



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por
COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo**

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

AUTORA:

Marchena Pejerrey, Zoila Emperatriz (ORCID: 0000-0002-9998-8893)

ASESOR:

Mg. Pérez Arboleda, Pedro Antonio (ORCID: 0000-0002-8571-4525)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y
Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

*Dedico esta tesis con todo mi corazón a mi madre y a mi sobrina Nayú.
A todos los cirujanos dentistas que fueron víctimas del COVID-19 y que ahora nos toca revalorar su sacrificio.*

Agradecimiento

Quiero agradecer a Dios por brindarme la salud y dirigirme por el mejor camino de mi vida en estos tiempos difíciles de pandemia.

También a cada una de las personas que formaron parte de esta tesis y que han hecho posible su realización, en especial a mi Asesor Mg. Pérez Arboleda Pedro Antonio por toda la motivación que brindó para poder culminar este trabajo de investigación con éxito.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	14
3.2. Variables y Operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
VIII. PROPUESTA.....	31
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS.....	39
Anexo 1.....	39
Anexo 2.....	40
Anexo 3.....	41
Anexo 4.....	44
Anexo 5.....	45
Anexo 6.....	46
Anexo 7.....	47
Anexo 8.....	48
Anexo 9.....	90
Anexo 10.....	91
Anexo 11.....	92
Anexo 12.....	93
Anexo 13.....	94
Anexo 14.....	95
Anexo 15.....	96

Índice de tablas

Tabla 1 Validación de expertos variable: Gestión de bioseguridad odontológica..	16
Tabla 2 Validación de expertos variable: Riesgo de contagio por COVID-19	16
Tabla 3 Correlación de la variable 1 y la variable 2	18
Tabla 4 Clasificación de la variable 1 Gestión de bioseguridad odontológica.....	18
Tabla 5 Clasificación de la variable 2 riesgo de contagio COVID-19.....	19
Tabla 6 Analizar el cruce de las dos variables.....	19
Tabla 7 Determinación del cuidado personal odontológico	20
Tabla 8 Correlación entre la dimensión 1 y la variable 2	20
Tabla 9 Identificación del manejo del material e instrumental.....	21
Tabla 10 Correlación entre la dimensión 2 y la variable 2	21
Tabla 11 Establecimiento del ambiente odontológico.....	22
Tabla 12 Correlación entre la dimensión 3 y la variable	22
Tabla 13 Estrategias para implementar el modelo	32
Tabla 14 Matriz de consistencia	45
Tabla 15 Matriz de operacionalización de las variables.....	46
Tabla 16 Resultados de Fiabilidad del Instrumento aplicada a la muestra	91
Tabla 17 Estadísticas de confiabilidad	91
Tabla 18 Estadísticas de Ítems	91

Índice de figuras

Figura 1 Diseño de investigación	14
Figura 2 Fórmula para calcular tamaño de la muestra	90
Figura 3 Clasificación descriptiva de la variable 1	93
Figura 4 Clasificación descriptiva de la variable 2	93
Figura 5: Diseño de propuesta.	94
Figura 6: Consentimiento informado	95
Figura 7 : Riesgo de transmisión del cirujano dentista.	96
Figura 8: Equipo de Protección Personal	96
Figura 9: Colocación de guantes estériles.....	97
Figura 10: Retiro de guantes estériles.....	97
Figura 11: Colocación de guantes no estériles.....	98
Figura 12: Retiro de guantes no estériles.....	98
Figura 13: Protección de calzado	98
Figura 14: Protección Corporal	99
Figura 15: Protección de la cabeza	99
Figura 16: Protección de nariz y boca	99
Figura 17: Colocación de mascarilla N° 95.....	100
Figura 18: Diferencia entre mascarilla respiratoria y mascarilla quirúrgica	100
Figura 19: Protección Ocular.....	101
Figura 20: Pasos para colocación de EPP	101
Figura 21: Lavado de manos con jabón antiséptico	102
Figura 22: Desinfección con alcohol.....	103
Figura 23: Pasos de retiro del EPP	104
Figura 24: Eliminación de residuos sólidos	105

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la gestión de la bioseguridad odontológica con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo. Para ello, la metodología fue de investigación básica, con diseño de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional causal. La población estuvo conformada por 177 cirujanos dentistas y la muestra fue de 121, con criterio de inclusión habilitados, colegiados y voluntarios. El muestreo fue probabilístico por racimos, empleándose la técnica de encuesta siendo el instrumento el cuestionario. Concluyéndose la variable 1: Gestión de la bioseguridad odontológica si tiene relación con la variable 2: Riesgo de contagio por COVID-19, debido a que su significancia bilateral es igual a 0,001, donde $P < 0,05$. Así mismo, la dimensión 1: Cuidado del personal odontológico si tiene relación con la variable 2, dado que su significancia bilateral es igual a 0,002, siendo $P < 0,05$; la dimensión 3: Manejo del material e instrumental si tiene relación con la variable 2, dado que su significancia bilateral es igual a 0,002, siendo $P < 0,05$; y la dimensión Ambiente odontológico si tiene relación con la variable 2, dado que su significancia bilateral es igual a 0,004, siendo $P < 0,05$.

Palabras clave: Bioseguridad odontológica, COVID-19, Cuidado personal, Material e instrumental y Ambiente odontológico.

Abstract

The purpose of this investigation is to analyze the match between the Odontology biosecurity management with the risk to be infected with COVID-19 of a dental surgeon in Chiclayo city. The methodology of this investigation was primary with a quantitative perspective, not experimental, transversal, descriptive and correlational causal. The population was formed by 177 dental surgeons but the sample was of 121 considering people who are volunteers and collegiate member, authorized to work. The sample was probabilistic, using surveys as a technique and as a tool the questionnaire, concluding the following : There is a relation between variable 1: Odontology biosecurity management with the variable 2: Risk of transmission by COVID19, due to bilateral meaning is equal to 0,001, where $P < 0,05$., In addition , The dimension 1: Caring of odontology personal it has a relation with the variable 2, where its bilateral meaning is equal to 0,002, where $P < 0,05$, The dimension3: Handling medical equipment and supplies too, has a relation with variable 2, where its bilateral meaning is equal to 0,002 where $P < 0,05$; and the dimension odontology environment has a relation with the variable2 being its bilateral meaning equal to 0,004, where $P < 0,05$.

Keywords: Dental biosafety, COVID-19, Personal care, Material and instruments and Dental environment.

I. INTRODUCCIÓN

En el reporte de la Universidad Johns Hopkins (Baltimore, EE.UU.), mostró a nivel mundial la cantidad de infectados 26.967.312 y fallecidos 881.096 por COVID-19 (1), pues, la población vino enfrentándose ante la pandemia causada por el virus originado en Wuhan, China (2), la misma que fue altamente contagiosa ya que la persona infectada expulsaba gotas virales al hablar, toser, estornudar y al contacto directo entre personas (3). A pesar de los esfuerzos que se vinieron aplicando desde los diferentes sistemas de salud, no se pudo contener el nivel de infección a nivel mundial, esto fue debido a la falta de conciencia de las personas pues a pesar de a ver sido advertidas en su momento no tomaron las medidas correspondientes.

En América Latina, el Perú, se convirtió en el segundo país con mayor cantidad de cifras de contagios y fallecidos en el mes de mayo, después de Brasil que ocupó el primer puesto en fallecidos (4), aun así estos datos son muy relativos, ya que, los gobiernos de cada país establecieron sus medidas de contención ante la pandemia, sin embargo, el comportamiento de la población fue la que determinó el aumento y disminución de la propagación. Según el reporte estadístico del Ministerio de Salud (MINSA) del Perú a través de su Sala Situacional COVID-19, los casos positivos fueron 702,776 y los casos de letalidad 30, 236 hasta el mes de agosto del año 2020 (5), poniendo al país en una situación muy crítica a los peruanos.

El Colegio de Odontólogos del Perú (6) y estudios recientes (7) (8), consideraron que esta carrera era vulnerable por el alto riesgo de contagio ya que el dentista trabaja en contacto directo con la zona bucal (fig.01). Siendo la Odontología quien interviene en las fases de prevención, recuperación y rehabilitación requiere de la gestión de bioseguridad odontológica en cada uno de los tratamientos; sin embargo, el riesgo al contagio por COVID-19, se observó debido a la deficiente implementación de los protocolos y se ha puesto en peligro la salud de los profesionales como de los pacientes, de allí que el estudio de investigación es pertinente ya que la enfermedad afectaba no solo a nivel personal sino también profesional.

Esa realidad problemática conllevó a que los cirujanos dentistas del Perú y del distrito de Chiclayo donde se realizó esta investigación, los 177 profesionales según el Colegio de Odontólogos Región Lambayeque (COP-Región Lambayeque) dejaron de atender, quedando tratamientos incompletos y generándoles complicaciones a su sistema estomatognático, así como, causó desempleo y suspensión temporal en los profesionales. Además, en el mes de marzo, la Asociación Dental Americana (ADA) dispuso que solo se realizará atención odontológica de emergencia siempre y cuando utilicen las medidas estrictas de protección del profesional y del resto de trabajadores (9), para asegurar las atenciones emergentes.

Es por esta razón, que se plantea el problema general siguiente: ¿De qué manera la gestión de la bioseguridad odontológica se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?, y como problemas específicos: (i) ¿Cuál es la relación en el cuidado del personal odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?; (ii) ¿Cuál es la relación del manejo del material e instrumental con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?; y (iii) ¿Cuál es la relación en el ambiente odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?.

Así mismo, la justificación teórica es la Gestión del Autocuidado, Evaluación de Riesgos, Orígenes de COVID-19, entre otras; del mismo modo la aplicación de la normatividad y legalidad que establece el Ministerio de Salud (10), de ahí fue el propósito de aportar conocimientos de la realidad durante la pandemia del COVID-19; así mismo, a nivel social se justificó, en la necesidad de demostrar que la eficiente implementación de protocolos de bioseguridad odontológica en las atenciones, disminuiría el riesgo de contagio por COVID-19, logrando un impacto de la prevención en los dentistas del distrito de Chiclayo; de igual manera, a nivel económico permitió a los odontólogos desempeñar su profesión; al mismo tiempo, a nivel clínico concientizarlos, ya que la carrera era vulnerable por el alto riesgo de contagio, pues el cirujano dentista trabaja en contacto directo.

Referente a la validez y confiabilidad (11), las variables se midieron a través de una encuesta diseñada para el presente estudio de investigación, la misma que aseguró el criterio de confiabilidad; para la validez los ítems estuvieron dirigidos específicamente a medir el grado de los resultados. En consecuencia, se puede utilizar como antecedente para futuras investigaciones de bioseguridad en la atención odontológica, en razón, que hasta el momento son escasos los estudios en esta materia, debido a que la COVID-19 fue una nueva enfermedad y constantemente los investigadores siguen buscando la cura, hasta entonces los odontólogos seguirán extremando las medidas de bioseguridad.

Con respecto a los objetivos, el general fue: Analizar la relación entre la gestión de la bioseguridad odontológica con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo; y los específicos fueron: (i) Determinar la relación del cuidado personal odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo; (ii) Identificar la relación del manejo del material e instrumental con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo; y (iii) Establecer la relación del ambiente odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Por lo tanto, se formuló la siguiente hipótesis general: La gestión de la bioseguridad odontológica se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo; al igual que las siguientes hipótesis específicas: (i) El cuidado del personal odontológico se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo; (ii) El manejo del material e instrumental se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo; y (iii) El ambiente odontológico se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

Con respecto a los trabajos previos, a nivel internacional se toma como antecedente a Putrino et. al. (12), en Italia, quienes aplicaron una encuesta en línea, en la que obtuvieron que el 44,1% poseían conocimientos sobre el SARS-CoV-2, el 87% de los profesionales sobre los síntomas del COVID-19 y el 60,9% admitían conocer la forma de transmisión. Estos resultados confirman como Italia, país con más infecciones en Europa, inician las investigaciones sobre el conocimiento del COVID-19 en los dentistas, sus síntomas y su transmisión, puesto que, alarmados por la situación de la que estaban atravesando, ya demostraban un cierto grado de información lo que les favoreció aplicar oportunamente sus medidas ante la propagación.

También en Italia, Sinjari et al. (13), en la aplicación de su encuesta realizada a nivel nacional, concluyeron que el 79,5% de los odontólogos se capacitaron para el manejo correcto del equipo de protección personal, en cómo usarlo, retirárselo y desecharlo de manera adecuada para ejecutar las normas instauradas por la Organización Mundial de la Salud. Estos resultados sostienen que el personal odontológico, evitan la transmisión del COVID-19, que es el propósito de estudio de la reciente investigación, mediante el adecuado uso de los guantes, gorro, protector facial, lentes, mascarilla, mameluco, bata, protector de zapatos con el fin de no contraer la enfermedad disminuyendo las estadísticas y el miedo.

Del mismo modo, en Lombardia, Gagetti et al. (14), en su estudio de investigación en su cuestionario virtual, evaluaron a 3599 odontólogos, evaluaron las medidas de precaución destacando que el 86,97% de los profesionales utilizaban un considerable tiempo entre paciente y paciente para realizar la desinfección de los equipos, además que el 88,98% contaba con ventilación en la sala de espera y el 91,64% se lavaban las manos antes y después de las atenciones. El aporte para el estudio radica en la importancia que tiene el ambiente odontológico tanto en el consultorio como en la sala de espera en los que se debe de practicar la sanitización rutinaria.

En cambio, en Polonia Tysiac et al. (15), en su estudio a 875 dentistas manifestaron que el 71,2% suspendieron sus actividades por las siguientes razones: el 51,2% temían por su salud, el 57,6% por la salud de su familia, 63,4% por no tener consultorio equipado, el 53,5% aludían que los casos de emergencia deberían ser atendidos por el Estado, el 23,3%; mientras que el 28,8% continuaron atendiendo. Cabe resaltar que estas inseguridades se debían al alto grado de contagio del COVID-19, por ello, si un odontólogo no se encuentra preparado profesionalmente, sin equipamiento de protección y emocionalmente para enfrentar las consecuencias de un posible contagio, no puede ofrecer atención segura ante la vulnerabilidad de la enfermedad.

De acuerdo Ather et al (16), en Texas, EEUU. En su estudio, investigaron que una persona se lleva la mano al rostro 23 veces por hora, de los cuales el 44% son dirigidos a la boca, nariz y ojos, esta es una ruta ante el riesgo de transmisión, además añade que las excreciones del cuerpo contienen también una alta cantidad de virus. Puesto que, si esto ocurre en una persona que ingresa al consultorio en cinco o diez personas que se atiendan diariamente y los procedimientos odontológicos sean con propagación de aerosoles, el riesgo es mucho más alto y si no cumplen las medidas necesarias de prevención estas al tocar alguna superficie podrían contraer la enfermedad.

Por otra parte, Sigua et al (17), en su estudio realizado en América del Sur, afirman que el 60% de profesionales de los países Colombia, Uruguay, Chile, Ecuador, Brasil y Perú, recomiendan que los ministerios de salud de cada país consideren la implementación de políticas, ante la nueva necesidad de prevención de COVID-19, siendo requisito el reforzamiento del equipamiento de protección, control sanitario, restricción del tiempo de atención, la disminución del aforo en la sala de espera y el aumento del costo de la atención para garantizar la prevención y la continuidad de la asistencia. De este antecedente, se puede evidenciar que el ambiente odontológico y las medidas de bioseguridad son imprescindibles tanto para el profesional como para el paciente evitándose la infección cruzada.

Con respecto a los trabajos previos, a nivel nacional, como plantea Borja et al. (18), en su estudio sobre el COVID-19 sobre la etiología, la patología y la prevención a los 1047 odontólogos en Lima y Callao, clasificaron al conocimiento en nivel bajo, intermedio y alto, obteniendo el 9,2%, 86,7% y el 4,1% respectivamente. Para lograr una gestión de medidas de bioseguridad efectiva se requiere de un nivel de conocimiento entre intermedio y alto, debido a que el profesional desde su formación y capacitaciones van adquiriendo experiencia y se involucran en contrarrestar situaciones de riesgo a nivel de su consultorio y proyecciones en la comunidad, a la cual se trata de sensibilizar y beneficiar a la población.

Citando a Mija (19), en su estudio sobre investigaciones de las manifestaciones del COVID-19 en la zona bucal, reporta que el 91% de los pacientes con esta enfermedad presentan pérdida del gusto así como del olfato, esto se da debido a la cantidad de ACE2 que se adhiere a la parte posterior de la lengua, la cual presenta mayor parte de las papilas gustativas afectándolas. Algunos pacientes con COVID-19, presentan síntomas crónicos, otros leves y otros no, antes de atender al paciente en la consulta odontológica, se le puede aplicar un test como prevención al riesgo de contagio, si es que este tiene problemas para oler, respirar o para degustar, el profesional tendrá la opción de decidir de atenderlo o no.

En cambio, según Pedraza (20), en Tacna, en su investigación de revisión de estudios sobre la efectividad de los colutorios bucales para reducción de microorganismos, concluye que el 68.4% de estos entre la clorhexidina, aceites esenciales y el cetilpiridinio son los más eficaces para disminuir las colonias en los aerosoles producidos en los tratamientos dentales pero todavía no es comprobado con el COVID-19. Los cirujanos dentistas tienen que tener en cuenta que el uso de estos enjuagues bucales, ayudan mucho en la disminución de los microorganismos, por ello, es importante considerar alguno de estos colutorios en los consultorios para disminuirlos, sería importante considerarlo de rutina en todos los procedimientos.

Según Cari et al (21), en Juliaca, en su investigación aplicó una encuesta de 25 preguntas respecto al manejo correcto de los residuos sólidos de acuerdo a la Norma técnica del Ministerio de Salud, concluyendo que si cumplen en cuanto a la técnica el 78,7% de los alumnos y demás personal; y el 56% desempeñaban solo las 3 primeras etapas de manejo en los residuos. Los consultorios odontológicos se estiman, emplear los protocolos del MINSA, puesto que, son medidas estrictas que evitan el riesgo de contagio de cualquier enfermedad, así como ahora del COVID-19 que es muy contagioso, debiéndose emplear correctamente, ya que, entidades son responsables del debido control de la contención las infecciones.

De acuerdo a, Palomino (22), en Lima, en su investigación en alumnos de una universidad odontológica privada, aplicó una encuesta donde evidencia que el 72,05% prefieren utilizar colutorios bucales antes de los procedimiento dentales, puesto que, disminuyen los microorganismos y que el 72,62% utilizan el autoclave para esterilizar los instrumentos. En cuanto al riesgo de contagio por COVID-19, se transmite por microgotas excretadas por el cuerpo y es la saliva quien está en contacto directo con el profesional, por ello, se recomienda el uso de colutorios para disminuir la carga viral, como medida de prevención, a su vez, recalcar que la mayoría de los profesionales en su formación, no tienen en claro la importancia de la esterilización, por lo que, se requiere de seguir capacitándose posterior a esta.

En Puno, Torres et al (23), para evaluar el conocimiento en métodos de eliminación de microorganismos a 205 estudiantes de odontología, consideró aplicarles una encuesta sobre esterilización de los instrumentos posterior a la consulta, fue el 49,76% y sobre procedimientos en desechar correctamente los residuos contaminados fue el 63,41%. La contribución para este estudio, es que la esterilización es un procedimiento imprescindible, puesto que, así se puede eliminar totalmente los microorganismos y la gestión de todos los residuos que se obtienen después de la atención odontológica hasta la disposición final es fundamental, pues si no se tiene cuidado se puede originar una infección cruzada no solo dentro del consultorio sino fuera.

