



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Manejo del protocolo de bioseguridad de los cirujanos dentistas del
sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19

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

AUTORA:

Nuñez Alza, Karen Gabby (orcid.org/0000-0002-6073-487)

ASESORA:

Dra. Alva Loyola, Maria Elena (orcid.org/0000-0002-3034-2170)

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

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente Trabajo de Investigación lo dedicado a:

Mis padres por su amor y dedicación, a mi pareja por su apoyo y su amor, a mi familia por creer en mí y valorarme, pero sobre todo se lo dedico a mi abuela, por su apoyo, su aliento y su amor, porque con su sola presencia me dio fuerza, compañía y la perseverancia para triunfar cada día.

La autora.

Agradecimiento

Por el presente Trabajo de Investigación agradezco a:

Dios por encaminar mis actos, a mis padres, a mis abuelos, a mi pareja, mis familiares, mis asesores, mis maestros y a todas aquellas personas que directa o indirectamente participaron y colaboraron con este reto de casi 2 años, el cual tuvo como objetivo actualizar y mejorar mis conocimientos para poder obtener un mejor futuro y ser el orgullo de las personas que me aman.

A la Universidad Cesar Vallejo por darme la oportunidad de formarme como líder en Gestión de los Servicios de la Salud, gracias al programa de la maestría, ha cambiado mi visión del desarrollo de los sistemas de salud y me ha brindado nuevas relaciones de amistad.

La autora.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vi
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de la investigación	19
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población, muestra y muestreo	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos	24
3.7. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	31
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES.....	38
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 3 Nivel de manejo de protocolos de bioseguridad en cuanto a Triage Telefónico.....	25
Tabla 4 Nivel de manejo de protocolos de bioseguridad en cuanto a Control de Ingreso	26
Tabla 5 Nivel de manejo de protocolos de bioseguridad en cuanto a Control de Infección Cruzada	27
Tabla 6 Nivel de manejo de protocolos de bioseguridad en cuanto a Desinfección y Esterilización	28
Tabla 7 Nivel de manejo en Protocolo de Bioseguridad.....	29
Tabla 8 Nivel de las dimensiones de la variable protocolo de bioseguridad	30

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1. Nivel de la dimensión triaje telefónico.....
Gráfico 2. Nivel de la dimensión control de ingreso.....
Gráfico 3. Nivel de la dimensión control de infección cruzada.....
Gráfico 4. Nivel de la dimensión de desinfección y esterilización.....
Gráfico 5. Nivel de la variable protocolo de bioseguridad.....

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal, determinar el nivel en el manejo del protocolo de bioseguridad por los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. La investigación es de tipo descriptiva, de diseño no experimental – transversal, que tuvo una muestra de 143 cirujanos dentistas a quienes se les aplicó un cuestionario que permitió medir el nivel de manejo en el protocolo de bioseguridad, teniendo como resultado un nivel medio en el manejo del protocolo de bioseguridad, en cuanto a cada dimensión como: triaje telefónico (86.7%), Control de ingreso (46,9%), Control de infección cruzada (75.5%) y desinfección y esterilización (40.6%). Se concluye que los cirujanos dentistas tienen un nivel medio en el manejo de protocolo de bioseguridad con un (46.2%). Además, se pudo identificar que los cirujanos dentistas referente a la dimensión, desinfección y esterilización del instrumental, en un 38% presentaron un nivel alto con respecto al resto de las dimensiones, luego el control de ingresos está en medio con un 47%, conjuntamente con el de infecciones cruzadas con un 76% y un 87% en triaje telefónico, por lo tanto, se debe enfatizar y reforzar el involucramiento de todo el personal clínico de cirujanos dentistas sobre el manejo del protocolo de bioseguridad con el fin construir un verdadero cambio conductual y actitudinal, y fomentar la formación de competencias y saberes relacionados con la asistencia de la salud dental.

Palabras clave: Protocolo, bioseguridad, cirujano dentista, covid-19.

Abstract

The main objective of this research was to determine the level of management of the biosafety protocol by private sector dental surgeons in the Trujillo District against Covid-19. The research is descriptive, of a non-experimental - cross-sectional design, which had a sample of 143 dental surgeons to whom a questionnaire was applied that allowed to measure the level of management in the biosafety protocols, resulting in a medium level in the management of biosafety protocols, regarding each dimension such as: telephone triage (86.7%), admission control (46.9%), cross infection control (75.5%) and disinfection and sterilization (40.6%). It is concluded that dental surgeons have a medium level in the management of the biosafety protocol (46.2%). In addition, it was possible to identify that the dental surgeons regarding the dimension, disinfection and sterilization of the instruments, in 38% presented a high level with respect to the rest of the dimensions, then the income control is in the middle with 47% jointly with that of cross infections with 76% and 87% in telephone triage, therefore, the involvement of all clinical staff of dental surgeons should be emphasized and reinforced on the management of the biosafety protocol in order to build a true change behavioral and attitudinal, and promote the formation of skills and knowledge related to dental health care.

Keywords: Protocol, biosafety, dental surgeon, Covid-19.

I. INTRODUCCIÓN:

A nivel mundial el centro encargado para la prevención y control de enfermedades en Europa (ECDC), presentó un informe en junio del 2007, indicando que las infecciones por enfermedades en establecimientos de salud son las más letales, calculando que año tras año, 3 millones de personas que viven en Europa tienen una infección que se encuentra relacionada con los hábitos en el cuidado de los servicios sanitarios, mediante normas y protocolos que no son aplicados en múltiples procedimientos, donde 50,000 van a fallecer por este tipo de infección nosocomial (Anaya et. Al., 2009).

Del mismo modo, mediante la aplicación de una encuesta que fue auspiciada por la OMS y aplicada a 1000 hospitales de 30 países representativos de Europa, resultó que uno de cada 18 personas atendidas contrae infecciones intra hospitalarias, siendo un total de 3.2 millones de personas que son atendidas cada año (ECDC, 2016). En Italia, se encontró que las infecciones asociadas a la atención médica eran 16 (7,1%) de 224 pacientes ingresados en un hospital, el 50% ocurrió en una sala de especialidades clínicas, donde faltaban listas de verificación para la prevención de las enfermedades infecciosas, lo cual no aseguraba que el desarrollo de los procedimientos sea fiable y no atenten contra la salud y la seguridad del personal de salud, pacientes, visitantes y medio ambiente. Entre los 29 residentes, la prevalencia de infecciones fue del 3,4%, debido a que no se disponía de programas de vigilancia de las infecciones hospitalarias y protocolos de bioseguridad (Ripabelli et al. 2019). El Dr. Sprenger director de la ECDC, afirma que muchas de esas infecciones se prevén y controlan mediante protocolos de bioseguridad en los centros nosocomiales, lo cual conduce simultáneamente a mejorar la calidad de atención y alcanzar los óptimos niveles de funcionalidad confiable en las áreas de la salud.

Dentro del sistema de atención sanitaria, la odontología es considerada como una profesión de alto riesgo, por el carácter médico de los procedimientos que se realizan, convirtiendo a los cirujanos dentistas en involuntarios diseminadores de infecciones, por ello, siempre se debe tener especial cuidado en la atención a los pacientes, pero particularmente con aquellos que padezcan enfermedades generales que puedan complicar los actos operatorios odontológicos simples, por la generación de bacteriemias postquirúrgicas que posteriormente puedan

comprometer la conservación de sus vidas (Otero y Otero, 2002). En tal sentido, se desarrolló la norma técnica de bioseguridad en odontología, como el conjunto de servicios básicos que debe seguir cualquier personal de salud del área odontológica en el curso de su trabajo diario, incluyendo los cuidados del personal asistencial, manejo del ambiente odontológico, manejo del material e instrumental, uso de barreras protectoras, manejo de residuos contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales, tal como lo indica protocolos de bioseguridad como la norma técnica (MBS-MINSA, 2004).

Sumado a ello, en diciembre del 2019 se reconoció la existencia de un virus llamado coronavirus, el cual causa enfermedades que afectan las vías respiratorias aguda y severa (González, 2021), convirtiéndose en una enfermedad epidémica, llamada covid-19, que comenzó el 2019 en la ciudad de Wuhan, perteneciente a China, presentándose como una neumonía de origen desconocido, por lo cual se informó a la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta enfermedad se ha presentado como uno de los mayores retos de la salud pública a nivel mundial sobre todo en el empleo de protocolos de bioseguridad adecuados para mitigar la enfermedad. (Rebolledo et ál., 2021).

En América latina, el contagio por el personal que trabaja en el sector salud es muy elevado (Figueroa, 2020), En Argentina los contagios por el COVID-19 en el sector salud confirmados son el 14% con un 2.45% de fallecidos (Ministerio de Salud Argentina, 2020). Por otro lado, en México, existen 5.014 infectados, de los cuales indican que no tienen los EPP, como insumo para poder atender a las personas adecuadamente mitigando el contagio (OPS, 2020). Es por ello que se debe tener una buena predisposición y tener equipos de EPP, para la protección del personal de salud que se encuentra en primera línea (OMS, 2020).

En enero del 2020 la OMS, indico que la enfermedad se convertiría en un problema de salud en toda la población, por lo que declaro emergencia a nivel internacional por pandemia. Luego en marzo del mismo año se declaró la infección en 177 países con 571.678 casos confirmados con 26.494 decesos (Sepúlveda, 2020). Esto ha propiciado en el mundo que las entidades e instituciones que brindan salud, así como los agremiados médicos y odontológicos unifiquen y mejoren las medidas de atención mediante protocolos estrictos para mitigar la propagación del covid-19, ya

que la atención en la práctica odontológica, el paciente no usa su mascarilla, pudiendo tener una infección de forma cruzada entre odontólogo y paciente.

Durante el periodo de pandemia se han desarrollado diversas variantes, como la variante “Mu”, la cual ha sido designada como “variante de interés” por la OMS. Esta nueva mutación del covid-19, se manifestó por primera vez en enero del 2021 en Colombia, luego en Ecuador y actualmente se ha propagado en 19 países de América y Europa, incluyendo el Perú. Si bien es cierto, la OMS ha señalado que su prevalencia es mínima con 1%, sin embargo, no deja de llamar la atención los índices de contagio en Colombia y Ecuador, donde la prevalencia del virus abarca alrededor del 39% y 13% respectivamente (Bustillos & Bueno, 2021). En el Perú se han registrado 67 casos de la variante Mu, en un total de 13 regiones afectadas. Solari, la infectóloga del Instituto Nacional de Salud, anunció que 10 pacientes, que ya han sido vacunados, se contagiaron de la covid-19 debido al variante mu (Gestión, 2021).

Por otra parte, existen estudios y evidencias que el virus se transmite por la nariz y la boca, al momento que la persona estornuda, tose, respira o al hablar. No hay muchas investigaciones que confirmen la transmisión de la enfermedad por intermedio de objetos o diversos materiales que estuvieran contaminados, puede ser que la persona contagiada use o toque los objetos y luego se toque la nariz, la boca u ojos. (OMS, 2020). Ante este hecho, los cirujanos dentistas son parte de los profesionales más expuestos en adquirir el virus, por ello, se debe realizar un reforzamiento de protocolos y prácticas seguras que llevan a la asepsia y consoliden la salud.

A nivel local, podemos indicar que a pesar de que el contagio por Covid -19 ha disminuido, siempre van apareciendo nuevas variantes, de las cuales se tienen que aplicar nuevas medidas protocolares para su adecuada implementación y conocimiento, es por ello que los cirujanos dentistas deben tener un mayor nivel de manejo en los protocolos de bioseguridad porque son mas propensos a ser contagiados por sus pacientes y sus colaboradores. Debido a las altas tasas de infección y las apariciones de nuevas variaciones de la enfermedad, es posible que tengan deficiente información acerca de las actualizaciones en los protocolos de bioseguridad. Es por ello que se necesita conocer ¿cuál es el nivel del manejo del

protocolo de bioseguridad de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19, 2020 - 2021?

Para ello es necesario conocer el nivel del manejo del protocolo de bioseguridad por los cirujanos dentistas, para fortalecer la aplicación de los protocolos de bioseguridad en las consultas dentales de los servicios privados.

Este estudio se justifica teóricamente porque al estudiar los protocolos de bioseguridad dentro campo odontológico, se fortalece las conductas del servicio asistencial odontológico y consecuentemente la disminución del riesgo en salud, con base a la originalidad, credibilidad y validez que ofrece esta investigación. Igualmente se incide con estos nuevos conocimientos en el área de la gestión de los servicios de la salud como beneficio para el direccionamiento y ejercicio de prácticas en situaciones de emergencia como la generada por la pandemia. También se justifica metodológicamente debido a que en todo el proceso se usa el método científico para estudiar y presentar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad, siendo referente para otras investigaciones futuras. Se justifica socialmente porque permite reforzar la prevención y control en la disminución de contagio al determinar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad. Y por último tiene justificación práctica porque permite identificar como se está manejando el protocolo de bioseguridad por parte de los profesionales odontólogos. El objetivo general de este estudio de investigación es determinar el nivel del manejo del protocolo de bioseguridad por los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19, 2020 - 2021. Por lo tanto, también se considera los siguientes objetivos específicos: Identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al triaje telefónico, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19; Identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al control de ingreso, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19; Identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al control de infección cruzada, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19; Identificar el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad en cuanto a la desinfección y esterilización, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19 e

identificar el nivel de manejo que tienen los cirujanos dentistas en cuanto a la variable protocolo de bioseguridad.

II. MARCO TEÓRICO:

Los protocolos de bioseguridad son muy importantes y más aún en estos tiempos de pandemia, por ello a continuación daremos a conocer antecedentes a nivel internacional, nacional y local:

A nivel internacional, Ather et al. (2020) en su investigación realizada en Estados Unidos, tuvieron como objetivo el proporcionar una breve descripción de la epidemiología, los síntomas y las vías de transmisión del Covid-19, con recomendaciones específicas en la práctica dental para la detección de pacientes, las estrategias del control de infecciones y el protocolo de bioseguridad. Fue una investigación descriptiva con revisión sistemática, dando como resultado un conjunto de recomendaciones protocolares para el manejo de las emergencias dentales. Para el control de los protocolos de bioseguridad se encontró la programación de cita por teléfono para identificar si el paciente tiene alguna infección antes de acudir a la consulta, el registro de temperatura del paciente al llegar al centro odontológico y el uso adecuado de los EPP. El estudio concluye, que los profesionales de la salud tienen el deber de proteger al público y mantener altos estándares de atención y control de infecciones. Por lo tanto, es importante tomar decisiones clínicas informadas y educar al público para prevenir el pánico mientras se promueve la salud y el bienestar de los pacientes durante estos tiempos difíciles.

