comorbilidad se refiere al contacto diario que se tiene en el hogar con familiares cuya condición de salud los convierte en personas vulnerables al contagio por Covid-19, requiriendo mayor atención y cuidados (MINSA 2020).</p>	<p>Si No</p>	<p>8</p>	

Variable	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición
<p>EXPERTICIA EN BIOSEGURIDAD POST PANDEMIA POR COVID-19</p> <p>Definición conceptual Para la práctica de medidas de bioseguridad se requieren acciones diarias por parte del odontólogo en materia de bioseguridad odontológica y teniendo con fin la reducción del riesgo de contraer infecciones en el entorno laboral tanto del equipo de trabajo como para los pacientes (Rodríguez et al. 2019).</p>	<p>Disposiciones de organización de los servicios de salud</p> <p>D, Conceptual Forma de ordenar los recursos, funciones y procesos para alcanzar los objetivos sanitarios, que se configura a través de las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad para facilitar la gestión, la prestación y la calidad de los servicios de salud (MINSA, 2021).</p>	<p>Atención de salud programada</p>	<p>1, 2</p>	<p>ORDINAL</p>
		<p>Triaje</p>	<p>3, 4, 5.</p>	
	<p>Disposiciones para áreas comunes y diferentes del área clínica</p> <p>D, Conceptual Comprende un conjunto de medidas de bioseguridad tomadas en áreas comunes y distintas al área clínica (Colegio Odontológico del Perú, 2020).</p>	<p>Medidas en sala de espera</p>	<p>6, 7, 8</p>	
		<p>Medidas en los servicios higiénicos</p>	<p>9, 10</p>	
	<p>Disposiciones para la protección del personal y del</p>	<p>Equipo de protección personal para el personal de atención estomatológica</p>	<p>11, 12, 13, 14</p>	

	<p>paciente</p> <p>D, Conceptual Comprende aquellas disposiciones para la protección al personal participativos en la atención odontológica, así como al paciente (MINSA, 2020).</p>	<p>Medidas de protección para el paciente.</p>	<p>15</p>	
	<p>Preparación del campo clínico</p> <p>D, Conceptual Comprende el conjunto de medidas de bioseguridad que tienen como fin reducir o eliminar ya sea residuos, materia orgánica y/o microorganismos patógenos (MINSA, 2020).</p>	<p>Respecto a la limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica</p>	<p>16, 17, 18.</p>	
		<p>Respecto a la limpieza desinfección y de superficies del servicio estomatológico</p>	<p>19, 20.</p>	

<p>Disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos</p> <p>D, Conceptual comprende de las medidas de bioseguridad que deben ser tomadas durante la atención odontológica (MINSA, 2020).</p>	<p>Medidas en los procedimientos estomatológicos y el manejo de aerosol</p>	<p>21, 22, 23, 24, 25.</p>	
<p>Disposiciones para el manejo de residuos Contaminantes</p> <p>D, Conceptual comprende de un conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales usados en la atención odontológica, son depositados y eliminados sin riesgo (MINSA, 2005)</p>	<p>Eliminación de materiales contaminados</p>	<p>26, 27, 28, 29, 30</p>	

	<p>La práctica de todos los conocimientos sobre bioseguridad</p> <p>D, Conceptual</p> <p>Está basada en las medidas dictadas por el MINSA mediante de la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIE SP.</p>	<p>Atención de salud programada.</p> <p>Uso de equipo de protección tanto del personal profesional y del paciente.</p> <p>Limpieza y desinfección de áreas de trabajo.</p> <p>Medidas en los procedimientos estomatológicos.</p> <p>Eliminación de residuos sólidos.</p>	<p>31 a 40.</p>	
--	--	--	-----------------	--

Fuente de elaboración propia

III. Cuestionario EXPERTICIA EN BIOSEGURIDAD POST PANDEMIA POR COVID-19

1	En este tiempo de pandemia por el COVID-19, está de acuerdo en que las citas deben ser programadas con anticipación y de cumplimiento estricto con el horario.	Sí ()	No ()
2	Para establecer una cita con el paciente será correcto que la primera elección sea una comunicación vía telefónica o virtual.	Sí ()	No ()
3	Según el procedimiento, cuando establece la comunicación con el paciente, es necesario realizar un triaje para determinar si la atención es de emergencia, urgencia o telesalud.	Sí ()	No ()
4	Si el paciente llega a la institución sin cita, y de acuerdo al procedimiento, se debe realizar el Triage para determinar el tipo de terapia estomatológica y administrar el cuestionario de triaje. COVID-19. triaje COVID-19.	Sí ()	No ()
5	Al detectar a un paciente con sospechas de tener coronavirus, el protocolo que seguirá será hacer una notificación en primera instancia a la DIRIS.	Sí ()	No ()
6	A fin de evitar la aglomeración de sus pacientes en la sala de espera, estos deberán ser atendidos a la hora programada.	Sí ()	No ()
7	Con respecto a la ventilación de la sala de espera, toma en cuenta que la sala de espera debe tener ventilación natural que permita el flujo de aire.	Sí ()	No ()
8	En cuanto al papeleo en la sala de espera, hay que tener en cuenta que la tarjeta del paciente debe obtenerse y conservarse para confirmar la cita del paciente.	Sí ()	No ()
9	Respecto a los servicios higiénicos, deben de Limpiarse y desinfectarse diariamente las superficies de los servicios higiénicos como los grifos, dispensadores de jabón, taza e inodoro.	Sí ()	No ()
10	En cuanto a los elementos utilizados para adornar el interior de los baños, se recomienda colocar elementos decorativos en las paredes y en lugares estratégicos dentro de los baños. .	Sí ()	No ()
11	El equipo de protección personal (EPP) se refiere a la ropa destinada a proteger al personal sanitario de la exposición o el contacto con fluidos potencialmente infecciosos, como la sangre o la saliva.	Sí ()	No ()