De acuerdo a Chávez (24), en su investigación recalca que con la llegada del COVID-19, se ha notado una carencia de inversión en el sistema de salud, principalmente en la odontología quienes han sido afectados debido al estrecho contacto con los pacientes, pues el 12% dependen del estado y el 88% que trabajan de manera privada asumen los elevados costos de todas las medidas de protección. Puesto que, la realidad vivida en la pandemia para los profesionales dentales ha sido muy difícil, pues, el solo hecho de atender sólo emergencias se nota la disminuida demanda y los elevados precios de las medidas de protección hacen que la necesidad los lleve a tomar malas decisiones de el no utilizarlas o de reutilizarlas indebidamente.

Como señala Rocafuerte et al. (25), en su estudio referente a los pacientes que presentan COVID-19 experimentan síntomas del 83% al 99% fiebre, el 59% al 82% tos, 44 al 70% fatiga y rara vez, pero no menos indispensable anosmia el 5.1% y ageusia el 5.6%; además que las personas de avanzada edad y las que padezcan enfermedades sistemáticas son las más vulnerables ante esta por ser de pronóstico grave. Por ello, el cirujano dentista debe de emplear medidas de prevención desde el primer contacto con el paciente aplicando el test recomendado por el Colegio Odontológico, el cual contiene preguntas obligatorias antes de la intención para que el profesional esta alerta ante algún síntoma y tomar las medidas necesarias.

En la investigación de Núñez et al. (26), se ha evaluado el conocimiento y la actitud mediante una encuesta sobre la forma de esterilizar el equipo que es mayormente utilizado en los tratamientos odontológicos como es la pieza de mano, en una universidad, aplicándoles una encuesta a los estudiantes odontólogos donde el 43,8% tienen conocimientos en nivel medio y el 61,8% su grado de actitud es regular. Pues, la pieza de mano, así como los demás equipos utilizados en la práctica odontológica deben ser debidamente esterilizados, ya que, presentan un íntimo contacto con la saliva del paciente por esto es que se debe esterilizar después de cada atención para evitar las infecciones cruzadas.

El fundamento teórico para la variable uno, se respalda mediante: la Teoría de Gestión, la cual, se basa en la eficiencia, planeación y la responsabilidad social en una organización (27). La responsabilidad social actual es importante, por ello, la atención dental debe cumplir con estos requisitos para que sea segura. En cuanto a, la Teoría General del Autocuidado de Dorothea (28), donde se considera que el autocuidado favorece al individuo a su propia existencia. Por tanto, es necesario que el profesional en cada atención odontológica ante el COVID-19 maximice su bioseguridad personal. Así como, por su parte Watson (29), en su teoría del Cuidado Humano, hace mención que es el profesional es el responsable en proteger, mejorar y preservar la salud del paciente; pues es el odontólogo quien posee valores y ética profesional que lo compromete a cuidar a toda persona que lo rodee.

Por otro lado, encontramos a la teoría del Entorno (30), que se basa en que las condiciones del ambiente influyen mucho en beneficio o perjuicio de la salud de las personas; por esto, se recomienda que el consultorio dental se mantenga en condiciones saludables para que las personas presentes no se expongan al riesgo de contagio por COVID-19. Así mismo, se considera la teoría de la Triada Ecológica (31), que está compuesta por 3 factores que son el huésped, el agente y el ambiente que vinculados entre sí, pueden dar origen a contraer enfermedades. Actualmente, la triada está conformada por los dentistas, el COVID-19 y el centro laboral, es así, que debido a que el agente se transmite fácilmente y el ambiente influye para adquirirlo pues se requiere que el huésped cuente con las medidas necesarias protección.

El fundamento teórico para la variable dos, se respalda con, la teoría General de la Evaluación de Riesgos, se basa en la directiva marco 89/391 de 1989, donde se obliga a las empresas presentar medidas preventivas ante el riesgo de la salud de sus trabajadores (32)(33). Pues, en estos tiempos de convivencia con el COVID-19, las evaluaciones de riesgo en instituciones dentales por entidades superiores son indispensables. Además, la Teoría Microbiana de las enfermedades infecciosas (34), sostiene que las enfermedades son de origen infeccioso y se transmiten de personas

infectadas a otras sanas. Pues, el COVID-19 es un virus de infección respiratoria muy contagiosa y de fácil propagación entre persona a persona.

A la vez se considera, la Teoría de los Orígenes del COVID-19, virus que apareció en China, los habitantes consumían un animal continuamente que al mutar el humano la adquirió, además su expansión fue muy rápida (35). Este virus fue el causante de la pandemia actual que ha llevado al punto de paralizar toda actividad y actor de muchas tragedias humanas. Así como, la Teoría Multicausalidad, donde se afirma que las enfermedades resultan de múltiples factores y pueden ser de procedencia intrínsecos como la inmunidad o extrínsecos como los biológicos, sociales, etc. en el transcurso de su vida y muerte del individuo (36). Por tanto, el consultorio odontológico siendo un factor extrínseco donde el profesional se encuentra expuesto a contraer el COVID-19 y sin vacuna existente, el virus es de fácil adquisición.

En cuanto a, las teorías relacionadas los Principios Básicos de Bioseguridad que se basa en tres pilares: la Universalidad, que considera a toda persona portadora de alguna enfermedad; el Uso de barreras que se clasifica en dos grupos la inmunización activa y el uso de barreras físicas como es el equipo de protección personal (EPP) y finalmente el principio de los Métodos de eliminación de material contaminado donde se selecciona el material utilizado durante la atención (37). Estos principios son esenciales de todo personal de la salud, los odontólogos no ajenos a estos deben aplicarlos ante los procedimientos llegando al punto de exagerar la bioseguridad para protegerse de infecciones cruzadas y no contagiarse del COVID-19.

Diferentes estudios (38)(39)(40) recomiendan que los odontólogos deben adaptarse durante la emergencia sanitaria, asimismo, en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSa) mediante la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSa/2020/DGAIN con Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSa, exige emplear el EPP (10) a todo trabajador de la salud como defensa ante el contagio del COVID-19 entre ellas el uso de: guantes (fig.03) (fig.05), la cobertura corporal (fig.08) con mameluco, mandilón o batas descartables; además, se recomienda proteger la cabeza con gorros (fig.09) y el calzado

(fig.07) (10). La protección completa es necesaria actualmente para realizar procedimientos en el área salud ya que se evita el contacto directo con microorganismos y el transporte de los mismos.

Así también, se recomienda el uso de protectores oculares (fig.13) ante procedimientos que generen aerosoles y salpicaduras; la protección nasal (fig.10) con mascarilla quirúrgica, mascarilla N° 95 que pueden ser FFP2 o FFP3 o mascarillas comunes y reforzar la protección del rostro con el protector facial. Además, el EPP debe usarse para realizar procedimientos riesgosos, siendo necesario, conocer el orden para ponerse el EPP (fig.14) como de sacarse (fig.16) así como el lavado de manos (10). El cirujano dentista debe cubrirse los ojos, nariz, boca, la cara en general de manera segura, ya que, mediante estos órganos se puede adquirir el COVID-19, pues existen procedimientos que pueden esparcirlo, por ello, la vestimenta es obligatoria para no poner en peligro a su salud, así como su colocación y retiro debe ser en un lugar idóneo, también se recomienda ser conscientes en estos pasos para evitar posibles infecciones.

Cabe señalar, que existen Métodos de Eliminación de Microorganismos los cuales son la esterilización el cual los elimina totalmente (virus, esporas) y la desinfección que los disminuye e inhibe utilizando agentes químicos como el óxido de etileno al 5-10%, formaldehído 40% y glutaraldehído al 2% (41). Paralelo a ello, se recomienda clasificar los materiales biocontaminados, el más común y efectivo es el de Spaulding, quien considera críticos a los que son de alto riesgo de contagio, los semicríticos de riesgo intermedio; y los no críticos de bajo riesgo (42); además clasificarlos de acuerdo al material que estén hechos como acero, vidrio, látex, algodones y líquidos (43). Estos son métodos básicos que se deben aplicar en todo establecimiento de salud para impedir el aumento de las infecciones y en el consultorio dental debe ser rutinario mucho más con la aparición del COVID-19.

En la guía de mejores prácticas en bioseguridad elaborada por Scientific support y el Consejo Federal de Odontología, orientan a que todo ambiente odontológico debe estar preparado para ofrecer atención dental en esta época

de la pandemia COVID-19. Con respecto a, la sala de espera debe contar con pediluvio, distancia de 1,2m² entre personas, basurero con pedal, alcohol gel, ventilación, evitar revistas, teléfonos, lapiceros, instrucciones de higiene, etc. Así como, en el consultorio la unidad dental y los equipos que generen aerosoles deben tener protección plástica siendo desinfectados repetidas veces, a su vez, el personal deberá utilizar su protección de igual modo el paciente (44). Es importante que la institución sea idónea para recibir al paciente, puesto que, al ser considerado potencialmente infectado, las medidas de higiene y de protección ayudarán a disminuir las cargas virales evitándose así dispersión del virus en procedimientos invasivos.

Cabe enfatizar que, en el Perú, el MINSA mediante la Norma Técnica de Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA involucra los periodos del acondicionamiento (con bolsa roja, bolsa negra, bolsa amarilla, para punzocortantes, para vidrios), la segregación, transporte, almacenamiento, transferencia, tratamiento y disposición final para el manejo de residuos (fig. 16) (45). Debiéndose realizar paso a paso hasta deshacerse completamente de los residuos sólidos de manera segura, ya que, cualquier descuido en su transporte puede generar eventos desastrosos. Por tanto, debido a la pandemia la DIGESA capacitó de forma virtual al personal que prestó atención a casos COVID-19 (46). Siendo estas muy indispensables porque siendo una enfermedad de fácil contagio, los profesionales se vieron en la necesidad de intensificar las medidas de manejo de residuos sólidos.

En relación al paciente COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud definió a, caso sospechoso a quienes presenten síntomas como tos, fiebre, dificultad para respirar, anosmia, ageusia o disgeusia; a el caso probable, a quienes presenten los síntomas y hayan tenido algún contacto con personas enfermas; y como caso confirmado a quienes padezcan esta enfermedad pudiendo ser asintomáticos o sintomáticos (47). Siendo el odontólogo el más expuesto, comparado con las demás especialidades en cuanto a tratamientos, este debe tener conocimiento de la sintomatología de esta enfermedad y una debida precaución antes de realizar una consulta pues los pacientes pueden estar contagiados y no saberlo.

En el marco conceptual las dimensiones se definen: el (i) Cuidado del personal odontológico, son precauciones del trabajador encargado de salud bucal para aminorar las infecciones ante peligros laborales (43); (ii) Manejo de materiales e instrumental son conocimientos sobre los métodos de eliminación de microorganismos de los materiales e instrumentales (43); (iii) Ambiente odontológico es la estancia que cuenta con equipamiento y áreas donde el cirujano dentista realiza sus labores profesionales (44); (iv) Caso sospechoso es el individuo con posibles síntomas del COVID-19; (v) Caso probable es todo individuo que ha tenido contacto con un caso confirmado; y el (vi) Caso confirmado es el individuo que padece del virus (47).

Además, las subdimensiones encontramos a: (i) Inmunización activa es una respuesta natural adquirida en personas después de una infección o artificial por administración de vacuna (48); (ii) EPP es la vestimenta que protege a todo personal de atención ante la exposición de microbios (49); (iii) Método de eliminación de microorganismos son etapas que se emplean para garantizar la supresión o reducción de microorganismos a materiales e instrumentos utilizados en tratamientos con pacientes (50); (iv) Método adecuado para eliminación de microorganismos son criterios para clasificar apropiadamente materiales e instrumentales y poder realizar la esterilización y/o desinfección eficaz (43); (v) Consultorio y sala de espera son áreas que forman parte del ambiente odontológico (51); y los (vi) Procedimientos de eliminación de residuos son etapas de una gestión de los desechos contaminados obtenidos de pacientes desde su clasificación hasta la disposición final evitando riesgos sanitarios (45).

Por otro lado, (vii) Signos son las manifestaciones observadas por el profesional a nivel clínico; (viii) Síntomas son las manifestaciones percibidas por el paciente (52); (ix) Contacto con persona con síntomas, es el acercamiento con individuos que manifiesten síntomas; (x) Contacto con persona confirmada es cuando la prueba de descarté resultó positiva; (xi) Sintomático es el individuo con manifestaciones de síntomas; y por último el (xii) Asintomático es el individuo infectado que no presentan manifestaciones de síntomas (53).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

La investigación es de tipo básica (54), pues, se indagó en el conocimiento acerca de la realidad y los resultados solo se darán a conocer para investigaciones futuras. Además, el diseño fue de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional causal (55). Fue cuantitativa debido a que se recogerán los datos de las variables para probar la hipótesis y posteriormente se analizó mediante el uso de la estadística obteniéndose resultados numéricos; y no experimental (55), pues se describió a la variable como tal fue encontrada en el momento específico de tiempo y finalmente se relacionaron las variables entre sí. Se representa:

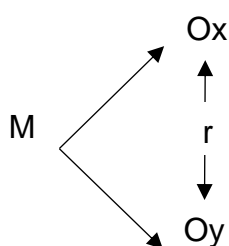


Figura 1 Diseño de investigación

donde es M quien representa a la muestra, cirujanos dentistas; O, a la observación en cada variable; x, a la variable uno; y, a la variable dos; finalmente r, representa a el coeficiente de correlación.

3.2. Variables y Operacionalización

La identificación de la variable uno es: Gestión de la bioseguridad odontológica y su definición es: “Conjunto de procedimientos básicos de conducta que debe seguir cualquier personal de salud, del servicio de odontología, en el curso de su trabajo diario, cuando se enfrenta a riesgos para su salud y la de la comunidad. Esta incluye, dentro de otros, cuidados del personal asistencial, manejo del material, e instrumental, manejo del ambiente odontológico, uso de barreras protectoras, manejo de residuos

contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales” (43).

Con respecto a la variable dos es: Riesgo de contagio por COVID-19 la OMS define al riesgo de contagio o la transmisión de esta, cuando la “Enfermedad se contagia de persona a persona a través de las pequeñas gotículas respiratorias que el enfermo de COVID-19 expulsa por la nariz o la boca al toser o estornudar. Esas gotículas respiratorias caen sobre objetos y superficies situados en su cercanía. El contagio se produce al tocar esos objetos o superficies y llevarse pronto las manos a los ojos, después a la nariz o la boca” (56). Finalmente, la operacionalización de las variables uno y dos, se detallan en la tabla 15 en el anexo 6.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

La población (55), estuvo conformado por 177 odontólogos del distrito de Chiclayo, así mismo, los criterios de inclusión fueron: (i) Cirujanos dentistas que aceptaron voluntariamente resolver el cuestionario; (ii) Cirujanos dentistas que trabajan en la ciudad de Chiclayo en el 2020, colegiados; y (iii) Habilidad vigente en el COP Región Lambayeque. A su vez, los de exclusión son: (i) Cirujanos dentistas que tengan falta de interés; (ii) Cirujanos dentistas que no se encuentren colegiados; y (iii) Cirujanos dentistas que no se encuentren habilitados en el COP Región Lambayeque.

Referente a la muestra, fue de tipo probabilística (57), anexo N° 9. Al calcular la información obtenida con la fórmula se obtiene que n es igual a 121 cirujanos dentistas; y, el muestreo fue probabilístico por racimos (57), pues se escogieron por grupos de estudio por características similares de las primeras letras de los apellidos de forma voluntaria; siendo la unidad de análisis personas, cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica constó en encuesta y el instrumento fue el cuestionario (58), aplicada a la muestra con formato de Google Forms y con duración de 20

min, el mismo sirvió para identificar la relación entre las variables. Estuvo estructurado en cuatro dimensiones la primera contiene 10 preguntas, la segunda, 4; la tercera, 5; y la cuarta 8, también indicadores y subdimensiones englobados en 36 ítems con opción de una sola respuesta correcta; para medir las variables se ha considerado la escala de valoración de Likert con 5 valoraciones: 1 = Nunca, 2 = Raramente, 3 = Ocasionalmente, 4 = Frecuentemente y 5 = Muy frecuentemente. Así mismo, para criterios de calidad y confiabilidad (55), la validez de esta encuesta fue a juicio de tres expertos mediante un instrumento para evaluarla, anexo N°10 y como criterio confiable se determinó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach que fue de 0,937 considerada por Gliem (59) como “muy alta” y en la tabla 18 estadísticas por ítems

Tabla 1 Validación de expertos variable: Gestión de bioseguridad odontológica

Nº	Experto	Especialidad	Valoración	Índice
1	Dra. Marina Caján Villanueva	Metodóloga	24/24	1.0
2	Mg. C.D. Sandra Vannesa Rojas Padilla	Ortodoncia	24/24	1.0
3	Mg. C.D. Luis Gustavo Gamarra Díaz	Odontopediatría	24/24	1.0
Total				1.0

Nota: elaborado por la propia investigadora

Tabla 2 Validación de expertos variable: Riesgo de contagio por COVID-19

Nº	Experto	Especialidad	Valoración	Índice
1	Dra. Marina Caján Villanueva	Metodóloga	13/13	1.0
2	Mg. C.D. Sandra Vannesa Rojas Padilla	Ortodoncia	13/13	1.0
3	Mg. C.D. Luis Gustavo Gamarra Díaz	Odontopediatría	13/13	1.0
Total				1.0

Nota: elaborado por la propia investigadora

3.5. Procedimientos

El contenido de este estudio de investigación se ha realizado paso a paso desde la formulación del problema hasta el tipo de metodología que se empleará, al ser aprobado el proyecto por el consejo de investigación de postgrado, se solicitará permiso para proceder al desarrollo. Así como, se coordinará con el COP-RL para obtener la cantidad de los cirujanos dentistas

del distrito de Chiclayo, pues, la recolección de la información será mediante una encuesta virtual por muestreo en racimos.

3.6. Método de análisis de datos

El tipo de estudio descriptivo, utiliza el método de recolección de datos a través de las encuestas, la información obtenida se analiza e interpreta describiéndose de acuerdo al contexto y se determina la relación, aquí se aplicará también el método deductivo y analítico. Al igual que, se manejará el método de procesamiento, donde se aplica lo estadístico mediante el coeficiente de correlación de Pearson para descubrir la relación entre los resultados y las hipótesis para concluir si tienen relación o no. Los datos obtenidos serán analizados y procesados por el software SPSS 26 y su representación será mediante tablas y gráficos interpretados y analizados para luego expresar las conclusiones.

3.7. Aspectos éticos

A nivel internacional, los estudios de investigación de ciencias de la salud, aplicación de la ética, por medio de consentimiento informado, principios de beneficencia y de justicia, esto es por criterio fundamental entre la clínica y la investigación (60). En el ámbito nacional, la comunidad científica peruana (61), considera, un valor del investigador el actuar con beneficencia en disciplina frente con la comunidad, solo así se puede asegurar que la ciencia siga perdurando y no se vea comprometida ninguna de las dos partes como investigador e investigado.

Desde el punto de vista de, Belmont (62), considera a los principios éticos como es el respeto por las personas, ya que, se considerará único y libre de aportar su información y se les protegerá por la toma de sus decisiones, también la condición de independencia, pues es necesario para su juicio crítico personal, del mismo modo; el de beneficencia, con el fin de aportar actos, asegurar su bienestar como actor principal y por último el de justicia ya que todos serán debidamente tratados por igual sin discriminación.

