



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Estudio de un caso: Impacto de la pandemia COVID-19 en la  
gestión de una clínica dental privada de Lima, 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Romero Urdanivia, Ada Fabiola (ORCID: 0000-0003-2373-216X)

**ASESOR:**

Dr. Vértiz Osore, Jacinto Joaquín (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

LIMA – PERÚ

2021

## DEDICATORIA

A Dios por darme el mejor regalo de este mundo mi familia.

Mi madre Alejandrina, mi abuelo Abel que siempre me acompañan y me cuidan desde el cielo.

Dios fue tan generoso con mi persona que también me obsequio a mi padre Javier, y mis tíos que son como mis padres; Edmundo, Armando, Ismael. Mis héroes por siempre.

## AGRADECIMIENTO

Para la creación de esta tesis tuve como soporte de base a mi padre y mis tíos que siempre me han apoyado con sus consejos y sus motivaciones de superación que a pesar que estaban ocupados, siempre se daban tiempo para orientarme. A la Clínica Dental que me dio el soporte para poder dejarles un proyecto de mejora continua. A los validadores que sin conocerlos en persona solo por correo me apoyaron con sus criterios de mejora para la realización de esta tesis (Mg. Jannett Flórez, Mg. Ricardo Vertíz y al Dr. Mitchel Alarcón). Al Mg. Agustín Sologuren que siempre me decía es interesante el enfoque cualitativo. A la universidad mi alma mater de aquí en adelante por ser el marco en el cual cimento mis ideas y mis conocimientos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

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	7
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Categorías y Sub categorías y Matriz de Categorización	16
3.3 Escenario de Estudio	17
3.4 Participantes	17
3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	18
3.6 Procedimientos	19
3.7 Rigor Científico	20
3.8 Método de Análisis de la información	21
3.9 Aspectos Éticos	22
IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	39
VI. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIA	41
ANEXOS	47

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Equipo de protección personal (EPP) en servicios de atención dental de urgencia en Covid-19.	14
Tabla 2. Distribución de la muestra de participantes de la clínica dental privada de Lima	17
Tabla 3. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos de la investigación	18
Tabla 4. Validadores	18
Tabla 5. Terminología del programa atlas ti 9.5 ©	22
Tabla 6. Categoría y Sub categoría del Estudio	23
Tabla 7. códigos	25
Tabla 8. Categoría atención cliente	27
Tabla 9. Categoría documentos	28

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujo de atención dental de urgencia durante pandemia de Covid-19, propuesto por el NHS. Tomado de Flores, Onetto, Jarnett y Sievers (2021)	13
Figura 2. Proceso de Triangulación	19
Figura 3. Red semántica categorización	20
Figura 4. Triangulación de documentos	24
Figura 5. Categoría Atención al cliente	26
Figura 6. "Porcentajes	29
Figura 7. Rentabilidad	32
Figura 8. Mapa mental rentabilidad	33
Figura 9. Infraestructura	36
Figura 10. Valores relativos	37

## RESUMEN

La epidemia por COVID-19 a nivel mundial afectó a las clínicas odontológicas, una de las profesiones que está en contacto muy cercano con el paciente debido al instrumental que se utiliza que genera aerosoles. Las medidas de bioseguridad, cuarentenas y el temor de los pacientes y profesionales al contagio, originó el cambio o cierre en la mayoría de clínicas, por lo que debieron replantear su forma de gestión.

Esta investigación se realizó para entender el impacto de la pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental. mediante la investigación cualitativa y el diseño fenomenológico se trabajó con fotografías entrevistas a profundidad y revisión sistemática de documentos.

Se encontró que la rentabilidad de la clínica si bien disminuyó por la reducción de pacientes y los gastos en inversión de cambios en la infraestructura se pudo controlar manteniendo un stock de insumos y materiales que permitió una continuidad de precios a los clientes , que la bioseguridad se ha convertido en un hábito natural y que el uso de tecnologías de atención remota no sustituye la atención presencial odontológica, tampoco se aplica a todos y depende del conocimiento y el grupo etareo.

Palabras clave: COVID 19, atención odontológica, rentabilidad, stock, bioseguridad

## **ABSTRACT**

The COVID-19 epidemic worldwide affected dental clinics, one of the professions that is in very close contact with the patient due to the aerosol-generating instruments used. The biosecurity measures, quarantines and the fear of patients and professionals of contagion caused most clinics to change or close, and they had to rethink the way they were managed.

This research was conducted to understand the impact of the COVID-19 pandemic on the management of a dental clinic. Using qualitative research and phenomenological design, we worked with photographs, in-depth interviews and systematic document review.

It was found that although the profitability of the clinic decreased due to the reduction of patients and the investment costs of infrastructure changes, it could be controlled by maintaining a stock of supplies and materials that allowed a continuity of prices to customers, that biosafety has become a natural habit and that the use of remote care technologies does not replace face-to-face dental care, nor does it apply to everyone and depends on the knowledge and age group.

Key words: COVID 19, dental care, cost-effectiveness, stock, biosafety

## I. INTRODUCCIÓN

En el ámbito internacional, la aparición del coronavirus en Wuhan en China en el año 2019 generó una pandemia porque se extendió luego a nivel mundial. Bajo este problema que se generó con la aparición del virus denominado: coronavirus de tipo 2 causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Las actividades de odontología fueron limitadas; se redujo la atención del personal que trabajaba en los centros odontológicos y los insumos subieron de precio, concretándose la atención solamente en casos de urgencia o emergencia dental.

Asimismo, de acuerdo con la Organización Mundial de la salud (OMS) la pandemia se expandió a 188 países y superó los 57,7 millones de casos y con muertes con cifras mayores a 1,3 millones de los cuales 35,484 correspondieron a nuestro país y los mayores afectados fueron los adultos mayores y las personas con algún tipo de enfermedad que fueron denominados vulnerables y generó un gran impacto en la economía mundial (Sacsquispe-Contreras, 2020).

Por otro lado, desde la mirada de los países que están en vías de desarrollo, la situación se revela de manera distinta a los países desarrollados y en la mayoría de ellos hubo un contagio masivo en diferentes aspectos, siendo uno de ellos el aspecto odontológico dado a que se llevaban a cabo diferentes tratamientos, pero que fueron disminuyendo en la época de la pandemia, ya que tanto los odontólogos como los pacientes estuvieron expuestos a una serie de microorganismos entre los que estaban los virus y bacterias que infectan la vía oral y el tracto respiratorio (Kampf et al., 2020).

De igual manera, el organismo representante en salud, la OMS recomendó que todas las superficies que estén con fluidos o secreciones respiratorias deben ser limpiadas con hipoclorito de sodio a 0,1%, puesto que en los lugares como la recepción la sala de espera y el baño deben ser desinfectados, así como las manijas de las puertas y toda la indumentaria que se usa (Martins-Filho et al., 2020).

Se considero que la trasmisión del coronavirus es por vía oral y nasal, entonces en

las clínicas odontológicas estaba el mayor foco de infección, y como mayor amenaza de infección se encuentran en los aerosoles, que permanecen en el aire.

Hay muchos estudios que afirman que puede ser transmitido en el aire por intermedio de los aerosoles que se usan en el momento de los procedimientos médicos y se puede producir el problema de contagio, sino utilizan medidas de bioseguridad los odontólogos como son guantes, trajes quirúrgicos, calzado desechable, máscaras con filtro N 95, capuchas, entre otros (Harrel & Molinari, 2004).

Además, es conveniente señalar que desde el entorno financiero se manifestó un alto impacto, por las medidas que deben implementar en la bioseguridad, debido a que la pandemia generó un cambio notable para la supervivencia de la profesión odontológica, puesto que hay muchas necesidades de inversión tanto en equipos como insumos para evitar la transmisión y las medidas que se deben adoptar de distanciamiento, de desinfección que deberían aumentar el costo de atención a los pacientes.

Otro aspecto relevante es el reflejado en países como Irlanda, donde hubo cese de las actividades odontológicas lo que generó pérdidas grandes a los odontólogos y para compensar estas pérdidas les otorgaron préstamos de 5000 a 50000 euros y en Canadá reciben un beneficio de 847 \$ por semana los odontólogos que han sido afectados por la pandemia (Malik et al., 2020).

En el Perú, después de presentarse el primer caso de coronavirus el 6 de marzo del 2020, el gobierno tomó medidas para prevenir el contagio y la actividad odontológica fue restringida a solo tratamientos de emergencia y urgencia dental, como lo hicieron en muchos países del mundo. La atención en los centros odontológicos se dio a través de la Directiva Sanitaria N.º 100 (Ministerio de Salud, 2020), la misma que fue cambiada por el Colegio Odontológico del Perú y la directiva fue obligatoria en centros privados y públicos, allí se consideraba las medidas de bio protección como son la desinfección, esterilización y limpieza. Se consideró que la profesión de Odontología es catalogada como una de las actividades de mayor riesgo de contagio del COVID-19 por lo que se debe tomar

todas las medidas de prevención, tanto por los profesionales de odontología como por los pacientes, las mismas que deben ser cumplidas de forma obligatoria, antes y después de la atención.