En Arabia Saudita, Mallineni et al. (2020). Tuvieron como propósito de su artículo informar datos actuales sobre la población pediátrica afectada por covid-19 y resaltar los protocolos de bioseguridad que emplean los dentistas que brindan atención a niños durante esta pandemia. Fue una investigación descriptiva de revisión documentaria, que mostro resultados donde las características epidemiológicas y clínicas del covid-19 aún se están recopilando, pero los síntomas de los niños parecen ser más leves que los que experimentan los adultos. El estudio concluye en que todos los miembros del equipo dental tienen la responsabilidad profesional de mantenerse informados sobre la orientación actual de la enfermedad, y ejecutar las diversas medidas de protección que son claves para establecer una alta bioseguridad, ya que no se tiene suficiente información sobre las manifestaciones del virus en los pacientes pediátricos y las recomendaciones

cambian con tanta rapidez debido a las múltiples variantes del covid-19 que hoy se presentan a nivel mundial.

En México, Moreno et al (2020) en su artículo de investigación, tuvo como fin principal el proponer medidas en protocolo de bioseguridad para la atención de los profesionales odontológicos para que sea mucho más segura. Teniendo como resultados en proponer la modificación de los protocolos y precaución en bioseguridad para mitigar la transmisión viral del COVID -19.

En Latinoamérica, se puede mencionar a los investigadores, Boin & Melían (2020) en su investigación realizada en Chile, que tuvieron como finalidad el poder mostrar las medidas de bioseguridad exitosas a nivel mundial en la atención de pacientes odontológicos con el virus Covid – 19 para poder intervenir de forma segura durante los procedimientos odontológicos, garantizando tanto la seguridad del profesional y el paciente para evitar el contagio. Se tuvo en cuenta una muestra de 700 personas que tenían urgencia en ser atendidas por alguna dolencia en su cavidad bucal, sin ningún reporte de portador del virus COVID-19. Teniendo como resultado entre los más resaltantes el uso de estaciones de triaje, uso de gomas diques y eyectores de salivas, para disminuir aerosoles y salpicaduras en los procedimientos quirúrgicos, trabajo a cuatro manos con uso estricto de EPP, así como el uso de mascarillas N95 y desinfección constante de los instrumentos. Concluyendo que la población puede ser asintomática siendo un alto riesgo para los odontólogos por el peligro que tiene el realizar tratamientos en la cavidad bucal.

Asi mismo, Báez (2020) en su tesis realizada en Ecuador, tuvo como fin determinar los protocolos y medidas preventivas en la atención por profesionales en odontología de una clínica odontológica dentro de una universidad, ante la aparición del virus Covid-19, fue una investigación descriptiva, cualitativa – retrospectiva, donde se recabo artículos con temas de atención odontológica ante la aparición del virus Covid-19 entre los años 2019 y 2020. Los resultados encontrados evidenciaron que la succión y el dique de goma son de suma importancia en el proceso de intervención a un paciente, así mismo los equipos de protección usados adecuadamente evitan posibles contagios, por último, el colutorio peróxido de carbono al 1 % es el adecuado para la disminución de carga viral. Por lo tanto, concluyen en la importancia de la creación de un protocolo adecuado para la

atención odontológica, con manejos de medidas preventivas para mitigar el contagio cruzado entre paciente y odontólogo.

Del mismo modo, Cevallos (2020) en su investigación realizada en Ecuador, tuvo como principal objetivo el identificar las medidas de protección ante el contagio del COVID-19 en clínicas odontológicas ecuatorianas. Fue un estudio donde se recopiló y analizó las medidas de protección, prevención y el manejo de los protocolos de bioseguridad en 45 artículos publicados entre los años del 2019 y 2020. En los resultados se obtuvo información que permitió la elaboración de una guía rápida y práctica, la cual permite su implementación en dichas clínicas. El estudio concluye en que, la bioseguridad es de suma importancia en la odontología y en el día a día del profesional odontólogo, las medidas protocolares de bioseguridad que se practicaban antes de la pandemia, se han tenido que reforzar ante la aparición del virus COVID -19.

También, Sánchez (2020) en su investigación realizada en Ecuador, propone como objetivo orientar las medidas preventivas que se deben aplicar frente a pacientes con el virus COVID-19 ante alguna urgencia odontológica, con la entrega de recomendación de forma actualizada. Este estudio fue de tipo transversal y realizó una recopilación de literatura de 32 fuentes primarias y estudios. En los resultados dieron a conocer cómo se transmite el virus, recomendaciones de los protocolos de bioseguridad en la atención de las clínicas odontológicas, así como ciertas características que debe tener la clínica. Concluyendo en que es muy importante el usar las EPP, con un adecuado protocolo de desinfección de superficies y equipos, donde además se recomienda que el protocolo de bioseguridad sea en toda la atención odontológica, lo cual reduce la transmisión y contagio entre los colaboradores de la clínica y el paciente.

Por otro lado, Lozano (2021) en su investigación, su principal objetivo fue determinar el actual estado al momento de atender un paciente odontológico en tiempos de pandemia por el virus COVID-19. El estudio tuvo una metodología cualitativa, descriptiva, exploratoria, y en cuanto a su método fue inductivo-deductivo, analítico-sintético, observacional indirecta. En este estudio se utilizó una ficha de registro para la revisión de 38 artículos seleccionados y recopilados. Los resultados evidenciaron que la atención en tiempos de pandemia es muy limitada, por lo que se debe implementar protocolos de bioseguridad. Concluye que la

atención se debe dar con un adecuado protocolo de seguridad de manera reforzada y estricta, teniendo en cuenta un manejo correcto de las barreras protectoras. Además, recomienda tener una buena orientación del empleo de los protocolos de bioseguridad en todo momento de la intervención odontológica.

A nivel nacional, Alzamora y Siles (2020), en su investigación, tuvo como objetivo facilitar y analizar el manejo de las normas de bioseguridad que actualmente se están realizando para los pacientes que necesitan atenciones odontológicas por la aparición del virus COVID-19. La metodología empleada es la revisión literaria de investigación y artículos a nivel internacional, teniendo como resultado algunas medidas de bioseguridad de suma importancia que se usan para hacer frente al virus COVID-19, por ejemplo, las citas telefónicas para indicar algunos exámenes radiográficos de elección y los tratamientos que se pueden realizar, registro de temperatura del cliente al llegar a su cita con medidas de distanciamiento cuando se encuentre esperando y el lavado de manos antes de entrar con el odontólogo. Concluyendo que el cumplimiento de normativas de bioseguridad por los odontólogos antes, durante e inmediatamente después de la consulta, logrará disminuir el riesgo de contraer la enfermedad del COVID-19.

Así mismo, Mugaburu & Villacrez (2021), en su investigación, tuvo como fin primordial el indicar el nivel de conocimiento en los protocolos y normativas de bioseguridad, fue de enfoque cuantitativo – descriptivo, comparativo no experimental, con una muestra de 124 profesionales en odontología habilitados y colegiados pertenecientes al sector privado como público. Tuvo como resultados y conclusión de que los odontólogos del sector público tienen un mayor conocimiento de los protocolos que los del sector privado.

Por otro lado, Cabrera et al. (2020) en su investigación tuvo como principal objetivo determinar las medidas de bioseguridad en los consultorios dentales de Lima, ante la aparición del covid-19. Fue una investigación descriptiva – longitudinal, teniendo en cuenta la revisión sistemática de artículos científicos. Tuvo como resultados la necesidad de identificar el proceso en la atención del paciente odontológico, donde primero se debe realizar una cita telefónica desarrollando un cuestionario de recopilación de información; luego se debe tomar la temperatura de la persona que llega a la cita, recibiendo al paciente con adecuada limpieza y desinfección en el lugar de espera; por otra parte durante la atención dental, el empleo del aislamiento

y técnicas de terapia en restauración son una excelente alternativa ante los líquidos expuestos; al igual que, el quitarse la indumentaria de EPP con lavado de manos antes y después. Se concluye que la bioseguridad puede ser eficiente en la atención odontológica tanto para pacientes, colaboradores y cirujanos dentistas en todo el proceso de intervención, permitiendo una atención dental segura y reduciendo el riesgo de contagio por covid-19.

En China en la época antigua, se descubrió que las enfermedades infecciosas se podían adquirir a través de la boca o la nariz, a través del aire o por contacto directo con pacientes infectados. Estos entendimientos proporcionaron una base para que las personas revelaran las rutas de transmisión de enfermedades infecciosas y formularan los métodos de control correspondientes. Con respecto a la protección personal y el aislamiento de los pacientes, la antigua China estableció áreas de aislamiento para pacientes con lepra y medidas preventivas destinadas a reducir el riesgo de enfermedades infectocontagiosas (Wang & Yang, 2011).

Con el desarrollo de las ciencias biomédicas mundiales y la medicina occidental, se ha profundizado la comprensión de las personas sobre las enfermedades infecciosas y se han mejorado continuamente las medidas de prevención y control que incluyen los protocolos de bioseguridad, por tanto, la prevalencia de enfermedades infecciosas a gran escala comenzó a controlarse eficazmente (Huigang et al., 2020).

La globalización, las prácticas médicas y agrícolas modernas, los cambios en el comportamiento humano y los factores ambientales, hacen frente a las enfermedades infecciosas que se han convertido en un serio desafío tanto para la comunidad internacional como para los gobiernos. Se han producido grandes cambios en la prevención y el control de enfermedades infecciosas a través de la implementación de protocolos de bioseguridad. (Huigang et al., 2020).

En el contexto actual, la bioseguridad debe comprenderse como una disciplina orientada a tener conductas y actitudes que ayuden a mitigar el riesgo de atención odontológica, en la adquisición de enfermedades en el ámbito laboral, este principio implica a las personas que estén en el entorno de prestación odontológica y para ello debe estar organizado estratégicamente teniendo en cuenta la disminución de los riesgos de transmisión de la enfermedad frente al covid-19. (Torres & Sacoto, 2020). Es imprescindible la necesidad de realizar una serie de cambios en el

protocolo de bioseguridad dentro del campo odontológico, materializados en planes dotados de apoyo para preservar la salud en el mediano y largo plazo, pero aplicables a corto plazo, en todo el proceso de la intervención, durante y después de la pandemia (Colegio Odontológico del Perú, 2020).

Practicar un método de comportamiento que se encuentre enmarcado al logro de conductas y actitudes como es la bioseguridad, puede disminuir el riesgo de infectar ante algún virus a los pacientes que acuden a la consulta odontológica buscando la solución de sus dolencias de salud buco dentaria y a los colaboradores que trabajan en el sector salud del servicio odontológico, para ello, los consultorios o clínicas deben plantear estrategias dirigidas a mitigar o disminuir el contagio, que no sólo se sustente en normas y procedimientos efectivos, sino también en la difusión, la enseñanza y la vigilancia de su cumplimiento (Rebolledo et al., 2021).

La OMS considera a la bioseguridad como un conglomerado de medidas y normas permite proteger la salud de las personas, ante diferentes riesgos biológicos, físico y químicos, en el desempeño de las funciones de los médicos para con los pacientes y el ambiente mencionado en “La Norma General de Bioseguridad para los profesionales de Odontología” (MINSa, 2005).

El cumplimiento de precaución de manera preventiva ante una posible infección debe ser aplicada para cualquier establecimiento que atiende a un paciente, muy independiente del estado en que se encuentre, para ello se debe tener la plena seguridad en brindar un protocolo de bioseguridad efectivo, antes durante, así como después, limitando el contacto físico, en general, las condiciones que predisponen a los pacientes a infectarse. Asimismo, los odontólogos deben identificar al paciente infectado antes de proceder con su atención odontológica ya sea en el consultorio o clínica dental (World Health Organization, 2020).

Acorde con el manejo de los protocolos de bioseguridad que el servicio odontológico debe sostener, empleando siempre los equipos de protección personal (EPP) necesarios, brindando información de medidas preventivas a los pacientes antes de la consulta odontológica, realizando correctamente la esterilización y desinfección de los instrumentos y equipos odontológicos, cumpliendo con el aislamiento adecuado antes, durante y después de acudir a su cita de atención odontológica, se puede afirmar que el servicio asistencial odontológico es primordial para la buena salud de las personas, por la diversas

enfermedades que pueden tener en la cavidad bucal y de todo el sistema estomatognático en general, que no solo perjudican de forma estética al individuo, sino también dañifican en mantener una calidad de vida óptima de la persona, incumpliendo con diversas funciones vitales o biológicas como por ejemplo la deglución y masticación que ayudan a tener una buena digestión, así como la sonrisa y la fonación, que incluso llegan a afectar de forma psicológica al individuo (Chávez & Castro, 2020).

La bioseguridad tiene múltiples significados y se define de manera diferente según diversas disciplinas, la definición original de bioseguridad comenzó como un conjunto de medidas preventivas diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas en cultivos y ganado, plagas en cuarentena, especies exóticas invasoras y organismos vivos modificados (Koblentz, 2010). Anteriormente, tras varios aportes y contribuciones originadas en Escocia, la bioseguridad nace en el año 1858 por Florence Nightingale, enfermera de profesión, quien promueve una reforma hospitalaria, al descubrir que las infecciones no ocurrían solo en pacientes obstétricos o quirúrgicos, sino también en pacientes no quirúrgicos, y que además reveló, que el aire podría ser una fuente de infección importante en el medio clínico. Para el año 1987, nace la necesidad de reducir los riesgos que puede sufrir un paciente desde un riesgo biológico. A finales del siglo XIX se observaron triunfos para la reforma hospitalaria y la asepsia, dirigiendo la lucha contra las infecciones hospitalarias (World Health Organization. (2016). Por tanto, la bioseguridad ha cobrado interés desde hace mucho tiempo atrás e implica aspectos muy amplios que van desde el diseño físico de las instalaciones, el uso adecuado del equipo y material de protección personal, el seguimiento de estrategias adecuadas de contención de infecciones, la correcta disposición de los residuos o desechos generados y la bioética en el diseño y desarrollo de protocolos de trabajo e investigación.

Para el siglo XX, la bioseguridad en odontología, se consideró como el conocimiento en la aplicación y cumplimiento de las normativas de protocolos en todo el proceso de la intervención clínica, para ello todas las instituciones y clínicas tuvieron que contar con un manual de bioseguridad en la práctica estomatológica, conjuntamente con un programa de control y prevención de enfermedades infectocontagiosas que puedan velar por la salud de los pacientes (Muñúzuri et al.,

01 de noviembre de 2019). A partir del siglo XXI, lo que se necesitó fue lograr el cambio de conductas por parte de los odontólogos y pacientes, lo cual tiene y tendrá que estar sustentado con capacitaciones y actualizaciones de forma periódica y permanente en el uso de las medidas de bioseguridad, con protocolos establecidos por cada estado, entidad o institución (Colegio Odontológico del Perú, 2020); entendiendo que no se debe tener excusas en su estricto cumplimiento, para poder reducir los riesgos en la práctica clínica dental y así, tanto los profesionales como los pacientes, estarán preparados en la aparición de nuevas enfermedades.(Montoya et al., 2019).