12	Está de acuerdo que el equipo de protección personal adecuado para el personal odontológico debe incluir guantes, respiradores con una eficacia de filtrado del 75%, gafas o protectores faciales, un gorro desechable y un delantal desechable(mameluco u overol).	Sí ()	No ()
13	Según presente Directiva Sanitaria El procedimiento adecuado para ponerse el EPP comienza con el delantal, continúa con el gorro, luego el respirador, las gafas protectoras o la careta, y concluye con los guantes. En cuanto al orden de retirada del EPP, primero se quitan los guantes, seguidos de la máscara o las gafas de protección, el delantal, la mascarilla y el gorro desechable.	Sí ()	No ()
14	El equipo de protección del personal de atención estomatológica debe llevarse permanentemente en el espacio de atención estomatológica y debe retirarse y depositarse en una bolsa verde antes de abandonar el área de proceso.	Sí ()	No ()
15	Según la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP, para todo paciente que requiere atención estomatológica es obligatorio el uso de campo descartable.	Sí ()	No ()
16	Durante la atención estomatológica directa de pacientes debe Identificar los dispositivos considerados de único uso por paciente, luego del uso deberá desecharlo adecuadamente.	Sí ()	No ()
17	Los objetos críticos, como los instrumentos quirúrgicos y los raspadores periodontales, suponen un mayor riesgo de transmisión de infecciones y deben esterilizarse siempre con calor. En cambio, los objetos no críticos y semicríticos presentan un menor riesgo de transmisión de infecciones y pueden manipularse de forma menos estricta.	Sí ()	No ()
18	Las piezas de mano, los motores de baja velocidad y los instrumentos médicos reutilizables que puedan contaminarse internamente con fluidos intraorales del paciente deben esterilizarse mediante técnicas de desinfección de superficies.	Sí ()	No ()
19	Deben emplearse barreras protectoras para cubrir las superficies de contacto clínicas, especialmente las que son difíciles de limpiar, y deben cambiarse entre pacientes.	Sí ()	No ()
20	Para la desinfección se debe usar agentes como: Etanol al 62%-71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%.	Sí ()	No ()

21	Los aerosoles producidos por los equipos combinados con los fluidos de la cavidad oral producen bioaerosoles que pueden permanecer en el aire; por lo tanto, el entorno de la atención odontológica debe ser Tan bien ventilado como sea posible, permitiendo el flujo de aire en el ambiente, y evitando el uso de aire acondicionado.	Sí ()	No ()
22	Durante los procedimientos estomatológicos de urgencia debe tenerse en cuenta la colocación del paciente en la posición óptima para la generación de aerosoles y las operaciones de inducción de la tos.	Sí ()	No ()
23	Durante el procedimiento estomatológico es recomendable trabajar a cuatro manos (odontólogo – personal de salud capacitado), con la finalidad de reducir la generación de aerosoles:	Sí ()	No ()
24	Considere la posibilidad de tomar radiografías intraorales con preferencia a las extraorales para determinar el diagnóstico del paciente en términos de radiografía.	Sí ()	No ()
25	Los tratamientos restauradores deben priorizar los procedimientos mínimamente intrusivos que no generen aerosol, y los tratamientos quirúrgicos deben considerar el uso de suturas reabsorbibles y solución salina estéril como refrigerante o irrigador..	Sí ()	No ()
26	Al manejo de residuos sólidos se le considera como toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucre manipulación, acondicionamiento, segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro procedimiento técnico operativos utilizado desde la generación hasta la disposición final de los mismos.	Sí ()	No ()
27	La segregación, el acondicionamiento, el almacenamiento primario, el almacenamiento intermedio, la recogida y el transporte internos, el almacenamiento central/final, la valoración, el tratamiento de los residuos sólidos, la recogida y el transporte externos de los residuos sólidos y la eliminación final de los residuos sólidos son las etapas de la gestión común de los residuos en los centros sanitarios.	Sí ()	No ()
28	Respecto a la clasificación de residuos sólidos y al color de bolsa para su eliminación, considera que debe ser de color rojo	Sí ()	No ()
29	En cuanto a la eliminación de los equipos de protección individual (EPI), se acuerda que los delantales, mandiles, batas o trajes especiales se retirarán de forma aséptica en las zonas correspondientes designadas para ello en una bolsa roja, y si no son desechables, se lavarán y desinfectarán con una solución de hipoclorito sódico al 0,5%, lavándose después con abundante agua para evitar que el hipoclorito residual debilite el material.	Sí ()	No ()