De igual forma, el Colegio Odontológico del Perú consideró necesario apoyar a los odontólogos que no contaban con ingresos, ya que hacemos una aportación mensual de 20 soles a la institución y previa calificación socioeconómica otorgaron un bono de 300 soles, el mismo que era otorgado previa ficha técnica, cantidad que no cubría en nada todas las exigencias de bioseguridad que exigían, así como los gastos que tenían los odontólogos para mantener el consultorio activo (Balboa, 2020).

Por otra parte, en relación con la gestión de los centros de atención, se encontró muchas carencias, puesto que no se asignaban un salario mensual por su trabajo en sus centros de atención, los alquileres que pagaban por los consultorios no consideraban como parte de los gastos, no se daba valor a la inversión que se realizaba ya sea en la implementación del consultorio o estudios de capacitación, ni se veía la forma de recuperar lo invertido y no se tenían en cuenta la depreciación y renovación de los equipos. Con la pandemia se redujo al mínimo la atención y los ingresos se vieron reducidos y el reinicio de actividades requiere de una serie de protocolos, lo que implica solamente gastos y no muchos ingresos, que tendría que ser cubierto solamente si se incrementa las tarifas para el uso de las medidas de bioseguridad y que probablemente los pacientes no tienen para pagar. Es decir, el impacto del COVID-19 ha sido muy fuerte en los centros de atención odontológica como en la economía nacional.

En tal sentido, la aparición del virus COVID-19 se ha convertido en la actualidad en un problema de salud pública, por lo que es necesario tener en cuenta medidas que ayuden a prevenir y controlar el contagio, como la limpieza y desinfección en los centros odontológicos, ya que significa un riesgo muy alto de transmisión por los tipos de aerosoles que son usados, así como la contaminación que se produce por los diferentes fluidos. Cabe destacar que el trabajo odontológico se ha visto terriblemente perjudicado y es necesario que se consideren ciertas medidas para

reflotar esta actividad que se encuentra perjudicada económicamente.

En el ámbito local, es el caso del Centro de atención odontológica específicamente en una Clínica dental privada de Lima que se ha manifestado el efecto devastador de la epidemia del COVID-19, principalmente por que tomó por sorpresa a los responsables de la gestión de manera sorpresiva y avasallante que no pudieron hacer frente y tuvieron que cerrar el centro de atención por un periodo de tiempo, lo cual acarreo dificultades de varios aspectos: hubo afectación en el personal por cuanto como son responsables de familia tuvieron que reinventarse para generar ingresos propios ya que el ejercicio odontológico se vio alterado notablemente en el periodo de la pandemia, por ello solo se quedaron con el personal auxiliar.

Por otro lado, el centro de atención odontológica perdió convenios que tenía con diferentes instituciones particulares porque no pudieron brindar el servicio por el espacio reducido para las atenciones establecidas. Otro aspecto por considerar es el nuevo escenario ya que las normativas por cuarentena impidieron el normal desarrollo de las labores en los días de mayor frecuencia como son los días sábados y domingos. Además, tuvo implicancias en el personal que por salvaguardar su integridad física tuvo que abandonar las labores, dado que no existía las condiciones mínimas necesarias de protección para el ejercicio profesional en el tratamiento al paciente. Esta situación vivida por los profesionales motivó el planteamiento de la presente investigación a fin de conocer la realidad de los centros de atención odontológica y su impacto debido a la pandemia del COVID-19 en Lima Metropolitana.

Respecto a la formulación del problema general evidencia la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo ha Impactado la pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima, 2021? De este problema, se desagregan los problemas específicos siguientes: ¿Cómo ha impactado la pandemia COVID-19 en la gestión de los servicios de atención al cliente, en la rentabilidad y en la infraestructura de una clínica dental privada de Lima,2021?

Este estudio se justifica desde las siguientes perspectivas, en relación con lo teórico, busca recopilar información sobre el impacto de esta enfermedad COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima, mediante la aplicación de teorías relacionadas a las variables propuestas. Apoyándose en las teorías de Henry Fayol (1916); y Edwards Deming (1989). Y así delimitar los conceptos propuestos por los autores, para la resolución del trabajo de investigación.

En relación con la justificación práctica, el estudio es de gran relevancia, dado que se orienta a conocer y buscar soluciones a una problemática manifestada en el periodo COVID-19 en las clínicas y centros odontológicos, Que ha traído consecuencias económicas que han repercutido en sus familiares, que son el entorno más vulnerable por ser el sustento principal, así también porque en dicho periodo se ha obligado a cerrar la atención directa y se ha visto necesario que se implementen las medidas de bioseguridad tanto para el profesional de odontología y para el paciente en el centro de atención odontológica. Para que de este modo se proteja la integridad física de ambas partes. Esto evidencia la importancia que tiene una buena gestión.

En relación con la justificación metodológica, el estudio será de gran utilidad para orientar el desarrollo de análisis similares en relación con la gestión de clínicas dentales y explicar los cambios producidos en la atención odontológica. Ya sea de gestión privada o estatal. Comprender las nuevas formas de trabajo en la odontología y la adaptación a la nueva modalidad del estudio, será de gran utilidad porque se constituirá en una evidencia que posibilite el planteamiento de una propuesta de investigación relacionada con la gestión de clínicas dentales como una respuesta a la supervivencia en esta pandemia COVID-19. Pero partiendo de una nueva perspectiva de atención que considerar. El instrumento utilizado será validado y podrá utilizarse en estudios similares. Asimismo, la información recogida permitirá rediseñar las estrategias de gestión de Clínicas dentales.

En relación con lo epistemológico, se parte de la premisa que la enfermedad es una parte intrínseca del ser humano, que debe resolverse. El presente estudio responde a una propuesta de investigación relacionados con nuevos

planteamientos en la gestión de una clínica dental privada de lima, generando e impulsando mayores retos cognitivos que implican bienestar a la humanidad en diferentes entornos.

Respecto a los objetivos de investigación, se debe mencionar, primero, al objetivo general: Conocer el impacto de la pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima, 2021. En cuanto a los objetivos específicos, se tiene a los siguientes: Conocer el impacto de la pandemia COVID-19 en la gestión de los servicios de atención al cliente, en la rentabilidad y en la infraestructura de una clínica dental privada de Lima, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Desde un contexto histórico con respecto a los antecedentes de la investigación; se inspecciono una revisión de artículos; Según Chamorro-Petronacci et al., (2020) este estudio determino el impacto económico y sanitario de COVID 19 en los odontólogos en (España). Ya que solo se realizaron tratamientos de urgencia y emergencias, dados a la disminución de los pacientes. Para Beltrán et al. (2020) nos mencionó el efecto de la poca afluencia de pacientes y la tensión existencial para los propietarios de consultorios privados o como compañía de atención medica que brinda servicios dentales, se enfrentan a limitaciones del servicio o el cierre de consultorios. Asimismo, Bastani et al. (2021) investigaron sobre las preocupaciones relacionadas a la pandemia en tres aspectos siendo el económico el principal dentro de esto se mencionó la adquisición de nueva tecnología para afrontar nuevos desafíos.

Pares-Ballasco y Castro-Rodríguez (2020), mencionaron que los ingresos económicos han disminuido y se han incrementado los egresos en el periodo de aislamiento social y la nueva cotidianidad de la vida. Cázares de León et al. (2021) manifestaron que se ha generado un impacto negativo en la salud y en la economía global y afecta sobre todo a los países subdesarrollados, y que también ha implicado a los odontólogos de práctica pública y privada, por ello se ha tenido que contemplar una nueva forma de equilibrar los recursos financieros. Para Plasencia et al. (2020) el impacto COVID-19, ha sido muy alto ya que ha afectado a todo el profesional del campo odontológico y de acuerdo a ellos se han tenido que rediseñar los sistemas dentro del área de la empresa. Lo Nigro et al. (2020) nos brindó información económica en tres enfoques: 1) que si se mantiene los cargos dentales causaría una disminución en el margen de beneficio 2) a un si se intentaran variar el margen de beneficios, daría un incremento en los cargos dentales 3) cambiando los volúmenes de tratamientos dentales individuales podría un poco ayudar a este impacto económico.