La constante actualización en referencia de manuales y protocolos en bioseguridad, da una perspectiva al cirujano dentista para un cambio en el comportamiento de las prácticas sanitarias, evitando al máximo los errores que podrían ocurrir y perjudicar la salud del paciente (MINSA, 2020). Las acciones como cirujanos dentistas y profesionales de la salud constituyen una línea de acción a tomar para adecuar un plan de mejoramiento en el protocolo de bioseguridad y realizar toda la secuencia de procedimientos que corresponden a la praxis odontológica de forma más segura, garantizando calidad en las prestaciones asistenciales odontológicas (Fernández et al. 2020).

Con la aparición del Covid-19, los profesionales en odontología están considerados dentro de la primera línea en exposición a microorganismos debido a la atención directa que tienen con sus pacientes. El contagiarse se convierte en un riesgo constante debido a la aplicación de sus procedimientos, donde tienen contacto cara a cara con el paciente y constante manipulación con la saliva, otros fluidos y uso de instrumentos de corte (Fernández et al. 2020).

Todo lo mencionado, obliga al rubro de la salud mundial a ajustar las medidas de prevención y protección para los colaboradores de primera línea como son los cirujanos dentistas (Figuroa, 2020). Para ello se debe tener un buen control con el adecuado lavado de manos, uso de los EPP como los guantes, mascarillas y mandil, así como la desinfección del ambiente y del instrumental (World Health Organization, 2020).

Petrescue et al. (2020, p.2) informaron que los dentistas están ampliamente expuestos a la infección, pero también pueden ser los primeros en identificar pacientes con covid-19 positivo, a través del diagnóstico de manifestaciones orales

del virus, tales como: xerostomía, dolor orofacial, úlceras, ampollas, periodontitis necrotizante y cambios quimiosensoriales que pueden desencadenar trastornos del gusto, como ageusia e hipogeusia, siendo estas manifestaciones secundarias a la anosmia (Freitas et al., 2020, p. 166). Sin embargo, tales manifestaciones en pacientes sospechosos y / o confirmados aún son variadas y no concluyentes, pero los especialistas deben prestar atención a los síntomas iniciales para minimizar los impactos de la infección. También cabe destacar la importancia del odontólogo como parte del equipo multidisciplinario en el apoyo a estos pacientes, especialmente a los que se encuentran en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos (UCI).

Para una protección más adecuada y mitigar la propagación y contagio del COVID-19, se han planificado protocolos de bioseguridad durante todo el proceso de atención, desde el inicio al fin (Flores et al. 2020). Estos protocolos se desarrollan con base a las dimensiones de la bioseguridad odontológica:

La dimensión 1, está vinculada a la prevención del Covid-19 y a la preparación del paciente antes de la consulta odontológica. Esta dimensión se materializa en el triaje telefónico, mediante el cual se tiene la primera comunicación con el paciente, este proceso implica la coordinación de la cita mediante vía telefónica, la recopilación de información acerca de la salud actual de la persona, la indagación del motivo de consulta del paciente y su respectiva asesoría e interconsulta con la especialidad que necesite, el orientar y explicar al paciente las medidas preventivas que se adoptan para prevenir el contagio del virus antes de acudir a la clínica o consultorio para la atención odontológica. Para poder concretar este proceso, se hará un listado de preguntas, las cuales servirán para conocer la información que se necesita. Teniendo la respuesta del paciente se continua con lo siguiente: Instrucciones previas a la cita: a) Cumplimiento de horario de cita; b) uso de mascarilla doble; c) Uso de tarjeta o transferencia para el pago; d) Acudir solo a la cita, dependiendo de la edad o alguna discapacidad; e) Evitar acudir con accesorios a la cita y por último f) Usar lo menos posible el transporte público (Prieto-Rivera et. al. 2020).

El día de la cita, después de cumplir correctamente con el triaje telefónico, para el ingreso del paciente se debe cumplir con la **dimensión 2**, la cual está relacionada con el control, la supervisión y monitoreo de las medidas preventivas del protocolo

de bioseguridad. Esta dimensión se materializa en el control de ingreso, en donde los procedimientos de atención directa como las atenciones dentales, requieren de una preparación previa que limite el riesgo de una potencial contaminación. Este proceso comprende el registro de la temperatura la cual no debe sobrepasar los 37,3°C, la aplicación de alcohol al 70% o gel antibacterial para desinfección de las manos, la entrega de botas desechables para los zapatos y gorro desechable para el cabello, posterior a ello, el paciente ingresará a los servicios higiénicos para realizar el lavado de manos y por último procederá a tomar asiento en la sala de espera a metro y medio de distancia, si el caso lo amerita (Gómez, 2020)

Luego de este proceso, para poder iniciar con la atención del paciente, se debe seguir con la **dimensión 3**, la cual involucra una serie de conductas que aseguran la calidad de atención y la disminución del riesgo de infección. Esta dimensión se materializa en el control de infección cruzada, actividades que se realizan con el fin de disminuir al mínimo las posibilidades de contaminación microbiana durante la atención de los pacientes. Este proceso comprende el uso de EPP durante la atención odontológica, como los guantes, la doble mascarilla, el protector facial, el gorro y mandil desechables, y con la aparición del Covid-19 ahora se tiene que contar con equipos adicionales (Guevara et al., 2020). La secuencia de colocación de los equipos de protección personal es: 1) lavado de manos, 2) uniforme, 3) gorro y zapatos desechables, 4) doble mascarilla, 5) gorro, 6) mandil, 7) máscara facial, 8) colocación de guantes. Se debe tener en cuenta que en todo momento deben lavarse las manos antes y después de atender al paciente, cumpliendo con el procedimiento de lavado de manos tanto el asistente como el odontólogo. Para el lavado de manos se debe considerar un tiempo entre 40 a 60 segundos, es de suma importancia su cumplimiento por ser la técnica más efectiva en reducir el riesgo de contagio, además este procedimiento se debe realizar con las muñecas y las manos libres de reloj, pulseras y anillos. Para la higiene respiratoria, si en caso el paciente tiene alguna sensación de estornudo o tos, brindar de inmediato un papel toalla desechable.

En cuanto a los equipos de protección personal del paciente, se le indica al paciente que se lave las manos con agua y jabón para proceder posteriormente con la entrega de una bolsa y así pueda colocar su mascarilla y guardarla. El paciente se colocará el EPP, que incluye un gorro, mandil desechable, protectores de zapatos

y babero desechable. También, se debe indicar al paciente el uso restringido del celular durante la atención. Además, es muy importante el uso del colutorio, se recomienda la aplicación del colutorio antes de la atención, ya que ayuda a prevenir y reducir hasta 1000 veces la capacidad de infección del virus (Redacción Medica, 2020) Existe un estudio que indica que su uso reduce las unidades que forman colonias de aerosol dental. En tanto, la doctora Carla Sanguinetti, cirujana dentista e integrante del equipo técnico de la Dirección de Salud Bucal del Minsa, precisó que el virus alojado en la boca y garganta se reproduciría en menor cantidad con el uso de este producto de limpieza, según un estudio publicado en la revista científica *Journal of Infectious Diseases* (El Peruano, 22 de febrero de 2021).

En la acción clínica, se recomienda usar la técnica restaurativa atraumática (TRA) mediante la succión digital, en caso de usar la pieza de mano, se debe tener máximo aislamiento como protección al paciente y odontólogo ante un posible contagio. Así mismo debe existir un asistente en todo momento que debe tener la misma protección que el cirujano dentista (Portocarrero & Álvarez 2020)

Con respecto a la unidad dental, debe estar protegida y organizada, en la bandeja para instrumental sólo debe tener los materiales e instrumentos necesarios durante el procedimiento odontológico que fue programado con anticipación, colocándose los campos desechables que se necesiten para cubrir la bandeja. Ciertas partes de la unidad dental como los mangos de la lámpara y de la caja de control, deben estar protegidas con bolsas plásticas y éstas se deben retirar y cambiar para la atención de cada paciente. El mismo procedimiento se debe realizar con la lámpara de luz halógena, la cámara intraoral, el suctor de saliva, la jeringa triple y el instrumental rotatorio, renovando las bolsas plásticas para cada paciente. También es importante el manejo de punzocortantes, los residuos de punzocortantes sólo deben desecharse en la caja para desechos punzocortantes.

Al finalizar la intervención se debe continuar con los siguientes procedimientos: Retirar con cuidado el equipo de protección personal al paciente, mientras que el odontólogo y el asistente dental, aún se mantienen con su equipo de protección personal. Luego el paciente debe lavarse las manos por un tiempo equivalente de 40 a 60 segundos y colocarse la doble mascarilla de inmediato.

Posterior a ello, después de la atención del paciente, se debe desinfectar todas las superficies con cloro (Bustillos & Bueno, 2021), entrando en este paso a la

dimensión 4, la cual involucra una serie de hábitos en bioseguridad que garantizan la reducción del riesgo de infección. Esta dimensión se materializa en la desinfección y esterilización, proceso que comprende la desinfección de todas las superficies y equipos en seguida de la atención odontológica.

Durante la atención se debe trabajar en todo momento con las puertas cerradas, después se debe ventilar el área durante 5 minutos como mínimo y no usar el aire acondicionado (Melgosa et al. 2021). Durante ese tiempo, se aprovechará para desinfectar las superficies y cambiar los campos y bolsas plásticas desechables, y así poder continuar con la siguiente atención odontológica.

Después, se debe hacer uso de soluciones desinfectantes compuestas por glutaraldehídos, ya que son desinfectantes de alto nivel y de uso común en el área de limpieza y desinfección debido a sus múltiples propiedades y su amplio espectro microbiológico, utilizados para la limpieza de superficies, muebles y equipos dentales que se hayan encontrado en contacto con el paciente. Cuando se trata de instrumental que se va a reutilizar se debe seguir una serie de pasos que se deben de realizar con total meticulosidad y rigurosidad, primero es la desinfección, donde se debe sumergir el instrumental utilizado en una solución desinfectante a fin de desunir los restos de materia orgánica e inorgánica, entre ellos podemos utilizar etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%. Luego se procede al envasado y secado, donde se realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización, para cerciorar que cada paciente cuente con un kit de diagnóstico y operatorio individual. Después, viene el proceso de esterilización, donde se llega a la destrucción de absolutamente todos los microorganismos existentes en el instrumental y por último el almacenamiento del instrumental en lugar seco y aislado para evitar que se vuelva a contaminar con bacterias de las superficies o del ambiente (Estudio Dental Barcelona, 16 de enero de 2017).

Cuando el paciente pasa a retirarse, se le orienta a quitarse las cubiertas desechables del cabello y los zapatos y luego arrojarlos a la basura, además se le brinda alcohol al 70% para que pueda desinfectarse las manos antes de salir del consultorio.

Así mismo, Sousa et al. (2020, p.1), informaron de la existencia de una serie de equipos que deben ser usados por los profesionales de la salud, y algunos de ellos

tienen recomendaciones en su reutilización, dada su escasez, debido a la búsqueda desenfrenada durante la pandemia. También destacó la necesidad de que los profesionales de la salud se mantengan actualizados y trabajen de acuerdo con las recomendaciones de salud nacionales y globales, lo que se refiere a la responsabilidad por la salud de los trabajadores y la sociedad en general.

Es imperativo que exista el desarrollo de la investigación de los protocolos de bioseguridad y la difusión del conocimiento sobre estos, partiendo del supuesto de que los hábitos y comportamientos humanos deben adaptarse a las reglas y normas instituidas por los organismos de salud con el fin de preservar el bienestar y la vida humana.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

Es Básica, también considerada como fundamental o pura (Sanca, 2011), se caracteriza porque se desarrolló en un solo tema sin desviarse del mismo, así mismo da paso a nuevas definiciones o conceptos, como también rebatir los ya existentes

Diseño de investigación

Es no experimental –Porque no presentó manipulación de la variable protocolo de bioseguridad y se planteó los resultados obtenidos, tal y como se encontró en el tiempo establecido por el investigador. Definido por Fernandez et al. (2014), que el investigador no puede manipular la variable, ni seleccionar a los participantes de la investigación.

Es descriptivo; debido a que describe las características que presenta la variable protocolo de bioseguridad, donde el único propósito es mostrar el nivel de manejo de los odontólogos (Fernández et al., 2014).

Es transversal, porque cumplió con recolectar los datos de acuerdo a un momento específico (Fernández et al., 2014), teniendo en cuenta la disponibilidad de los profesionales de odontología en el Distrito de Trujillo.

Su esquema es el siguiente:

D -----> O

Dónde:

D = Muestra de cirujanos dentistas colegiados en el distrito de Trujillo.

O = Nivel de manejo de protocolo de bioseguridad.

3.2. Variables y operacionalización

Variables

Para Hernández et al., (2014) la variable puede ser medible y observable. En la variable protocolo de bioseguridad, así como sus indicadores, teniendo lo mencionado por la OMS en el 2005, para luego ver el nivel en el manejo de los protocolos de bioseguridad.

Definición conceptual

Variable: Protocolo de Bioseguridad

Es un conglomerado de medidas y normas que permiten proteger la salud de las personas, ante diferentes riesgos biológicos, físico y químicos, en el desempeño de las funciones de los médicos para con los pacientes y el ambiente (OMS, 2005).

Definición operacional

Variable: Protocolo de Bioseguridad

El manejo del protocolo de bioseguridad presenta un conjunto de dimensiones con el triaje telefónico, control de ingreso, control de infección cruzada y esterilización y desinfección del instrumental para la cual se aplicará un cuestionario de encuesta, y será medido en escala tipo Likert.

Operacionalización de las variables

Se puede obtener mayor detalle al visualizar el Anexo 5.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Se optó por elegir una población de 226 cirujanos dentistas colegiados en el distrito de Trujillo. Siendo una agrupación de personas que tiene características similares que están dentro del objeto de estudio. (Reyes y Sánchez, 2017)

Dentro de los criterios de inclusión, se consideró a cirujanos dentistas colegiados, con habilitación al 2021, adicionalmente que laboren en el distrito de Trujillo en entidades privadas como consultorios y clínicas de las cuales se realizó una búsqueda por Google Maps y su verificación vía telefónica conjuntamente con lo proporcionado por el colegio de odontólogos. Dentro de los criterios de exclusión se consideró cirujanos dentistas no colegiados, sin habilitación al 2021, así como que no laboren en entidades privadas dentro del distrito de Trujillo y por último los que no quisieron y se negaron a colaborar con el estudio.