30	En cuanto a la eliminación de los respiradores desechables N95 o FFP2, considere que deben ser desechados cuando presenten características como pérdida de ajuste del respirador a la cara, pérdida de calidad del elástico del respirador, procedimientos en pacientes dudosos y contaminación de fluidos corporales.	Sí ()	No ()
31	El primer paso para concertar una cita con un paciente es ponerse en contacto con él por teléfono.	Sí ()	No ()
32	Al detectar a un paciente con sospechas de tener coronavirus, en primera instancia notifica a la DIRIS, DIRESA o GERESA.	Sí ()	No ()
33	La ropa que lleva en el trabajo le protege de fluidos infecciosos como la sangre, la saliva y otras sustancias.	Sí ()	No ()
34	Before exiting the procedure area, the dental care protective equipment is removed and discarded into a green bag.	Sí ()	No ()
35	Cuando atienda a un paciente que requiera cuidados, está obligado a hacer uso del campo desechable para garantizar el cumplimiento de la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP.	Sí ()	No ()
36	Cuando se atiende a un paciente, el equipo médico usado se desecha de forma adecuada después de cada uso.	Sí ()	No ()
37	Utilice barreras protectoras y cámbielas de un paciente a otro siempre que esté limpiando y desinfectando zonas de su institución que sean difíciles de limpiar.	Sí ()	No ()
38	Los procedimientos estomatológicos necesitan el uso de cuatro manos, cada una de las cuales está ocupada por un miembro de un equipo bien formado.	Sí ()	No ()
39	Cuando se diagnostica a un paciente, se utiliza un número cada vez mayor de radiografías extraorales.	Sí ()	No ()
40	Para la basura con riesgo biológico, utilice una bolsa negra para eliminar los residuos sólidos.	Sí ()	No ()

Gracias por su colaboración

ANEXO 4 Juicio de Expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTOR SOCIO DEMOGRÁFICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	Sugerencias
1	DIMENSIÓN 1 Edad	Si	Si	Si	
2	DIMENSIÓN 2 Género	Si	Si	Si	
3	DIMENSIÓN 3 Experiencia de ejercicio Profesional	Si	Si	Si	Recoger los datos en su condición original posteriormente para la presentación de tabla: podrá categorizarlo.
4	DIMENSIÓN 4 Estado civil	Si	Si	Si	
5	DIMENSIÓN 5 Especialidad	Si	Si	Si	
6	DIMENSIÓN 6 Con carga familiar	Si	Si	Si	
7	DIMENSIÓN 7 Contagio por COVID-19	Si	Si	Si	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Agregar "convivencia con personas con comorbilidades" (esta condición es probable que pudiera tener impacto para tener mejor expertis para practicar bioseguridad

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Jose Luis Huamani Echacaya

DNI:21623235

Especialidad del validador : Maestría en Salud Pública

Ica, 09 de octubre del 2022:

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al o importante 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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE EXPERTICIA EN BIOSEGURIDAD POST PANDEMIA (POF COVID-19)

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	Sugerencias
	DIMENSIÓN 1 Disposiciones de organización de los servicios de salud	Si	Si	Si	
1	En este tiempo de pandemia por el COVID-19, las citas deben ser:	Si	Si	Si	
2	Para establecer una cita con el paciente será correcto que	Si	Si	Si	
3	Según el procedimiento, cuando establece la comunicación con el paciente,	Si	Si	Si	
4	En el caso (que el paciente acuda al establecimiento de salud) sin previa cita, el protocolo a seguir será:	Si	Si	Si	
5	Al detectar a un paciente con sospechas de tener coronavirus, el protocolo a seguir será	Si	Si	Si	
	DIMENSIÓN 2 Disposiciones para áreas comunes y diferentes del área clínica	Si	Si	Si	
6	A fin de evitar la aglomeración de pacientes en la sala de espera, se debe hacer	Si	Si	Si	
7	Con respecto a la ventilación de la sala de espera se debe tomar en cuenta lo siguiente:	Si	Si	Si	
8	Con respecto a la papelería de la sala de espera, se debe tomar en cuenta	Si	Si	Si	
9	Respecto a los servicios higiénicos, se debe tomar en cuenta lo siguiente:	Si	Si	Si	
10	Con respecto a los elementos que decoran el interior de los servicios higiénicos, se debe:	Si	Si	Si	
	DIMENSIÓN 3 Disposiciones para la protección del personal y del paciente	Si	Si	Si	
11	Considera que el equipo de protección personal (EPP) se refiere a:	Si	Si	Si	
12	Está de acuerdo que el equipo de protección personal que usará el personal de atención estomatológica, debe constar de:	Si	Si	Si	
13	Según presenta Directiva Sanitaria La secuencia de colocación correcta del EPP, indica con	Si	Si	Si	
14	El equipo de protección del personal de atención estomatológica será de uso permanente en	Si	Si	Si	