Coulthard et al. (2020) nos mencionó la restricción en la atención dental que solo se ciñera a urgencia y emergencia ya que este proceder no siempre es óptimo.

Kranz et al. (2021) realizaron un nivel comparativo del año 2019, 2020, con respecto a la disminución de pacientes siendo el resultado el 20% que aun así sigue siendo baja considerable, estos hallazgos significan considerar varios enfoques para el dentista y su tranquilidad monetaria. En la gaceta dental; Rasso Roberto (2020) nos informó que fue necesario que las clínicas dentales, los laboratorios y las empresas puedan contar con una cierta solidez económica que les permita enfrentar y resistir este impacto esperando que los gobiernos centrales y las autoridades brinden su apoyo.

Por otra parte; Peng et al. (2020) recomendaron las medidas para bloquear las rutas de transmisión en clínica dentales y hospitales durante el diagnóstico y tratamiento como son: pieza de mano anti retracción, desinfección del entrono clínico y gestión de residuos médicos. Asimismo, Horzov et al. (2020) nos mencionaron tres fases del cuidado del personal estomatológico: protección primaria o estándar (dentro de la clínica), protección secundaria o avanzada para los odontólogos protección terciaria muy avanzada para el contacto con paciente COVID. Además, Alcides et al. (2020) comentaron sobre las prevenciones que deben darse: como triaje telefónico y clínico respaldado por un cuestionario de preguntas sobre los signos y síntomas, enjuagatorios bucales con peróxido de hidrógeno al 1% y el Uso del EPP obligatorio.

Igualmente, Carmine et al. (2020) recomendaron que se debe realizar un triaje breve y las protecciones adecuadas con la ayuda de un cuestionario y un diagrama de flujo para definir los riesgos y adecuarlos cada paciente que asita a la clínica. Asimismo, Vargas et al. (2020) nos indicaron los procedimientos para el tratamiento en clínica y estos deberían realizarse: radiografías extraorales, utilizar yodopovidona al 0,2%, técnica de cuatro manos, aspiración constante y suturas absorbibles Por otro lado, Ali et al. (2020) nos hablaron que hay elementos de exposición fuerte en al área dental, como es el riesgo a los aerosoles. Por ello podemos utilizar los diques de gomas, jeringa de succión, y bomba de succión para que esto se controle. Otro punto de vista.

Nicola Cirillo (2020) nos mencionó que los profesionales de salud dental están en un riesgo muy alto ya que trabajan muy cerca al área nasofaringea, también

que están expuestos a los aerosoles, y que ellos mismo generen la infección cruzada. Para Patil et al. (2021) declararon que la comunidad odontológica se ha debido replantear medidas estrictas para la prevención y control de la seguridad del profesional de odontología, así como de los pacientes, dado que el período de la pandemia COVID-19, se está convirtiendo en el nuevo enfoque de atención odontológica, Asimismo Amato et al. (2020) nos instruyeron como son los pasos para la colocación y el retiro del EPP detalladamente. por otra parte, Fazal Ghani (2020) nos dijeron que es posible volver a la práctica dental y atender a los pacientes teniendo en cuenta siempre el cambio sobre la infraestructura de la clínica y también sobre la atención del paciente estableciendo un triaje de atención previa como es (AAA) asesoramiento, analgesia y antimicrobiano.

Por consiguiente, Shamsoddin et al. (2021) mencionaron el uso de aparatos digitales para que se dé una comunicación o información al paciente como son aparatos inteligentes o plataformas virtuales para poder informar o interactuar con el paciente para así poder mitigar la ansiedad frente a alguna molestia. Asimismo, Estai et al. (2017) nos hablaron sobre la evaluación de la tele odontología teniendo en cuenta: efectividad, rentabilidad y su uso a largo plazo, porque solo llega a lugares urbanos y es muy difícil el acceso en lugares rurales. Pero es un mecanismo que debería darse para futuras guías de atención. También Banakar et al. (2020) nos dijeron que se debe realizar el tratamiento de urgencia dental teniendo estos dos elementos: manejos farmacológicos como primera línea, tratamiento de emergencia mínimamente invasiva.

Para Ruangpeerakul y CHayanoot (2020) nos informaron sobre el manejo adecuado del paciente y la infección cruzada que pueden ser de alto riesgo entre paciente y estomatólogos, en las prácticas dentales privadas y estatales para ello son necesarios los protocolos de control de infecciones estrictas y efectivas como lo viene tomando Tailandia. Además, Chan et al. (2020); Rothe et al. (2020) hablaron sobre los pacientes y como se diferencia en 4 tipos para la atención en emergencias; 1) sujeto con infección conocida como SARS-CoV2 2) sujetos con riesgo potencial de infección 3) con riesgo desconocido 4) pacientes asintomáticos.

Así Lu, Liu et al. (2020) mencionaron que sabiendo que la transmisión de este virus es por toda inhalación directa de gotitas: (estornudo, tos, por contacto directo de la membrana mucosa de la cavidad oral nasal y ocular) es necesario restringir al máximo el contacto con los aerosoles para que cuidemos al paciente y a nosotros. Para Izzetti et al. (2020) comentaron sobre las experiencias documentadas por profesional dentales en Italia en esta pandemia. Como fue el desarrollo de la atención a los pacientes y como se complica esta atención donde hay implicancias mayores porque este brote tiende a modificarse y con ello las labores y cuidados en el área bucal. Odeh et al. (2020) exhortaron a que los dentistas deben de estar orientados, preparados y actualizados sobre esta pandemia sabiendo que este se relaciona directamente con el área nasofarínge: protocolos, cuidados para él y el paciente y así evitar las infecciones cruzadas.

También To et al. (2020) declararon que reconocieron la saliva como un reservorio de SARS-CoV2 en individuos infectados. Por consiguiente, Cisneros (2017) realizó una investigación a fin de formular una propuesta de mejora continua en la empresa luego de diagnosticar indicadores de calidad formuló una propuesta para la mejora de esta en la atención teniendo en consideración aspectos importantes de la gestión organizacional. Fernández - Villalobos (2019), en su estudio, determinaron que los clientes no se encuentran satisfechos con los horarios, la cartera de precios y la información de los beneficios, recomendaron que se tome una encuesta la satisfacción del cliente y consideren un conjunto de elementos para estar a la altura del proceso competitivo con otros centros de atención odontológica.

Por otro lado, Manson (2020) nos enseñó su estudio que fue realizado en Harvard Business Review Insight donde nos dijo la supervivencia de las empresas pequeñas frente a esta pandemia en tres aspectos: garantía de liquidez, garantía de acceso de capital, compromiso con los responsables de la formulación de políticas. Para Castro-Rodríguez y Valenzuela-Torres (2020) Nos comentaron que todavía se siente el temor por el cierre de las clínicas dentales ya que esta profesión es de línea directa de contagio directo e indirecto por las variantes que está presentando este virus, y que esto significaría adaptarse a los nuevos cambios y

lineamientos, Además Bermúdez, - Jiménez; Gaitán - Fonseca; Aguilera –Galavitz (2020) nos exhortan a que como clínica debemos de tener una comunicación con nuestro personal, clínicas universitarias , centros de salud y hospitales y con el departamento de epidemiología para estar informados y además poder apoyarnos entre todos para el manejo en esta atención, y así poder darle la tranquilidad a los pacientes.

Añadiendo a esto en una revista internacional dental chilena se le pregunto al Dr. Ariza Florentino (2020) nos recalcó que debemos de redefinir los conceptos de urgencias y emergencias porque no se puede utilizar aparatos que generen aerosoles entonces (complicaciones con el tratamiento ortodóntico, desalajo de una prótesis removible, complicaciones en tratamientos endodóntico, periimplantitis) para el tratamiento en salud bucal. Asimismo, Gutiérrez y Perdomo (2020) expusieron en cuatro ítems fijos como son en términos de educación, condiciones laborales, agenda política pos pandemia y retos en investigación, esto debecambiar la forma de ver la salud pública y la odontología. Para Cedillo et al. (2020);Diaz y Castellanos (2020) nos recordaron que los odontólogos están familiarizados con el uso del EPP debido al mismo trabajo. Pero este desafío que tenemos requiere nuestra técnica, información, actualización y capacitación para así hacerle frente en los servicios dentales siempre alertas y competentes.

En la base teórica del estudio, se ha propuesto estudiar sobre el Impacto de la pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima, 2021. Por lo cual se analizarán diferentes aspectos orientados al conocimiento de dicho impacto, partiendo del concepto de gestión, muy relevante dentro de esta investigación. La concepción del término citado ha pasado por diferentes sucesiones. La gestión es el proceso que refiere a la administración de recursos dentro de una institución estatal o privada para alcanzar los objetivos propuestos en la misma.