Muestra

La muestra es un subconjunto de la población que se encuentra como parte del objeto a estudiar (Reyes y Sánchez, 2017), es por ello que se consideró una muestra constituida por 143 cirujanos dentistas colegiados en el distrito de Trujillo, a quienes se pudo acceder con la disponibilidad en aplicar el instrumento de recolección de información.

La fórmula que se utilizó es de población finita:

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra

N = población total

Z = nivel de confianza (1.96)

p = porcentaje de la población a favor (0.5)

q = porcentaje de la población en contra (0.5)

e = error de muestra (0.05)

$$n = \frac{1.96^2 * 226 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(226 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 143$$

Muestreo

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, teniendo en cuenta los criterios de inclusión a cirujanos dentistas colegiados. Este tipo de muestreo se realiza cuando se tiene la posibilidad de elegir a los participantes del estudio al azar considerando que cada cirujano dentista tiene la misma posibilidad de ser elegidos al igual que el resto (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Unidad de análisis

La unidad de análisis realizada por el investigador fueron cada uno de los cirujanos dentistas colegiados, que trabajan en centros privados del distrito de Trujillo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Se aplicó como técnica, una encuesta que consta de 4 dimensiones. Siendo la encuesta una técnica paramétrica que permite recoger data de forma cuantitativa para ser procesada (Galán, 2016).

Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó un cuestionario, que para Hernández et al. (2014) es la agrupación de enunciados para medir la variable estudiada.

El cuestionario tendrá 27 preguntas que permitirá analizar el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad, para ello constara de cuatro dimensiones que se encuentran estructuradas de la siguiente manera: 3 ítems de la dimensión triaje telefónico, 8 ítems de la dimensión control de ingreso, 10 ítems de la dimensión control de infección cruzada y por último 6 ítems de la dimensión desinfección y esterilización. La encuesta estará valorada con una escala valorativa de Likert con cinco alternativas.

Validez

La validez interna del instrumento está sustentada por el marco teórico, debido a que los autores sustentan cada dimensión de la variable estudiada, con sus respectivos indicadores. Así mismo, el instrumento se encuentra alineado con el objetivo principal de la investigación.

La validez del constructo del instrumento fue sometido al juicio de expertos mediante especialistas en el tema de investigación (ver Tabla 1).

Tabla 1 *Validación de Expertos: Cuestionario manejo del protocolo de bioseguridad*

N°	Nombre de experto	Resultado
1	Honores Solano, Tammy Margarita	Aplicable
2	Infantes Ruiz, Edward Demer	Aplicable
3	Bringas Valderrama, Carlos Alberto	Aplicable
4	Córdova Salinas, Imer	Aplicable
5	Espinoza Salcedo, Alexander	Aplicable
6	Oседа Gago, Dulio	Aplicable
7	Alva Loyola, María Elena	Aplicable

Confiabilidad

La autora validó el cuestionario a través del alfa de Cronbach de 0,864, lo cual garantiza un instrumento bueno, válido y altamente confiable para ser usado en esta investigación (ver Tabla 2)

Tabla 2 *Estadística de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,864	27

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

Denominación:	Encuesta de Manejo del protocolo de bioseguridad
Autor:	Karen Gabby Núñez Alza
Aplicación:	Individual
Número de dimensiones:	4
Número de ítems:	27
Usuarios:	Cirujanos dentistas del Distrito de Trujillo colegiados en el Colegio Odontológico de la Región La Libertad
Duración:	15 minutos
Objetivo:	Cuál es el nivel en el manejo del protocolo de bioseguridad de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19, 2020 - 2021
Técnica:	Aplicación de cuestionario
Validez:	Realizada por juicio de expertos

3.5. Procedimientos

El estudio inicio pidiendo al colegio de odontólogos de la región La Libertad la relación y data de los Odontólogos colegiados al 2021, luego se verificó en la plataforma Google Maps, los consultorios y clínicas que se encontraban en el distrito de Trujillo, teniendo en cuenta los criterios de inclusión de la población. Luego se realizó un cuestionario virtual en la plataforma Google Forms que fue enviado mediante el aplicativo de WhatsApp a los cirujanos dentistas colegiados del Distrito de Trujillo, para que puedan contestar. Para iniciar con la participación de los profesionales primero debieron leer y aceptar el consentimiento informado, posterior a marcar ACEPTO se presentaron las preguntas que tuvieron 4 dimensiones; la primera fue 3 preguntas de triaje telefónico, la segunda fue 8 preguntas de control de ingreso, la tercera fue 10 preguntas de control de infección cruzada y la cuarta fue 6 preguntas de desinfección y esterilización y la escala de Likert con los valores de Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca y Nunca.

3.6. Método de análisis de datos

Se empleo el *Método inductivo-deductivo* (Bernal, 2015). Al usar el método servirá para analizar todos los datos y luego plantear sus respectivas conclusiones.

Se recolectará información a través de una encuesta dirigida a cirujanos dentistas colegiados en el distrito de Trujillo, dicha información será analizada utilizando software para estadística como el Excel en su versión 2019 y el software SPSS en versión 26 (libre).

Para mostrar la información utilizaremos la estadística descriptiva de la variable protocolo de bioseguridad, a través de tablas, figuras, así mismo las medidas como la media, mediana entre otras, de igual manera utilizaremos la estadística inferencial como desviación estándar, varianza, coeficiente de variación (Hernández et al., 2014)

3.7. Aspectos éticos

Para el aspecto ético, se tuvo en cuenta lo descrito por Morin (2004), que indica que para el desarrollo de la población y la sociedad deben ir siempre de la mano con el desarrollo del proceso científico y el nivel ético de todas las investigaciones. En cuanto al principio de la maleficencia, se usó adecuadamente y en forma confidencial los datos personales de los cirujanos dentistas colegiados del distrito de Trujillo, que fueron otorgados por el colegio de odontólogos, donde tuvieron libre participación, así mismo la información recolectada solo será usada con fines académicos. En cuanto al principio de la beneficencia, la investigación será usada como referencia de futuros estudios que deseen investigar el tema estudiado; es autónoma porque la autora elaboro y aplico un instrumento validado estadísticamente y por juicio de expertos. Por último, se practica el principio de la justicia en la investigación porque usó en todo momento el procedimiento del método científico, practicando lo correcto en la no manipulación en las respuestas brindadas por los cirujanos dentistas.

IV. RESULTADOS

De los resultados obtenidos, permiten en primer orden, identificar el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad en cuanto al triaje telefónico, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19.

Tabla 3 *Nivel de manejo del protocolo de bioseguridad según Triage Telefónico en cirujanos dentistas en el sector privado*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	13,3
Medio	124	86,7
Total	143	100,0

Nota: Cuestionario aplicado.

Interpretación: Se puede precisar que el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad en cuanto al triaje telefónico, por parte de los cirujanos dentistas en el Distrito de Trujillo, es del 86.7% en un nivel medio y sólo el 13.3% se encuentra en nivel bajo.

Del mismo modo, permite identificar el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad en cuanto al control de ingreso, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19.

Tabla 4 *Nivel de manejo del protocolo de bioseguridad según Control de Ingreso en cirujanos dentistas en el sector privado*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	23,1
Medio	67	46,9
Alto	43	30,1
Total	143	100,0

Nota: Cuestionario aplicado.

Interpretación: Podemos indicar que el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad en cuanto al control de ingreso, por parte de los cirujanos dentistas, el 46.9% indican en un nivel medio y un porcentaje de 30.1% indicaron que están en un nivel alto y solo el 23,1% mostraron un nivel Bajo

De igual manera, permite identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al control de infección cruzada, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19

Tabla 5 *Nivel de manejo del protocolo de bioseguridad según Control de Infección Cruzada en cirujanos dentistas en el sector privado*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	24,5
Medio	108	75,5
Total	143	100,0

Nota: Cuestionario aplicado.

Interpretación: Se puede especificar que el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al control de infección cruzada, por parte de los cirujanos dentistas del Distrito de Trujillo, en el 75.5% indican en un nivel medio y un 24,5% indicaron que tiene un nivel bajo.

Por otro lado, permite identificar el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad en cuanto a la desinfección y esterilización, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19

Tabla 6 Nivel de manejo del protocolo de bioseguridad según Desinfección y Esterilización en cirujanos dentistas en el sector privado

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	21,0
Medio	58	40,6
Alto	55	38,5
Total	143	100,0

Nota: Cuestionario aplicado.

Interpretación: En los resultados obtenidos se puede indicar que el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad en cuanto a la desinfección y esterilización, por parte de los cirujanos dentistas del Distrito de Trujillo, en el 38,5% indicaron que se encuentra en un nivel alto, mientras otro grupo de cirujanos dentistas indicaron que el 40,6% y 21,0% tienen un nivel medio y bajo respectivamente.

Y, por último, permite identificar el nivel de manejo que tienen los cirujanos dentistas en cuanto a la variable protocolo de bioseguridad.

Tabla 7 Nivel de manejo del Protocolo de Bioseguridad en cirujanos dentistas en el sector privado

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	21,7
Medio	66	46,2
Alto	46	32,2
Total	143	100,0

Nota: Cuestionario aplicado.

Interpretación: Se puede apreciar que los cirujanos dentistas indicaron que en un 46,2% cuentan con nivel medio, así como el nivel alto en un 32,2% conjuntamente con el nivel bajo de 21,7%

Tabla 8 *Nivel de las dimensiones de la variable protocolo de bioseguridad en cirujanos dentistas en el sector privado*

Nivel	Triaje Telefónico		Control de Ingreso		Control de Infección Cruzada		Desinfección y Esterilización	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	Bajo	19	13%	33	23%	35	24%	30
Medio	124	87%	67	47%	108	76%	58	41%
Alto	0	0%	43	30%	0	0%	55	38%
Total	143	100%	143	100%	143	100%	143	100%

Nota: Elaboración propia

Interpretación: En los resultados alcanzados, se puede comprobar que los cirujanos dentistas indicaron que la desinfección y esterilización del instrumental en un 38% presenta un nivel alto con respecto al resto de dimensiones, luego el control de ingresos está en medio con un 47%, conjuntamente con el de infecciones cruzadas con un 76% y un 87% en triaje telefónico.

V. DISCUSIÓN

La investigación sobre los centros odontológicos privados del Distrito de Trujillo, presentan resultados muy relevantes con respecto a los objetivos planteados, que permitieron una discusión amplia, con base a los antecedentes y teorías.

En primer orden, al identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al triaje telefónico, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. Se pudo precisar en sus respuestas que el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad, es de nivel medio con 86.7% y sólo el 13.3% se encuentra en nivel bajo (Tabla 3). En base a la literatura, el manejo de los protocolos de bioseguridad surge en épocas muy antiguas desde las dinastías chinas donde se descubrió que las enfermedades infecciosas se podían adquirir a través de la boca o la nariz, a través del aire o por contacto directo con pacientes infectados. Estos entendimientos proporcionaron una base para que las personas revelaran las rutas de transmisión de enfermedades infecciosas y formularan métodos de control previos correspondientes (Wang & Yang, 2011). También lo podemos relacionar con los resultados obtenidos por Alzamora & Siles (2020), quienes reafirman la importancia de que se usen las medidas de bioseguridad para hacer frente a la enfermedad del COVID-19, los investigadores realizaron una revisión exhaustiva de literatura donde lograron identificar que las llamadas telefónicas para generar una cita odontológica, son un claro ejemplo de cómo lograr disminuir el riesgo de contraer la enfermedad del COVID – 19, y que su conocimiento por parte de los cirujanos dentistas debe ser obligatorio por ser la primera comunicación con el paciente antes de su atención, permitiendo a los odontólogos registrar toda información necesaria y brindar algunas indicaciones, antes de que el paciente acuda a su cita, de tal manera que se pueda cumplir con ciertas normas de bioseguridad previas, durante y después de su atención.

Del mismo modo, al identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al control de ingreso, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19, indican que el 46.9% están en un nivel medio y un 30.1% de los cirujanos indicaron que están en un nivel alto y solo el 23,1% mostraron un nivel Bajo (Tabla 4). Ante lo descrito, con los resultados se pudo verificar lo importante que es el control de ingreso como parte del protocolo de bioseguridad, ya que las acciones protocolares empiezan desde que el paciente

ingresa al consultorio, para ello se debe tener una buena supervisión en el registro de la temperatura, el adecuado lavado de manos, uso correcto de los EPP como gorro desechable, zapatos desechables, doble mascarilla, protectores faciales y mandil, así como la desinfección del ambiente (OMS, 2020), siguiendo de forma correcta el protocolo de bioseguridad durante todo el proceso de atención, desde el inicio al final (Flores et al. 2020), posterior a ello, el paciente debe ingresar a la sala de espera manteniendo su distancia, por otra parte, coincidiendo con lo mencionado por Boin & Melían (2020), quienes investigaron sobre las medidas de bioseguridad que tuvieron mucho éxito a nivel mundial en la atención de pacientes odontológicos con el virus COVID – 19, para lo cual todo odontólogo debe conocer y manejar de manera óptima al controlar el ingreso de sus pacientes y colaboradores, dentro de las cuales resaltan: el lavado de manos por parte del paciente antes de ingresar al consultorio, siempre con el uso adecuado de equipos de protección personal. Los odontólogos deben sentirse comprometidos en todo momento con el cumplimiento de las normas de ingreso a su propio consultorio, siendo ejemplo claro para sus colaboradores y pacientes.

Así mismo, permite identificar el nivel de manejo de protocolo de bioseguridad respecto al control de infección cruzada, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. Se puede verificar que el nivel de manejo se muestra en un 75.5% que indican que se encuentran en un nivel medio y un 24,5% indicaron que tiene un nivel bajo (Tabla 5). Respecto a la infección cruzada los autores Petrescue et al. (2020, p.2) indicaron que los cirujanos dentistas están ampliamente expuestos a la infección por el tipo de procedimientos que se realizan en la atención dental y la falta de uso de algunos equipos de protección personal como las mascarillas por parte de los pacientes, pero también pueden ser los primeros en identificar pacientes con Covid-19 positivo, a través del diagnóstico de manifestaciones orales (Freitas et al., 2020, p. 166). En la acción clínica, se recomienda usar la técnica TRA mediante la succión digital, en el caso de la pieza de mano se debe tener máximo aislamiento como protección al paciente ante un posible contagio, teniendo un asistente en todo momento que debe tener la misma protección que el medico odontólogo (Portocarrero & Álvarez, 2020). Así mismo podemos comparar con lo mencionado por Mugaburu & Villacrez (2021), en indicar el nivel de conocimiento en los protocolos y normativas de bioseguridad en

infección cruzada, donde los odontólogos del sector público (27.4%) presentan mayor conocimiento, que los del sector privado (8.1%), esto debido a la mayor capacidad de pacientes en atención por riesgo de contagio, sin embargo, debe existir el mismo nivel de competencia sea el sector público o privado. Por lo tanto, los odontólogos del sector privado deben tener mayor conocimiento en el contagio por infección cruzada con el fin de estandarizar un protocolo de bioseguridad adecuado durante la atención odontológica, con manejos de medidas preventivas y conductas responsables para mitigar el contagio cruzado entre paciente y odontólogo.