15	Según la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DIGIESEP, para todo paciente que requiere atención estomatológica es obligatorio el uso de	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 4 Preparación del campo clínico	Si		Si		Si	
16	Durante la atención estomatológica directa de pacientes debe identificar:	Si		Si		Si	
17	El personal de atención estomatológica debe identificar los dispositivos no críticos, semi críticos y críticos para su adecuado manejo.	Si		Si		Si	
18	En relación a las piezas de mano, motores de baja velocidad o dispositivo médico reusable, que pueden contaminarse	Si		Si		Si	
19	Para cubrir las superficies de contacto clínico sobre todo los que son difíciles de limpiar, se debe usar	Si		Si		Si	
20	Para la desinfección se debe usar agentes como:	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 5 Disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos	Si		Si		Si	
21	La evidencia científica ha demostrado que los aerosoles producidos por los equipos en combinación con los fluidos de la cavidad bucal crear bioaerosoles que pueden permanecer en el aire, por lo tanto, el ambiente de atención estomatológica debe ser	Si		Si		Si	
22	En los procedimientos estomatológicos de urgencia, se debe considerar:	Si		Si		Si	
23	Durante el procedimiento estomatológico es recomendable trabajar	Si		Si		Si	
24	En el diagnóstico realizado al paciente, respecto a la radiografía considerar:	Si		Si		Si	
25	En los tratamientos restauradores deben adoptarse como primera elección	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 6 Disposiciones para el manejo de residuos Contaminantes	Si		Si		Si	
26	Al manejo de residuos sólidos se le considera como	Si		Si		Si	
27	Las etapas de manejo de los residuos comunes en los establecimientos de salud son	Si		Si		Si	
28	Respecto a la clasificación de residuos sólidos y al color de bolsa para su eliminación, considera que	Si		Si		Si	
29	Respecto a la eliminación del equipo de protección personal (EPP), está de acuerdo en que	Si		Si		Si	
30	Respecto a la eliminación de los respiradores N95 o FFP2 desechables, considera que:	Si		Si		Si	

	DIMENSIÓN 7 La práctica de todos los conocimientos sobre bioseguridad	Si		Si		Si	
31	Cuando establece una cita con el paciente, lo primero que hace es una comunicación vía telefónica.	Si		Si		Si	
32	Al detectar a un paciente con sospechas de tener coronavirus en primera instancia notifica a la DIRIS, DIRESA o GERESA.	Si		Si		Si	
33	La indumentaria que utiliza en su labor lo protege de fluidos como sangre, saliva u otros materiales que pueden infectar.	Si		Si		Si	
34	El equipo de protección que utiliza en la atención estomatológica, lo retira antes de salir del área de procedimiento y lo desecha en una bolsa verde.	Si		Si		Si	
35	Para cumplir con la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP, es obligatorio el uso del campo descartable cuando atiende a un paciente que requiere atención.	Si		Si		Si	
36	Al atender a un paciente los dispositivos médicos utilizados, luego de su uso los desecha adecuadamente.	Si		Si		Si	
37	Cuando realiza la limpieza y desinfección de superficies en su servicio, y las superficies son difíciles de limpiar usa barreras de protección y las cambia de un paciente a otro.	Si		Si		Si	
38	Cuando realiza un procedimiento estomatológico, trabaja usted a cuatro manos junto a un personal capacitado.	Si		Si		Si	
39	Al realizar el diagnóstico de su paciente, utiliza actualmente más radiografías extraorales.	Si		Si		Si	
40	Al realizar la eliminación de residuos sólidos, para los biocontaminados utiliza una bolsa negra.	Si		Si		Si	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es suficiente.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg José Luis Huamani Echaccaya

DNI: 21523235

Especialidad del Validador: Magister en Salud Pública

Ica, 09 de octubre del 2022

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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE EXPERTICIA EN BIOSEGURIDAD POST PANDEMIA POR COVID-19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	Sugerencias
	DIMENSIÓN 1 Disposiciones de organización de los servicios de salud	Si	Si	Si	
1	En este tiempo de pandemia por el COVID-19, las citas deben ser:	Si	Si	Si	
2	Para establecer una cita con el paciente será correcto que	Si	Si	Si	
3	Según el procedimiento, cuando establece la comunicación con el paciente,	Si	Si	Si	
4	En el caso que el paciente acuda al establecimiento de salud sin previa cita, el protocolo a seguir será:	Si	Si	Si	
5	Al detectar a un paciente con sospechas de tener coronavirus, el protocolo a seguir será:	Si	Si	Si	
	DIMENSIÓN 2 Disposiciones para áreas comunes y diferentes del área clínica	Si	Si	Si	
6	A fin de evitar la aglomeración de pacientes en la sala de espera, se debe hacer:	Si	Si	Si	
7	Con respecto a la ventilación de la sala de espera se debe tomar en cuenta lo siguiente:	Si	Si	Si	
8	Con respecto a la papelería de la sala de espera, se debe tomar en cuenta	Si	Si	Si	
9	Respecto a los servicios higiénicos, se debe tomar en cuenta lo siguiente:	Si	Si	Si	
10	Con respecto a los elementos que decoran el interior de los servicios higiénicos, se debe:	Si	Si	Si	
	DIMENSIÓN 3 Disposiciones para la protección del personal y del paciente	Si	Si	Si	
11	Considera que el equipo de protección personal (EPP) se refiere a:	Si	Si	Si	
12	Está de acuerdo que el equipo de protección personal que usará el personal de atención estomatológico, debe constar de	Si	Si	Si	
13	Según presente Directiva Sanitaria La secuencia de colocación correcta del EPP, inicia con	Si	Si	Si	
14	El equipo de protección del personal de atención estomatológica será de uso permanente en	Si	Si	Si	
15	Según la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP, para todo paciente que requiere atención estomatológica es obligatorio el uso de	Si	Si	Si	