Por lo tanto, en ese sentido, Fayol (1916) considerado el padre de la administración con su teoría Clásica, señalo los cinco procesos administrativos: planeación, organización, dirección, coordinación y control siendo estas fases

primordiales para todo tipo de empresa, dándose en todo ámbito empresarial simple o complejo teniendo la misma esencia de operatividad en todos los casos. Asimismo, el Mg. Manrique Jorge (2018) nos dice que la gestión es parte fundamental en los servicios de salud. Pero también es poco reconocida e investigada en el sector odontológico; porque a veces se relega por el componente clínico quirúrgico.

La categoría Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima, 2021 está integrada por las subcategorías: atención al cliente, la rentabilidad y la infraestructura.

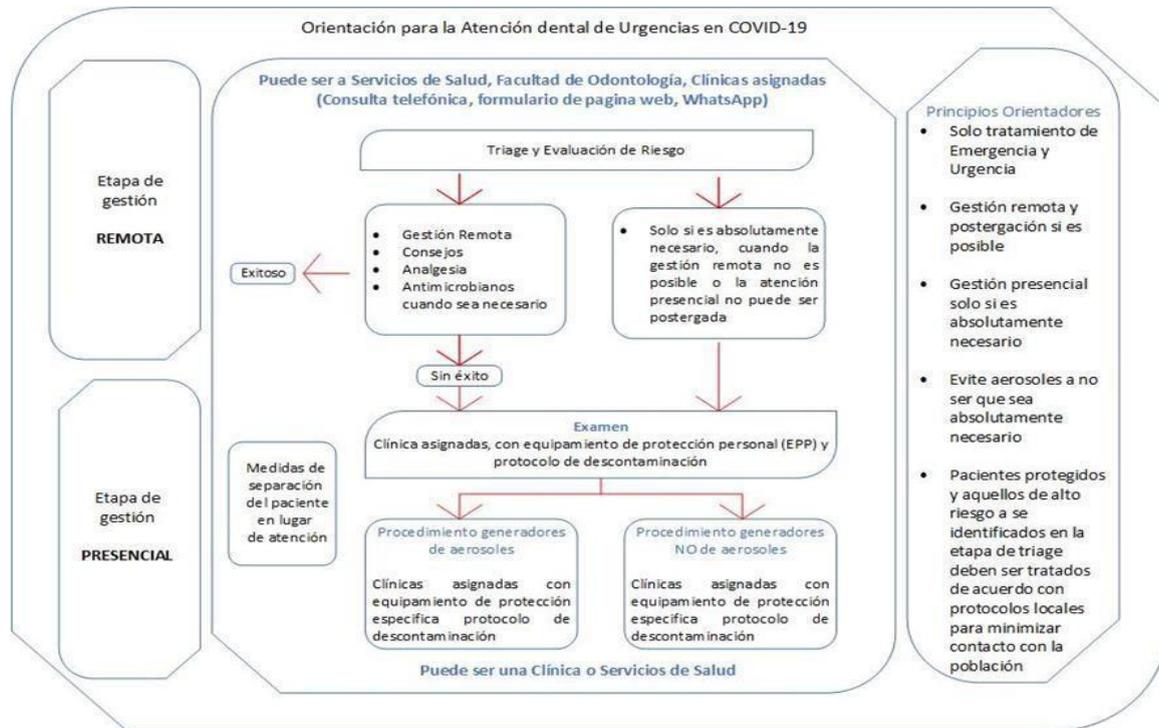
Respecto a la subcategoría atención al cliente, se debe indicar que es conveniente abordar sobre la calidad del servicio, que se refleja en cómo percibe el cliente la atención, como lo señaló Deming (1989): Se entiende por Calidad mejorar las necesidades del consumidor a lo largo de la vida del resultado del producto; con su ciclo PDCA: planificar, hacer, verificar y actuar. Teniendo mejoras continuas, así se reflejará en el diseño que se realice en la empresa para satisfacer al cliente y fidelizarlo de tal manera que el servicio brindado supere las expectativas.

Respecto a la subcategoría rentabilidad para mejorar el servicio al cliente dentro de una empresa es fundamental, sobre todo al tratarse de las que son de gestión privada; porque es la pieza fundamental para el crecimiento. Por otra parte, Raffino (2018) señaló que este sistema que aplica una empresa para mantener la comunicación con su clientela permitirá garantizar que el producto o servicio que se ofrezca llegue a sus consumidores óptimamente.

Respecto a la subcategoría infraestructura, se ha indicado que, las normas de atención odontológica se establecieron en diferentes lugares del mundo. El estudio realizado por Flores, Onetto, Jarnett y Sievers (2021) refiere las normas establecidas en Reino Unido el 17 de abril de 2020, por el NHS, el cual propuso un diagrama de flujo de atención de urgencia dental en el contexto del coronavirus. Como se aprecia en la Fig. 1

**Figura 1**

*Flujo de atención dental de urgencia durante pandemia de COVID-19, propuesto por el NHS*



**Nota.** Tomado de Flores, Onetto, Jarnett y Sievers (2021)

En acuerdo con lo anterior mencionado, se debe tener en cuenta en las clínicas dentales la integridad física del personal de salud, el cambio de los equipos de protección personal, los modos de atención y las formas de control y prevención para evitar la contaminación que normalmente se genera al realizar los procedimientos de atención odontológica fig.2

**Tabla 1.**

*Equipo de protección del personal que labora en la clínica odontológica en periodo de urgencia COVID-19.*

	Sala de espera/recepción	Clínica Dental Tratamientos sin procedimientos generadores de aerosoles	Clínica Dental Tratamientos que involucran procedimientos generadores de aerosoles
Buena higiene de las manos	Si	Si	Si
Guantes desechables	No	Si	Si
Delantal de plástico desechable	No	Si	No
Vestido desechable*	No	No	Si*
Mascarilla quirúrgica resistente a líquidos	Si	Si	No
Respirador FFP2 o N95** (34)	No	No	Si
Protección ocular***	No	Si	Si

\* Las batas resistentes a los fluidos (o delantal impermeable de manga larga) deben usarse durante los procedimientos de generación de aerosoles (PGA). Si se utilizan batas no resistentes a fluidos, se debe usar un delantal de plástico desechable debajo.

\*\* Si lleva un FFP2 que no es resistente a fluidos, se debe usar un escudo/visera de cara completa.

\*\*\* Lo ideal es que la protección ocular sea desechable. Si se utilizan anteojos de protección/gafas de seguridad de policarbonato o equivalentes, deben desinfectarse de acuerdo con las directrices de los fabricantes.

**Nota.** Tomado de Flores, Onetto, Jarnett y Sievers (2021)

En las clínicas dentales, se considera la bioseguridad, desde la perspectiva de Díaz, Montece, Macias y Ortega (2019), se comprende como el conjunto de medidas encaminadas a prevenir y controlar los posibles factores riesgosos que puedan condicionar su surgimiento debido a agentes físicos, biológicos y químicos.

Los Comités de Ética Científica Fondecyt – CONICYT (2019) resaltaron la importancia de poner en práctica las normas que buscan regular la praxis de trabajadores.

Por otra parte, el Colegio de Odontólogos del Perú (2020) brindó recomendaciones de bioseguridad asociadas al paciente, quien antes de ser atendido debe lavarse bien los dientes con un dentífrico, así como debe quitarse todo tipo de accesorios que impidan el trabajo odontológico en el ambiente de atención.

Asimismo, la investigadora Badanian (2020) señaló que son obligatorio los componentes de bioseguridad semejantes al pabellón quirúrgico para disminuir el peligro de contagio, pantalla facial y mascarilla por el riesgo y la exposición a la

transmisión de nuestra profesión. Por consiguiente, tiene que ser indispensable el uso de protección EPP, indistintamente que presente o no síntomas de infección respiratoria.

Sobre el impacto Covid-19 en el campo de la Odontología, Sigua-Rodríguez, et al. (2020) comentaron que los estudios sobre COVID-19 en el área de odontología son escasos todavía, porque carecen de homogeneidad aleatoriedad y repetición.

Por otro lado, en la revista el economista nos dijo Fernández Diego (2020) realizaron un estudio recientemente sobre los trabajos más expuestas a riesgo por infección. Dentro de los 7 trabajos encabezando la lista esta la odontología.