Igualmente, permite identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto a la desinfección y esterilización, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. Donde podemos indicar que el nivel de manejo se muestra en un 38,5% que indicaron que se encuentra en un nivel alto, mientras otro grupo de cirujanos dentistas indicaron que el 40,6% y 21,0% tienen un nivel medio y bajo respectivamente. (Tabla 6). Con el desarrollo de las ciencias biomédicas mundiales y la medicina occidental, se ha profundizado la comprensión de las personas sobre las enfermedades infecciosas y se han mejorado continuamente las medidas de prevención y control y tratamientos inmunológicos (Huigang et al., 2020). En el contexto actual, la bioseguridad debe comprenderse como una disciplina orientada a tener conductas y actitudes que ayuden a mitigar el riesgo de atención odontológica, en la adquisición de enfermedades en ámbito laboral, este principio implica a las personas que estén en el entorno de prestación odontológica y para ello debe estar organizado estratégicamente teniendo en cuenta los procesos que se deben realizar para lograr la disminución de los riesgos de transmisión de la enfermedad frente al covid-19, uno de ellos es la desinfección y esterilización. Comparando con lo mencionado por Sánchez (2020), donde propone medidas preventivas que deben conocer los odontólogos para que puedan aplicar frente a pacientes con la enfermedad del COVID-19 ante alguna urgencia odontológica, concertando que es muy importante un adecuado protocolo de desinfección de superficies y esterilización de instrumentales y equipos, donde además recomienda que el protocolo de bioseguridad sea durante toda la atención odontológica, lo cual reduce la transmisión y contagio entre los colaboradores de la clínica y el paciente. Además, se coincide con Torres & Sacoto (2020) en sostener un adecuado protocolo de

bioseguridad en la atención odontológica, empleando siempre los equipos de protección personal (EPP) necesarios, desinfectando y esterilizando todo instrumental y equipo odontológico, y mejorando el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las normas de bioseguridad.

También, permite identificar el nivel de manejo que tienen los cirujanos dentistas respecto a la variable protocolo de bioseguridad. Los cirujanos dentistas indicaron que en un 46,2% cuentan con nivel medio, así como el nivel alto en un 32,2% conjuntamente con el nivel bajo de 21,7% (Tabla 7). Donde se puede comprobar que los cirujanos dentistas indicaron por dimensión, que la desinfección y esterilización del instrumental en un 38% presenta un nivel alto con respecto al resto de dimensiones, luego el control de ingresos está en medio con un 47%, conjuntamente con el de infecciones cruzadas con un 76% y un 87% en triaje telefónico (Tabla 8). Somos conscientes que las enfermedades siguen apareciendo, algunas con diferentes variantes y evidenciando que el sistema de prevención de enfermedades infecciosas y bioseguridad a nivel mundial es imperfecto, por la poca tecnología y reservas en laboratorios de bioseguridad, insatisfaciendo la demanda futura; tal como lo menciona en su libro (Huigang et al., 2020), indicando que las medidas del sistema de control de emergencia establecidos, también fueron imperfectas y resultaron insuficientes ante el brote de una enfermedad infecciosa; algunas leyes y regulaciones no pudieron satisfacer las demandas para enfrentar situaciones cambiantes. Por ello se coincide con Sousa, en la necesidad de que los profesionales de la salud se mantengan actualizados y trabajen de acuerdo con las recomendaciones de salud nacionales y globales, lo que se refiere a la responsabilidad por la salud de los trabajadores y la sociedad en general. También, concordando con Lozano (2021), quien evidencio que la atención en tiempos de pandemia es muy limitada, por lo que se debe implementar protocolos de bioseguridad que sostengan la integridad de la salud. La atención odontológica se debe dar con un adecuado protocolo de bioseguridad de manera reforzada y estricta, teniendo en cuenta un manejo correcto de las barreras protectoras. Además, se debe tener una buena orientación y nivel de conocimiento en el empleo de los protocolos de bioseguridad en todo momento de la intervención odontológica; ya que el Covid-19 tiene transmisión por la nariz y boca, al momento que la persona estornuda, tose, respira o habla. No hay muchos estudios que

confirman la transmisión de la enfermedad por intermedio de objetos o diversos materiales que pudieran estar contaminados, puede ser que la persona contagiada use o toque los objetos, luego de tocarse la nariz, boca u ojos. Del mismo modo, los lugares cerrados, pueden producir contagio debido a una mala ventilación. Todos estos hechos hacen suponer la posible propagación del virus (OMS, 2020).

Es imperativo que exista el desarrollo de la investigación en el área de bioseguridad y la difusión del conocimiento sobre los procesos que la involucra, partiendo del supuesto de que los hábitos y comportamientos humanos deben adaptarse a las reglas y normas instituidas por los organismos de salud, con el fin construir un verdadero cambio conductual y actitudinal, fomentar la formación de competencias y saberes relacionados con la asistencia de la salud y sobre todo poder preservar la vida humana. Por todo lo mencionado, se busca investigar y determinar con el presente estudio, el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en el ámbito odontológico.

VI. CONCLUSIONES

1. Se identificó el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad respecto al triaje telefónico, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. En los resultados se pudo precisar que el 86.7% indicaron que se encuentran en un nivel medio, lo cual demuestra que se necesita mejorar en la escala de aplicación del triaje telefónico para un mayor alcance de información recíproca con los futuros pacientes atendidos.
2. Se reconoció el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad respecto al control de ingreso, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. En los resultados se pudo especificar que el 46.9% presentan un nivel medio, un 30.1% de los cirujanos indicaron que están en un nivel alto y solo el 23,1% mostraron un nivel bajo, lo cual muestra que aún se requiere de inspecciones más minuciosas en el ingreso de los pacientes a la clínica o consultorio privado.
3. Se determinó el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad respecto al control de infección cruzada, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. En los resultados se pudo establecer que el 75.5% que indican que se encuentran en un nivel medio y un 24,5% indicaron que tiene un nivel bajo, lo cual advierte a todos los cirujanos dentistas el reforzamiento en la vigilancia de infección cruzada durante los procedimientos odontológicos como parte fundamental del protocolo de bioseguridad.
4. Se identificó el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad respecto a la desinfección y esterilización, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. En los resultados se pudo establecer que el 38,5% que indicaron que se encuentra en un nivel alto, mientras otro grupo de cirujanos dentistas indicaron que el 40,6% y 21,0% tienen un nivel medio y bajo respectivamente, lo cual señala que se debe restablecer los procesos de asepsia de todo instrumental y equipo odontológico utilizado después de la atención personalizada de cada paciente.

5. Por último, se determinó el nivel de manejo que tienen los cirujanos dentistas respecto a la variable protocolo de bioseguridad. Los resultados especificaron que los cirujanos dentistas en un 46,2% cuentan con un nivel medio. Además, se pudo detallar que los cirujanos dentistas mostraron porcentajes variables con respecto a sus dimensiones, desinfección y esterilización del instrumental en un 38% presenta nivel alto con respecto al resto de dimensiones, luego el control de ingresos está en nivel medio con un 47%, conjuntamente con el de infecciones cruzadas con un 76% y un 87% en triaje telefónico, lo cual recalca que necesariamente los cirujanos dentistas deben reforzar, reflexionar y aplicar de forma determinante el manejo del protocolo de bioseguridad antes, durante y después de la atención odontológica.

VII. RECOMENDACIONES

A los directivos de los centros odontológicos privados:

1. Se recomienda un adecuado seguimiento y control telefónico en las programaciones de citas, usando preguntas claras y concisas para obtener un registro fiable y preciso de la salud de los pacientes con respeto a lo respondido en el triaje telefónico, antes que la persona o paciente acuda al establecimiento clínico para su atención. Así mismo, se sugiere crear y enviar un instrumento de datos, en el cual el paciente indique si presenta o no ciertos síntomas de la enfermedad del COVID-19, de esta manera se puede mitigar la propagación del virus, fortaleciendo aún más los procedimientos respectivos del protocolo de bioseguridad.
6. Se recomienda cumplir a cabalidad el protocolo de bioseguridad en todas sus dimensiones, desde el control de ingreso con el registro de temperatura hasta el uso de los implementos de EPP que debe tener el paciente, el asistente y el odontólogo, así como un minucioso seguimiento y monitoreo en todo el proceso de atención. Igualmente, se recomienda, conocer el uso de desinfectantes adecuados en la limpieza del instrumental, equipos y superficies, así mismo, cumplir con el proceso apropiado de esterilización, con el fin de preservar la salud, brindar una atención segura y generar la satisfacción del paciente ante cualquier episodio de enfermedad o ingreso en una clínica o consultorio privado.
2. Se recomienda reforzar la integridad de las acciones de salud, admitiendo la importancia de conferir de capacidad preventiva a los servicios odontológicos, participando en los temas de salud y bioseguridad, tratándolos como sinónimos de bienestar. También, se recomienda reforzar en el involucramiento de todo el personal clínico de cirujanos dentistas, incluyendo el apoyo del colegio profesional odontológico, para buscar la integración de los profesionales de la odontología y se cautele el buen desempeño de la misma frente a la coyuntura actual que se vive en nuestro entorno a causa de la enfermedad del Covid-19.

3. Se recomienda que el protocolo de bioseguridad sea socializado y esté a disposición de todos los cirujanos dentistas, manteniendo una comunicación directa con su colegio profesional y estos a su vez deben reportar a las autoridades de vigilancia de salud, estableciendo mecanismos de seguimiento y evaluación sobre el manejo del protocolo de bioseguridad, capacitando al personal sobre los posibles riesgos a los que está expuesto, exigiendo al personal el correcto cumplimiento en cada uno de sus procedimientos y así llevar un registro actualizado con la información obtenida sobre las condiciones de salud y trabajo de sus agremiados, actualizando el protocolo de bioseguridad según las variaciones y comportamiento del virus, así como las directivas que incorpore el gobierno en relación a la pandemia.

4. Se recomienda que todos los procedimientos dirigidos a controlar la infección se basen en la suposición de que todos los pacientes están contaminados con una enfermedad transmisible, así tendremos menos riesgo de contagios y mejor control de infecciones en los consultorios y clínicas privadas.

REFERENCIAS

- Alzamora, A., & Siles, A. (2020). Bioseguridad para los pacientes odontológicos después de la aparición del covid-19. Una revisión de la literatura. <https://hdl.handle.net/20.500.12805/1467>
- Ampadu-Ameyaw, R., Essegbey, G., & Amaning, E. (2021). Public awareness, participation and attitude toward the national biosafety framework and genetically modified organisms in Ghana. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 3(2), 147-153.
- Anaya, V., Conde, N. & Castillo, L. (2009). División de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades Instituto Mexicano del Seguro Social. México, D.F. México. Estudio Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene.
- Armond, A., Gonçalves, P., Flecha, O., Oliveira, D., de Sampaio, F., & Falci, S. (2016). Conhecimentos de biossegurança para as principais atividades de risco envolvendo serviços públicos, discentes e empregados da limpeza do curso de odontologia da UFVJM/Diamantina. *RBOL*. 2016; 3(2), 32-52.
- Ather, A., Patel, B., Ruparel, N. B., Diogenes, A., & Hargreaves, K. M. (2020). Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *Journal of endodontics*, 46(5), 584–595. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008>
- Báez, C. (2020). Protocolo para la atención odontológica y medidas preventivas frente al COVID-19 en la Clínica UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15185>
- Boin, C. y Melían, A. (2020) Dental care for COVID-19 positive patients. What to do in an emergency? *Int. J. Odontostomat.*, 14(3):321-324, 2020.
- Bonilla, O. (2020). Para entender la COVID-19. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 595-629.
- Bustillos, W. y Bueno, Z. (2021). Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus. *Rev. salud publica Parag.* 2021; 11(1):80-86
- Melgosa, M., Madrid, A., Álvarez, O., Lumbreras, J., Nieto, F., Parada, E., & Perez-Beltrán, V. (2020). SARS-CoV-2 infection in Spanish children with chronic kidney pathologies. *Pediatric Nephrology*, 35(8), 1521-1524.

- Cabrera, F., Rivera, J., Atoche, K., Peña, C., y Arriola, L. (2020). Medidas de bioseguridad en el consultorio odontológico tras la aparición del COVID-19: una revisión sistemática. *Medicina para desastres y preparación para la salud pública*, 1-5. doi: 10.1017 / dmp.2020.269
- Cevallos, C. (2020). Medidas de prevención en la atención de pacientes asintomáticos con COVID-19 en clínicas odontológicas. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15098>
- Chávez-Tuñón, M. y Castro-Ruiz, C. (2020). Desafíos de la Odontología Frente a la Pandemia del COVID-19. *Revista internacional de odontostomatología*, 14 (3), 325-326. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300325>
- Colegio Odontológico del Perú. (2020). Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia. Lima: Colegio Odontológico del Perú. <https://www.cop.org.pe/colegio-odontologoco-del-peru-lanzo-protocolooficial-de-bioseguridad-para-cirujano-dentistas-durante-y-post-pandemicovid-19>
- ECDC (2016). European Centre for Disease Prevention and Control Point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals — protocol version 5.3. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/publications/Publications/PS-HAI-antimicrobial-use-EU-acute-care-hospitals-V5-3.pdf>.
- El Peruano (22 de febrero de 2021). ¡Atención! Enjuagues bucales podrían reducir la carga viral del covid-19 antes de llegar a los pulmones. <https://elperuano.pe/noticia/115798-atencion-enjuagues-bucales-podrian-reducir-la-carga-viral-del-covid-19-antes-de-llegar-a-los-pulmones>
- Estudi Dental Barcelona (16 de enero de 2017). Importancia de la Esterilización en Odontología. <https://estudidentalbarcelona.com/importancia-de-la-esterilizacion-en-odontologia/microorganismos%20presentes%20en%20cualquier%20objeto>.
- Fernández-Carrasco, F., Vázquez-Lara, J., González-Mey, U., Gómez-Salgado, J., Parron-Carreno, T., & Rodríguez-Díaz, L. (2020). Coronavirus Covid-19 infection and breastfeeding: an exploratory review. *Revista española de salud pública*.