	DIMENSIÓN 4 Preparación del campo clínico	Si		Si		Si	
16	Durante la atención estomatológica directa de pacientes debe identificar:	Si		Si		Si	
17	El personal de atención estomatológica debe identificar los dispositivos no críticos, semi críticos y críticos para su adecuado manejo,	Si		Si		Si	
18	En relación a las piezas de mano, motores de baja velocidad o dispositivo médico reusable, que pueden contaminarse	Si		Si		Si	
19	Para cubrir las superficies de contacto clínico sobre todo los que son difíciles de limpiar, se debe usar	Si		Si		Si	
20	Para la desinfección se debe usar agentes como:	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 5 Disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos	Si		Si		Si	
21	La evidencia científica ha demostrado que los aerosoles producidos por los equipos en combinación con los fluidos de la cavidad bucal crean bioaerosoles que pueden permanecer en el aire, por lo tanto, el ambiente de atención estomatológica debe ser:	Si		Si		Si	
22	En los procedimientos estomatológicos de urgencia, se debe considerar:	Si		Si		Si	
23	Durante el procedimiento estomatológico es recomendable trabajar	Si		Si		Si	
24	En el diagnóstico realizado al paciente, respecto a la radiografía considerar:	Si		Si		Si	
25	En los tratamientos restauradores deben adoptarse como primera elección	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 6 Disposiciones para el manejo de residuos Contaminantes	Si		Si		Si	
26	Al manejo de residuos sólidos se le considera como	Si		Si		Si	
27	Las etapas de manejo de los residuos comunes en los establecimientos de salud son	Si		Si		Si	
28	Respecto a la clasificación de residuos sólidos y al color de bolsa para su eliminación, considera que	Si		Si		Si	
29	Respecto a la eliminación del equipo de protección personal (EPP), está de acuerdo en que	Si		Si		Si	
30	Respecto a la eliminación de los respiradores N95 o FFP2 desechables, considera que:	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 7 La práctica de todos los conocimientos sobre bioseguridad	Si		Si		Si	
31	Cuando establece una cita con el paciente, lo primero que hace es una comunicación vía telefónica.	Si		Si		Si	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	Sugerencias
1	DIMENSIÓN 1 Edad	Si	Si	Si	
2	DIMENSIÓN 2 Género	Si	Si	Si	
3	DIMENSIÓN 3 Experiencia de ejercicio Profesional	Si	Si	Si	
4	DIMENSIÓN 4 Estado civil	Si	Si	Si	
5	DIMENSIÓN 5 Especialidad	Si	Si	Si	
6	DIMENSIÓN 6 Con carga familiar	Si	Si	Si	
7	DIMENSIÓN 7 Contagio por COVID-19	Si	Si	Si	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Tolmos Valdivia Rita Clarissa DNI:21527484

Especialidad del validador: Maestría en Salud Pública

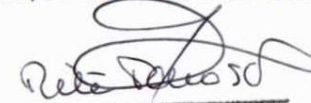
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

Ica, 09 de octubre del 2022



Mg. Rita C. Tolmos Valdivia
Cirujano Dentista
C.O.P. 8668

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE EXPERTICIA EN BIOSEGURIDAD POST PANDEMIA POR COVID-19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1	Relevancia2	Claridad3	Sugerencias
	DIMENSIÓN 1 Disposiciones de organización de los servicios de salud	Si	Si	Si	
1	En este tiempo de pandemia por el COVID-19, las citas deben ser:	Si	Si	Si	
2	Para establecer una cita con el paciente será correcto que	Si	Si	Si	
3	Según el procedimiento, cuando establece la comunicación con el paciente,	Si	Si	Si	
4	En el caso que el paciente acuda al establecimiento de salud sin previa cita, el protocolo a seguir será:	Si	Si	Si	
5	Al detectar a un paciente con sospechas de tener coronavirus, el protocolo a seguir será:	Si	Si	Si	
	DIMENSIÓN 2 Disposiciones para áreas comunes y diferentes del área clínica	Si	Si	Si	
6	A fin de evitar la aglomeración de pacientes en la sala de espera, se debe hacer:	Si	Si	Si	
7	Con respecto a la ventilación de la sala de espera se debe tomar en cuenta lo siguiente:	Si	Si	Si	
8	Con respecto a la papelería de la sala de espera, se debe tomar en cuenta	Si	Si	Si	
9	Respecto a los servicios higiénicos, se debe tomar en cuenta lo siguiente:	Si	Si	Si	
10	Con respecto a los elementos que decoran el interior de los servicios higiénicos, se debe:	Si	Si	Si	
	DIMENSIÓN 3 Disposiciones para la protección del personal y del paciente	Si	Si	Si	
11	Considera que el equipo de protección personal (EPP) se refiere a:	Si	Si	Si	
12	Está de acuerdo que el equipo de protección personal que usará el personal de atención estomatológico, debe constar de	Si	Si	Si	
13	Según presente Directiva Sanitaria La secuencia de colocación correcta del EPP, inicia con	Si	Si	Si	
14	El equipo de protección del personal de atención estomatológica será de uso permanente en	Si	Si	Si	
15	Según la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP, para todo paciente que requiere atención estomatológica es obligatorio el uso de	Si	Si	Si	