La resiliencia se recomienda para todas las estrategias que se utilicen como políticas aprendidas o lecciones aprendidas para la formulación de políticas nuevas.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Para esta investigación seleccionada el enfoque es: cualitativo, en este enfoque se describen las cualidades del fenómeno, el carácter interpretativo, y se encamina a buscar tantas cualidades le sea posible. Palomino et al. (2015). El diseño no experimental; teniendo un diseño propiamente dicho: Fenomenológico Especifico - Análisis de estudio de caso. Hernández – Sampieri & Mendoza (2018);

El diseño de investigación alude al estudio de un fenómeno actual dentro de un contexto real, este estudio se aplicó el diseño cualitativo al análisis de una clínica dental privada de atención odontológica desde la mirada de los participantes del escenario de estudio. Por consiguiente, este permitió analizar este fenómeno. Hernández – Sampieri & Mendoza (2018).

#### **3.2. Categoría, Sub Categorías y Matriz de Categorización**

Categoría

Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021.

Sub Categorías

Servicios de atención al cliente, rentabilidad e infraestructura. La matriz de categorización se encuentra en los anexos.

#### **3.3. Escenario**

El escenario del estudio fue una clínica dental privada de Lima metropolitana, que estuvo brindando los servicios de atención odontológica por lo que se tuvo que detener sus funciones debido a la pandemia COVID-19. Sin embargo, una vez pasado el tiempo de cuarentena y el acceso a los permisos para la reapertura de centros de atención se reinventó ciñéndose a las normas sanitarias del Ministerio

de Salud, así como del colegio de odontólogos del Perú.

### 3.4. Participantes

Los participantes del estudio fueron 06 odontólogos especialistas. El criterio de selección fue que los especialistas eran dueños de consultorios dentales y además trabajan en otras clínicas privadas, teniendo el conocimiento de gestión y administración, de tal manera que frente a la pandemia se han reinventado, constituyendo una clínica dental privada de Lima Metropolitana.

**Tabla 2**

*Distribución de la muestra de participantes de la clínica dental privada de Lima*

N. °	Colaboradores	Años de experiencia laboral	Conocimiento de la gestión de centros de salud
1	Gerente General	25	Sí
2	Subgerente	23	Sí
3	Odontopediatra	10	Sí
4	Rehabilitadora oral	5	Sí
5	Odontóloga forense	6	Sí
6	Odontopediatra	6	Si

**Nota.** Elaboración propia

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**Tabla 3**

*Técnicas e Instrumentos de recolección de datos de la investigación*

Técnicas	Instrumentos
----------	--------------

Entrevista en profundidad	Guía de entrevista
Evidencia fotográfica	Fotografía
Análisis documental	Documentos de revisión sistemática

**Nota.** En esta tabla se muestra las técnicas e Instrumentos utilizados para la investigación, debido a que según (Tenorio Sepúlveda, 2020) realizo un resumen.

### Técnica

En este enfoque cualitativo donde pasamos a recolectar los datos nos apoyaremos de tres medios, las entrevistas en profundidad, las fotografías y los diversos artículos encontrados en la red.

### Instrumentos

Uno de los recursos más personal, dúctil y abierto que emplea el investigador para dialogar e intercambiar apreciaciones es la guía de entrevista en profundidad, por lo cual previamente se elaboró la matriz de categorización, también se utilizó un análisis documental (Documentos de revisión sistemática) donde hemos plasmado los artículos encontrados para luego contrastarlos, además nos hemos apoyado de elementos audiovisual. Hernández & Sampieri (2018)

### Tabla 4

*Cuadro de Validadores del Instrumento: Estudio de un caso: Impacto de la pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima, 2021.*

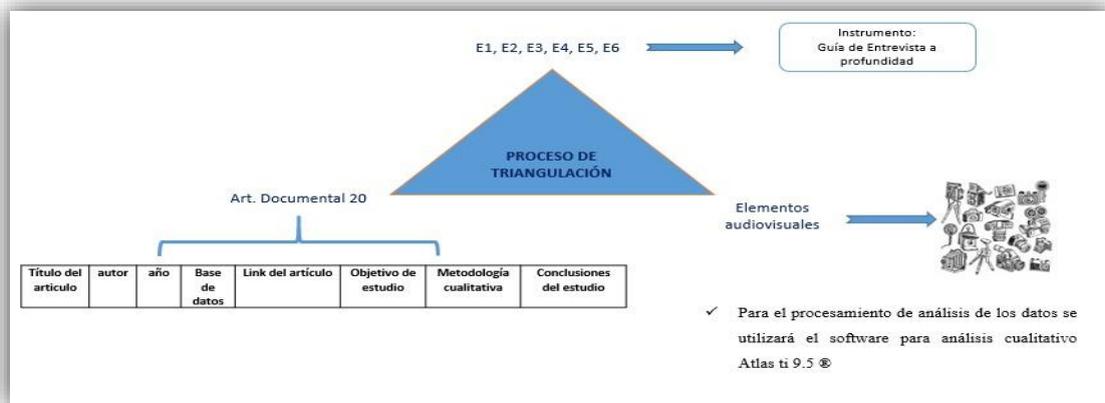
Validadores	Grado	Especialidad	Veredicto
Jannett Maribel Flórez Ibarra	Maestra	Obstetra	Aplicable
Ricardo Iván Vértiz Osos	Maestro	Antropólogo	Aplicable
Mitchell Alberto Alarcón Díaz	Doctor	Educación	Aplicable

**Nota.** Elaboración propia

El análisis de la información recogida del campo seguirá:

Figura 2

*Proceso de Triangulación:*



*Nota:* elaboración propia

**Nota.** En el proceso de triangulación está compuesto por tres elementos como podemos apreciar. Para la mejor comprensión en mi tesis lo he representado como un triángulo con tres aristas que vienen a hacer los tres ejes que hemos triangulado.

En la base superior, se visualizó que los participantes sujetos a investigación fueron 06 odontólogos especialistas con los que se tuvo una entrevista semiestructurada con cada uno de ellos. En la segunda arista podemos observar a los documentos de revisión sistemática que hemos realizado con 20 artículos. Y en la tercera arista y última el apoyo fue con imágenes fotográficas

### 3.6. Procedimiento

Se desarrolló la información adjuntando todo lo antes mencionado (proceso de triangulación) en diferentes etapas y días

Primero:

En la entrevista que se realizó a los participantes: fue en algunos casos gracioso en otros sentimental. Lo novedoso de realizar estas entrevistas fue desde llamar por teléfono para agendar el zoom, definir la hora y adecuarse a sus labores. Previo a esta entrevista se envió el consentimiento informado. Posteriormente se

recibió de ellos una buena disposición con sus: comentarios, opiniones y sugerencias, por todo este cambio que hubo. El tiempo que se demoró en realizar dichas entrevistas fue alrededor de dos semanas y una semana adicional para transcribirlas. La realización de estas entrevistas fue interesantes y enriquecedoras por que se conoció no solo al profesional si no también al ser humano que se reinvento en esta pandemia.

Segundo:

Paralelamente se buscaron 20 artículos las cuales fueron extraídas de diferentes fuentes, buscadores o bases como Pubmed, Scielo, revistas de universidades, etc. Posteriormente fueron ubicadas en la tabla N° 5 para una mejor comprensión.

Tercero:

Se consiguieron evidencias fotográficas permitiéndonos tener una evidencia de un antes y un después de la Clínica, y de las mejoras que se ha podido visualizar.

### **3.7. Rigor científico**

Revisando la literatura, este principio estuvo asociado a la validez y confiabilidad del método cualitativo, para Hernández & Sampieri et al. (2018) prefiere usar la termino de rigor científico.

Transferibilidad: transferencia de lo que dice la investigación Hernández & Sampieri et al. (2018)

Saturación: Cuando se vuelve reiterativo y el análisis nos da la seguridad de lo fundamentado. katayama (2014)

### **3.8. Método de análisis de datos**

Sintetizando:

- Por Categorización: desdoblamiento del tema de estudio
- Por Triangulación: Se analizó tres métodos e instrumentos para la recolección de datos cualitativos.