- Figuroa, R. (2020). "El Impacto Psicológico de La Pandemia de COVID-19 En El Personal de Salud: Un Panorama Preocupante the Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic in the Health Care Staff". *Revista Polo del Conocimiento*. (1):19–21.
- Freitas, J., Cavalcante, L., & Lopes, I. (2020). Manifestações orais do covid-19: o impacto do vírus na saúde bucal. XVIII Jornada Acadêmica da UFPI.
- Gestión.pe (03 de septiembre de 2021). 'Instituto Nacional de Salud confirma que se elevaron casos de la variante Mu en el Perú': Ya se han registrado 67 casos identificados de esta variante que mostraría resistencia a las vacunas. <https://gestion.pe/peru/instituto-nacional-de-salud-confirma-que-se-elevaron-casos-de-la-variante-mu-en-el-peru-coronavirus-minsa-nndc-noticia/>
- Guevara-López, U., Herrera-Lugo, K., Vásquez-Garzón, V., Robles-Rodríguez, P., Elizarrarás-Cruz, J., Cruz-Ruiz, N., & Elizarrarás-Rivas, J. (2020). Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 43(4), 315-324.
- Guiñez-Coelho, M. (2020). Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. *Revista internacional de odontostomatología* , 14 (3), 271-278. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300271>
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Ediciones.
- Huigang, L., Xiaowei, X., Cui, H., Haixia, M., & Zhiming, Y. (2020). A brief history of the development of infectious disease prevention, control, and biosafety programs in China. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 2(1), 23-26.
- Koblentz, G. (2010). Biosecurity reconsidered: calibrating biological threats and responses. *International security*, 34(4), 96-132.
- Lozano, L. (2021). Estado actual de la atención a pacientes odontológicos en tiempos del covid-19 (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología). <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52105>
- Mallineni S., Innes N., Raggio D., Araujo M., Robertson M. y Jayaraman J. (2020). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): características en niños y

- consideraciones para los dentistas que brindan su cuidado. *Int J Paediatr Dent.* 2020; 30: 245–250. <https://doi.org/10.1111/ipd.12653>
- Mayorga, E., & Rivera, M. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.* 8(5): 55.
- Ministerio de Salud (2014). Manual de bioseguridad. Norma técnica N° 015-MINSA/DGSP. V.01. 2014. Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20Odontolog%C3%ADa%20-%20Propuesta%20T%C3%A9cnica.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2005). Norma Técnica Bioseguridad en Odontología. Lima: MINSA. <http://www.diresaCusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/Bioseguridad%20y%20Laboratorio/Bioseguridad%20en%20Odontolog%C3%ADa%20-%20Propuesta%20T%C3%A9cnica.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú. (2015). Manual de Bioseguridad Hospitalaria. Lima: Ministerio de Salud del Perú.
- Ministerio de Salud. Argentina (2020) Evaluación de riesgos y manejo de trabajadores de la salud expuestos a COVID-19. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001955cnt-COVID-19-Evaluacion_riesgos_y_manejo_trabajadores_salud_expuesto_COVID-19.pdf
- Montoya, M., Ruiz, A., & Mecón, L. (2019). Revisión sistemática de la literatura de una práctica odontológica de calidad referente a la bioseguridad. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/56026/1/3826GOYESlady.pdf>
- Moreno-Terrazas, E., Garcia-Sanchez, S., García-Jau, R., Portillo, F., Cuevas, G., & Quiroz-Beltrán, M. (2020). Aplicación de medidas de Bioseguridad del personal en Clínicas de la Facultad de Odontología de Universidad Autónoma de Sinaloa según Normatividad. *Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud*, 4(S1), 58-60.
- Morin, E. (2004). *La Méthode 6. Éthique.* Anzos,: Editions du Seuil,.
- Mugaburu, S., & Villacrez, B. (2020). Nivel De Conocimiento Sobre Protocolo De Bioseguridad para Atención Estomatológica del Sector Público y Privado en

- el Contexto de la Pandemia Covid-19, Maynas 2020.
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1165>
- Muñúzuri, H., Giles, J., Trejo, T., Medina, Y. & Martinez S. (01 de Noviembre de 2019). La importancia de las normas de bioseguridad en la formación profesional odontológica. <https://dentistaypaciente.com/calidad-y-direccion-135.html>
- Norman R. (1998). Clonal Selection, in Encyclopedia of Immunology (Second Edition), 1998
- OMS. (2020). Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. Organización Mundial De La Salud. 1–32.
https://www.mendeley.com/catalogue/51e1a722-1a02-3990-b961-efaf817d30b1/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Bc8e4e839-218f-4590-a94b-7cfc277a637d%7D.
- Organización Mundial de la Salud. (2005). Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Disponible en:
https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). 16-24 de febrero de 2020. Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-chinajoint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.
- Organización Panamericana de la Salud (2020) Promoción de la equidad en la salud, la igualdad étnica y de género, y los derechos humanos en la respuesta a la COVID-19: consideraciones clave. Washington, D.C.: OPS; 2020. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52075>.
- Otero, J., & Otero, J. L. (2002). Manual de bioseguridad en odontología. Lima Perú editorial Médica, 5. <https://files.sld.cu/protesis/files/2011/09/bioseguridad.pdf>
- Petrescu, N., Lucaciu, O. y Roman, A. (2020). Oral mucosa lesions in COVID-19 [published online ahead of print, Jun 19]. Oral Dis.10.1111/ odi.13499. doi:10.1111/ odi.13499.

- Pimentel, M., Batista, M., Santos, J., & Rosa, M. (2012). Biossegurança: comportamento dos alunos de Odontologia em relação ao controle de infecção cruzada. *Cadernos Saúde Coletiva*, 20, 525-532.
- Portocarrero, J. & Alvarez, H. (2020). Odontología en el contexto COVID-19: Una vista actual. *Journal of Oral Research*, 1(2), 23-30. https://revistasacademicas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/2514
- Prieto-Rivera, J., Martínez, H., Socha, M, Franco, C., y Macías-Tolosa, C. 2020. «Recomendaciones para el uso de equipos de protección personal (EPP), desinfección de instrumentos, equipos y superficies en consulta y procedimientos otorrinolaringológicos». *ACTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA & CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO* 48 (mayo): 27-36. <https://doi.org/10.37076/acorl.v48i1.495>.
- Rebolledo-Cobos, M., Herrera-Herrera, A., Marriaga-Gutiérrez, A., & Mejía-López, C. (2021). Recomendaciones al protocolo de bioseguridad en odontología frente a la pandemia por SARS-COV-2: una revisión . *Duazary*, 18(2), 175–187. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4079>
- Redacción Medica, (2020). Covid-19: el colutorio bucal muestra "evidencia preclínica" como protector. *Sanitaria dental*. <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/covid-19-colutorio-bucal-protector-virus-3743>
- Reyes, C., & Sánchez, H. (2017). Metodología y diseños en la investigación científica. Ediciones Bussines Support Aneth S.R.L.
- Ripabelli, G., Salzo, A., Mariano, A., Sammarco, M. y Tamburro, M. (2019). Encuesta de prevalencia puntual de infecciones asociadas a la atención médica y uso de antimicrobianos en hospitales de cuidados agudos (PPS 2016-2017) e instalaciones de atención a largo plazo (HALT-3): un informe completo de la primera experiencia en la región de Molise, Italia central, y estrategias de intervención específicas . *Revista de infección y salud pública*.
- Sanca, M. (2011) Tipos de investigación científica. *Revista de actualización Clínica Medica* [online]. 2011, vol.12, pp. 621-624. http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v12/v12_a11.pdf.

- Sánchez, D. (2020). Urgencias odontológicas y preventivas para covid-19 (Bachelor's thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología). <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49859>
- Sarwar, S., & Vijayan, V. (2021). Pakistan's experience with risk assessment training and implementation of concepts from the 4th edition of the WHO laboratory biosafety manual. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 3(2), 99-107.
- Silverstein, A. (2009). Theories of antibody formation, in *A History of Immunology (Second Edition)*, 2009
- Sousa, A., Carvalho, A., Oliveira, E., Magalhães, R., Moura, M., & Freitas, D. (2021). Manifestações sintomáticas da doença causada por coronavírus (COVID-19) em adultos: revisão sistemática. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200205>
- Torres, I. y Sacoto, F. (2020) Localising an asset-based COVID-19 response in Ecuador. *Lancet*. 2020 Apr 25;395(10233):1339. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30851-5. Epub 2020 Apr 8. PMID: 32277877; PMCID: PMC7195440.
- Trilla, A. (2020). "One World, One Health: The Novel Coronavirus COVID-19 Epidemic". *Med Clinic*. 154(5):175–77.
- Wang, W. & Yang, J. (2011). An overview of the thoughts and methods of epidemic prevention in ancient Chinese Medicine. *Jilin J Tradit Chin Med (Chin)*, 31, 197-199.
- World Health Organization . (2020). Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update. Ginebra: World Health Organization.
- World Health Organization. (2016). Laboratory biosecurity guidance. Ginebra: World Health Organization. https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_EPR_2006_6.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de Recolección de Datos

INSTRUMENTO DE MANEJO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas, las mismas que usted tiene que leer y evaluar, según el manejo del protocolo de bioseguridad que aplica en su clínica o consultorio, seleccionando la casilla, según corresponda.

Para cada pregunta se considera la escala del 1 al 5, donde:

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

N°	ITEMS	PUNTAJES				
		1	2	3	4	5
	Dimensión 1: Triage telefónico					
1	¿Se establece la cita mediante vía telefónica o virtual?					
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje Covid-19?					
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?					
	Dimensión 2: Control del ingreso					
4	¿Se mide la temperatura al paciente?					
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?					
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?					
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?					
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?					
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?					
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?					
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?					
	Dimensión 3: Control de infección cruzada					
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?					
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?					
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?					
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?					
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?					
17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?					
18	¿El consultorio es ventilado?					

19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?					
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?					
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?					
Dimensión 4: Desinfección y esterilización						
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?					
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?					
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?					
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?					
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?					
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?					

Observaciones:

Apellidos y Nombres:		DNI:	
Dirección:		Celular:	
Nombre del Consultorio/Clinica:			
Grado académico:			
Especialidad:			

.....
 Firma del Experto
 DNI N°:

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 2. Consentimiento informado virtual

Estimado (a) Cirujano Dentista:

Lo saludo muy cordialmente y a la vez invitarlo a participar en el presente estudio con el objetivo de determinar cuál es el nivel en el manejo del protocolo de bioseguridad de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. Al participar se respetará totalmente la confidencialidad de los datos y la información obtenida será utilizada exclusivamente con fines de investigación. Así mismo, se le informa que el participar en la encuesta, no le causará algún daño; no le generará ningún gasto ni alguna compensación económica.

Si su participación es de manera voluntaria marque **ACEPTO** y así podrá iniciar el proceso para poder resolver el cuestionario virtual. Muchas gracias por su participación.

ACEPTO

NO ACEPTO

Firma virtual

Anexo 3. Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL MANEJO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: TRIAJE TELEFÓNICO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se establece la cita mediante vía telefónica o virtual?	X		X		X		Debe decir: establece
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje covid-19?	X		X		X		
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CONTROL DE INGRESO	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Se mide la temperatura al paciente?	X		X		X		
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?	X		X		X		
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?	X		X		X		
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?	X		X		X		
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?	X		X		X		
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?	X		X		X		
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONTROL DE INFECCIÓN CRUZADA	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?	X		X		X		
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?	X		X		X		
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?	X		X		X		
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?	X		X		X		
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?	X		X		X		

17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?	X		X		X		
18	¿El consultorio es ventilado?	X		X		X		
19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?	X		X		X		
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?	X		X		X		
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?	X		X		X		
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?	X		X		X		
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?	X		X		X		
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?	X		X		X		
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?	X		X		X		
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Honores Solano Tammy Margarita

DNI: 18133905

Código Orcid: 0000-0003-0723-3491

Especialidad del validador: Cirujano Dentista

Trujillo 25 de Noviembre del 2021

X

Formulado.
Componente o

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo
Docente Universitario

del ítem, es conciso,
anteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL MANEJO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: TRIAJE TELEFÓNICO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se establece la cita mediante vía telefónica o virtual?	X		X		X		
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje covid-19?	X		X		X		Uso de mayúscula Covid
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CONTROL DE INGRESO							
4	¿Se mide la temperatura al paciente?	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?	X		X		X		
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?	X		X		X		
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?	X		X		X		
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?	X		X		X		
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?	X		X		X		
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONTROL DE INFECCIÓN CRUZADA	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?	X		X		X		
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?	X		X		X		
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?	X		X		X		
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?	X		X		X		
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?	X		X		X		
17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?	X		X				

18	¿El consultorio es ventilado?						
19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?	X		X		X	
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?	X		X		X	
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?	X		X		X	
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?	X		X		X	
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?	X		X		X	
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?	X		X		X	
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?	X		X		X	
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Infantes Ruiz Edward Demer

DNI: 41639327

Código Orcid: 0000-0003-0613-1215

Especialidad del validador: Rehabilitación Oral

Trujillo 25 de Noviembre del 2021

rmulado.
mponente o

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo
Docente Universitario

del ítem, es conciso,

anteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL MANEJO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: TRIAJE TELEFÓNICO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se establece la cita mediante vía telefónica o virtual?	X		X		X		
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje covid-19?	X		X		X		
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CONTROL DE INGRESO	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Se mide la temperatura al paciente?	X		X		X		
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?	X		X		X		
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?	X		X		X		
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?	X		X		X		
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?	X		X		X		
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?	X		X		X		
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONTROL DE INFECCIÓN CRUZADA	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?	X		X		X		
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?	X		X		X		
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?	X		X		X		
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?	X		X		X		
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?	X		X		X		
17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?	X		X		X		

18	¿El consultorio es ventilado?	X		X		X		
19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?	X		X		X		
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?	X		X		X		
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?	X		X		X		
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?	X		X		X		
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?	X		X		X		
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?	X		X		X		
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?	X		X		X		
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: BRINGAS VALDERRAMA Carlos Alberto

DNI: 07934709

Código Orcid: 0000 0003 3449 1200

Especialidad del validador: Especialista en endodoncia

Trujillo 25 de Noviembre del 2021

X

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo
Docente Universitario

rmulado.
omponente o
del ítem, es conciso,
anteados son suficientes para medir la dimensión



CARLOS ALBERTO BRINGAS VALDERRAMA

Firma del Experto Informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL MANEJO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: TRIAJE TELEFÓNICO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se establecer la cita mediante vía telefónica o virtual?	x		x		x		
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje covid-19?	x		x		x		
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: CONTROL DE INGRESO							
4	¿Se mide la temperatura al paciente?	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?	x		x		x		
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?	x		x		x		
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?	x		x		x		
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?	x		x		x		
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?	x		x		x		
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?	x		x		x		
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: CONTROL DE INFECCIÓN CRUZADA	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?	x		x		x		
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?	x		x		x		
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?	x		x		x		
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?	x		x		x		
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?	x		x		x		
17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?	x		x		x		