	DIMENSIÓN 4 Preparación del campo clínico	Si		Si		Si	
16	Durante la atención estomatológica directa de pacientes debe identificar:	Si		Si		Si	
17	El personal de atención estomatológica debe identificar los dispositivos no críticos, semi críticos y críticos para su adecuado manejo.	Si		Si		Si	
18	En relación a las piezas de mano, motores de baja velocidad o dispositivo médico reusable, que pueden contaminarse	Si		Si		Si	
19	Para cubrir las superficies de contacto clínico sobre todo los que son difíciles de limpiar, se debe usar	Si		Si		Si	
20	Para la desinfección se debe usar agentes como:	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 5 Disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos	Si		Si		Si	
21	La evidencia científica ha demostrado que los aerosoles producidos por los equipos en combinación con los fluidos de la cavidad bucal crean bioaerósoles que pueden permanecer en el aire, por lo tanto, el ambiente de atención estomatológica debe ser:	Si		Si		Si	
22	En los procedimientos estomatológicos de urgencia, se debe considerar:	Si		Si		Si	
23	Durante el procedimiento estomatológico es recomendable trabajar	Si		Si		Si	
24	En el diagnóstico realizado al paciente, respecto a la radiografía considerar:	Si		Si		Si	
25	En los tratamientos restauradores deben adoptarse como primera elección	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 6 Disposiciones para el manejo de residuos Contaminantes	Si		Si		Si	
26	Al manejo de residuos sólidos se le considera como	Si		Si		Si	
27	Las etapas de manejo de los residuos comunes en los establecimientos de salud son	Si		Si		Si	
28	Respecto a la clasificación de residuos sólidos y al color de bolsa para su eliminación, considera que	Si		Si		Si	
29	Respecto a la eliminación del equipo de protección personal (EPP), está de acuerdo en que	Si		Si		Si	
30	Respecto a la eliminación de los respiradores N95 o FFP2 desechables, considera que:	Si		Si		Si	
	DIMENSIÓN 7 La práctica de todos los conocimientos sobre bioseguridad	Si		Si		Si	
31	Cuando establece una cita con el paciente, lo primero que hace es una comunicación vía telefónica.	Si		Si		Si	

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**Resultado**

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
HUAMANI ECHACCAYA, JOSE LUIS DNI 21523235	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 11/03/1996 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
HUAMANI ECHACCAYA, JOSE LUIS DNI 21523235	BACHILLER EN ODONTOLOGIA Fecha de diploma: 06/03/96 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
HUAMANI ECHACCAYA, JOSE LUIS DNI 21523235	MAESTRO EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 22/02/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 26/10/2005 Fecha egreso: 09/08/2011	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU

GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**Resultado**

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
YARASCA BERROCAL, ENRIQUE DNI 21465232	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 27/02/1996 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
YARASCA BERROCAL, ENRIQUE DNI 21465232	BACHILLER EN ODONTOLOGIA Fecha de diploma: 22-02-1996 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
YARASCA BERROCAL, ENRIQUE DNI 21465232	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 15/02/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 27/11/2006 Fecha egreso: 09/08/2011	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
TOLMOS VALDIVIA, RITA CLARISSA DNI 21527484	BACHILLER EN ODONTOLOGIA Fecha de diploma: 22-02-1996 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
TOLMOS VALDIVIA, RITA CLARISSA DNI 21527484	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 27/02/96 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
TOLMOS VALDIVIA, RITA CLARISSA DNI 21527484	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 11/04/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 05/08/2013 Fecha egreso: 09/07/2015	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos: Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,683	40

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 50 de 50

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25
1	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
2	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
3	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
4	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
5	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
6	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si
7	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
9	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
10	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
11	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
12	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
13	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si
14	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
15	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si
16	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
17	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si
18	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
19	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
20	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si
21																									

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 50 de 50 variables

	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32	Item33	Item34	Item35	Item36	Item37	Item38	Item39	Item40	var	var	var	var	var	var				
1	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No										
2	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No										
3	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No										
4	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No										
5	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si										
6	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si										
7	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si										
8	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No										
9	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No										
10	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	No	No	Si										
11	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si										
12	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No										
13	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si										
14	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No										
15	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	No	No										
16	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No										
17	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No										
18	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si										
19	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si										
20	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No										
21																								
22																								
23																								

Vista de datos Vista de variables

Abrir documento de datos IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode OFF

ANEXO 6
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Factor sociodemográfico y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022

Me presento ante usted como la Bachiller Ana Jane Iglesias Zuazo, estudiante de la Universidad César Vallejo, en su escuela de Posgrado, responsable del trabajo de investigación titulado **“Factor sociodemográfico y la experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022”**

Mediante la presente se le invita a participar en el estudio, para esto se le compartirá un cuestionario que consta de 40 preguntas para su respectivo llenado. La información que usted brinde al estudio será de exclusivo uso de la investigadora y se mantendrá la debida confidencialidad. A la vez, su participación es voluntaria y puede retirarse en cualquier etapa, sin que esto lo afecte de alguna manera. Su participación en el estudio no recibirá ningún beneficio material, pero si la satisfacción de contribuir con esta importante investigación.