IV. RESULTADOS

Respecto del objetivo general: Analizar la relación entre la gestión de la bioseguridad odontológica con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Tabla 3 Correlación de la variable 1 y la variable 2

Variables	Correlación	Gestión de la bioseguridad odontológica	Riesgo de contagio por COVID-19
Gestión de la bioseguridad odontológica	Pearson Correlación	1	0,303
	Sig. (2-tailed)		0,001
	N	121	121
Riesgo de contagio por COVID-19	Pearson Correlación	0,303	1
	Sig. (2-tailed)	0,001	
	N	121	121

Nota: elaboración propia, tomada del SPSS

Contrastación de las hipótesis

H1: La gestión de la bioseguridad odontológica sí se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

H0: La gestión de la bioseguridad odontológica no se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Interpretación: Dado que, $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,001), si hay correlación entre las variables. Por lo tanto, se afirma que la variable 1 gestión de la bioseguridad odontológica si se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

Tabla 4 Clasificación de la variable 1 Gestión de bioseguridad odontológica.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	% Válido	% Acumulativo
Nivel bajo	6	5,0	5,0	5,0
Nivel medio	43	35,5	35,5	40,5
Nivel alto	72	59,5	59,5	100,0
Total	121	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 4, se evidencia la variable gestión de bioseguridad odontológica, los resultados se clasificaron en tres niveles: (i) bajo, con 6 cirujanos que representan al 5%; (ii) medio, con 43 cirujanos que representan al 35,5%; (iii) alto, con 72 cirujanos que representan el 59,5%. Por lo tanto, el mayor porcentaje de los profesionales se concentran en el nivel alto, indicando que, su nivel de gestión de bioseguridad odontológica es mayoritariamente adecuada. Solamente seis escasos elementos que representan el 5% tienen una de bioseguridad odontológica es inadecuada (Figura 1 y 2).

Tabla 5 Clasificación de la variable 2 riesgo de contagio COVID-19

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	% Válido	% Acumulativo
Nivel bajo	110	90,9	90,9	90,9
Nivel medio	3	2,5	2,5	93,4
Nivel alto	8	6,6	6,6	100,0
Total	121	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 5, se evidencia la variable riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista del distrito de Chiclayo, los resultados se clasificaron en tres niveles: (i) bajo, con 110 cirujanos que representan al 90,9%; (ii) medio, con 3 cirujanos que representan al 2,5%; (iii) alto, con 8 cirujanos que representan el 6,6%. Por lo tanto, el mayor porcentaje de los profesionales se concentran en el nivel bajo, indicando que, su nivel de riesgo de contagio por COVID-19 es mayoritariamente bajo. Solamente ocho escasos elementos que representan el 6,6% tienen un alto riesgo de contagio por COVID-19 (Anexo 13).

Tabla 6 Analizar el cruce de las dos variables

Variable	Nivel	GESTIÓN						Total	
		Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto		Cant.	%
		Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%		
Riesgo por COVID-19	Nivel bajo	6	100,0%	43	100,0%	61	84,7%	110	90,9%
	Nivel medio	0	0,0%	0	0,0%	3	4,2%	3	2,5%
	Nivel alto	0	0,0%	0	0,0%	8	11,1%	8	6,6%
	Total	6	100%	43	100,0%	72	100,0%	121	100,0%

Nota: elaboración propia, tomada del SPSS.

En la tabla 6, sobre el cruce de las variables gestión y riesgo de contagio por COVID-19, se observa que el 84,7% de los cirujanos dentistas presentaron un

alto nivel de gestión y por lo tanto tienen un bajo nivel de riesgo por contagio COVID-19.

Objetivo específico 1: Determinar la relación del cuidado personal odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Tabla 7 Determinación del cuidado personal odontológico

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	% Válido	% Acumulativo
Nivel bajo	3	2,5	2,5	2,5
Nivel medio	57	47,1	47,1	49,6
Nivel alto	61	50,4	50,4	100,0
Total	121	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, tomada del SPSS

De acuerdo a la tabla 7, se ha determinado que, el cuidado personal odontológico manifiesta que el 50,4% de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo presentan un nivel alto, el 47,1% nivel medio y el 2,5% presentan un nivel bajo. Por lo tanto, el cuidado personal odontológico en los cirujanos dentistas es adecuada.

Tabla 8 Correlación entre la dimensión 1 y la variable 2

Variables	Correlación	Cuidado personal	Riesgo de Contagio por COVID-19
Cuidado personal	Pearson Correlación	1	0,278
	Sig. (2-tailed)		0,002
	N	121	121
Riesgo de Contagio por COVID-19	Pearson Correlación	0,278	1
	Sig. (2-tailed)	0,002	
	N	121	121

Nota: elaboración propia, tomado del SPSS

Contrastación de las hipótesis

H₁: El cuidado del personal odontológico si se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

H₀: El cuidado del personal odontológico no se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Interpretación: Dado que, $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,002), si hay correlación entre las variables. Por lo tanto, se afirma que la dimensión 1

cuidado del personal odontológico sí se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

Objetivo específico 2: Identificar la relación del manejo del material e instrumental con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Tabla 9 Identificación del manejo del material e instrumental.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	% Válido	% Acumulativo
Nivel medio	47	38,8	38,8	38,8
Nivel alto	74	61,2	61,2	100,0
Total	121	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, tomado del SPSS.

De acuerdo a la tabla 9, se ha identificado que, el manejo del material e instrumental el 61,2% de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo expresa un nivel alto y el 38,8% expresa un nivel medio. Por lo tanto, los cirujanos dentistas realizan un adecuado manejo del material e instrumental.

Tabla 10 Correlación entre la dimensión 2 y la variable 2

Variables		Manejo del material e Instrumental	Riesgo de Contagio COVID-19
Manejo del material e Instrumental	Pearson Correlación	1	0,277
	Sig. (2-tailed)		0,002
	N	121	121
Riesgo de Contagio COVID-19	Pearson Correlación	0,277	1
	Sig. (2-tailed)	0,002	
	N	121	121

Nota: elaboración propia, tomado del SPSS

Contrastación de las hipótesis

H₁: El manejo del material e instrumental si se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

H₀: El manejo del material e instrumental no se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Interpretación: Dado que, $P < 0,05$ (significancia bilateral =0,002), si hay correlación entre las variables. Por lo tanto, se afirma que la dimensión 2 manejo del material e instrumental sí se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

Objetivo específico 3: Establecer la relación del ambiente odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Tabla 11 Establecimiento del ambiente odontológico

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	% Válido	% Acumulativo
Nivel bajo	18	14,9	14,9	14,9
Nivel medio	35	28,9	28,9	43,8
Nivel alto	68	56,2	56,2	100,0
Total	121	100,0	100,0	

Nota: elaboración propia, tomado del SPSS.

De acuerdo a la tabla 11, se ha establecido que, el ambiente odontológico, el 56,2% de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo presentan un nivel alto, el 28,9% medio y el 14,9% presentan un nivel bajo. Por lo tanto, los cirujanos dentistas ofrecen el ambiente odontológico adecuado.

Tabla 12 Correlación entre la dimensión 3 y la variable

Variables	Ambiente odontológico	Riesgo de contagio por COVID-19
Ambiente odontológico	Pearson Correlación	1
	Sig. (2-tailed)	0,261
	N	121
Riesgo de contagio por COVID-19	Pearson Correlación	0,261
	Sig. (2-tailed)	0,004
	N	121

Nota: elaboración propia, tomado del SPSS.

Contrastación de las hipótesis

H₁: El ambiente odontológico si se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

H₀: El ambiente odontológico se no relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Interpretación: Dado que, $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,004), si hay correlación entre las variables. Por lo tanto, se afirma que la dimensión 3 ambiente odontológico sí se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

V. DISCUSIÓN

Discusión sobre objetivo específico 1: Determinar la relación del cuidado del personal odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Los resultados obtenidos de acuerdo a la dimensión 1, Cuidado del personal indican que: (i) Considera que se realiza el indicador de Nivel por infección, donde el 9,1% nunca ha padecido de un resfrío, el 34,7% raramente, el 28,9% ocasionalmente, el 13,2% frecuentemente y el 14% muy frecuentemente; (ii) Considera que se realiza el indicador de Artificial por vacuna, donde el 4,1% nunca ha recibido una vacuna, el 24,0% raramente, el 31,4% ocasionalmente, el 29,8% frecuentemente y el 10,7% muy frecuentemente; (iii) Considera que se realiza el indicador de Calzado, donde el 2,5% nunca se han protegido el calzado durante la atención, el 6,6% raramente, el 14,9% ocasionalmente, el 31,4% frecuentemente y el 44,6% muy frecuentemente; (iv) Considera que se realiza el indicador de Cabeza, donde el 2,5% nunca se han protegido la cabeza durante la atención, el 0,8% raramente, el 3,3% ocasionalmente, el 43,8% frecuentemente y el 49,6% muy frecuentemente; (v) Considera que se realiza el indicador Corporal, donde el 2,5% nunca se han protegido el cuerpo durante la atención, el 3,3% raramente, el 2,5% ocasionalmente, el 38% frecuentemente y el 53,7% muy frecuentemente; (vi) Considera que se realiza el indicador Respiratoria, donde el 4,1% ocasionalmente se han protegido la nariz y la boca durante la atención, el 38% frecuentemente y el 57,9% muy frecuentemente; (vii) Considera que se realiza el indicador Ocular, donde el 0,8% raramente se han protegido los ojos durante la atención, el 9,1% ocasionalmente, el 47,9% frecuentemente y el 42,1% muy frecuentemente; (viii) Considera que se realiza el indicador Facial, el 0,8% refiere Raramente padecer de resfríos, Ocasionalmente 4,1%; Frecuentemente, el 43,8% y el 51,2% Muy frecuentemente; y (ix) Considera que se realiza el indicador Guantes, el 0,8% refiere Raramente padecer de resfríos, Ocasionalmente el 91,1%. En síntesis; Frecuentemente, el 35,5% y el 54,5% Muy frecuentemente; (x) Considera que se realiza el indicador Orden y retiro de EPP, donde el 2,5% nunca se han capacitado sobre como colocarse y

retirarse el EPP, el 19% ocasionalmente, el 35,5% frecuentemente y el 43% muy frecuentemente; (xi) Considera que se realiza el indicador Lavado de manos, donde el 5,8% ocasionalmente se han lavado las manos después de cada atención, el 34,7% frecuentemente y el 59,5% muy frecuentemente. En función la contrastación de la hipótesis, se tiene que, el nivel de significancia bilateral es 0,002, es decir, es menor a 0,05 del coeficiente de Pearson, si existe relación entre la dimensión y la variable; luego se puede concluir que la Cuidado del personal si se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 en los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo. Sin embargo, citando, a Putrino et. al.(12), en su estudio obtuvieron que el 44,1% de los cirujanos dentistas poseían conocimiento sobre el SARS-CoV-2 y el 60,9% admitían conocer la forma de transmisión, llegando a la conclusión que los profesionales con la experiencia y los conocimientos adquiridos sobre la pandemia, extreman medidas de protección en cuanto a su cuidado personal. A su vez, Sinjari et. al. (13), concluyó que el 79,5% de los odontólogos se capacitaron en cuanto a cómo usar y retirarse el EPP de una manera adecuada según la norma de la OMS, evitando así el contagio del COVID-19. Así mismo, en la Teoría del Autocuidado de Dorothea (28), sostiene su importancia en favorecer la vida del profesional, siendo necesario que en cada atención odontológica ante el COVID-19 y se maximice la bioseguridad personal; considerándose también a los Principios Básicos de la Bioseguridad (37), que son elementales para todo personal de salud los cuales ayudan a protegerse ante el riesgo de contagio por COVID-19. A su vez, la norma técnica de bioseguridad N° 161 EPP del MINSA, se refiere que el uso de EPP es muy importante ya que sirve de defensa ante microorganismos que se puedan adquirir utilizando guantes, protección corporal, protector facial, mascarilla, lentes, gorros y calzado.

Discusión sobre objetivo específico 2: Identificar la relación del manejo del material e instrumental con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Los resultados obtenidos de acuerdo a la dimensión 2, Manejo del Material e Instrumental indican que: (i) Considera que se realiza el indicador de

Esterilización, donde el 0,8% ocasionalmente ha practicado el método de esterilizar instrumental, el 50,4% frecuentemente y el 48,8% muy frecuentemente; (ii) Considera que se realiza el indicador de Desinfección, donde el 3,3% ocasionalmente ha practicado el método de desinfección de sus materiales, el 48,8% frecuentemente y el 47,9% muy frecuentemente; (iii) Considera que se realiza el indicador de Según características y composición de los materiales, donde el 6,6% ocasionalmente clasifican los materiales de atención según sus características y composición, el 57,9% frecuentemente y el 35,5% muy frecuentemente; y (iv) Considera que se realiza el indicador de Clasificación de Spaulding, donde el 4,1% raramente clasifican los instrumentales en críticos, semicríticos y no críticos, el 9,9% ocasionalmente, el 43% frecuentemente y el 43 % muy frecuentemente. En función la contrastación de la hipótesis, se tiene que el nivel de significancia bilateral es 0,002 , es decir, es menor a 0,05 del coeficiente de Pearson, si existe relación entre la dimensión y la variable; luego se puede concluir que el Manejo de Material e Instrumental si se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 en los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo. Sin embargo, citando, a Torres et. al. (23), en su estudio obtuvieron que el 49,76% de los cirujanos dentistas esterilizaban sus instrumentos acabada la consulta, llegando a la conclusión que cuando los profesionales esterilizan sus instrumentos evitan las infecciones cruzadas. Del mismo modo, Cari et al (21), en su investigación obtuvo como resultado que si cumplen con la N.T. 144 el 78,7% y el 56% desempeñaban solo las 3 primeras etapas de manejo en los residuos, concluyendo que los cirujanos dentistas deben de emplear los protocolos del MINSA ya que, son los responsables del control de las infecciones. Además, Núñez et al. (26), al haber evaluado el conocimiento y la actitud sobre la forma de esterilizar equipo de pieza de mano obtuvieron que el 43,8% tienen nivel medio y el 61,8% su grado de actitud es regular, concluyendo que los equipos que tengan un íntimo contacto con la saliva del paciente deben ser esterilizados después de cada atención para evitar las infecciones cruzadas. Así mismo, en la Teoría del Cuidado Humano (29), que sustenta que el profesional es el responsable de preservar la salud del paciente, al igual, que los métodos de eliminación de microorganismos (41), los cuales se tratan de

la debida esterilización y/o desinfección de los materiales e instrumentales utilizados en las atenciones, teniendo en cuenta también a una de las técnicas más comunes e importante de Spaulding (42), en cuanto a, clasificación de los mismos, hacen que eviten futuras complicaciones durante los tratamientos.

Discusión sobre objetivo específico 3: Establecer la relación del ambiente odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Los resultados obtenidos de acuerdo a la dimensión 3, Ambiente odontológico indican que: (i) Considera que se realiza el indicador de Protección del ambiente de trabajo, donde el 5,8% ocasionalmente protegen su consultorio y sala de espera, el 41,3% frecuentemente y el 52,9% muy frecuentemente; (ii) Considera que se realiza el indicador de Limpieza y desinfección del ambiente, donde el 2,5% ocasionalmente realiza limpieza y desinfección después de cada atención, el 45,5% frecuentemente y el 52,1% muy frecuentemente; (iii) Considera que se realiza el indicador de Acondicionamiento, donde el 2,5% nunca ha practicado este primer procedimiento para eliminar los residuos sólidos generados después de la atención, el 8,3% raramente, el 6,6% ocasionalmente, el 33,1% frecuentemente y el 49,6% muy frecuentemente; (iv) Considera que se realiza el indicador de Segregación, donde el 5% nunca practicado este segundo procedimiento para eliminar los residuos sólidos generados después de la atención, el 8,3% raramente, el 5% ocasionalmente, el 33,9% frecuentemente y el 47,9% muy frecuentemente; (v) Considera que se realiza el indicador de Transporte, donde el 5% nunca ha practicado este tercer procedimiento para eliminar los residuos sólidos generados después de la atención, el 8,3% raramente, el 6,6% ocasionalmente, el 33,1% frecuentemente y el 49,6% muy frecuentemente; (vi) Considera que se realiza el indicador de Almacenamiento, donde el 5% nunca ha practicado este cuarto procedimiento para eliminar los residuos sólidos generados después de la atención, el 2,5% raramente, el 14% ocasionalmente, el 54,5% frecuentemente y el 24% muy frecuentemente; (vii) Considera que se realiza el indicador de Transferencia,

donde el 5,8% nunca ha practicado este quinto procedimiento para eliminar los residuos sólidos generados después de la atención, el 4,1% raramente, el 14,9% ocasionalmente, el 57% frecuentemente y el 18,2% muy frecuentemente; (viii) Considera que se realiza el indicador de Tratamiento, donde el 6,6% nunca ha practicado este sexto procedimiento para eliminar los residuos sólidos generados después de la atención, el 15,7% raramente, el 7,4% ocasionalmente, el 58,7% frecuentemente y el 11,6% muy frecuentemente. En función la contrastación de la hipótesis, se tiene que el nivel de significancia bilateral es 0,004, es decir, es menor a 0,05 del coeficiente de Pearson, si existe relación entre la dimensión y la variable; luego se puede concluir que el Manejo del material e instrumental si se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 en los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo. Sin embargo, citando, a Gagetti et. al. (14), en su estudio obtuvieron que el 86,97% de los profesionales utilizaban un considerable tiempo entre paciente y paciente para realizar la desinfección de los equipos y que el 88,98% contaba con ventilación en la sala de espera, llegando a la conclusión que los cirujanos dentistas al tomarse un tiempo prudente para realizar la desinfección y mantener el ambiente odontológico limpio, cuida su salud y la de los pacientes. Además, Sigua et al (17), refiere en su estudio realizado, afirman que el 60% de profesionales de los países Colombia, Uruguay, Chile, Ecuador, Brasil y Perú, se puede evidenciar que el ambiente odontológico y las medidas de bioseguridad son imprescindibles tanto para el profesional como para el paciente evitándose infecciones cruzadas. Así mismo, en la Teoría del Entorno (30), sostiene la importancia de mejorar la calidad del ambiente, ya que, estas influyen mucho en cuanto a favor o daño en la salud de las personas, por ello, es que los consultorios y/o centros odontológico odontológicos deben estar debidamente en condiciones saludables para evitar la posible adquisición del virus COVID-19 en cualquier espacio de estos. A su vez, el Consejo Federal de Odontología (44).mediante sus recomendaciones de protección al ambiente, entre ellas consultorio y sala de espera, y el MINSA con su norma Técnica de Salud N° 144 (45), que hace hincapié de sobre el manejo de los residuos sólidos, recomendando aplicarlas por el alto riesgo de contagio que presenta este virus

evitando así contaminación en el medio ambiente debido que así se disminuyen los riesgos de contagios.