18	¿El consultorio es ventilado?	x		x		x		
19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?	x		x		x		
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?	x		x		x		
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?	x		x		x		
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?	x		x		x		
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?	x		x		x		
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?	x		x		x		
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?	x		x		x		
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Los ítems evaluados son suficientes para la medición de la dimensión

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

Apellidos y nombres del juez validador: Còrdova Salinas, Imer

DNI: 10275995

Código Orcid: 0000-0002-0678-0162

Especialidad del validador: **Rehabilitaciòn Oral**

Trujillo 24 de Noviembre del 2021

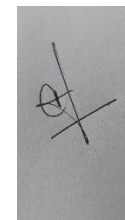
X

Dr. Francisco Alejandro Espinoza Polo
Docente Universitario

rmulado.
mponente o

del ítem, es conciso,

anteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL MANEJO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: TRIAJE TELEFÓNICO		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se establece la cita mediante vía telefónica o virtual?	X		X		X		
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje covid-19?	X		X		X		
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: CONTROL DE INGRESO		Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿Se mide la temperatura al paciente?	X		X		X		
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?	X		X		X		
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?	X		X		X		
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?	X		X		X		
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?	X		X		X		
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?	X		X		X		
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: CONTROL DE INFECCIÓN CRUZADA		Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?	X		X		X		
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?	X		X		X		
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?	X		X		X		
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?	X		X		X		
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?	X		X		X		
17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?	X		X		X		

18	¿El consultorio es ventilado?	X		X		X	
19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?	X		X		X	
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?	X		X		X	
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?	X		X		X	
	DIMENSIÓN 4: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?	X		X		X	
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?	X		X		X	
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?	X		X		X	
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?	X		X		X	
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?	X		X		X	
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Alexander Roger Espinoza Salcedo**

DNI: **40492103**

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1226-8683>

Especialidad del validador: **Especialista en Odontología forense y Rehabilitación Oral**

Trujillo 25 de Noviembre del 2021

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

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL MANEJO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: TRIAJE TELEFÓNICO								
1	¿Se establecer la cita mediante vía telefónica o virtual?	x		x		x		
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje covid-19?	x		x		x		
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: CONTROL DE INGRESO								
4	¿Se mide la temperatura al paciente?	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?	x		x		x		
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?	x		x		x		
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?	x		x		x		
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?	x		x		x		
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?	x		x		x		
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?	x		x		x		
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: CONTROL DE INFECCIÓN CRUZADA								
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?	x		x		x		
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?	x		x		x		
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?	x		x		x		
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?	x		x		x		
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?	x		x		x		
17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?	x		x		x		

18	¿El consultorio es ventilado?	x		x		x		
19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?	x		x		x		
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?	x		x		x		
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN	Si	No	Si	No	Si	No	
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?	x		x		x		
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?	x		x		x		
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?	x		x		x		
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?	x		x		x		
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?	x		x		x		
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. ALVA LOYOLA MARÍA ELENA DNI: 06267406

Código Orcid: (ORCID: 0000-0002-3034-2170).

Especialidad del validador: DOCTORA EN SEGURIDAD SOCIAL

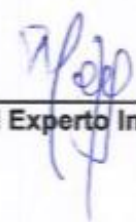
Trujillo 24 de Octubre del 2021

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

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CLIMA SOCIAL FAMILIAR

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: TRIAJE TELEFÓNICO							
1	¿Se establecer la cita mediante vía telefónica o virtual?	X		X		X		
2	¿Se realiza el cuestionario para el triaje covid-19?	X		X		X		
3	¿Se brindan las indicaciones al paciente vía telefónica preconsulta, acerca del protocolo de bioseguridad de la clínica o consultorio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: CONTROL DE INGRESO	X		X		X		
4	¿Se mide la temperatura al paciente?	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Aplica alcohol en manos del paciente?	X		X		X		
6	¿Se atiende sólo a pacientes citados en la hora programada de su atención?	X		X		X		
7	¿El paciente acude solo a la cita, salvo excepciones específicas, como personas menores de edad o con invalidez?	X		X		X		
8	¿Se brinda equipo de protección personal al paciente, como botas, gorro?	X		X		X		
9	¿Cuándo el paciente ingresa, realiza el lavado de manos?	X		X		X		
10	¿La sala de espera cuenta con ventilación natural?	X		X		X		
11	¿Se mantiene la distancia de un metro a más con respecto a otras personas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONTROL DE INFECCIÓN CRUZADA	Si	No	Si	No	Si	No	
12	¿Utiliza guantes durante la atención odontológica?	X		X		X		
13	¿Utiliza doble mascarilla durante la atención odontológica?	X		X		X		
14	¿Utiliza protector facial durante la atención odontológica?	X		X		X		
15	¿Utiliza gorro descartable durante la atención odontológica?	X		X		X		
16	¿Utiliza mandilón descartable para la atención odontológica?	X		X		X		

17	¿El paciente se enjuaga con colutorio bucal (clorhexidina 0.12%) previo a la atención odontológica?	X		X		X	
18	¿El consultorio es ventilado?	X		X		X	
19	¿Utiliza protectores plásticos para lámpara de luz halógena, cámara intraoral, suctor de saliva, jeringa triple e instrumental rotatorio?	X		X		X	
20	¿Utiliza elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) durante la atención odontológica?	X		X		X	
21	¿Retira y cambia los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies de la unidad dental (mangos de lámpara y mango de caja de control) después de la atención de cada paciente?	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN		Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Se desinfecta todas las superficies y equipos después de atender a cada paciente?	X		X		X	
23	¿Se lava y se desinfecta el instrumental?	X		X		X	
24	¿Para la desinfección del instrumental se utiliza agentes como, etanol al 62% y 71%, peróxido de hidrógeno al 0.5% o hipoclorito de sodio al 0.1%?	X		X		X	
25	¿Realiza el empaque del instrumental en bolsas de esterilización autoselladas, antes del proceso de esterilización?	X		X		X	
26	¿Utiliza calor húmedo (autoclave) para la esterilización del instrumental?	X		X		X	
27	¿Cuenta con disponibilidad de espacio para el almacenamiento del material estéril?	X		X		X	

Anexo 4. Confiabilidad (Alpha de Cronbach)

Tabla 12 *Estadísticas totales de cuestionario*


	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
PB1	121,13	101,838	,627	,857
PB2	121,33	93,952	,735	,849
PB3	121,40	89,829	,785	,845
PB4	121,60	108,400	,483	,882
PB5	120,87	107,838	,000	,865
PB6	121,07	101,210	,775	,856
PB7	121,27	100,924	,513	,858
PB8	121,00	104,143	,325	,862
PB9	121,73	92,210	,624	,852
PB10	121,07	104,352	,277	,863
PB11	121,13	103,410	,453	,860
PB12	120,87	107,838	,000	,865
PB13	120,87	107,838	,000	,865
PB14	121,07	103,638	,478	,860
PB15	121,40	95,829	,488	,857
PB16	121,27	97,210	,546	,855
PB17	121,20	97,886	,658	,853
PB18	120,93	107,924	,428	,866
PB19	121,27	101,495	,246	,866
PB20	121,27	100,352	,301	,864
PB21	121,13	101,552	,496	,858
PB22	120,93	105,067	,511	,861
PB23	120,87	107,838	,000	,865
PB24	121,13	104,981	,206	,864
PB25	121,87	84,695	,750	,846
PB26	121,80	79,314	,895	,837
PB27	121,07	102,495	,302	,862

Anexo 5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala valorativa
Protocolo de Bioseguridad	Es un conglomerado de medidas y normas que permiten proteger la salud de las personas, ante diferentes riesgos biológicos, físicos y químicos, en el desempeño de las funciones de los médicos para con los pacientes y el ambiente (OMS, 2005).	El manejo del protocolo de bioseguridad en época de pandemia a causa del covid-19 presenta un conjunto de dimensiones como el triaje telefónico, control de ingreso, control de infección cruzada y desinfección y esterilización del instrumental para lo cual se aplicará un cuestionario de encuesta, y será medido en escala tipo Likert.	Triaje Telefónico	<ul style="list-style-type: none"> Realiza la programación de citas de manera telefónica o virtual Indaga si el paciente presenta covid-19 Ofrece información al paciente sobre el protocolo de bioseguridad. 	Ordinal
			Control de ingreso	<ul style="list-style-type: none"> Registra la temperatura Usa alcohol Programa las atenciones odontológicas Reconoce las medidas de seguridad para el paciente Brinda infraestructura adecuada 	
			Control de infección cruzada	<ul style="list-style-type: none"> Utiliza equipos de protección personal Conoce las medidas preventivas Brinda infraestructura adecuada 	
			Desinfección y esterilización	<ul style="list-style-type: none"> Utiliza agentes desinfectantes Desinfecta las superficies, instrumental y equipos utilizados Realiza el proceso correcto de esterilización Existe espacio disponible para el almacenamiento del material estéril 	

Nota: Elaboración propia

Anexo 6. Carta de Autorización

**COLEGIO ODONTOLÓGICO DEL PERÚ
REGIÓN LA LIBERTAD**

Trujillo, 15 de diciembre del 2021

**CONSEJO ADMINISTRATIVO
2018 - 2020**

DECANO
Luis A. Gamarra Ciudad

VICE - DECANO
Edward Henry Miranda Gutiérrez

DIRECCIÓN GENERAL
Gladys Palomino M. de Taboada

DIRECCIÓN ECONOMÍA
Ronald Flores Angeles

DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN
Hilda Bustos Olórtegui

DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN
Richard J. Guerrero León

DIRECCIÓN LOGÍSTICA
Giancarlo Neciosup Suárez

Cirujano Dentista:
NUÑEZ ALZA, KAREN GABBY

Presente.-

De mi especial consideración:

Reciba un afectuoso saludo a nombre del Colegio Odontológico del Perú Región La Libertad y el mío propio.

Mediante la presente, doy respuesta a su solicitud comunicando que el número total de odontólogos colegiados en el distrito de Trujillo asciende a un total de 1,381 Cirujanos Dentistas, dicha información fue solicitada para el desarrollo de vuestro proyecto de tesis para optar el grado de magister.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,


CD- Luis A. Gamarra Ciudad
Decano



e-mail: codelltru@gmail.com Av. España # 507 Trujillo-Perú Teléfonos: 51(44)245364 / 232875 Celular:948951391

Anexo 7. Base de datos

	PB 1	PB 2	PB 3	PB 4	PB 5	PB 6	PB 7	PB 8	PB 9	PB 10	PB 11	PB 12	PB 13	PB 14	PB 15	PB 16	PB 17	PB 18	PB 19	PB 20	PB 21	PB 22	PB 23	PB 24	PB 25	PB 26	PB 27
1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
5	5	3	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	1	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	4	4	5
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	4	5	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1
10	4	2	1	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5	2	3	5	5	5	4	4	5	4	1	1	5
11	4	4	4	5	5	4	3	5	2	4	4	5	5	5	4	5	3	5	4	4	3	5	5	5	1	1	5
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
14	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5
15	5	4	5	2	5	5	4	5	3	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5
16	5	4	4	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18	5	4	4	3	4	3	3	5	3	3	4	5	5	5	5	5	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
19	4	2	2	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	4	4	4	1	5	4	4	3	1	5	5	5	5	4	4	2	5	5	4	4	4	4	4	5	5	1	1
21	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5
22	4	5	4	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
24	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	4	5	5	5	5	5	3	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3
26	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
27	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1
28	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5
29	4	4	4	5	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
30	5	5	5	1	5	5	5	3	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	1	5
31	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5
32	5	4	5	3	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5
33	5	5	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5	3	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5
34	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	3	4
35	4	4	4	2	5	4	3	4	3	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
36	5	4	4	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
38	3	4	4	5	5	4	4	1	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
39	4	5	4	5	3	4	5	5	3	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
40	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	1	1	5
41	5	2	2	1	4	4	4	2	2	4	4	5	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	5	2	2	5
42	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
43	5	5	4	3	5	4	4	1	3	5	5	5	5	1	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1
44	3	2	5	2	5	5	4	3	3	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	3	2	2	2
45	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	6	5	5	5	4	5	5	4	5
46	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
47	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
50	5	3	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	1	5	5	5	1	1	5	5	5	5	4	4	5	5
51	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
52	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5
53	5	4	5	3	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5
54	5	5	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5
55	5	4	4	3	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	3	4	4
56	4	4	4	2	5	4	3	4	3	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5
57	5	4	4	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
58	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
59	4	5	5	5	5	3	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3
60	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
61	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1
62	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5
63	4	4	4	5	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
64	5	5	5	1	5	5	5	3	1	5	5	5	1	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	1	5	5
65	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	5
66	5	4	5	3	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5
67	5	5	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5
68	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5
69	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
70	5	3	4	5	5																						

86	4	4	4	5	5	4	3	5	2	4	4	5	5	5	4	5	3	5	4	4	3	5	5	5	1	1	5	
87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5		
88	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
89	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	
90	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	
91	5	4	4	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3		
92	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
93	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
94	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	
95	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	
96	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	3	5	5		
97	4	5	4	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
98	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
99	5	4	5	2	5	5	4	5	3	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	
100	5	4	4	5	5	5	5	3	5	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	
101	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	
102	5	4	5	3	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	
103	5	5	5	3	5	4	4	5	4	5	4	5	5	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	
104	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	
105	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	
106	5	3	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	1	5	5	5	1	1	5	5	5	5	4	4	5	
107	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
108	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
109	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
110	4	5	5	5	5	5	3	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	
111	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
112	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	
113	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	
114	4	4	4	5	5	5	4	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
115	5	5	5	1	5	5	5	3	1	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	1	1	5	
116	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
117	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	
118	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	
119	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	
120	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
121	5	3	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	1	5	5	5	1	1	5	5	5	5	4	4	5	
122	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
123	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
124	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
125	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
126	4	5	3	3	5	5	3	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	2	
127	4	2	1	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5	2	3	5	5	5	4	4	5	4	1	1	5	
128	4	4	4	5	5	4	3	5	2	4	4	5	5	4	5	3	5	4	4	3	5	5	5	1	1	1	5	
129	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	
130	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
131	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	
132	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	
133	5	4	4	5	5	5	3	5	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3	
134	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
135	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
136	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	
137	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	
138	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	
139	4	5	4	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
140	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
141	5	4	5	2	5	5	4	5	3	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	
142	5	4	4	5	5	5	3	5	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	3	
143	3	2	2	1	5	4	4	3	2	4	3	5	3	3	4	3	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	