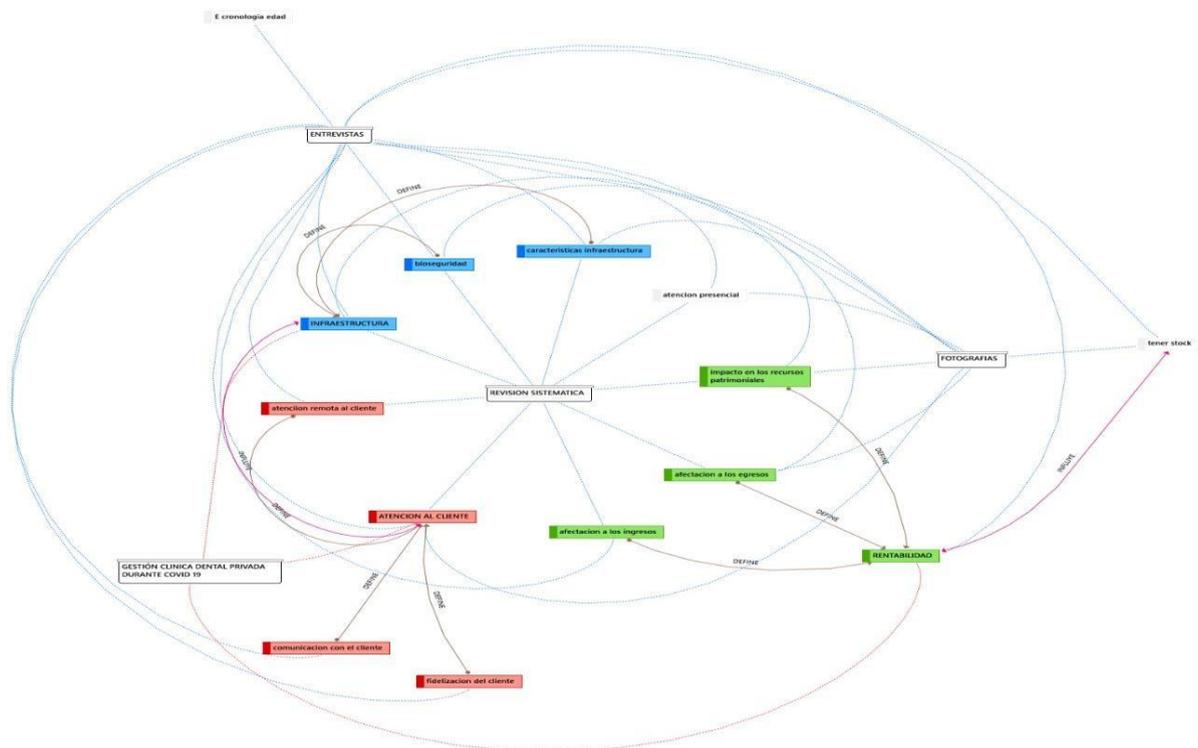
Para este Procesamiento: Se analizo los datos en el software Atlas ti 9 ® esto

permitió usar redes semánticas para establecer las distintas relaciones entre las entrevistas y otros documentos que forman parte de la investigación.

Seguido a esto se presenta la red semántica de las diversas categorías de la investigación tal y como se puede definir con este sistema.

Figura 3

Red Semántica de las Categorías de la investigación



Nota. Este grafico es un mapa mental o red semántica donde podemos visualizar cómo se estableció las relaciones entre categorías y subcategorías, asimismo aparecen las sub categorías nuevas o emergentes en la investigación.

Para comprender como llegamos a estas redes necesitamos manejar el programa atlas ti 9.5®, siendo que este programa maneja unas terminologías propias.

Tabla 5

Terminología metodológica utilizada en la investigación

TERMINO	DEFINICIÓN UTILIZADA
ATLAS TI 9.5 ®	Herramienta informática para el análisis cualitativo que permite clasificar tratar y analizar un volumen grande de datos y relacionarlos entre sí para encontrar patrones
CATEGORÍA	Las categorías son elementos comunes que se unen y relacionan entre sí. Cuando esas categorías se empiezan a analizar en sus elementos comunes se dice que estamos categorizando o codificando (Chaves, 2005). Así en el programa Atlas ti® vemos que se usan con el nombre de códigos.
CÓDIGO	Los códigos, que encontramos como eje en Atlas ti®, son datos que se relacionan en significado y nos muestran información relevante para la investigación.
CITAS	Son segmentos trozos pedazos o partes de textos o fotografías o videos del elemento que se está estudiando. A través de las citas por tanto se fundamenta la teoría y las investigaciones
FAMILIA DE DOCUMENTOS PRIMARIOS	En atlas ti 9 ® los documentos sobre los que se va a trabajar, ya sean videos fotos o entrevistas o audios se pueden agrupar por temática y eso es lo que se denomina familias.
REDES SEMÁNTICAS	Es una forma de dibujar elementos lingüísticos mediante grafos. A estos elementos se les conoce también como nodos e interrelaciona conceptos

**Nota.** (Sabariego-Puig,2014) (Chavez,2005) (normasapa,net,s.f.) (San Martín, 2014) (Muñoz-Justicia y Sahaguan – Padilla,2017) (Anonymous, 2015) y elaboración propia bajo concepto de Mg.Florez J.

### 3.9. Aspectos éticos

Estos principios son universales. Por lo tanto, en el desarrollo de la propuesta de investigación se tuvo en cuenta el respeto al sujeto de investigación adjuntado a esta la confidencialidad de 06 odontólogos especialistas a los cuales se les entrego

el consentimiento informado, sabiendo además que su participación fue voluntaria y espontánea y en concordancia a los principios instituidos en la ética de la investigación.

#### IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN

Para la investigación tuvo el objetivo inicial entender y dar una respuesta al objetivo general que es conocer el impacto de la pandemia COVID.19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima, 2021.

Para poder responder a esta pregunta se estableció una categoría y 3 sub categoría.

**Tabla 6**

*Categorías y sub categoría del estudio*

CATEGORIA: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021.	Sub Categoría 1: Servicios de atención al cliente
	Sub Categoría 2: Rentabilidad
	Sub Categoría 3: Infraestructura

**Nota.** Elaboración propia

Para el desarrollo del resultado se realizó el proceso de triangulación como ya se ha mencionado en la Fig. 2 que lo representamos con un triangulo con tres elementos que consta de:

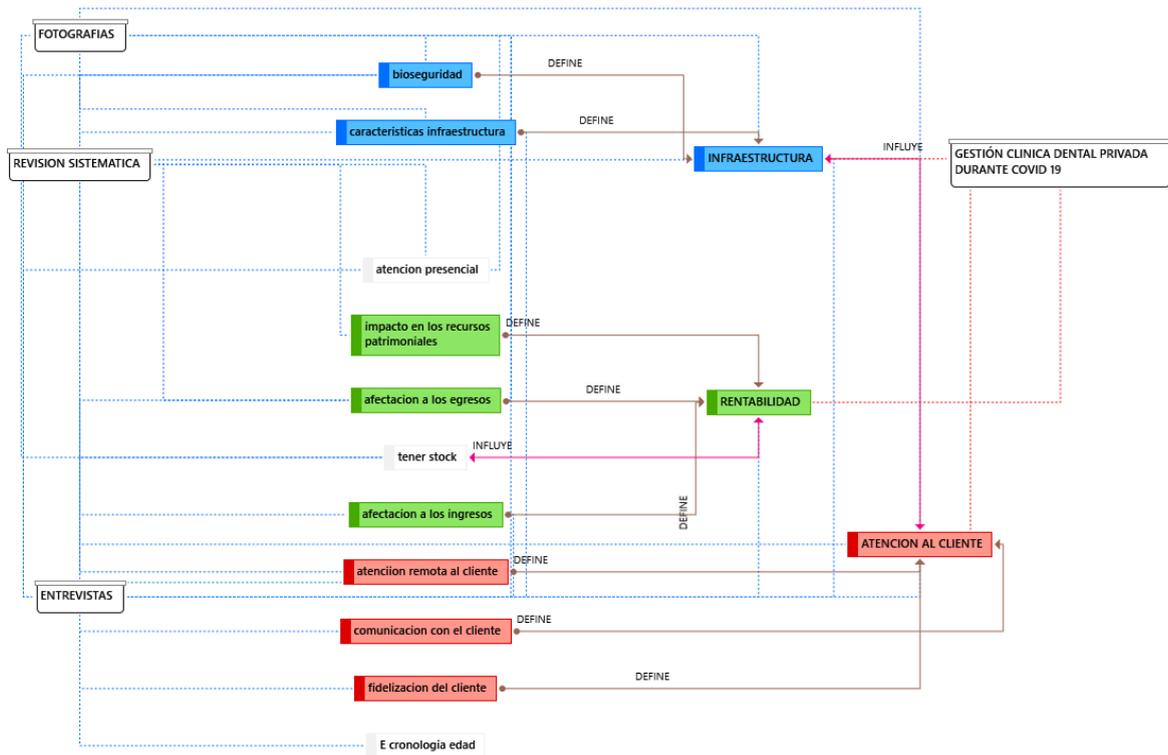
- *Los participantes 06 odontólogos especialistas; que se les realizara la entrevista semiestructurada (09 preguntas)*
- *Los documentos de revisión sistemática (20 artículos)*
- *Las imágenes fotográficas (06 fotografías)*

Al obtener todos los elementos de la triangulación se utilizó el programa, software Atlas Ti 9.5 ®, en el cual codificamos los elementos que nos dio como resultado: el mapa mental o red semántica donde podemos visualizar: cómo se estableció las

relaciones entre la categoría y subcategorías, asimismo aparecen las subcategorías nuevas o emergentes en la investigación.