Discusión sobre objetivo general: Analizar la relación entre la gestión de la bioseguridad odontológica con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

Al realizar el análisis de la gestión de la bioseguridad y su relación con riesgo de contagio por COVID-19 de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo, observamos que el mayor porcentaje se concentra en el nivel alto con el 59,5%, de manera que su gestión de bioseguridad odontológica es mayoritariamente adecuada. Al realizar el análisis de correlación se observa que si existe una relación entre las dos variables; resultado que es corroborado con la prueba estadística de Pearson con valor $P < 0,05$ (significancia bilateral = 0,001). Por lo que, se afirma que la variable 1 gestión de bioseguridad odontológica SI se relaciona con la variable 2. Este resultado es parecido al de Borja et. Al. Quien contrastó en su estudio de investigación nivel bajo el 9,2%, intermedio el 86,7% y alto, el 4,1%. Resultando que el riesgo disminuye cuando existe una alta gestión de bioseguridad odontológica. En cuanto a la Teoría de gestión, sostiene su necesaria en cada una de las atenciones en estos tiempos de pandemia, ya que, primero deben ser planificadas ante este tipo de situación ante el COVID-19 garantizando seguridad sanitaria. Así mismo, la teoría General de la Evaluación de Riesgos, fundamenta que las entidades superiores evalúen medidas de bioseguridad ante el riesgo de salud en las instituciones dentales para certificar a calidad de atención. Teniendo en cuenta también a la teoría de la Triada Ecológica que actualmente está formada por el virus, la persona y la institución odontológica vinculados entre sí, debiéndose ser estrictamente controlado, a su vez, Teoría Microbiana, afirma que las enfermedades son de origen infeccioso y se transmiten de personas afectadas a personas sanas mediante algún contacto con los microorganismos por ello se debe evitar cualquier contacto con las superficies. Al igual que, la Teoría de los Orígenes COVID-19, el cual, nos recalca que debemos extremar las medidas de protección debido a que el virus del COVID-19 es de fácil contagio.

VI. CONCLUSIONES

Conclusión general.

En el análisis de la relación entre la variable 1: gestión de la bioseguridad odontológica con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,001. De un total de 121 cirujanos dentistas el 84,7% presentaron un alto nivel de gestión y por lo tanto tienen un bajo nivel de riesgo por contagio COVID-19.

Conclusión específica 1.

En la determinación de la relación entre la dimensión 1: cuidado del personal odontológico con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,002. De un total de 121 cirujanos dentistas el 50,4% presentan un nivel alto, el 47,1% nivel medio y el 2,5% presentan un nivel bajo, concluyendo que el cuidado personal en dentistas es adecuado.

Conclusión específica 2.

En la identificación de la relación entre la dimensión 2: manejo del material e instrumental con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,002. De un total de 121 cirujanos dentistas el 61,2% de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo presentan un nivel alto y el 38,8% presentan un nivel medio, concluyendo que los cirujanos dentistas realizan un adecuado manejo del material e instrumental.

Conclusión específica 3.

En el establecimiento de la relación entre la dimensión 3: ambiente odontológico con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,004. De un total de 121 cirujanos dentistas el 56,2% de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo presentan un nivel alto, el 28,9% medio y el 14,9% presentan un nivel bajo, concluyendo que los cirujanos dentistas ofrecen el ambiente odontológico adecuado.

VII. RECOMENDACIONES

Recomendación general.

Se recomienda a los cirujanos dentistas que sigan gestionando las medidas de bioseguridad en cada atención, ya que, si bien es cierto son solamente un poco más de la mitad los que brindan atención con las medidas necesarias, por estar más expuestos al contagio.

Recomendación específica 1.

Se recomienda a los cirujanos dentistas que persistan en la práctica de las normas de bioseguridad de no subestimar el contagio, con el fin de prevenir el virus COVID-19 durante las atenciones. Resaltando que el resultado indica que solo 50,4% de los cirujanos del distrito de Chiclayo se preocupan de su cuidado personal.

Recomendación específica 2.

Se recomienda a los cirujanos dentistas que la importancia del manejo del material e instrumental es indispensable para garantizar las atenciones sanitarias ante las infecciones cruzadas por el COVID-19.

Recomendación específica 3.

Se recomienda a los cirujanos dentistas el cuidado en los ambientes odontológicos, así como el procedimiento de eliminación de residuos sólidos son factores importantes a tener en cuenta evitándose de esta manera la propagación del virus tanto interno como externo de las áreas odontológicas. Dado a que, en el estudio, se estableció que solo el 56,2% de los cirujanos dentistas representan un porcentaje no tan significativo.

VIII. PROPUESTA

La propuesta titulada Bioseguridad para atenciones odontológicas ante COVID-19, ha sido elaborada teniendo en cuenta los resultados del estudio de investigación, en el contextualizada en época de pandemia y además toma como recursos de sensibilización a herramientas virtuales actuales. Esta propuesta son procedimientos elementales que los cirujanos dentistas deben practicar en el servicio de las atenciones odontológicas ante los pacientes para evitar el contagio de COVID-19, teniendo en cuenta el cuidado personal, manejo de los materiales e instrumentales y del ambiente odontológica (43). Su objetivo general fue capacitar a los cirujanos dentistas sobre riesgo de contagio por COVID-19 en las atenciones odontológicas para evitar que los consultorios se vuelvan en focos infecciosos y los objetivos específicos fueron: (i) Capacitar a los cirujanos dentistas sobre cuidado personal en las atenciones odontológicas para evitar el riesgo de contagio por COVID-19; (ii) Capacitar a los cirujanos dentistas sobre manejo del material e instrumental en las atenciones odontológicas para evitar el riesgo de contagio por COVID-19; (iii) Capacitar a los cirujanos dentistas sobre ambiente odontológico en las atenciones odontológicas para evitar el riesgo de contagio por COVID-19.

La justificación teórica es que se tomará en cuenta la T. Gestión del Autocuidado, T. Cuidado Humano, T. Evaluación de Riesgos, entre otras; del mismo modo aplicando la normatividad y legalidad que establece la OMS, el MINSA y el COP, de ahí el propósito de aportar conocimientos de la realidad durante la pandemia del COVID-19 que hasta hoy es escasa la investigación, mediante herramientas online se ha seleccionado medios virtuales Zoom, Webinar, Streaming, Google Forms, redes sociales (Facebook), contribuyendo ampliar nuevos conceptos y estrategias masivas de bioseguridad odontológica. Así mismo, a nivel social se justifica lograr un impacto de la prevención en los dentistas del distrito de Chiclayo; de la misma manera, a nivel económico permitirá a los odontólogos desempeñarse de una manera más segura; y, a nivel clínico, concientizar a los odontólogos ya que el trabajo es vulnerable por el alto riesgo de contagio.

Las teorías que fundamentan la siguiente propuesta son: La Teoría de la gestión por lo que se debe planificar y organizar las atenciones odontológicas, la Teoría General del Autocuidado favorece a que el profesional asuma responsabilidades del cuidado de su salud y la Teoría del Cuidado Humano, referido al compromiso del profesional en preservar la salud de los individuos de su entorno. Además, fue basada en los Principios Básicos de Bioseguridad, el cual presenta, tres pilares la Universalidad, que considera a toda persona portadora de alguna enfermedad, el uso de barreras que se clasifica en dos grupos la inmunización activa y el uso de barreras físicas como es el equipo de protección personal (EPP) y los Métodos de eliminación de material contaminado donde se selecciona el material utilizado durante la atención.

Tabla 13 Estrategias para implementar el modelo

COMPETENCIA	ESTRATEGIAS	CONTENIDOS (SALEN DEL DIAGNÓSTICO)	MATERIALES	TIEMPO	FECHA
Cuidado personal	Webinar de inmunización activa	Natural por infección. Artificial por vacuna.	Laptop Celulares Videos	40 min	Enero 2da semana
	Webinar de EPP (Equipo de protección personal)	Respiratoria Ocular Facial Guantes Orden y retiro de EPP Lavado de manos	Zoom Diapositivas Facebook Cámara		
Manejo de material e instrumental	Streaming sobre métodos de eliminación de microorganismos	Esterilización Desinfección	Laptop Celulares Videos	40 min	Enero 3era semana
	Streaming sobre método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición Clasificación de Spaulding	Zoom Diapositivas Facebook Cámara		
Ambiente odontológico	Streaming sobre consultorio y sala de espera	Protección del ambiente de trabajo Limpieza y desinfección del ambiente	Laptop Celulares Videos	40 min	Enero 4ta semana
	Streaming sobre procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento Segregación Transporte Almacenamiento Transferencia Tratamiento Disposición final	Zoom Diapositivas Facebook Cámara		

Nota: elaborada por la propia investigadora, tomado del informe final.

REFERENCIAS

1. COVID-19 Map - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
2. WHO | Novel Coronavirus – China [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>
3. Ningthoujam R. COVID 19 can spread through breathing, talking, study estimates. *Curr Med Res Pract.* 2020;10(3):132-3.
4. Perú, con casi 46 mil casos, es el segundo país latinoamericano más afectado por COVID-19 [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.aa.com.tr/es/mundo/per%C3%BA-con-casi-46-mil-casos-es-el-segundo-pa%C3%ADs-latinoamericano-m%C3%A1s-afectado-por-covid-19/1828653>
5. Covid 19 en el Perú - Ministerio del Salud [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
6. Trujillo DDV, Gutiérrez DCG. CONSEJO ADMINISTRATIVO NACIONAL. :54.
7. Guiñez-Coelho M. 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. *Int J Odontostomatol.* septiembre de 2020;14(3):271-8.
8. Actitud ante el COVID-19 en la práctica dental rutinaria | Aguilar Salas | Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4463/pdf_1
9. ADA develops guidance on dental emergency, nonemergency care [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/march/ada-develops-guidance-on-dental-emergency-nonemergency-care>
10. RM_456-2020-MINSA.pdf [Internet]. [citado 11 de octubre de 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF
11. Lectura Validez y confiabilidad.pdf [Internet]. [citado 5 de octubre de 2020]. Disponible en: https://uvcv.edu.pe/pluginfile.php/1281817/mod_resource/content/1/Lectura%20Validez%20y%20confiabilidad
12. Putrino A, Raso M, Magazzino C, Galluccio G. Coronavirus (COVID-19) in Italy: knowledge, management of patients and clinical experience of Italian dentists

during the spread of contagion. BMC Oral Health [Internet]. 10 de julio de 2020 [citado 12 de octubre de 2020];20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7349471/>

13. Sinjari B, Rexhepi I, Santilli M, D'Addazio G, Chiacchiaretta P, Di Carlo P, et al. The Impact of COVID-19 Related Lockdown on Dental Practice in Central Italy—Outcomes of A Survey. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(16):5780.
14. Cagetti MG, Cairoli JL, Senna A, Campus G. COVID-19 Outbreak in North Italy: An Overview on Dentistry. A Questionnaire Survey. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(11):3835.
15. Tysiąc-Miśta M, Dziedzic A. The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2020;17(13):4703.
16. Ather A, Patel B, Ruparel NB. Reply to “Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care” [Internet]. [citado 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7428684/>
17. Sigua-Rodríguez EA, Bernal-Pérez JL, Lanata-Flores AG, Sánchez-Romero C, Rodríguez-Chessa J, Haidar ZS, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int J Odontostomatol*. septiembre de 2020;14(3):299-309.
18. Vista de Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao [Internet]. [citado 14 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/696/699>
19. COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura.pdf [Internet]. [citado 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116691/18130-texto-del-articulo-63188-2-10-20200804.pdf>
20. Pedraza K, Lévano C. Efectividad de enjuagues bucales en el tratamiento dental durante la pandemia COVID-19. *Rev Odontológica Basadrina*. 26 de junio de 2020;4(1):48-53.
21. Cari H, Zúñiga E. CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS TÉCNICAS PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN UNA CLÍNICA UNIVERSITARIA, JULIACA. *Evid En Odontol Clínica*. 4 de diciembre de 2017;3:7.
22. Silva O, Palomino S, Robles A, Ríos J, Mayta-Tovalino F. Knowledge, Attitudes, and Practices on Infection Control Measures in Stomatology Students in Lima, Peru [Internet]. Vol. 2018, *Journal of Environmental and Public Health*. Hindawi; 2018 [citado 14 de octubre de 2020]. p. e8027130. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2018/8027130/>

23. Torres ER, Barra MI. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA EN PUNO. Evid En Odontol Clínica. 7 de agosto de 2019;1(1):12.
24. Chávez-Tuñón M, Castro-Ruiz C, Chávez-Tuñón M, Castro-Ruiz C. Challenges of Dentistry in the Face of the Covid-19 Pandemic. Int J Odontostomatol. septiembre de 2020;14(3):325-6.
25. Acurio MR. La saliva y su papel en la transmisión del covid-19 – lo que el odontólogo necesita saber. Rev KIRU [Internet]. 25 de mayo de 2020 [citado 22 de octubre de 2020];17(2). Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1888>
26. Nuñez-García M, Gutiérrez-Ventura F. Conocimientos y actitudes de estudiantes de estomatología sobre esterilización de piezas de mano dentales. Rev Estomatológica Hered. octubre de 2016;26(4):222-8.
27. Neoinstitucionalismo y teoría de gestión | Martínez Fajardo | Innovar [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/innovar/article/view/23953/25353>
28. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto.: Discovery Service para Universidad Cesar Vallejo [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=8870732b-a511-4cf0-9f4a-499d58a394da%40sdc-v-sessmgr03>
29. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. Rev Enfermería Hered. 20 de febrero de 2017;9(2):133.
30. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
31. Cohen CC, Shang J. Evaluation of conceptual frameworks applicable to the study of isolation precautions effectiveness. J Adv Nurs. octubre de 2015;71(10):2279-92.
32. Assessing working conditions : The European practice: Discovery Service para Universidad Cesar Vallejo [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=6eaf2870-ebdf-4b55-992b-5e08e394ec1b%40pdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=eds.eub.SX.94.96.089.EN.C&db=edseub>
33. Castejón E, Benavides FG, Moncada S. Teoría general de la evaluación de riesgos. :6.

34. Causation of Diseases | National Health Portal of India [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.nhp.gov.in/causation-of-diseases_mtl
35. Andersen KG, Rambaut A, Lipkin WI, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med.* abril de 2020;26(4):450-2.
36. [vigilancia-epidemiologica-aplicada-proceso-de-enfermero-1.pdf](http://www.munayi.uleam.edu.ec/wp-content/uploads/2019/02/vigilancia-epidemiologica-aplicada-proceso-de-enfermero-1.pdf) [Internet]. [citado 11 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://www.munayi.uleam.edu.ec/wp-content/uploads/2019/02/vigilancia-epidemiologica-aplicada-proceso-de-enfermero-1.pdf>
37. [cmc132b.pdf](https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2013/cmc132b.pdf) [Internet]. [citado 4 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicentro/cmc-2013/cmc132b.pdf>
38. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 1 de mayo de 2020;99(5):481-7.
39. Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S, Tatullo M. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. *Int J Environ Res Public Health.* enero de 2020;17(6):2094.
40. Ren YF, Rasubala L, Malmstrom H, Eliav E. Dental Care and Oral Health under the Clouds of COVID-19. *JDR Clin Transl Res.* 1 de julio de 2020;5(3):202-10.
41. [Norma-General-Técnica-N°-199-sobre-esterilización-y-desinfección-de-alto-nivel-y-uso-de-artículo-médicos-estériles.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Norma-General-T%C3%A9cnica-N%C2%B0-199-sobre-esterilizaci%C3%B3n-y-desinfecci%C3%B3n-de-alto-nivel-y-uso-de-art%C3%ADculo-m%C3%A9dicos-est%C3%A9riles.pdf) [Internet]. [citado 12 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Norma-General-T%C3%A9cnica-N%C2%B0-199-sobre-esterilizaci%C3%B3n-y-desinfecci%C3%B3n-de-alto-nivel-y-uso-de-art%C3%ADculo-m%C3%A9dicos-est%C3%A9riles.pdf>
42. Hong Yoo J. :: IC :: Infection & Chemotherapy [Internet]. *IC Infection & Chemother.* 2018 [citado 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://icjournal.org/DOIx.php?id=10.3947/ic.2018.50.2.101>
43. Ministerio de Salud del Perú - MINSA [Internet]. [citado 3 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/docconsulta2005.asp>
44. [BioSafety_Guide_490.621-en_low.pdf](http://www.schmidt-dental.pl/wp-content/uploads/2020/04/BioSafety_Guide_490.621-en_low.pdf) [Internet]. [citado 16 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://www.schmidt-dental.pl/wp-content/uploads/2020/04/BioSafety_Guide_490.621-en_low.pdf
45. [Resolución Ministerial N__1295-2018-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__1295-2018-MINSA.PDF) [Internet]. [citado 18 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__1295-2018-MINSA.PDF
46. DIGESA capacitó en gestión y manejo de residuos sólidos generados en hospitales de campaña. | DIGESA [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.digesa.gob.pe/medios-comunicacion/comunicacion-digesa>

- 2020]. Disponible en:
<http://www.digesa.minsa.gob.pe/noticias/Julio2020/nota34.asp>
47. Case definitions for COVID-19 surveillance – 7 August 2020 - PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. [citado 19 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19-pandemic/case-definitions-covid-19>
 48. Verne Martin E. Conceptos importantes sobre inmunizaciones. Acta Médica Peru. enero de 2007;24(1):59-64.
 49. DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf [Internet]. [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf
 50. Rutala WA, Weber DJ. Disinfection and sterilization: An overview. Am J Infect Control. mayo de 2013;41(5):S2-5.
 51. Levin L. The dental office as a general health promotion center. :1.
 52. López Rodríguez CI, López Rodríguez CI. Marcos predicativos asociados al concepto signo y síntoma en textos sobre medicina en español. Rev Signos. agosto de 2020;53(103):392-418.
 53. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Habanera Cienc Médicas [Internet]. abril de 2020 [citado 18 de octubre de 2020];19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 54. Metodología de la investigación 5ta Edición.pdf [Internet]. [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
 55. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education; 2018.
 56. Covid L. Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 para personas mayores. :10.
 57. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.
 58. 407_08_00_Malhotra-Marketing-Research-An-Applied-Orientation.pdf [Internet]. [citado 9 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.ru.ac.bd/wp-content/uploads/sites/25/2019/03/407_08_00_Malhotra-Marketing-Research-An-Applied-Orientation.pdf

59. Gliem JA, Gliem RR. Calculating, Interpreting, and Reporting Cronbach's Alpha Reliability Coefficient for Likert-Type Scales. :7.
60. de Abril, de Güines Q, Clara V. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. 2018;12(2):15.
61. Carcausto-Calla WH, Morales-Quispe J. Publicaciones sobre ética en la investigación en revistas biomédicas peruanas indizadas. An Fac Med. abril de 2017;78(2):166-70.
62. 10._INTL_Informe_Belmont.pdf [Internet]. [citado 5 de octubre de 2020]. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf

ANEXOS

Anexo 1 Declaratoria de Autenticidad de la Autora




Declaratoria de Autenticidad de la Autora

Yo, Marchena Pejerrey Zoila Emperatriz, egresada de la Escuela de Posgrado y Programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo filial Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la Tesis titulada: "Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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.

Chiclayo, 30 de enero del 2021.

Apellidos y nombres del Autor Marchena Pejerrey, Zoila Emperatriz	
DNI: 72317583	Firma: 
ORCID: 0000-0002-9998-8893	





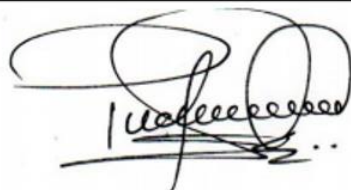
Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Pedro Antonio Pérez Arboleda, docente de la Escuela de Posgrado y Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, Filial Chiclayo, asesor de la tesis titulada “Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo” de la autora Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 08% 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.

Chiclayo, 30 de enero del 2021.