Anexo 8. Matriz de consistencia

Título: Manejo del protocolo de bioseguridad por los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal:	Objetivo Principal:				
¿Cuál es el nivel del manejo del protocolo de bioseguridad por los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19?	<p>Determinar el nivel del manejo del protocolo de bioseguridad por los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Describir el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al triaje telefónico, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. 2) Identificar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al control de ingreso, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. 3) Describir el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto al control de infección cruzada, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. 4) Determinar el nivel de manejo del protocolo de bioseguridad en cuanto a la desinfección y esterilización, por parte de los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19. 5) Determinar el nivel del manejo que tienen los cirujanos dentistas en cuanto a la variable protocolos de bioseguridad. 	Protocolo de Bioseguridad	<p style="text-align: center;">UNIDAD DE ANÁLISIS</p> <p>Cada uno de los cirujanos dentistas del distrito de Trujillo</p> <p style="text-align: center;">POBLACIÓN</p> <p>Cirujanos dentistas colegiados en el distrito de Trujillo</p> <p style="text-align: center;">MUESTRA</p> <p>Por conveniencia, 143 cirujanos dentistas</p>	<p>Diseño de investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Cuantitativa, descriptiva</p> <p>Es de diseño no experimental - transversal</p>	<p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Métodos de Análisis de Investigación:</p> <p>– Deductivo e inductivo.</p>

Anexo 9. Presentación de resultados en gráficas

Gráfico 1. Nivel de la dimensión triaje telefónico

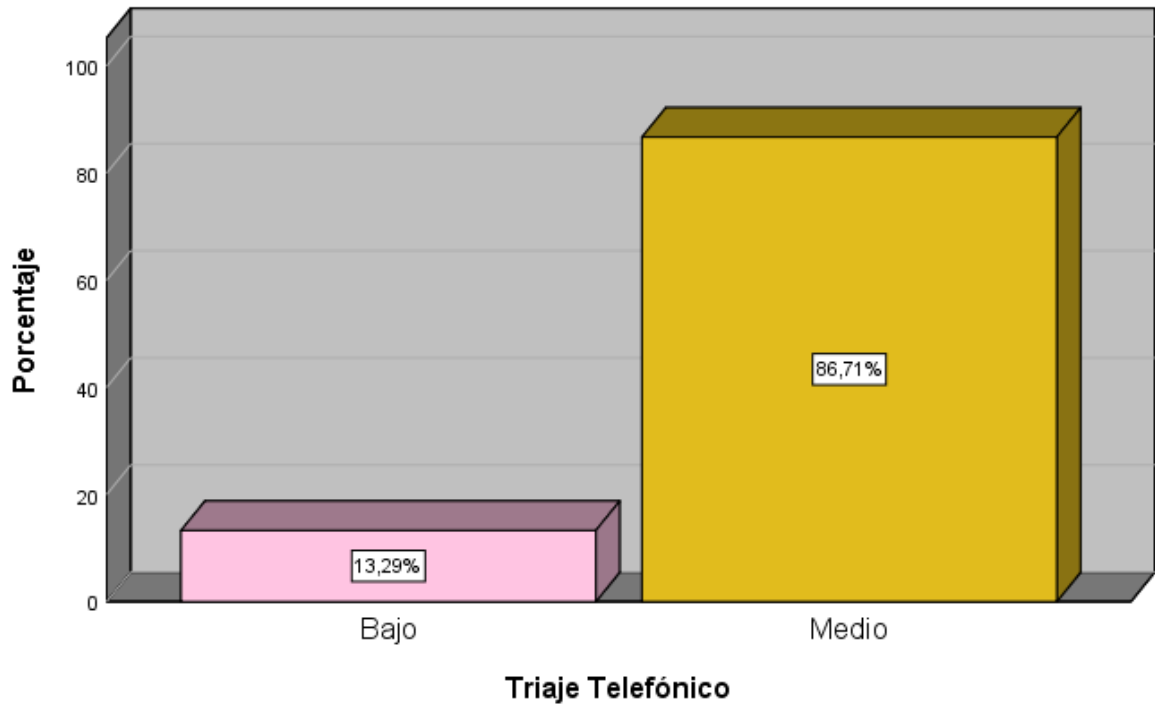


Gráfico 2. Nivel de la dimensión control de ingreso

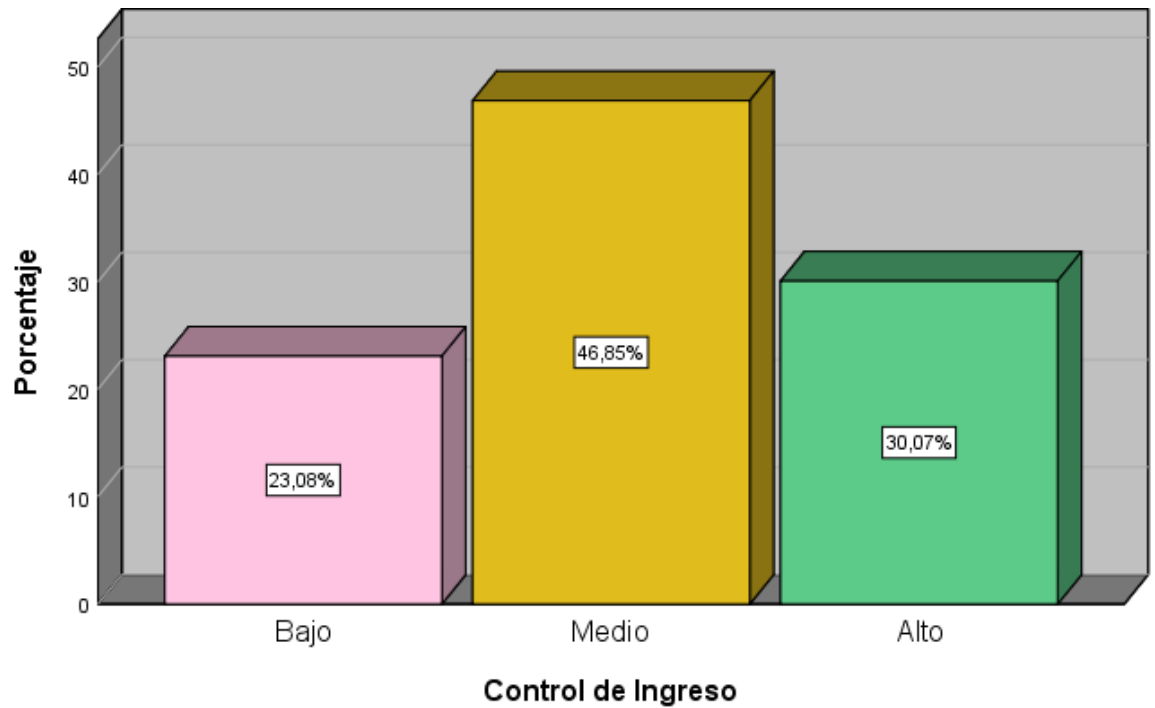


Gráfico 3. Nivel de la dimensión Control de Infección Cruzada

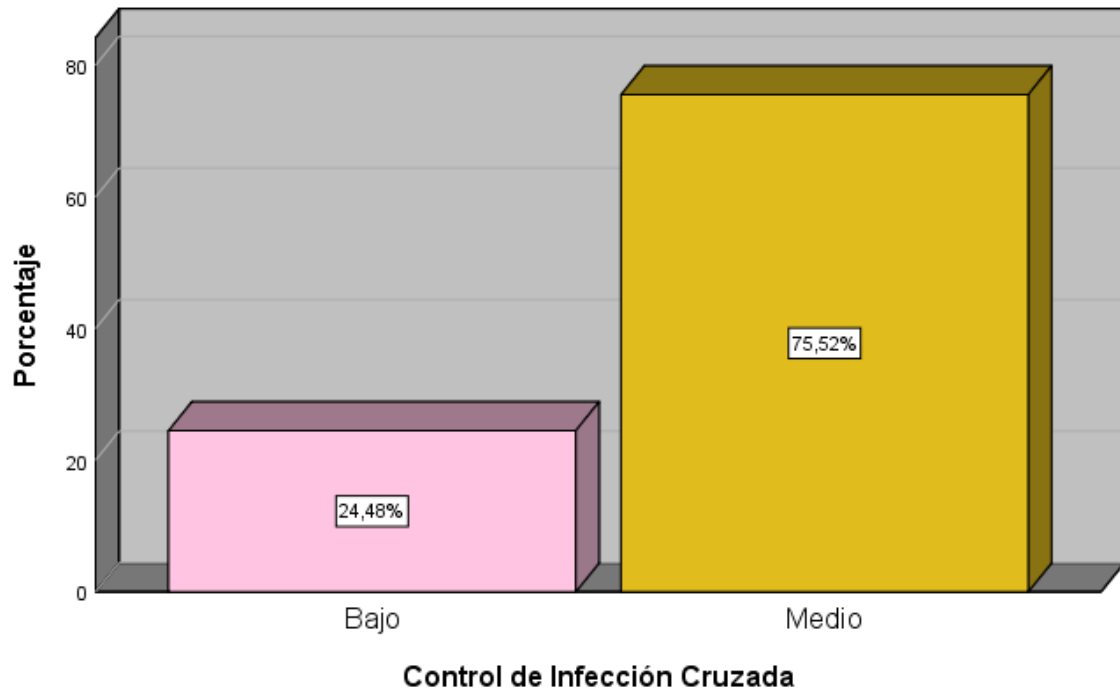


Gráfico 4. Nivel de la Dimensión de Desinfección y Esterilización

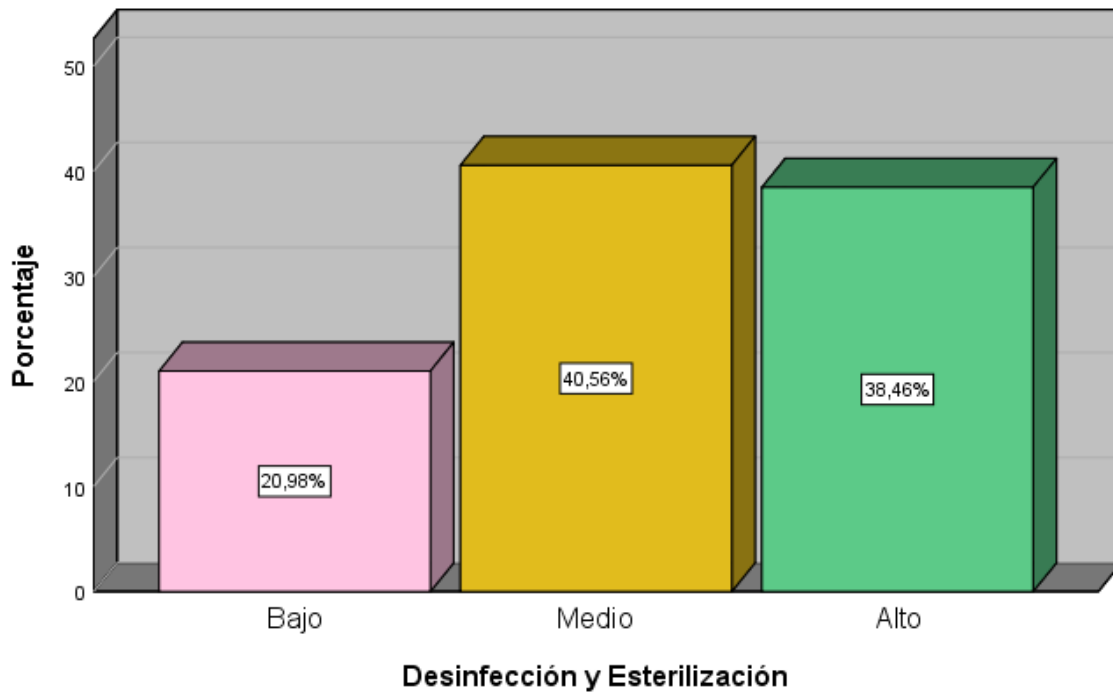
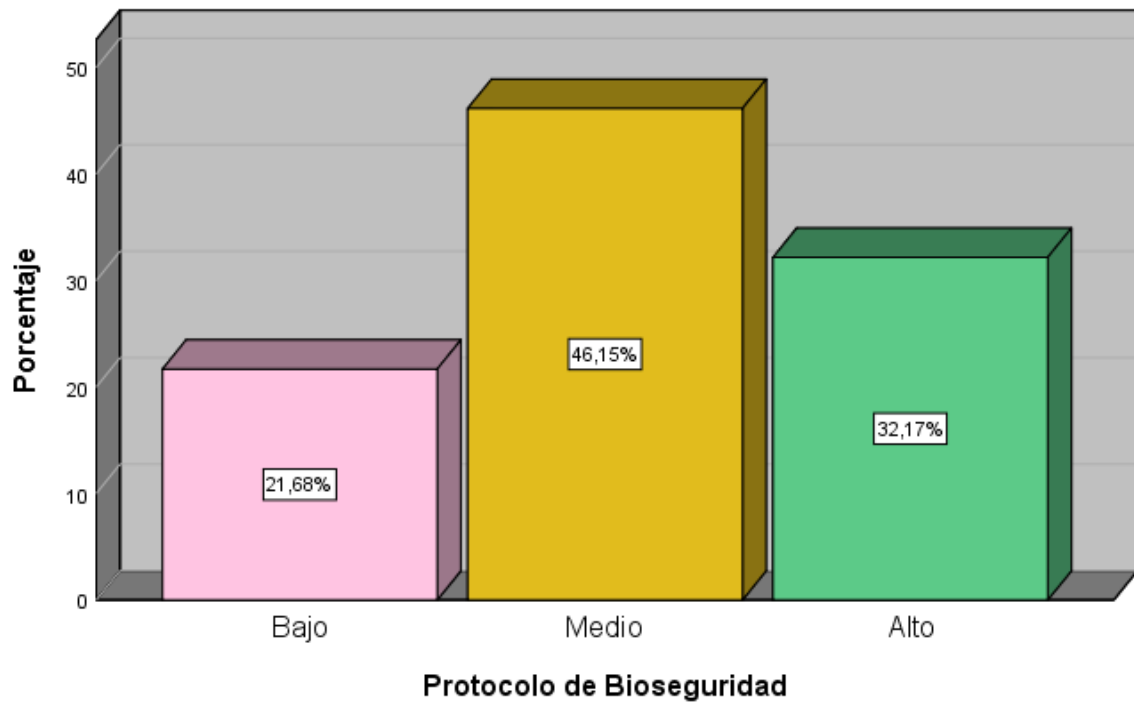


Gráfico 5. Nivel de la variable protocolo de bioseguridad





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALVA LOYOLA MARIA ELENA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Manejo del protocolo de bioseguridad por los cirujanos dentistas del sector privado en el Distrito de Trujillo frente al Covid-19", cuyo autor es NUÑEZ ALZA KAREN GABBY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, 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.

TRUJILLO, 07 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALVA LOYOLA MARIA ELENA DNI: 06267406 ORCID: 0000-0002-3034-2170	Firmado electrónicamente por: MALVALO el 09-01- 2022 09:25:40

Código documento Trilce: TRI - 0258421