**Figura 4**

*Triangulación de documentos y relaciones con las categorías*



**Nota.** La figura explica la representación gráfica elaborada del proceso de triangulación a través de los instrumentos: entrevistas en profundidad, fotografías y documentos y como se relacionan con las categorías y subcategorías definidas para definir la investigación propuesta.

Se realizó una triangulación entre entrevistas en profundidad, fotos y revisión de documentos donde todos los instrumentos mencionan y se relacionan en las subcategorías definidas de atención al cliente, rentabilidad e infraestructura.

Remarcándose que para la gestión de una clínica dental emerge que si se puede hacer atención remota a los pacientes antiguos pero que es limitante realizala con los pacientes nuevos, también que se debe de separar a los pacientes por grupos etareos niños, jóvenes y adultos.

Siendo primordial para la clínica dental la atención odontológica para así sostener

la baja de clientes, los gastos de adecuación y la infraestructura, a la nueva realidad aparece como emergente y resaltante un aspecto que no se tenía en cuenta en la investigación como es el stock, siendo que este permite manejar estrategias de fidelización de clientes y el no aumentar los costos de atención manteniendo una calidad de atención eficiente y eficaz.

Del mismo análisis se encontró lo siguiente referente a la categoría y subcategorías, el programa Atlas ti 9.5 ® permitió reflejar en la siguiente tabla el enraizamiento esto es cuantas veces los entrevistados, documentos y fotos señalan o hacen mención a las categorías (citas) y la densidad cuantas veces lo repiten o mencionan diferentes entrevistados.

**Tabla 7**

*Principales códigos de categorías y subcategorías*

Código	Enraizamiento	% enraizamiento	Densidad	% densidad
bioseguridad	81	22%	1	5%
atención presencial	51	14%	0	0%
características infraestructura	41	11%	1	5%
impacto en los recursos patrimoniales	39	10%	1	5%
afectación a los egresos	28	8%	1	5%
afectación a los ingresos	27	7%	1	5%
atención remota al cliente	22	6%	1	5%
fidelización del cliente	20	5%	1	5%
comunicación con el cliente	17	5%	1	5%
ATENCION AL CLIENTE	14	4%	5	23%
tener stock	14	4%	1	5%
RENTABILIDAD	8	2%	4	18%
INFRAESTRUCTURA	6	2%	3	14%
E cronología edad	5	1%	0	0%
calidad del servicio desde la perspectiva del cliente	0	0%	1	5%

**Nota.** Los códigos en atlas ti vienen a ser las categorías y subcategorías.

Respecto al enraizamiento las citas que más aparecen son bioseguridad, atención presencial, infraestructura y el impacto a los recursos.

Respecto a la densidad, es decir cómo y cuantas veces distintas personas hablan



**Nota:** La presente red refleja a manera de mapa mental como a través de un proceso de triangulación de las diferentes fuentes (entrevistas, fotos, documentos) se encontraron relaciones con las categorías propuestas.

La atención al cliente se analizó a través de una serie de códigos o frases codificadas que fueron: la atención remota y la comunicación con el paciente. Sin embargo, en el curso de la investigación aparecieron dos subcategorías innovadoras que en inicio no se tuvieron en cuenta pero que los documentos y entrevistas ensalzaron como muy importantes: la atención presencial y la edad.

### Tabla 8

#### *Sub categoría atención cliente*

<b>Código</b>	<b>Enraizamiento</b>	<b>Densidad</b>
atención remota al cliente	22	1
ATENCION AL CLIENTE	14	5
atención presencial	51	0
calidad del servicio desde la perspectiva del cliente	0	1
comunicación con el cliente	17	1
E cronología edad	5	0

**Nota.** La siguiente tabla representa los valores relativos y absolutos del número de citas por tipo de instrumento utilizado y señala que de la investigación emerge como resaltante para esta categoría la atención presencial.

### Tabla 9

#### *Análisis de las técnicas utilizadas para la subcategoría atención al cliente*

Valores:	Frecuencias Absoluto y Relativo de la columna
Conteo:	Citas
Normalizar:	Los valores de la tabla están normalizados
Abreviaturas:	Gr Enraizamiento de códigos (número de citas codificadas por el código) o de documentos (número de citas en el documento)GS Número de documentos en un grupo dedocumentos o número de códigos en un grupo de códigos.

	ENTREVISTAS Gr=201; GS=6		FOTOGRAFIAS Gr=10; GS=10		REVISION SISTEMATICA Gr=27; GS=25		Totales
	Absoluto	Relativo de la columna	Absoluto	Relativo de la columna	Absoluto	Relativo de la columna	Absoluto
• Atención remota al cliente <b>Gr=22</b>	18	16.82%			33	30.77%	51
• Atención al cliente <b>Gr=14</b>	10	9.35%	36	33.33%	8	7.69%	54
○ Atención presencial <b>Gr=51</b>	37	34.58%	71	66.67%	66	61.54%	174
• Comunicación con el cliente <b>Gr=17</b>	17	15.89%					17
○ Edad cronología <b>Gr=5</b>	5	4.67%					5
• Fidelización del cliente <b>Gr=20</b>	20	18.69%					20
<b>Totales</b>	107	100.00%	107	100.00%	107	100.00%	321

**Nota.** La tabla representa el número de citas y las veces que se repiten en los diferentes documentos por cada variable identificada.

**Figura 6**

*Representación porcentual desde Atlas ti de subcategoría atención al cliente*

	ENTREVI... 6 "n" 201	FOTOG... 10 "n" 10	REVISIO... 25 "n" 27	Totales
atención r... "n" 22	18 16.82%		32.92 30.77%	50.92 15.86%
ATENCION... "n" 14	10 9.35%	35.67 33.33%	8.23 7.69%	53.9 16.79%
atención p... "n" 51	37 34.58%	71.33 66.67%	65.85 61.54%	174.18 54.26%
comunica... "n" 17	17 15.89%			17 5.30%
E cronolog... "n" 5	5 4.67%			5 1.56%
fidelizacio... "n" 20	20 18.69%			20 6.23%
<b>Totales</b>	<b>107</b> 100.00%	<b>107</b> 100.00%	<b>107</b> 100.00%	<b>321</b> 100.00%

**Nota.** Representación del Atlas ti 9 ® del cuadro anterior antes de ser exportado a Excel. Para las siguientes categorías se usará una figura similar.

De este modo, de la subcategoría atención al cliente emergen **la atención remota** se implementó usando la plataforma zoom. Esta plataforma sirvió para hacer seguimiento básicamente de los pacientes continuos ya que para pacientes nuevos se siguió usando la atención presencial debido a que se requiere un diagnóstico del problema visual que la atención remota no permite. Por tanto, en la pandemia hubo que diferenciar a los pacientes y aplicar distintas estrategias con ellos.

*Entrevistado 1*

*pacientes antiguos digámosle así ya tienen su historia clínica realizada y los procedimientos que se le iba a realizar y sus controles, a ellos les explicamos vía zoom como se les va a realizar el procedimiento esto hace que ellos nos pregunten sus dudas y sus inquietudes del pre o post operatoria cosa que cuando llega a la clínica ya está listo para el procedimiento a realizar*

*Entrevistado 3*

*la atención remota en niños es complicada porque tendría que hablar con la madre, y a veces ella no me sabe decir en si como*

*esta ese dientecito y cuando le pido fotos es peor*

Shamsoddin et al. (2021) mencionaron el uso de aparatos digitales para que se dé una comunicación o información al paciente como son aparatos inteligentes o plataformas virtuales para poder informar o interactuar con el paciente para así poder mitigar la ansiedad frente a alguna molestia; lo cual confirma las estrategias de implementar atención telefónica y zoom, pero sin embargo y pese a que también Estai et al. (2017) hablaron sobre la evaluación de la tele odontología teniendo en cuenta: efectividad, rentabilidad y su uso a largo plazo, porque solo llega a lugares urbanos y es muy difícil el acceso en lugares rurales; la investigación los contradice parcialmente ya que este tipo de evaluaciones de manera remota no es implementable con todos los grupos etareos y que hay un componente de conocimiento e información necesario por parte del paciente.

Para la **comunicación con el cliente** la investigación arrojó que el uso telefónico u otras herramientas como la videollamada, sesiones zoom debe implementarse para establecer un contacto inicial y para hacer un seguimiento al paciente, pero que necesariamente se le va a citar presencialmente.