Apellidos y nombres del Asesor Pérez Arboleda, Pedro Antonio	
D.N.I 16456428	
ORCID 0000-0002-8571-4525	



Anexo 3 Acta de aprobación de la tesis



Acta de Sustentación de la Tesis (*)

Chiclayo, 31 de enero de 2021

Siendo las 07:00 horas del día 31 del mes enero de 2021, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de sustentación de la Tesis titulada:

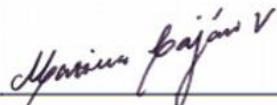
"Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo"

Presentada por la autora Marchena Pejerrey, Zoila Emperatriz egresada de la Escuela de Posgrado, del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.

Concluido el acto de exposición y defensa de la Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autora	Dictamen (**)
Marchena Pejerrey, Zoila Emperatriz	Aprobar por Excelencia

Se firma la presente para dejar constancia de lo mencionado:



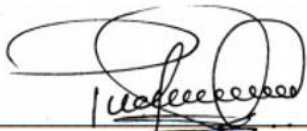
Dra. Caján Villanueva Marina

PRESIDENTE



Dr. Villón Prieto Rafael Damián

SECRETARIO



Mg. Pérez Arboleda Pedro Antonio

VOCAL

** Aprobar por Excelencia (18 a 20) / Unanimidad (15 a 17) / Mayoría (11 a 14) / Desaprobar (0 a 10).

Anexo 4 Reporte de Similitud



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por
COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo

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

AUTORA:

Br. Marchena Pejerrey Zolla Emperatriz (ORCID: 0000-0002-9998-8893)

ASESOR:

Mg. Pérez Arboleda Pedro Antonio (ORCID: 0000-0002-8571-4525)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y
Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO – PERÚ
2020

1

Resumen de coincidencias

8 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	www.diarioangamos.cl Fuente de Internet	2 %	>
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
3	odontovill.blogspot.com Fuente de Internet	1 %	>
4	lacamara.pe Fuente de Internet	<1 %	>
5	www.elfinanciero.com.... Fuente de Internet	<1 %	>
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %	>
8	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	>

Anexo 5 Matriz de consistencia

Tabla 14 Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Conclusiones	Recomendaciones
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Conclusión general	Recomendación general
¿De qué manera la gestión de la bioseguridad odontológica se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?	Analizar la relación entre la gestión de la bioseguridad odontológica con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	La gestión de la bioseguridad odontológica se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	En el análisis de la relación entre la variable 1: gestión de la bioseguridad odontológica con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,001. De un total de 121 cirujanos dentistas el 84,7% presentaron un alto nivel de gestión y por lo tanto tienen un bajo nivel de riesgo por contagio COVID-19.	Se recomienda a los cirujanos dentistas que sigan gestionando las medidas de bioseguridad en cada atención, ya que, si bien es cierto son solamente un poco más de la mitad los que brindan atención con las medidas necesarias, por estar más expuestos al contagio.
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Conclusiones específicas	Recomendaciones específicas
¿Cuál es la relación en el cuidado del personal odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?	Determinar la relación del cuidado del personal odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	El cuidado del cuidado del personal odontológico se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	En la determinación de la relación entre la dimensión 1: cuidado del personal odontológico con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,002. De un total de 121 cirujanos dentistas el 50,4% presentan un nivel alto, el 47,1% nivel medio y el 2,5% presentan un nivel bajo, concluyendo que el cuidado personal en dentistas es adecuado.	Se recomienda a los cirujanos dentistas que persistan en la aplicación de las normas de bioseguridad de no subestimar el contagio, con el fin de prevenir el virus COVID-19 durante las atenciones.
¿Cuál es la relación del manejo del material e instrumental con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?	Identificar la relación del manejo del material e instrumental con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	El manejo del material e instrumental se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	En la identificación de la relación entre la dimensión 2: manejo del material e instrumental con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,002. De un total de 121 cirujanos dentistas el 61,2% de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo presentan un nivel alto y el 38,8% presentan un nivel medio, concluyendo que los cirujanos dentistas realizan un adecuado manejo del material e instrumental.	Se recomienda a los cirujanos dentistas que la importancia del manejo del material e instrumental es indispensable para garantizar las atenciones sanitarias ante las infecciones cruzadas por el COVID-19.
¿Cuál es la relación en el ambiente odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo?	Establecer la relación del ambiente odontológico con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	El ambiente odontológico se relaciona con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.	En el establecimiento de la relación entre la dimensión 3: ambiente odontológico con la variable 2: riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, si hay relación. Debido a que, P (significancia bilateral) es igual a 0,004. De un total de 121 cirujanos dentistas el 56,2% de los cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo presentan un nivel alto, el 28,9% medio y el 14,9% presentan un nivel bajo, concluyendo que los cirujanos dentistas ofrecen el ambiente odontológico adecuado.	Se recomienda a los cirujanos dentistas el cuidado en los ambientes odontológicos, así como el procedimiento de eliminación de residuos sólidos son factores importantes a tener en cuenta evitándose de esta manera la propagación del virus tanto interno como externo de las áreas odontológicas. Dado a que, en el estudio, se estableció que solo el 56,2% de los cirujanos dentistas representan un porcentaje no tan significativo.

Nota: elaborado por la propia investigadora

Anexo 6 Matriz de operacionalización de las variables

Tabla 15 Matriz de operacionalización de las variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Escala	
Gestión de la bioseguridad odontológica	"Bioseguridad en Odontología, conjunto de procedimientos básicos de conducta que debe seguir cualquier personal de salud, del servicio de odontología, en el curso de su trabajo diario, cuando se enfrenta a riesgos para su salud y la de la comunidad. Esta incluye, dentro de otros, cuidados del personal asistencial, manejo del material, e instrumental, manejo del ambiente odontológico, uso de barreras protectoras, manejo de residuos contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales" (43).	Administrar y direccionar la correcta bioseguridad odontológica en el consultorio odontológico	Cuidado del personal odontológico	Immunización activa	Natural por infección. Artificial por vacuna.	Likert	
				Equipo de protección personal	Calzado		Orden y retiro de EPP Lavado de manos
					Respiratoria		
				Manejo de Material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos		Esterilización Desinfección
					Método adecuado para eliminación de microorganismos		Según características y composición Clasificación de Spaulding
Riesgo de contagio por COVID-19	"La enfermedad se contagia de persona a persona a través de las pequeñas gotículas respiratorias que el enfermo de COVID-19 expulsa por la nariz o la boca al toser o estornudar. Esas gotículas respiratorias caen sobre objetos y superficies situados en su cercanía. El contagio se produce al tocar esos objetos o superficies y llevarse luego las manos a los ojos, la nariz o la boca. También puede producirse al respirar las gotículas que el enfermo de COVID-19 expulsa al toser o estornudar" (56).	Probabilidad de adquirir el COVID-19	Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Protección del ambiente de trabajo Limpieza y desinfección del ambiente	Likert	
				Procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento		Contacto con persona con síntomas
					Segregación		
					Transporte		
					Almacenamiento		
Caso Sospechoso	Signos	Temperatura Disnea					
	Síntomas	Dolor de Garganta Anosmia Disgeusia					
Caso Probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo Contacto indirecto					
	Contacto con persona confirmada	Contacto directo Contacto indirecto					
Caso Confirmado	Sintomático	Con síntomas leves Con síntomas crónicos					
	Asintomático	Recuperado de COVID-19 Con enfermedades sin síntomas					

Nota: elaborado por la propia investigadora

Anexo 7 Instrumento de recolección de datos

GESTIÓN DE LA BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICA Y RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19 DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL DISTRITO DE CHICLAYO.

Cuestionario de Gestión de bioseguridad Odontológica

El formulario tiene por objetivo obtener información para analizar la relación entre la gestión de la bioseguridad odontológica con el riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo, por lo que se solicita su colaboración en brindar respuestas a las preguntas del siguiente; el documento es anónimo y los datos recopilados se utilizarán únicamente con fines académicos.

Edad: Sexo: Tiempo de servicio (años): más 1 más 5 más 10

(1) Nunca (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

PREGUNTAS		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
VARIABLE 1: GESTIÓN DE LA BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICA						
Dimensión: CUIDADO DEL PERSONAL ODONTOLÓGICO						
1.	Padece de enfermedades respiratorias.					
2.	Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista					
3.	Utiliza protección en el calzado para la atención.					
4.	Utiliza gorro para la atención.					
5.	Utiliza mameluco y/o mandilón para la atención.					
6.	Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.					
7.	Utiliza lentes de protección para la atención.					
8.	Utiliza protector facial para la atención.					
9.	Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención.					
10.	Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP					
11.	Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos.					
Dimensión: MANEJO DE MATERIAL E INSTRUMENTAL						
12.	Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco.					
13.	Desinfecta sus materiales e instrumentos.					
14.	Clasifica los materiales según sus características y composición.					
15.	Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos.					
Dimensión: AMBIENTE ODONTOLÓGICO						
16.	Protege el ambiente de trabajo de salpicaduras o aerosoles					
17.	Limpia y desinfecta el ambiente de trabajo constantemente					
18.	Práctica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos					
19.	Práctica el paso de la segregación de residuos sólidos					
20.	Práctica el paso del transporte de residuos sólidos					
21.	Práctica el paso del almacenamiento de residuos sólidos					
22.	Práctica el paso de transferencia de residuos sólidos					
23.	Práctica el paso de tratamiento de residuos sólidos					
24.	Práctica el paso de disposición final de residuos sólidos					
VARIABLE 2: RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19						
Dimensión: CASO SOSPECHOSO						
25.	Ha prestado atención a pacientes con fiebre					
26.	Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria					
27.	Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta					
28.	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato					
29.	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto					
Dimensión: CASO PROBABLE						
30.	Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19					
31.	Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19					
32.	Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19					
33.	Ha tenido contacto indirecto con pacientes confirmado COVID-19					
Dimensión: CASO CONFIRMADO						
34.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves					
35.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos					
36.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, recuperados					
37.	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, asintomáticos					

Dra. Marina Caján Villanueva: Ficha de validación de variable 1



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

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 20 de noviembre de 2020.

Señora
Dra. Marina Caján Villanueva.
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

2. Autor original:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

3. Objetivo:

Recolectar datos sobre bioseguridad odontológica en el distrito de Chiclayo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 24 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 234 cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo.



FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable uno, sus dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems
Gestión de la bioseguridad odontológica	Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1
			Artificial por vacuna	1
		Equipo de protección personal	Calzado	1
			Cabeza	1
			Corporal	1
			Respiratoria	1
			Ocular	1
			Facial	1
			Guantes	1
			Orden y retiro de EPP	1
	Lavado de manos	1		
	Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Esterilización	1
			Desinfección	1
		Método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición	1
			Clasificación de Spaulding	1
	Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Protección de equipos y muebles	1
			Limpieza y desinfección de equipos y muebles	1
		Procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento	1
			Segregación	1
			Transporte	1
Almacenamiento			1	
Transferencia			1	
Tratamiento	1			
Disposición final	1			



Anexo 5: Instrumento de recolección de datos
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DOCENTE

Autora: Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

Se agradece anticipadamente la colaboración de los directivos y miembros del Colegio Odontológico Región Lambayeque.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	ESCALA DE VALORACIÓN				
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	Padece de enfermedades respiratorias.					
		Artificial por vacuna	Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista					
	Equipo de protección personal	Calzado	Utiliza protección en el calzado para la atención.					
		Cabeza	Utiliza gorro para la atención.					
		Corporal	Utiliza mameluco y/o mandilón para la atención.					
		Respiratoria	Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.					
		Ocular	Utiliza lentes de protección para la atención.					
		Facial	Utiliza protector facial para la atención.					
		Guantes	Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención.					
		Orden y retiro de EPP	Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP.					
Lavado de manos	Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos.							
Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Esterilización	Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco.					
		Desinfección	Desinfecta sus materiales e instrumentos.					
	Método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición	Clasifica los materiales según sus características y composición.					
		Clasificación de Spaulding	Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos.					
Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Protección de equipos y muebles	Protege los equipos y muebles de salpicaduras o aerosoles.					
		Limpieza y desinfección de equipos y muebles	Limpia y desinfecta los equipos y muebles constantemente.					
	Procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento	Práctica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos					
		Segregación	Práctica el paso de la segregación de residuos sólidos.					
		Transporte	Práctica el paso del transporte de residuos sólidos.					
		Almacenamiento	Práctica el paso del almacenamiento de residuos sólidos.					
		Transferencia	Práctica el paso de transferencia de residuos sólidos.					
		Tratamiento	Práctica el paso de tratamiento de residuos sólidos.					
Disposición final	Práctica el paso de disposición final de residuos sólidos.							



Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Gestión de la bioseguridad odontológica.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala		
Gestión de la bioseguridad odontológica	Bioseguridad en Odontología, conjunto de procedimientos básicos de conducta que debe seguir cualquier personal de salud, del servicio de odontología, en el curso de su trabajo diario, cuando se enfrenta a riesgos para su salud y la de la comunidad. Esta incluye, dentro de otros, cuidados del personal asistencial, manejo del material, e instrumental, manejo del ambiente odontológico, uso de barreras protectoras, manejo de residuos contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales (43).	Administrar y direccionar la correcta bioseguridad odontológica en el consultorio odontológico.	Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1	Encuesta / Cuestionario	Likert 1=Nunca 2=Raramente 3=Ocasionalmente 4=frecuentemente 5=Muy frecuentemente		
					Artificial por vacuna	2				
				Equipo de protección personal		Calzado			3	
						Cabeza			4	
						Corporal			5	
						Respiratoria			6	
						Ocular			7	
						Facial			8	
						Guantes			9	
						Orden y retiro de EPP			10	
			Método de eliminación de microorganismos		Manejo de Material e instrumental	Método adecuado para eliminación de microorganismos			Lavado de manos	11
									Esterilización	12
									Desinfección	13
									Según características y composición	14
			Consultorio y sala de espera						Clasificación de Spaulding	15
									Protección de equipos y muebles	16
			Ambiente odontológico			Procedimientos de eliminación de residuos			Limpeza y desinfección de equipos y muebles	17
									Acondicionamiento	18
									Segregación	19
									Transporte	20
									Almacenamiento	21
									Transferencia	22
			Disposición final						Tratamiento	23
									Disposición final	24



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y LA SUBDIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA SUBDIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1. Padece de enfermedades respiratorias.	X		X		X		X		X				
		Artificial por vacuna	2. Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista.	X		X		X		X		X				
	Equipo de protección personal	Calzado		3. Utiliza protección en el calzado para la atención.	X		X		X		X		X			
		Cabeza		4. Utiliza gorro para la atención.	X		X		X		X		X			
		Corporal		5. Utiliza mamparo y/o mandilón para la atención.	X		X		X		X		X			
		Respiratoria		6. Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.	X		X		X		X		X			
		Ocular		7. Utiliza lentes de protección para la atención.	X		X		X		X		X			
		Facial		8. Utiliza protector facial para la atención.	X		X		X		X		X			
		Guantes		9. Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención.	X		X		X		X		X			
		Orden y retiro de EPP		10. Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP.	X		X		X		X		X			
		Lavado de manos		11. Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos.	X		X		X		X		X			
		Estérilización		12. Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco.	X		X		X		X		X			
		Desinfección		13. Desinfecta sus materiales e instrumentos.	X		X		X		X		X			
		Según características y composición		14. Clasifica los materiales según sus características y composición.	X		X		X		X		X			
Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Según características y composición	15. Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos	X		X		X		X		X				
		Clasificación de Spaulding	16. Protege los equipos y muebles de salpicaduras o aerosoles.	X		X		X		X		X				
	Método adecuado para eliminación de microorganismos	Protección de equipos y muebles	17. Limpia y desinfecta los equipos y muebles constantemente.	X		X		X		X		X				
		Consultorio y sala de espera	18. Practica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos.	X		X		X		X		X				
	Ambiente odontológico	Procedimientos de eliminación de residuos	Segregación	19. Practica el paso de la segregación de residuos sólidos.	X		X		X		X		X			
			Transporte	20. Practica el paso del transporte de residuos sólidos.	X		X		X		X		X			
		Almacenamiento	21. Practica el paso del almacenamiento de residuos sólidos.	X		X		X		X		X				
		Transferencia	22. Practica el paso de transferencia de residuos sólidos.	X		X		X		X		X				
		Tratamiento	23. Practica el paso de tratamiento de residuos sólidos.	X		X		X		X		X				
		Disposición final	24. Practica el paso de disposición final de residuos sólidos.	X		X		X		X		X				

Marina Cayan Villanueva
 DRA. MARINA CAYAN VILLANUEVA
 DNI N° 16419378
 COLEGIATURA N° 2145

EXPERTO EVALUADOR



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

3. TESISISTA:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

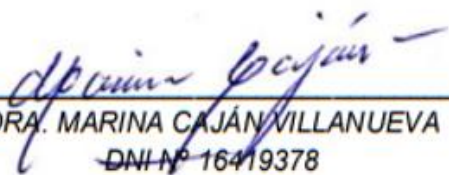
4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación.

APROBADO: SI NO

Chiclayo, 20 de noviembre de 2020.


DRA. MARINA CAJÁN VILLANUEVA
DNI N° 16419378
COLEGIATURA N° 2145

Dra. Marina Caján Villanueva: Ficha de validación de variable 2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 20 de noviembre de 2020.

Señora
Dra. Marina Caján Villanueva.
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey



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

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

2. Autor original:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

3. Objetivo:

Recolectar datos sobre de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 13 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 234 cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable dos, sus dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems
Riesgo de contagio por COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1
			Disnea	1
		Síntomas	Dolor de garganta	1
			Anosmia	1
			Disgeusia	1
		Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo
	Contacto indirecto			1
	Contacto con persona confirmada		Contacto directo	1
			Contacto indirecto	1
	Caso confirmado	Sintomático	Con síntomas leves	1
			Con síntomas crónicos	1
		Asintomático	Recuperado de COVID-19.	1
Con enfermedad sin síntomas.			1	

Anexo 5: Instrumento de recolección de datos
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DOCENTE
Autora: Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

Se agradece anticipadamente la colaboración de los directivos y miembros del Colegio Odontológico Región Lambayeque.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	ESCALA DE VALORACIÓN				
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Caso sospechoso	Signos	Temperatura	Ha prestado atención a pacientes con fiebre.					
		Disnea	Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria.					
	Síntomas	Dolor de garganta	Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta.					
		Anosmia	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.					
		Disgeusia	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.					
Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo	Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.					
		Contacto indirecto	Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19.					
	Contacto con persona confirmada	Contacto directo	Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19.					
		Contacto indirecto	Ha tenido contacto indirecto con pacientes confirmado COVID-19.					
Caso confirmado	Síntomático	Con síntomas leves	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves.					
		Con síntomas crónicos	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos.					
	Asintomático	Recuperado de COVID-19	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, recuperados.					
		Con enfermedad sin síntomas	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, asintomáticos.					



Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala
Riesgo de contagio por COVID-19	La enfermedad se contagia de persona a persona a través de las pequeñas gotículas respiratorias que el enfermo de COVID-19 expulsa por la nariz o la boca al toser o estornudar. Esas gotículas respiratorias caen sobre objetos y superficies situados en su cercanía. El contagio se produce al tocar esos objetos o superficies y llevarse luego las manos a los ojos, la nariz o la boca. También puede producirse al respirar las gotículas que el enfermo de COVID-19 expulsa al toser o estornudar (62).	Probabilidad de adquirir el COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1	Encuesta / Cuestionario	Likert 1=Nunca 2=Raramente 3=Ocasionalmente 4=frecuentemente 5=Muy frecuentemente
					Disnea	2		
			Caso probable	Síntomas	Dolor de garganta	3		
					Anosmia	4		
					Disgeusia	5		
					Contacto directo	6		
					Contacto indirecto	7		
			Caso confirmado	Síntomático	Contacto directo	8		
					Contacto indirecto	9		
					Con síntomas leves	10		
			Caso confirmado	Asintomático	Con síntomas crónicos	11		
					Recuperado de COVID-19	12		
					Con enfermedad sin síntomas	13		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

VARIABLE	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
					RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y LA SUBDIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA SUBDIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)				
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Riesgo de contagio por COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1. Ha prestado atención a pacientes con fiebre.	X		X		X		X		X				
					Disnea	2. Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria.	X		X		X		X		X		
		Dolor de garganta	3. Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta.	X				X		X		X		X			
				Anosmia	4. Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.	X		X		X		X		X			
		Disgeusia	5. Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.			X		X		X		X		X			
				Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo	6. Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.	X		X		X		X		X	
	Contacto indirecto	7. Ha tenido contacto indirecto con paciente con síntomas de COVID-19.	X						X		X		X		X		
			Contacto directo					8. Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19.	X		X		X		X		X
	Caso confirmado	Sintomático		Contacto indirecto	9. Ha tenido contacto indirecto con paciente confirmado COVID-19.	X			X		X		X		X		
			Con síntomas leves			10. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves.	X		X		X		X		X		
							Con síntomas crónico	11. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos.	X		X		X		X		X
	Asintomático	Recuperado de COVID-19	12. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, recuperados.	X		X				X		X		X			
				Con enfermedad sin síntomas	13. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, asintomáticos.	X		X		X		X		X			

Dr. Marina Cajan Villanueva
DR. MARINA CAJAN VILLANUEVA
 DNI N° 16419378
 COLEGIATURA N° 2145

EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

3. TESISISTA:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

4. DECISIÓN:


Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación.

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 20 de noviembre de 2020.



DRA. MARINA CAJÁN VILLANUEVA
DNI N° 16419378
COLEGIATURA N° 2145

Mg. Sandra Vannesa Rojas Padilla: Ficha de validación de variable 1



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

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 16 de noviembre de 2020.

Señora
Mg. Rojas Padilla Sandra Vannesa.
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

2. Autor original:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

3. Objetivo:

Recolectar datos sobre bioseguridad odontológica en el distrito de Chiclayo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 24 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 234 cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo.



FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable uno, sus dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems
Gestión de la bioseguridad odontológica	Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1
			Artificial por vacuna	1
		Equipo de protección personal	Calzado	1
			Cabeza	1
			Corporal	1
			Respiratoria	1
			Ocular	1
			Facial	1
			Guantes	1
			Orden y retiro de EPP	1
	Lavado de manos	1		
	Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Esterilización	1
			Desinfección	1
		Método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición	1
			Clasificación de Spaulding	1
	Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Protección de equipos y muebles	1
			Limpieza y desinfección de equipos y muebles	1
		Procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento	1
			Segregación	1
			Transporte	1
Almacenamiento			1	
Transferencia			1	
Tratamiento	1			
Disposición final	1			



Anexo 5: Instrumento de recolección de datos
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DOCENTE

Autora: Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

Se agradece anticipadamente la colaboración de los directivos y miembros del Colegio Odontológico Región Lambayeque.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	ESCALA DE VALORACIÓN				
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	Padece de enfermedades respiratorias.					
		Artificial por vacuna	Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista					
	Equipo de protección personal	Calzado	Utiliza protección en el calzado para la atención.					
		Cabeza	Utiliza gorro para la atención.					
		Corporal	Utiliza mameluco y/o mandilón para la atención.					
		Respiratoria	Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.					
		Ocular	Utiliza lentes de protección para la atención.					
		Facial	Utiliza protector facial para la atención.					
		Guantes	Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención.					
		Orden y retiro de EPP	Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP.					
Lavado de manos	Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos.							
Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Esterilización	Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco.					
		Desinfección	Desinfecta sus materiales e instrumentos.					
	Método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición	Clasifica los materiales según sus características y composición.					
		Clasificación de Spaulding	Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos.					
Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Protección de equipos y muebles	Protege los equipos y muebles de salpicaduras o aerosoles.					
		Limpieza y desinfección de equipos y muebles	Limpia y desinfecta los equipos y muebles constantemente.					
	Procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento	Práctica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos					
		Segregación	Práctica el paso de la segregación de residuos sólidos.					
		Transporte	Práctica el paso del transporte de residuos sólidos.					
		Almacenamiento	Práctica el paso del almacenamiento de residuos sólidos.					
		Transferencia	Práctica el paso de transferencia de residuos sólidos.					
		Tratamiento	Práctica el paso de tratamiento de residuos sólidos.					
		Disposición final	Práctica el paso de disposición final de residuos sólidos.					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Gestión de la bioseguridad odontológica.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala
Gestión de la bioseguridad odontológica	Bioseguridad en Odontología, conjunto de procedimientos básicos de conducta que debe seguir cualquier personal de salud, del servicio de odontología, en el curso de su trabajo diario, cuando se enfrenta a riesgos para su salud y la de la comunidad. Esta incluye, dentro de otros, cuidados del personal asistencial, manejo del material, e instrumental, manejo del ambiente odontológico, uso de barreras protectoras, manejo de residuos contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales (43).	Administrar y direccionar la correcta bioseguridad odontológica en el consultorio odontológico.	Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1	Encuesta / Cuestionario	Likert 1=Nunca 2=Raramente 3=Ocasionalmente 4=frecuentemente 5=Muy frecuentemente
					Artificial por vacuna	2		
				Equipo de protección personal	Calzado	3		
					Cabeza	4		
					Corporal	5		
					Respiratoria	6		
					Ocular	7		
					Facial	8		
					Guantes	9		
					Orden y retiro de EPP	10		
			Método de eliminación de microorganismos	Método de eliminación de microorganismos	Esterilización	11		
					Desinfección	12		
				Método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición	13		
					Clasificación de Spaulding	14		
			Consultorio y sala de espera	Consultorio y sala de espera	Protección de equipos y muebles	15		
					Limpieza y desinfección de equipos y muebles	16		
					Acondicionamiento	17		
					Segregación	18		
					Transporte	19		
					Almacenamiento	20		
			Ambiente odontológico	Procedimientos de eliminación de residuos	Almacenamiento	21		
					Transferencia	22		
					Tratamiento	23		
					Disposición final	24		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												RECOMENDACIONES
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y LA SUBDIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE LA SUBDIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCION DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1. Padece de enfermedades respiratorias	X		X		X		X		X				
		Artificial por vacuna	2. Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista	X		X		X		X		X				
	Equipo de protección personal	Calzado		3. Utiliza protección en el calzado para la atención	X		X		X		X		X			
		Cabeza		4. Utiliza gorro para la atención	X		X		X		X		X			
		Corporal		5. Utiliza mameleco y/o mandil para la atención	X		X		X		X		X			
		Respiratoria		6. Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.	X		X		X		X		X			
		Ocular		7. Utiliza lentes de protección para la atención.	X		X		X		X		X			
		Facial		8. Utiliza protector facial para la atención	X		X		X		X		X			
		Guantes		9. Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención	X		X		X		X		X			
		Orden y retiro de EPP		10. Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP	X		X		X		X		X			
Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Lavado de manos	11. Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos	X		X		X		X		X				
		Estenización	12. Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco	X		X		X		X		X				
	Método adecuado para eliminación de microorganismos	Desinfección	13. Desinfecta sus materiales e instrumentos.	X		X		X		X		X				
		Según características y composición	14. Clasifica los materiales según sus características y composición	X		X		X		X		X				
Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Clasificación de Spaulding	15. Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos	X		X		X		X		X				
		Protección de equipos y muebles	16. Protege los equipos y muebles de salpicaduras o aerosoles.	X		X		X		X		X				
	Procedimientos de eliminación de residuos	Limpieza y desinfección de equipos y muebles	17. Limpia y desinfecta los equipos y muebles constantemente	X		X		X		X		X				
		Acondicionamiento	18. Practica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos	X		X		X		X		X				
	Tratamiento	Segregación	19. Practica el paso de segregación de residuos sólidos	X		X		X		X		X				
		Transporte	20. Practica el paso del transporte de residuos sólidos	X		X		X		X		X				
		Almacenamiento	21. Practica el paso del almacenamiento de residuos sólidos	X		X		X		X		X				
		Transferencia	22. Practica el paso de transferencia de residuos sólidos	X		X		X		X		X				
Disposición final	Tratamiento	23. Practica el paso de tratamiento de residuos sólidos	X		X		X		X		X					
	Disposición final	24. Practica el paso de disposición final de residuos sólidos	X		X		X		X		X					

MG. ROJAS PADILLA SANDRA VANNESSA
 Esp. Medicina General
 Especialista en Neofarmacología
 C.O.P. 21258 R.N.E. 1632

EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

3. TESISISTA:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

4. DECISIÓN:


Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación.

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 16 de noviembre de 2020.


.....
Esp. Ms. Sandra Rojas Padilla
Especialista en Odontopediatría
C.O.P. 21258 R.N.E. 1632

MG. ROJAS PADILLA SANDRA VANNESA
DNI N° 42210782
COP N° 21258

Mg. Sandra Vannesa Rojas Padilla: Ficha de validación de variable 2



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

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 16 de noviembre de 2020.

Señora
Mg. Rojas Padilla Sandra Vannesa.
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Zoila Empe/atriz Marchena Pejerrey



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

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

2. Autor original:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

3. Objetivo:

Recolectar datos sobre de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 13 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 234 cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo.



FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable dos, sus dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems
Riesgo de contagio por COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1
			Disnea	1
		Síntomas	Dolor de garganta	1
			Anosmia	1
			Disgeusia	1
		Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo
	Contacto indirecto			1
	Contacto con persona confirmada		Contacto directo	1
			Contacto indirecto	1
	Caso confirmado	Sintomático	Con síntomas leves	1
			Con síntomas crónicos	1
		Asintomático	Recuperado de COVID-19.	1
Con enfermedad sin síntomas.			1	

Anexo 5: Instrumento de recolección de datos
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DOCENTE
Autora: Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

Se agradece anticipadamente la colaboración de los directivos y miembros del Colegio Odontológico Región Lambayeque.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	ESCALA DE VALORACIÓN				
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Caso sospechoso	Signos	Temperatura	Ha prestado atención a pacientes con fiebre.					
		Disnea	Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria.					
	Síntomas	Dolor de garganta	Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta.					
		Anosmia	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.					
		Disgeusia	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.					
Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo	Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.					
		Contacto indirecto	Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19.					
	Contacto con persona confirmada	Contacto directo	Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19.					
		Contacto indirecto	Ha tenido contacto indirecto con pacientes confirmado COVID-19.					
Caso confirmado	Sintomático	Con síntomas leves	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves.					
		Con síntomas crónicos	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos.					
	Asintomático	Recuperado de COVID-19	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, recuperados.					
		Con enfermedad sin síntomas	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, asintomáticos.					



Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala	
Riesgo de contagio por COVID-19	La enfermedad se contagia de persona a persona a través de las pequeñas gotículas respiratorias que el enfermo de COVID-19 expulsa por la nariz o la boca al toser o estornudar. Esas gotículas respiratorias caen sobre objetos y superficies situados en su cercanía. El contagio se produce al tocar esos objetos o superficies y llevarse luego las manos a los ojos, la nariz o la boca. También puede producirse al respirar las gotículas que el enfermo de COVID-19 expulsa al toser o estornudar (62).	Probabilidad de adquirir el COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1	Encuesta / Cuestionario	Likert 1=Nunca 2=Raramente 3=Ocasionalmente 4=frecuentemente 5=Muy frecuentemente	
					Disnea	2			
				Síntomas	Dolor de garganta	3			
			Anosmia		4				
			Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Disgeusia	5			
					Contacto directo	6			
			Caso confirmado	Síntomático	Contacto con persona confirmada	Contacto indirecto			7
						Contacto directo			8
					Contacto indirecto	9			
					Con síntomas leves	10			
					Con síntomas crónicos	11			
			Asintomático	Recuperado de COVID-19	Recuperado de COVID-19	12			
					Con enfermedad sin síntomas	13			



FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

VARIABLE	DIMENSIÓN	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES								
					RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN				RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y LA SUBDIMENSIÓN				RELACIÓN ENTRE EL SUBDIMENSIÓN Y EL INDICADOR					RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM				RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
Riesgo de contagio por COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1. Ha prestado atención a pacientes con fiebre.	X		X		X		X		X		X										
					Disnea	2. Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria.	X		X		X		X		X		X		X						
		Dolor de garganta	3. Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta.	X				X		X		X		X		X		X							
				Anosmia	4. Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.	X		X		X		X		X		X		X							
		Disgeusia	5. Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.			X		X		X		X		X		X		X							
				Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo	6. Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.	X		X		X		X		X		X							
	Contacto indirecto	7. Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19.	X						X		X		X		X		X		X						
			Contacto con persona confirmada		Contacto directo	8. Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19.	X		X		X		X		X		X		X						
	Contacto indirecto	9. Ha tenido contacto indirecto con pacientes confirmado COVID-19.					X		X		X		X		X		X		X						
			Sintomático		Con síntomas leves	10. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves.	X		X		X		X		X		X		X						
	Con síntomas crónico	11. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos.					X		X		X		X		X		X		X						
							Asintomático	12. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19 recuperados.	X		X		X		X		X		X		X				
	13. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19 con enfermedad sin síntomas	X		X		X				X		X		X		X		X							

MG. ROMANA PADILLA SANDRA VANNESSA
 Esp. MS en Pediatría
 Especialista en Neonatología y Pediatría
 C.O.P. 21258 R.N.E. 1632

EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

3. TESISISTA:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

4. DECISIÓN:


Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación.

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 16 de noviembre de 2020.



.....
Esp. Ms. Sandra Rojas Padilla
Especialista en Odontopediatría
C.O.P. 21258 R.N.E. 1632

MG. ROJAS PADILLA SANDRA VANNESA
DNI N° 42210782
COP N° 21258

Mg. Luis Gustavo Gamarra Díaz: Ficha de validación de variable 1



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

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 18 de noviembre de 2020.

Señor
Mg. Luis Gustavo Gamarra Díaz.
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Zoila Empefatriz Marchena Pejerrey



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

2. Autor original:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

3. Objetivo:

Recolectar datos sobre bioseguridad odontológica en el distrito de Chiclayo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 24 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 234 cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable uno, sus dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems
Gestión de la bioseguridad odontológica	Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1
			Artificial por vacuna	1
		Equipo de protección personal	Calzado	1
			Cabeza	1
			Corporal	1
			Respiratoria	1
			Ocular	1
			Facial	1
			Guantes	1
			Orden y retiro de EPP	1
	Lavado de manos	1		
	Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Esterilización	1
			Desinfección	1
		Método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición	1
			Clasificación de Spaulding	1
	Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Protección de equipos y muebles	1
			Limpieza y desinfección de equipos y muebles	1
		Procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento	1
			Segregación	1
			Transporte	1
Almacenamiento			1	
Transferencia			1	
Tratamiento	1			
Disposición final	1			



Anexo 5: Instrumento de recolección de datos
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DOCENTE

Autora: Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

Se agradece anticipadamente la colaboración de los directivos y miembros del Colegio Odontológico Región Lambayeque.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	ESCALA DE VALORACIÓN				
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	Padece de enfermedades respiratorias.					
		Artificial por vacuna	Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista					
	Equipo de protección personal	Calzado	Utiliza protección en el calzado para la atención.					
		Cabeza	Utiliza gorro para la atención.					
		Corporal	Utiliza mameluco y/o mandilón para la atención.					
		Respiratoria	Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.					
		Ocular	Utiliza lentes de protección para la atención.					
		Facial	Utiliza protector facial para la atención.					
		Guantes	Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención.					
		Orden y retiro de EPP	Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP.					
Lavado de manos	Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos.							
Manejo de material e instrumental	Método de eliminación de microorganismos	Esterilización	Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco.					
		Desinfección	Desinfecta sus materiales e instrumentos.					
	Método adecuado para eliminación de microorganismos	Según características y composición	Clasifica los materiales según sus características y composición.					
		Clasificación de Spaulding	Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos.					
Ambiente odontológico	Consultorio y sala de espera	Protección de equipos y muebles	Protege los equipos y muebles de salpicaduras o aerosoles.					
		Limpieza y desinfección de equipos y muebles	Limpia y desinfecta los equipos y muebles constantemente.					
	Procedimientos de eliminación de residuos	Acondicionamiento	Práctica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos.					
		Segregación	Práctica el paso de la segregación de residuos sólidos.					
		Transporte	Práctica el paso del transporte de residuos sólidos.					
		Almacenamiento	Práctica el paso del almacenamiento de residuos sólidos.					
		Transferencia	Práctica el paso de transferencia de residuos sólidos.					
		Tratamiento	Práctica el paso de tratamiento de residuos sólidos.					
Disposición final	Práctica el paso de disposición final de residuos sólidos.							



Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Gestión de la bioseguridad odontológica.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrumentos	Escala		
Gestión de la bioseguridad odontológica	Bioseguridad en Odontología, conjunto de procedimientos básicos de conducta que debe seguir cualquier personal de salud, del servicio de odontología, en el curso de su trabajo diario, cuando se enfrenta a riesgos para su salud y la de la comunidad. Esta incluye, personal asistencial, manejo del material, e instrumental, manejo del ambiente odontológico, uso de barreras protectoras, manejo de residuos contaminados y medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales (43).	Administrar y direccionar la bioseguridad odontológica en consultorio odontológico.	Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1	Encuesta / Cuestionario	Likert 1=Nunca 2=Raramente 3=Ocasionalmente 4=frecuentemente 5=Muy frecuentemente		
					Artificial por vacuna	2				
				Equipo de protección personal		Calzado			3	
						Cabeza			4	
						Corporal			5	
						Respiratoria			6	
			Método de eliminación de microorganismos		Ocular	7				
					Facial	8				
			Método adecuado para eliminación de microorganismos		Guantes	9				
					Orden y retiro de EPP	10				
			Manejo de Material e instrumental		Lavado de manos	11				
					Esterilización	12				
			Ambiente odontológico			Segregación			Desinfección	13
									Según características y composición	14
						Consultorio y sala de espera			Clasificación de Spaulding	15
									Protección de equipos y muebles	16
						Procedimientos de eliminación de residuos			Limpeza y desinfección de equipos y muebles	17
									Acondicionamiento	18
									Segregación	19
									Transporte	20
						Disposición final			Almacenamiento	21
									Transferencia	22
									Tratamiento	23




UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

VARIABLE	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES
					RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSION		RELACIÓN ENTRE LA SUBDIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y LA SUBDIMENSIÓN, EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)						
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Cuidado del personal odontológico	Inmunización activa	Natural por infección	1. Padece de enfermedades respiratorias	X		X		X		X		X					
		Artificial por vacuna	2. Ha recibido alguna vacuna contra enfermedades respiratorias desde que empezó a laborar como dentista	X		X		X		X		X					
	Equipo de protección personal	Calzado	3. Utiliza protección en el calzado para la atención	X		X		X		X		X					
		Cabeza	4. Utiliza gorro para la atención	X		X		X		X		X					
		Corporal	5. Utiliza mameluco y/o mandilón para la atención	X		X		X		X		X					
		Respiratoria	6. Utiliza mascarilla y/o respirador para la atención.	X		X		X		X		X					
		Ocular	7. Utiliza lentes de protección para la atención.	X		X		X		X		X					
		Facial	8. Utiliza protector facial para la atención	X		X		X		X		X					
		Guantes	9. Utiliza guantes quirúrgicos y/o diagnóstico para la atención	X		X		X		X		X					
		Orden y retiro de EPP	10. Se ha capacitado sobre el orden de colocación y retiro del EPP	X		X		X		X		X					
Manejo de material e instrumental	Lavado de manos	11. Realiza lavado de manos antes y después de los procedimientos	X		X		X		X		X						
	Estérilización	12. Practica la esterilización con autoclave y/o calor seco	X		X		X		X		X						
	Desinfección	13. Desinfecta sus materiales e instrumentos.	X		X		X		X		X						
	Según características y composición	14. Clasifica los materiales según sus características y composición	X		X		X		X		X						
	Clasificación de Spaulding	15. Clasifica el material biocontaminado: críticos, semicríticos y no críticos	X		X		X		X		X						
	Protección de equipos y muebles	16. Protege los equipos y muebles de salpicaduras o aerosoles.	X		X		X		X		X						
	Limpieza y desinfección de equipos y muebles	17. Limpia y desinfecta los equipos y muebles constantemente	X		X		X		X		X						
	Acondicionamiento	18. Practica el paso de acondicionamiento de residuos sólidos	X		X		X		X		X						
	Segregación	19. Practica el paso de la segregación de residuos sólidos	X		X		X		X		X						
	Transporte	20. Practica el paso del transporte de residuos sólidos	X		X		X		X		X						
Ambiente odontológico	Procedimientos de eliminación de residuos	Almacenamiento	21. Practica el paso del almacenamiento de residuos sólidos	X		X		X		X		X					
		Transferencia	22. Practica el paso de transferencia de residuos sólidos	X		X		X		X		X					
		Tratamiento	23. Practica el paso de tratamiento de residuos sólidos	X		X		X		X		X					
		Disposición final	24. Practica el paso de disposición final de residuos sólidos	X		X		X		X		X					


M.C. LUIS GUSTAVO CAMACHO DÍAZ
 Especialista en Ortodoncia
 C.O. 60429 REN. 457.1633

EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de gestión de la bioseguridad odontológica.