Por todo lo mencionado brindo mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Acepto

ANEXO 7 Leyenda y Base de datos

Valores de variable		Etiqueta
Valor		
Edaddico	1	Menor o igual 36
	2	Mayor a 36
Sexo	1	Masculino
	2	Femenino
Ejercicioprofe	1	1-10
	2	11-20
	3	21 a mas
Tlempodicotomizado	,00	Menor o igual a 20
	1,00	Mayor a 20
Ecivil	1	Soltero
	2	Casado
	3	Divorciado
Especialidad	1	Si
	2	No
Cfamiliar	1	Si
	2	No
COVID	1	Si
	2	No
Comorbilidad	1	Si
	2	No
Item1	,00	No
	1,00	Si
Item2	,00	No
	1,00	Si
Item3	,00	No
	1,00	Si
Item4	,00	No
	1,00	Si
Item5	,00	Si
	1,00	No
Item6	,00	No
	1,00	Si
Item7	,00	No
	1,00	Si
Item8	,00	Si
	1,00	No
Item9	,00	No
	1,00	Si
Item10	,00	Si
	1,00	No
Item11	,00	No
	1,00	Si
Item12	,00	Si
	1,00	No
Item13	,00	No
	1,00	Si
Item14	,00	Si
	1,00	No
Item15	,00	No
	1,00	Si
Item16	,00	No
	1,00	Si
Item17	,00	No
	1,00	Si
Item18	,00	Si
	1,00	No
Item19	,00	No
	1,00	Si
Item20	,00	No
	1,00	Si
Item21	,00	No
	1,00	Si
Item22	,00	Si
	1,00	No
Item23	,00	No
	1,00	Si

Item24	,00	Si
	1,00	No
Item25	,00	No
	1,00	Si
Item26	,00	No
	1,00	Si
Item27	,00	Si
	1,00	No
Item28	,00	No
	1,00	Si
Item29	,00	No
	1,00	Si
Item30	,00	No
	1,00	Si
Item31	,00	No
	1,00	Si
Item32	,00	No
	1,00	Si
Item33	,00	No
	1,00	Si
Item34	,00	Si
	1,00	No
Item35	,00	No
	1,00	Si
Item36	,00	No
	1,00	Si
Item37	,00	No
	1,00	Si
Item38	,00	No
	1,00	Si
Item39	,00	Si
	1,00	No
Item40	,00	Si
	1,00	No
Escala	1,00	0-14 (bajo)
	2,00	15-27 (medio)
	3,00	28-40 (alto)

ID	Edad	Edaddico	Sexo	Ejercicioprofe	Tlempodicotomizado	Ecivil	Especialidad	Cfamiliar	COVID	Comorbilidad	Item1	Item2	Item3
1	28	1	2	1	0.00	3	2	2	2	1	1.00	1.00	1.00
2	31	1	1	1	0.00	2	2	1	1	1	1.00	1.00	1.00
3	32	1	2	1	0.00	3	2	2	1	1	1.00	1.00	1.00
4	30	1	1	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
5	27	1	2	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	0.00	1.00
6	28	1	2	1	0.00	3	2	2	1	2	1.00	1.00	0.00
7	29	1	1	3	1.00	2	2	1	1	1	1.00	0.00	1.00
8	31	1	2	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	0.00	1.00
9	34	1	1	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
10	25	1	1	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
11	32	1	1	1	0.00	3	2	2	1	2	1.00	1.00	1.00
12	31	1	2	1	0.00	3	2	2	1	1	1.00	1.00	1.00
13	28	1	2	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	0.00	1.00
14	31	1	2	1	0.00	3	2	2	1	2	1.00	1.00	1.00
15	28	1	2	1	0.00	3	2	2	1	1	1.00	1.00	1.00
16	32	1	2	1	0.00	2	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
17	40	2	2	1	0.00	3	2	2	1	2	1.00	1.00	0.00
18	57	2	1	3	1.00	2	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
19	52	2	1	3	1.00	2	1	1	2	2	1.00	1.00	1.00
20	38	2	1	2	0.00	2	1	2	1	2	1.00	1.00	0.00
21	32	1	2	2	0.00	2	1	1	1	2	1.00	1.00	1.00
22	39	2	1	2	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
23	50	2	1	2	0.00	2	2	1	1	1	1.00	1.00	1.00
24	29	1	2	3	1.00	3	2	1	2	2	1.00	1.00	1.00
25	29	1	1	3	1.00	2	2	2	1	2	1.00	0.00	1.00
26	30	1	1	2	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
27	43	2	1	2	0.00	2	1	1	1	2	1.00	1.00	1.00
28	46	2	2	2	0.00	2	2	1	1	1	1.00	1.00	1.00
29	59	2	2	3	1.00	2	2	2	2	2	1.00	1.00	0.00
30	39	2	2	1	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
31	44	2	1	2	0.00	2	2	2	2	2	1.00	1.00	0.00
32	33	1	2	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
33	52	2	1	3	1.00	3	2	2	2	2	1.00	0.00	0.00
34	31	1	2	1	0.00	3	2	1	2	2	1.00	1.00	1.00
35	30	1	1	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
36	58	2	2	3	1.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
37	36	1	2	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
38	30	1	1	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
39	28	1	1	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
40	43	2	1	2	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
41	38	2	2	1	0.00	3	2	1	1	1	1.00	1.00	1.00
42	34	1	1	1	0.00	3	2	1	1	1	1.00	1.00	1.00

43	41	2	1	1	0.00	2	1	1	1	2	1.00	1.00	1.00
44	31	1	2	1	0.00	2	2	1	2	2	1.00	1.00	1.00
45	35	1	1	1	0.00	3	2	2	1	1	1.00	1.00	1.00
46	33	1	2	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
47	31	1	2	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
48	33	1	2	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
49	30	1	1	1	0.00	2	2	1	2	2	1.00	1.00	1.00
50	34	1	1	1	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
51	35	1	2	1	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
52	32	1	2	1	0.00	3	1	1	1	2	1.00	1.00	1.00
53	61	2	1	3	1.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
54	43	2	2	2	0.00	3	2	1	2	2	1.00	1.00	1.00
55	31	1	2	1	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
56	54	2	1	3	1.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
57	28	1	2	1	0.00	2	2	2	1	2	1.00	1.00	1.00
58	33	1	1	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
59	29	1	2	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
60	32	1	2	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
61	35	1	2	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	0.00
62	31	1	1	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
63	29	1	1	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
64	32	1	2	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
65	50	2	1	3	1.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	0.00
66	30	1	1	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
67	29	1	1	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	1.00	1.00
68	43	2	1	1	0.00	3	2	2	2	2	1.00	0.00	1.00
69	39	2	2	1	0.00	3	2	1	2	1	1.00	1.00	1.00
70	46	2	2	1	0.00	3	1	1	1	2	1.00	1.00	1.00
71	30	1	1	1	0.00	3	2	2	1	2	1.00	1.00	1.00
72	33	1	2	1	0.00	2	1	1	2	2	1.00	0.00	1.00
73	34	1	1	1	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
74	43	2	1	1	0.00	2	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
75	33	1	2	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
76	34	1	1	1	0.00	3	2	1	1	2	1.00	1.00	1.00
77	44	2	2	2	0.00	3	1	1	1	1	1.00	1.00	1.00
78	32	1	1	1	0.00	2	2	1	2	2	1.00	1.00	1.00
79	58	2	2	3	1.00	3	2	1	2	2	1.00	1.00	0.00
80	27	1	2	1	0.00	3	2	1	2	2	1.00	1.00	1.00

Item37		Item38		Item39		Item40		Sumatoria		Escala	
	1.00		1.00		1.00		0.00		33		3.00
	1.00		1.00		0.00		0.00		35		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		39		3.00
	1.00		1.00		0.00		0.00		38		3.00
	1.00		1.00		1.00		1.00		37		3.00
	0.00		0.00		0.00		0.00		14		1.00
	1.00		1.00		1.00		1.00		39		3.00
	0.00		0.00		0.00		0.00		14		1.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		35		3.00
	1.00		0.00		0.00		1.00		36		3.00
	0.00		1.00		1.00		1.00		35		3.00
	1.00		1.00		0.00		0.00		37		3.00
	1.00		0.00		1.00		1.00		12		1.00
	1.00		0.00		0.00		0.00		34		3.00
	1.00		0.00		0.00		0.00		33		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		34		3.00
	0.00		1.00		0.00		0.00		13		1.00
	1.00		1.00		1.00		1.00		39		3.00
	1.00		1.00		1.00		1.00		38		3.00
	1.00		1.00		0.00		0.00		14		1.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		34		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		34		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		34		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		38		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		34		3.00
	0.00		0.00		0.00		0.00		14		1.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		39		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		36		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		35		3.00
	1.00		0.00		0.00		0.00		14		1.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		34		3.00
	0.00		1.00		0.00		0.00		13		1.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		35		3.00
	1.00		0.00		0.00		0.00		14		1.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		35		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		37		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		37		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		35		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		35		3.00
	1.00		1.00		0.00		0.00		36		3.00
	1.00		1.00		1.00		0.00		38		3.00

1.00	1.00	1.00	0.00	35	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	35	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	1.00	37	3.00
1.00	0.00	0.00	0.00	33	3.00
1.00	1.00	0.00	0.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	1.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	0.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	0.00	0.00	34	3.00
1.00	1.00	1.00	1.00	36	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	34	3.00
1.00	1.00	0.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	33	3.00
0.00	0.00	0.00	0.00	13	1.00
1.00	1.00	1.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	35	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	37	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	34	3.00
1.00	1.00	0.00	0.00	36	3.00
1.00	0.00	0.00	0.00	14	1.00
0.00	1.00	0.00	0.00	13	1.00
1.00	1.00	1.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	0.00	1.00	35	3.00
1.00	1.00	0.00	1.00	34	3.00
0.00	0.00	0.00	0.00	14	1.00
1.00	1.00	0.00	0.00	32	3.00
1.00	1.00	1.00	1.00	38	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	36	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	34	3.00
1.00	1.00	1.00	0.00	34	3.00
0.00	0.00	0.00	0.00	14	1.00
0.00	0.00	0.00	0.00	14	1.00
1.00	0.00	1.00	0.00	32	3.00



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEDINA URIBE JURY CARLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factor sociodemográfico y experticia de bioseguridad post pandemia por Covid-19 en odontólogos, Ica 2022", cuyo autor es IGLESIAS ZUAZO ANA JANE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 29 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MEDINA URIBE JURY CARLA DNI: 10816699 ORCID: 0000-0001-8338-7404	Firmado electrónicamente por: JCMEDINAU el 09- 01-2023 15:16:40

Código documento Trilce: TRI - 0505085