3. TESISISTA:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

4. DECISIÓN:


Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES:

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 18 de noviembre de 2020.



C.D. Esp. Ms. Luis Gamarra Díaz
Especialista en Ortodoncia
C.O.P. 21257 R.N.E. 1633

MG. LUIS GUSTAVO GAMARRA DÍAZ

DNI N° 43312422

COP N° 21257

Mg. Luis Gustavo Gamarra Díaz: Ficha de validación de variable 2



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 18 de noviembre de 2020.

Señor
Mg. Luis Gustavo Gamarra Díaz.
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Zoila Empeatriz Marchena Pejerrey



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

2. Autor original:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

3. Objetivo:

Recolectar datos sobre de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 13 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 234 cirujanos dentistas del distrito de Chiclayo.

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar la variable dos, sus dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variables	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems
Riesgo de contagio por COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1
			Disnea	1
		Síntomas	Dolor de garganta	1
			Anosmia	1
			Disgeusia	1
		Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo
	Contacto indirecto			1
	Contacto con persona confirmada		Contacto directo	1
			Contacto indirecto	1
	Caso confirmado	Sintomático	Con síntomas leves	1
			Con síntomas crónicos	1
		Asintomático	Recuperado de COVID-19.	1
Con enfermedad sin síntomas.			1	

Anexo 5: Instrumento de recolección de datos
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR LA PRÁCTICA DOCENTE
Autora: Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey

Se agradece anticipadamente la colaboración de los directivos y miembros del Colegio Odontológico Región Lambayeque.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Raramente (3) Ocasionalmente (4) Frecuentemente (5) Muy frecuentemente

Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Items	ESCALA DE VALORACIÓN				
				(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Caso sospechoso	Signos	Temperatura	Ha prestado atención a pacientes con fiebre.					
		Disnea	Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria.					
	Síntomas	Dolor de garganta	Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta.					
		Anosmia	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.					
		Disgeusia	Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.					
Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo	Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.					
		Contacto indirecto	Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19.					
	Contacto con persona confirmada	Contacto directo	Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19.					
		Contacto indirecto	Ha tenido contacto indirecto con pacientes confirmado COVID-19.					
Caso confirmado	Sintomático	Con síntomas leves	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves.					
		Con síntomas crónicos	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos.					
	Asintomático	Recuperado de COVID-19	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, recuperados.					
		Con enfermedad sin síntomas	Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, asintomáticos.					



Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas/ Instrument OS	Escala	
Riesgo de contagio por COVID-19	La enfermedad se contagia de persona a persona a través de las pequeñas gotículas respiratorias que el enfermo de COVID-19 expulsa por la nariz o la boca al toser o estornudar. Esas gotículas respiratorias caen sobre objetos y superficies situados en su cercanía. El contagio se produce al tocar esos objetos o superficies y llevarse luego las manos a los ojos, la nariz o la boca. También puede producirse al respirar las gotículas que el enfermo de COVID-19 expulsa al toser o estornudar (62).	Probabilidad de adquirir el COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1	Encuesta / Cuestionario	Likert 1=Nunca 2=Raramente 3=Ocasionalmente 4=frecuentemente 5=Muy frecuentemente	
					Disnea	2			
				Síntomas	Dolor de garganta	3			
					Anosmia	4			
					Disgeusia	5			
			Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo	6			
					Contacto indirecto	7			
				Contacto con persona confirmada	Contacto directo	8			
			Caso confirmado	Síntomático	Con síntomas leves	10			
					Con síntomas crónicos	11			
				Asintomático	Recuperado de COVID-19	12			
						Con enfermedad sin síntomas			13



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

VARIABLE	DIMENSION	SUBDIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
					RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y LA SUBDIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA SUBDIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)				
					SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Riesgo de contagio por COVID-19	Caso sospechoso	Signos	Temperatura	1. Ha prestado atención a pacientes con fiebre.	X		X		X		X		X				
					Disnea	2. Ha prestado atención a pacientes con dificultad respiratoria.	X		X		X		X		X		
		Dolor de garganta	3. Ha prestado atención a pacientes con dolor de garganta.	X				X		X		X		X			
				Anosmia	4. Ha prestado atención a pacientes con pérdida del olfato.	X		X		X		X		X			
		Disgeusia	5. Ha prestado atención a pacientes con pérdida del gusto.			X		X		X		X		X			
				Caso probable	Contacto con persona con síntomas	Contacto directo	6. Ha tenido contacto directo con pacientes con síntomas de COVID-19.	X		X		X		X		X	
	Contacto indirecto	7. Ha tenido contacto indirecto con pacientes con síntomas de COVID-19.	X						X		X		X		X		
			Contacto directo					8. Ha tenido contacto directo con pacientes confirmado COVID-19.	X		X		X		X		X
	Caso confirmado	Sintomático		Contacto indirecto	9. Ha tenido contacto indirecto con pacientes confirmado COVID-19.	X			X		X		X		X		
			Con síntomas leves			10. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas leves.	X		X		X		X		X		
							Con síntomas crónicos	11. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, con síntomas crónicos.	X		X		X		X		X
	Asintomático	Recuperado de COVID-19	12. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19 recuperados.	X		X				X		X		X			
				Con enfermedad sin síntomas	13. Ha prestado atención a pacientes confirmados de COVID-19, asintomáticos.	X		X		X		X		X			

C.D. Luis Gustavo Gamboa Díaz
 MG. LUIS GUSTAVO GAMARRA DIAZ
 C. COPI/2593313423633
 COP N° 221257

EXPERTO EVALUADOR



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo.

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista.

3. TESISISTA:

Br. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey.

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación.

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 18 de noviembre de 2020.

C.D. Esp. Ms. Luis Gamarra Díaz
Especialista en Ortodoncia
C.O.P. 21257 R.N.E. 1633

MG. LUIS GUSTAVO GAMARRA DÍAZ

DNI N° 43312422

COP N° 21257

Anexo 9 Cálculo del tamaño de la muestra

La población estuvo conformada por 121 cirujanos dentistas que trabajan en el distrito de Chiclayo y para determinar la muestra se calculó con la siguiente fórmula:

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

Figura 2 Fórmula para calcular tamaño de la muestra

Donde:

N	=	total de la población	=	177
Z	=	1.96 al cuadrado (si la confianza es del 95%)	=	1,96
p	=	proporción esperada (en este caso 50% =0,5)	=	0,5
q	=	proporción no esperada (1-p); en este caso 1-0,5	=	0,5
d	=	margen de error (5% = 0,05)	=	0,05
n	=	número de elementos de la muestra	=	121

Anexo 10 Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de datos				
		N	%	
Cases	Válidos	121		100,0
	Excluidos	0		0,0
Total		121		100,0

Tabla 16 Resultados de Fiabilidad del Instrumento aplicada a la muestra

Nota: elaboración propia, tomado del SPSS

Estadísticas de confiabilidad	
Cronbach Alpha	Nº de Ítems
0,937	24

Tabla 17 Estadísticas de confiabilidad

Nota: elaboración propia, tomado del SPSS

Tabla 18 Estadísticas de Ítems

Estadísticas de Ítems				
Ítems	Mean	Std. Deviación	N	
item1	2,88	1,185	121	
item2	3,19	1,051	121	
item3	4,09	1,041	121	
item4	4,37	,808	121	
item5	4,37	,886	121	
item6	4,54	,578	121	
item7	4,31	,671	121	
item8	4,45	,619	121	
item9	4,44	,694	121	
item10	4,17	,907	121	
item11	4,54	,606	121	
item12	4,48	,518	121	
item13	4,45	,562	121	
item14	4,29	,584	121	
item15	4,25	,799	121	
item16	4,47	,607	121	
item17	4,50	,550	121	
item18	4,19	1,043	121	
item19	4,12	1,142	121	
item20	3,92	1,115	121	
item21	3,90	,961	121	
item22	3,78	,987	121	
item23	3,53	1,096	121	
item24	3,50	1,191	121	

Nota: elaboración propia, tomado del Excel

Anexo 11 Autorización para aplicación del instrumento



Colegio Odontológico del Perú

REGIÓN LAMBAYEQUE

Ley Nº 15251 – Ley de Creación del Colegio Odontológico del Perú y sus modificaciones.

Chiclayo, 06 de enero 2021

CARTA Nº 001-COP.REG.LAMB.2018-2020

DOCTORA
ZOILA EMPRATRIZ MARCHENA PEJERREY
CUIDAD

ASUNTO: INFORMACIÓN SOLICITADA.

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente a nombre del Consejo Administrativo Regional del Colegio Odontológico del Perú - Región Lambayeque, y asimismo dar respuesta a su solicitud, donde solicita el número de Odontólogos que se encuentran colegiados en nuestra región.

En tal sentido, se ha hecho la consulta en nuestra base de datos en el cual tenemos 1080 colegiados.

Agradezco su amable atención, sean estas líneas portadoras de mi especial reconocimiento y estima.

Atentamente,



VID MANZUR GUEVARA
DECANA

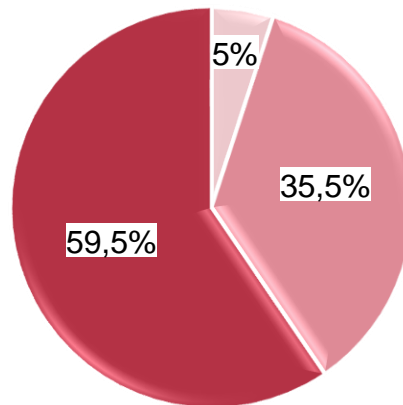
*C.c. Archivo
Folios Nº01
EMG/znc*

Directivos Electos - Gestión 2018 – 2020
Mg. C.D. Evid Manzur Guevara – Decana
C.D. Felix W. Avilés Zavaleta – Vice-Decano
C.D. Dolores Chamba Luján – Director General
C.D. Sonia Vásquez Ochoa – Director de Economía
C.D. Milagros Yesenia Davila Guevara – Director de Planificación
C.D. Gil José Rodríguez Chonta – Director de Administración
C.D. Jorge Jhonhenry Gastelo Calderón – Director de Logística,

Sede Institucional
Elias Aguirre Nº 748 Of. 304 – Chiclayo
Teléfonos: 074/226207 – 205464 – 979546773
Cop.regionlambayeque@gmail.com
Cop.regionlambayeque3@gmail.com
www.coplambayeque.org.pe

Anexo 12 Clasificación de variables por niveles

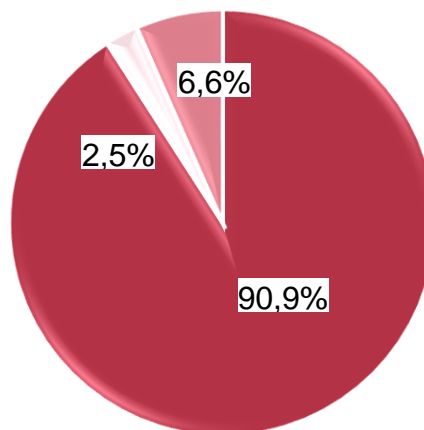
Gestión de la bioseguridad odontológica



■ 1 Nivel bajo ■ 2 Nivel medio ■ 3 Nivel alto

Figura 3 Clasificación descriptiva de la variable 1

Riesgo de contagio por COVID-19



■ 1 Nivel bajo ■ 2 Nivel medio ■ 3 Nivel alto

Figura 4 Clasificación descriptiva de la variable 2

Anexo 13 Diseño de propuesta

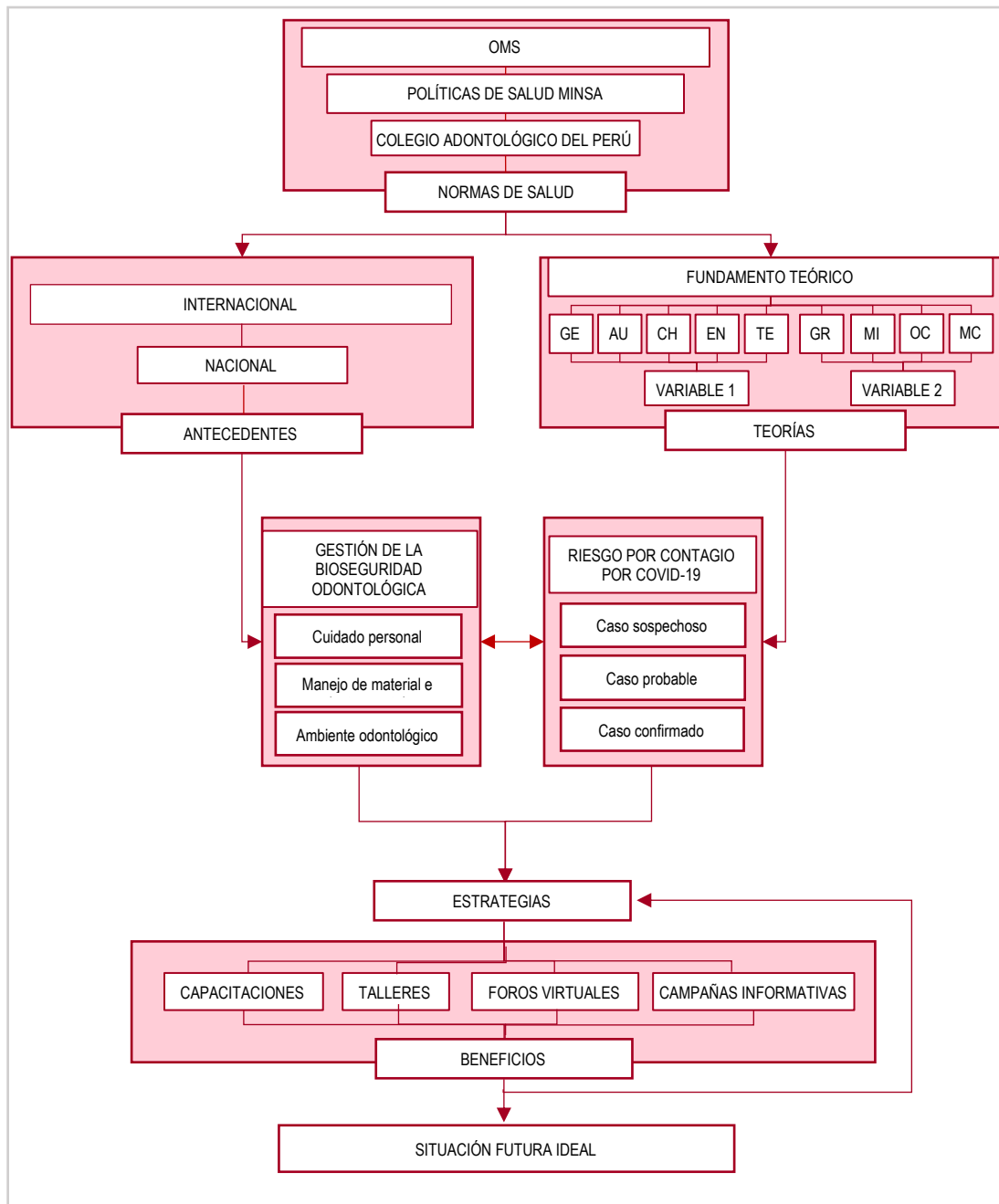


Figura 5: Diseño de propuesta.
 Nota : Elaborada por la propia investigadora.

Anexo 14 Consentimiento Informado



Sección 1 de 4

Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo

Descripción del formulario

Acepto participar voluntariamente en la investigación titulada: Gestión de la bioseguridad odontológica y riesgo de contagio por COVID-19 del cirujano dentista en el distrito de Chiclayo; realizada por la C.D. Zoila Emperatriz Marchena Pejerrey, estudiante de la Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo. He sido informado (a) del propósito del mismo, así como de los objetivos, teniendo la confianza plena que la información que se vierten en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de estudio, ya que, se consideran los principios éticos del respeto a las personas, independencia, beneficencia y justicia.

Acepto

Figura 6: Consentimiento informado
Nota : Elaborada por la propia investigadora

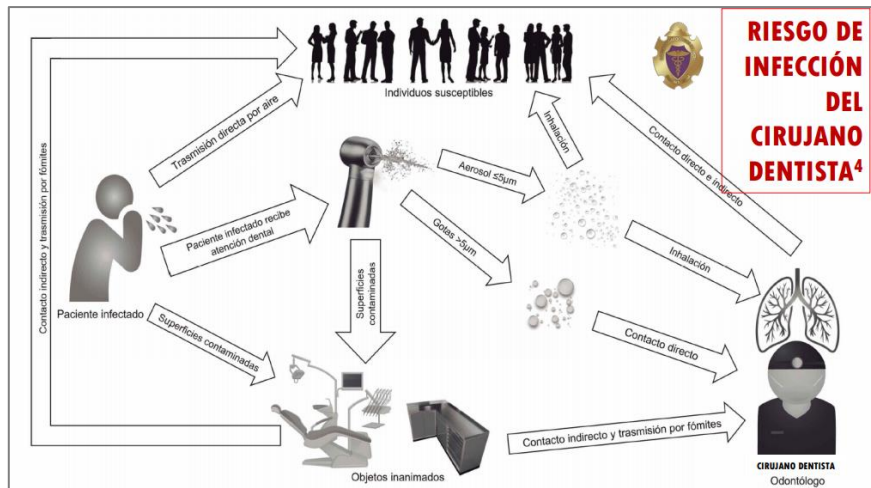


Figura 7 : Riesgo de transmisión del cirujano dentista.

Nota : Tomado del Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia COVID-19.



Figura 8: Equipo de Protección Personal

Nota : Tomado del Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia COVID-19.



Figura 9: Colocación de guantes estériles
Nota: Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

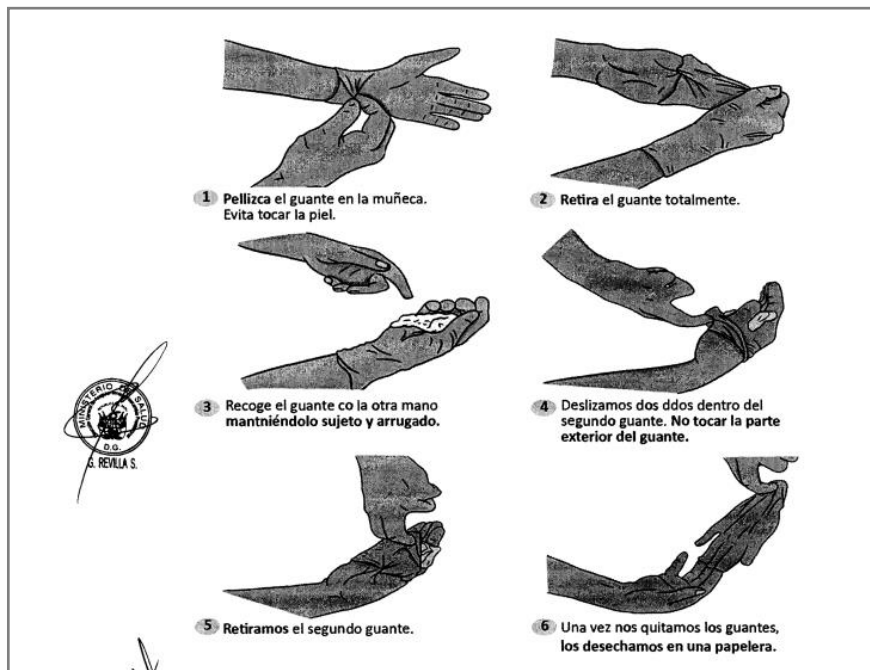


Figura 10:

Retiro de guantes estériles
Notas: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

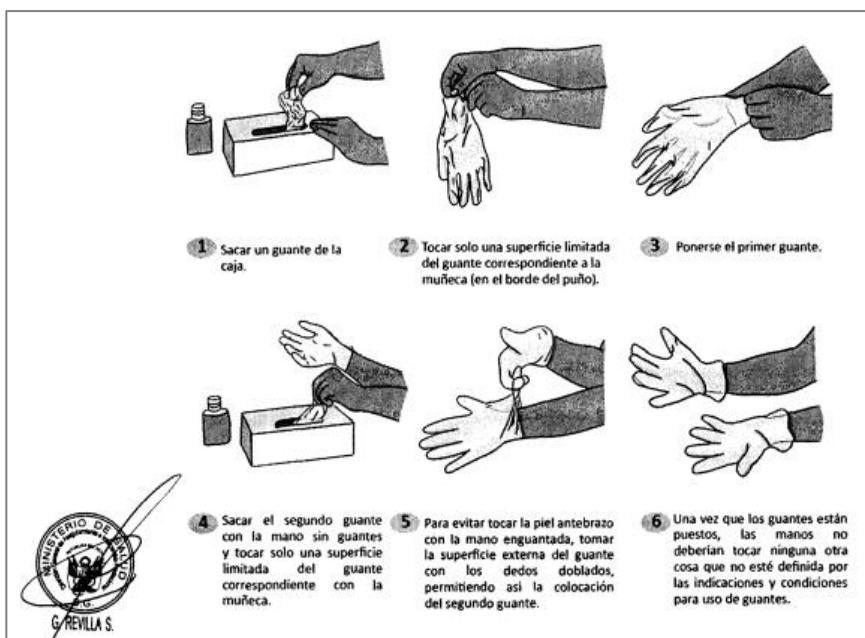


Figura 11: Colocación de guantes no estériles

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

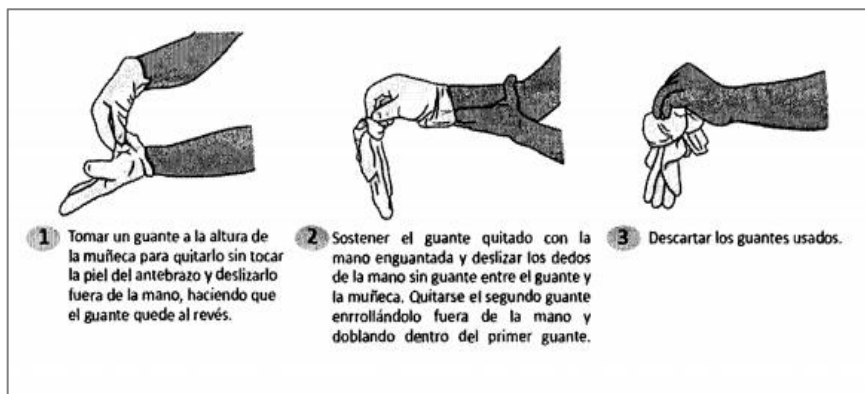


Figura 12: Retiro de guantes no estériles

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA



Figura 13: Protección de calzado

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

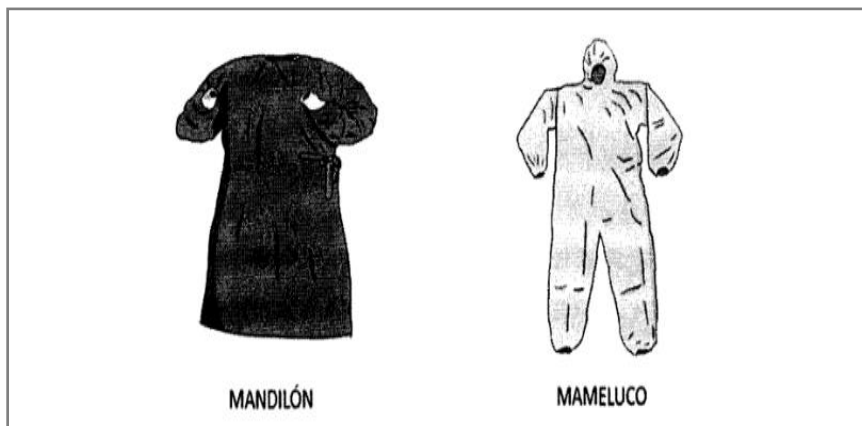


Figura 14: Protección Corporal

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

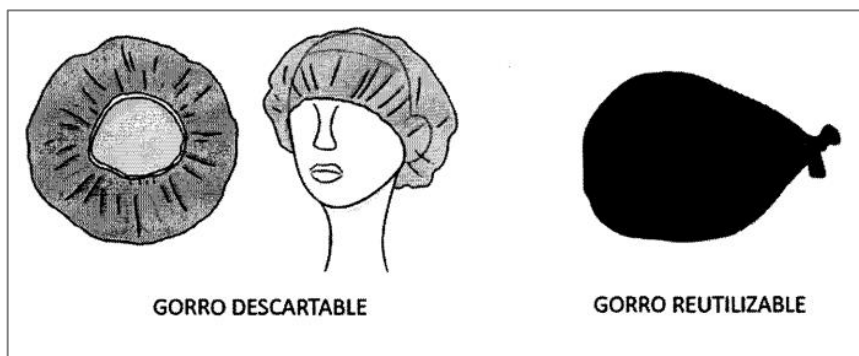


Figura 15: Protección de la cabeza

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

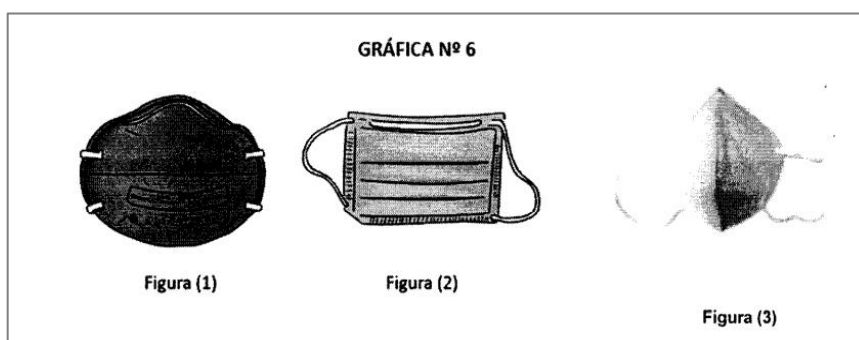


Figura 16: Protección de nariz y boca

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

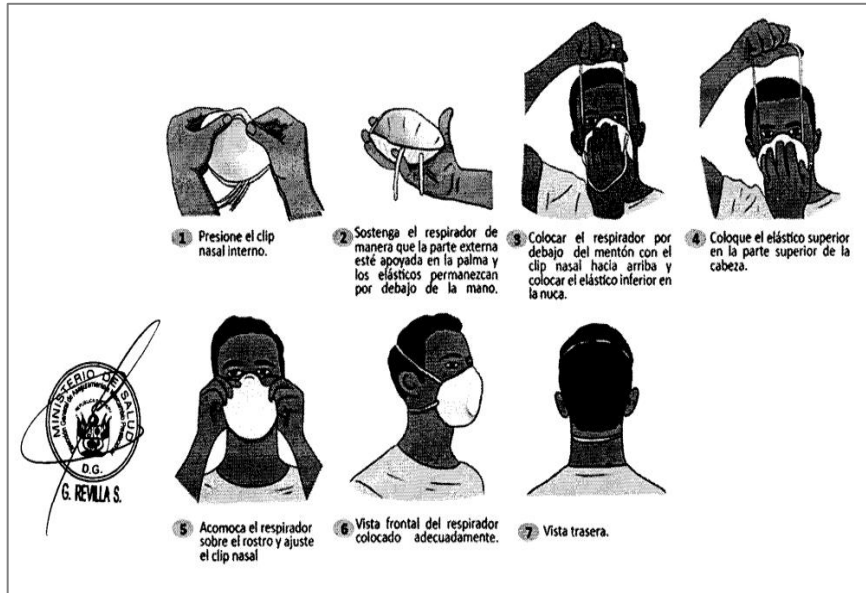


Figura 17: Colocación de mascarilla N° 95

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

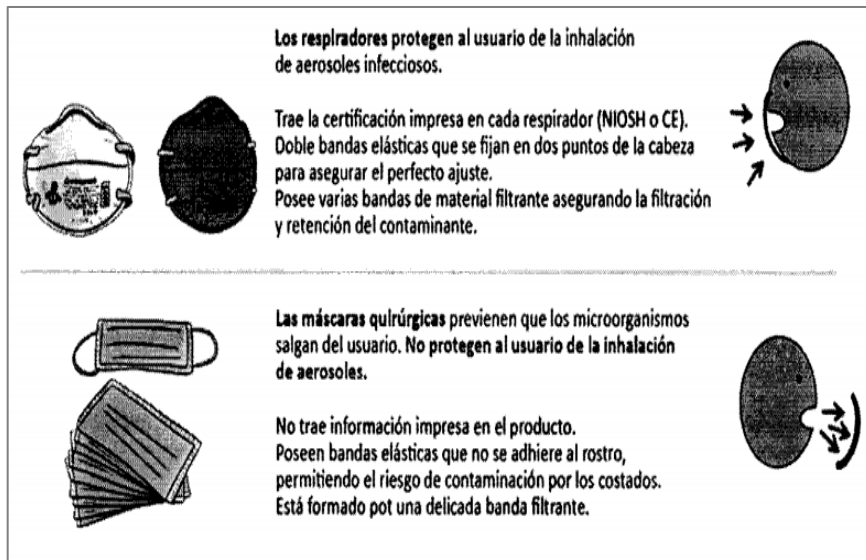


Figura 18: Diferencia entre mascarilla respiratoria y mascarilla quirúrgica

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

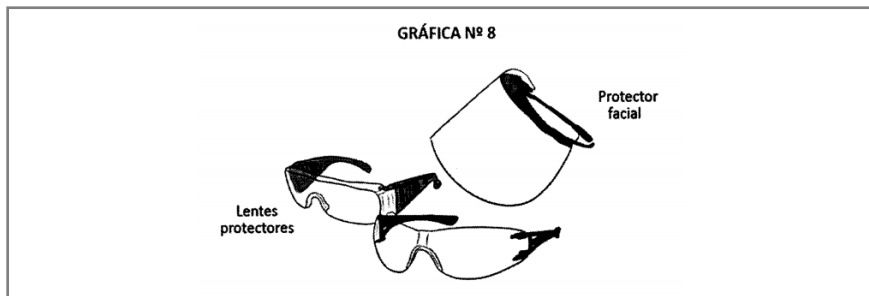


Figura 19: Protección Ocular

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

<p>1. Quite todos los objetos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).</p>	<p>2. Póngase el traje aséptico y el protector de calzado (o botas de goma).</p>	<p>3. Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.</p> <p>4. Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega).</p>	<p>5. Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.</p>
<p>6. Póngase el mandil desechable hecho de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales o de agentes patógenos transmitidos por la sangre.</p>	<p>7. Póngase la mascarilla facial o el respirador (N95 o su equivalente u otro de mayor filtración) *</p> <p>Una vez puesto el respirador, realice la inspección de sellado del mismo. **</p>	<p>8. Póngase el protector facial o protector ocular.</p>	
<p>9. Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) O capucha.</p>	<p>10. Póngase un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).</p>	<p>11. Póngase par de guantes (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata</p>	<p>*Revisar la integridad del respirador (verifique que los componentes.</p> <p>** Inspira profundamente dentro del respirador y exhale con fuerza. Si nota fuga de aire alrededor de la nariz, reajuste el clip nasal y repita la comprobación de ajuste.</p>

Figura 20: Pasos para colocación de EPP

Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA




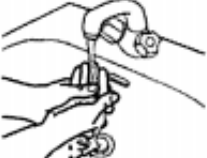
<p>1a.</p>  <p>Mójese las manos con agua;</p>	<p>1b.</p>  <p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</p>	<p>2.</p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí, hasta producir espuma;</p>
<p>3.</p>  <p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	<p>4.</p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	<p>5.</p>  <p>Frótese el dorso de los dedos de la mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
<p>6.</p>  <p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.</p>	<p>7.</p>  <p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	<p>8.</p>  <p>Enjuáguese las manos con agua;</p>
<p>9.</p>  <p>Séquese con una toalla desechable</p>	<p>10.</p>  <p>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo</p>	<p>11.</p>  <p>Sus manos son seguras</p>

Figura 21: Lavado de manos con jabón antiséptico
 Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

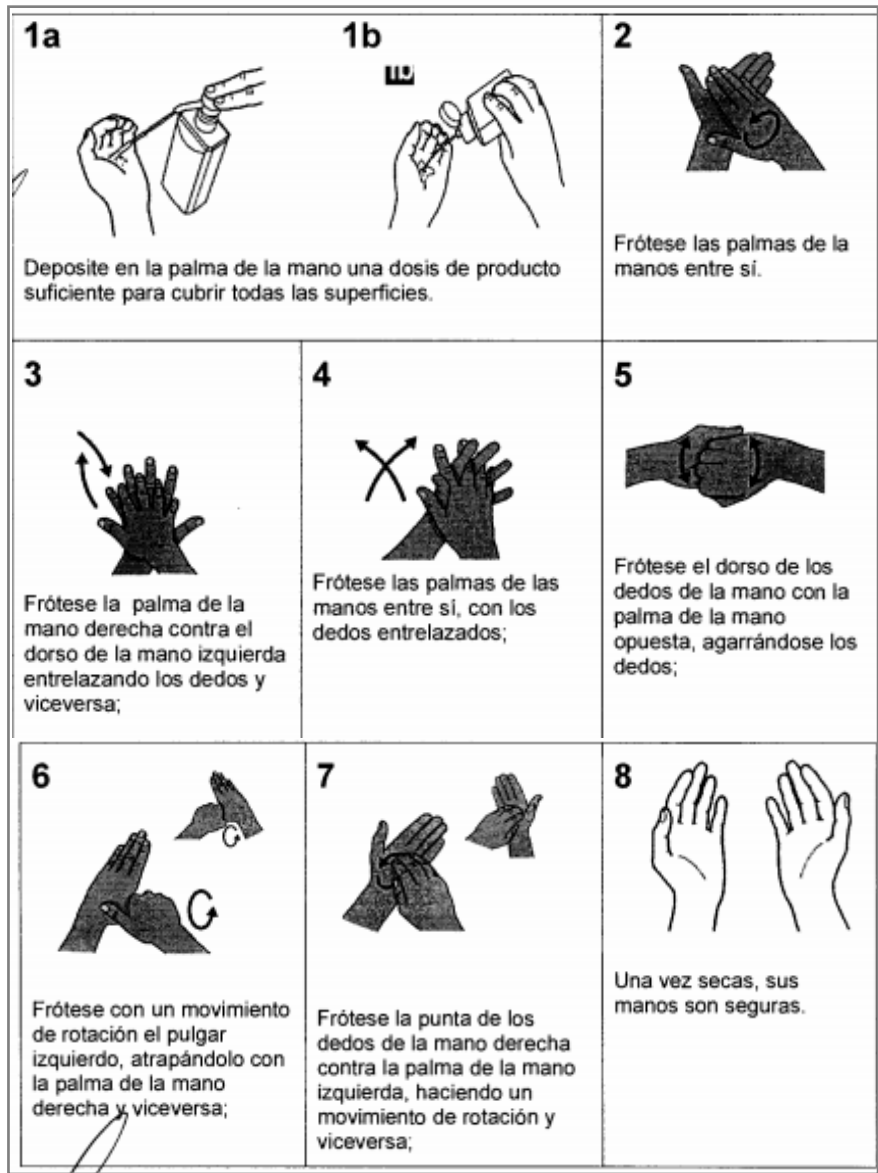


Figura 22: Desinfección con alcohol
 Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA

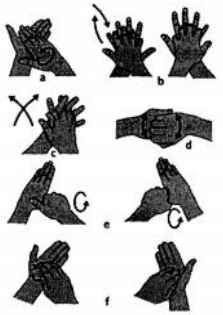







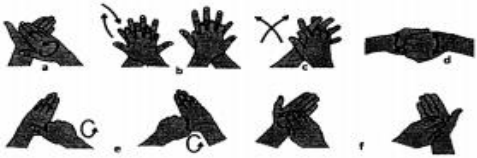
<p>1. Dirijase al lugar designado para el retiro del EPP. Asegúrese que haya recipientes para desechos infecciosos. Debe haber recipientes para los componentes reutilizables.</p> <p>2. Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un desinfectante de base alcohólica con los guantes puestos.</p> 	<p>3. Quite el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrólle el delantal hacia adelante.</p> 	<p>4. Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica con los guantes puestos.</p> <p>5. Retírese el par de guantes (si usa doble guantes) cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de manera segura.</p>  <p>6. Higienícese las manos</p>
<p>7. Quite el equipo que cubra la cabeza y el cuello, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.</p>  <p>8. Higienícese las manos</p>	<p>9. Para sacarse el mandilón, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.</p>  <p>10. Higienícese las manos</p>	
<p>11. Sáquese el equipo de protección ocular tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.</p>  <p>12. Higienícese las manos</p>	<p>13. Para quitarse la mascarilla, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.</p>  <p>14. Higienícese las manos</p>	
<p>15. Sáquese las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontamine las apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP.</p> 	<p>16. Higienícese las manos</p> 	

Figura 23: Pasos de retiro del EPP
 Nota: Tomado de la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA



*Figura 24: Eliminación de residuos sólidos
 Nota: Tomado del Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia COVID-19.*