*Entrevistado 1*

*a los pacientes nuevos le pedimos de todas maneras que vengan para una evaluación si o si presencial de ahí ya nos comunicamos vía zoom igual*

*Entrevistado 4*

*los pacientes antiguos con ellos hablamos vía zoom porque ya tienen historias clínicas y tratamientos realizados.*

Siendo así los autores Alcides et al. (2020) que comentaron sobre las prevenciones que deben darse: como triaje telefónico y clínico respaldado por un cuestionario de preguntas sobre los signos y síntomas, enjuagatorios bucales con peróxido de hidrógeno al 1% y el Uso del EPP obligatorio e igualmente, Carmine et al. (2020) que recomendaron que se debe realizar un triaje breve y las protecciones adecuadas con la ayuda de un cuestionario y un diagrama de flujo para definir los

riesgos y que cada paciente que asista a la clínica confirman lo encontrado en la investigación estando de acuerdo en estos señalamientos básicos para paliar los síntomas a los pacientes y saber si se les cita o se les receta algún paliativo.

Por otro lado, aparecieron dos variables que no se tuvieron en cuenta inicialmente como es la **edad y la atención presencial**

*Entrevistado 1*

*el dolor o la molestia que un paciente refiere nos es igual que en un niño, adolescente, joven o adulto si viene un joven y me dice tengo dolor en la parte posterior del diente casi en el último diente yo puedo pensar que es un tercer molar ero si viene una persona mayor podría ser que tenga algún tipo de problemas articulares vez porque te digo que es dependiendo la edad.*

*Entrevistado 3*

*no soy partidaria de la comunicación vía remota eso lo podrán realizar para adultos, pero en niños es muy complejo*

Es importante tener en cuenta esta variable por que efectivamente la comunicación y atención remota con ciertos grupos etareos es dificultosa sobre todo con niños. La comunicación con ellos resulta diferida a través de los padres que en realidad no pueden cuantificar el tipo de dolencia por lo que para ellos la atención debe ser exclusivamente presencial.

Este apartado nos dirige a la otra variable innovadora que resulto ser la **atención presencial**.

La investigación señalo que pese a la pandemia y al miedo inicial tanto en profesionales como pacientes y al hecho de inmovilización por la cuarentena se tuvo que tener bien claro que todas las atenciones odontológicas deben tener un componente presencial y que para ciertos grupos de personas es necesario si o si frente a la atención remota. Niños y pacientes nuevos deben pasar de todas maneras por atenciones de manera presencial.

Para el **OBJETIVO ESPECIFICO 2** Conocer el impacto de la pandemia COVID-19 en la rentabilidad se trabajaron las sub categorías: egresos, ingresos e impacto en el patrimonio apareciendo como categorías innovadoras la gestión de stock que en la figura podemos ver como tener stock.

#### 4.2 Para la subcategoría rentabilidad

**Figura 7**

*Rentabilidad Valores Relativos y absolutos de citas frente a rentabilidad*

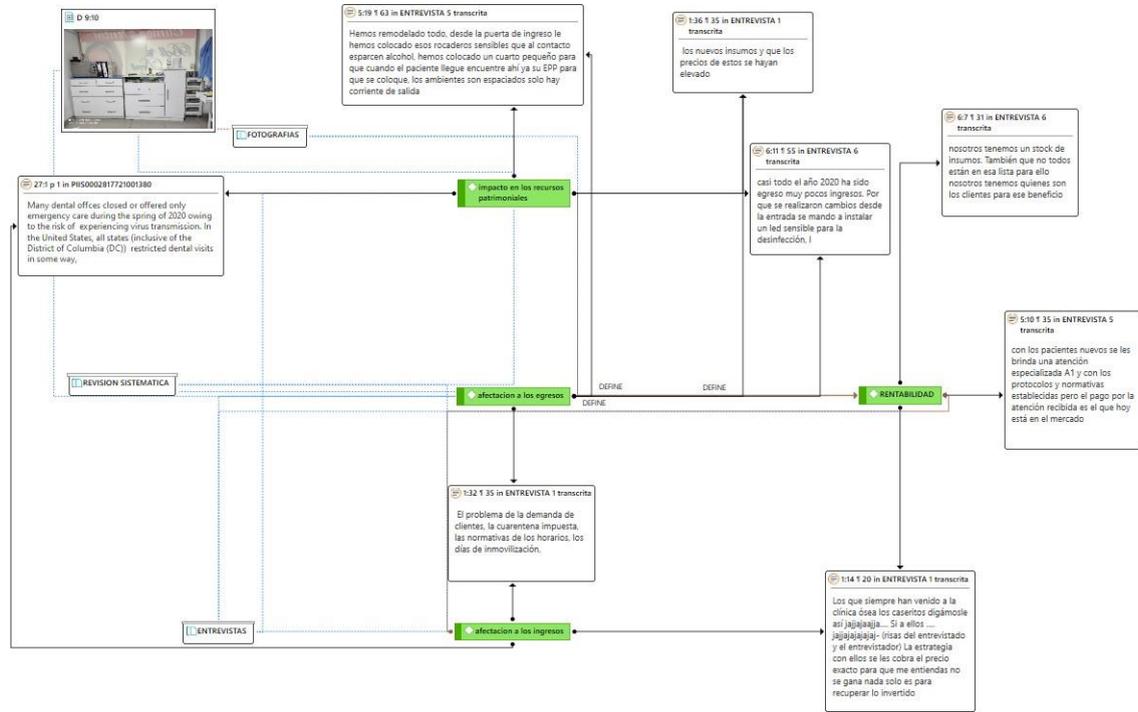
	ENTREVI... 6 201	FOTOG... 10 10	REVISIO... 25 27	Totales
● ◇ afectacion... 28	21 22.34%	18.8 20.00%	33.18 35.29%	72.98 25.88%
● ◇ afectacion... 27	22 23.40%		27.65 29.41%	49.65 17.61%
● ◇ impacto e... 39	32 34.04%	18.8 20.00%	33.18 35.29%	83.98 29.78%
● ◇ RENTABILI... 8	8 8.51%			8 2.84%
◇ tener stock 14	11 11.70%	56.4 60.00%		67.4 23.90%
<b>Totales</b>	94 100.00%	94 100.00%	94 100.00%	282 100.00%

**Nota.** Valores Relativos y absolutos de citas frente a rentabilidad

Para la rentabilidad por tanto se obtuvo como hallazgo que durante la epidemia de COVID 19 hubo un impacto de tipo económico y patrimonial en las clínicas dentales, siendo reflejado en la figura con un 29% relativo. Sin embargo y como se indica a través de la categoría innovadora gestión del stock, el disponer y gestionar adecuadamente ciertos recursos patrimoniales amortigua las posibles pérdidas.

**Figura 8**

*Red semántica de la subcategoría rentabilidad*



**Nota.** Representación gráfica de la red de triangulación de resultados frente a la sub categoría rentabilidad

Esta categoría se analizó a través de las subcategorías: egresos, ingresos y afectación al patrimonio.

Para los **egresos** se encontró que tal y como señalan los entrevistados hubo por un lado que invertir fuertemente en las clínicas para adaptarlas a los requerimientos de las instituciones para garantizar la atención segura tanto para pacientes como trabajadores, que era eso o cerrar definitivamente.

*Entrevistado 1*

*El impacto para nosotros fue alto primero porque tuvimos que reorganizarnos e implementarnos,*

*Entrevistado 2*

*nos reconstruimos y mejoramos al interior y al exterior con nuevo logística y nueva gestión que hoy nos ayuda a ser mejores y poder prestar el servicio indicado.*

En ese sentido Bastani et al. (2021) investigaron sobre las preocupaciones relacionadas a la pandemia en tres aspectos siendo el económico el principal dentro de esto se mencionó la adquisición de nueva tecnología para afrontar nuevos

desafíos confirmando lo que señalaron los entrevistados. Así mismo Coulthard et al. (2020) señalaron que la restricción en la atención dental que solo se ciñera a urgencia y emergencia ya que este proceder no siempre es óptimo lo que además estaría en desacuerdo con las indicaciones de salud iniciales

Por otro lado, se encontró que los ingresos han disminuido uno por que la cantidad de pacientes decayó y por el alza de ciertos implementos

*Entrevistado 2*

*hoy se está mercantilizando las atenciones a un costo bajo que no corresponde a una atención adecuada.*

*Entrevistado 5*

*los costes de los insumos han subido sus precios y por tanto deben subir los precios de las atenciones.*

Tanto Beltrán et al. (2020) que mencionó el efecto de la poca afluencia de pacientes y la tensión existencial para los propietarios de consultorios privados o como compañía de atención medica que brinda servicios dentales, se enfrentan a limitaciones del servicio o el cierre de consultorios como para Pares-Ballasco y Castro-Rodríguez (2020), que mencionaron que los ingresos económicos han disminuido y se han incrementado los egresos en el periodo de aislamiento social y la nueva cotidianeidad de la vida, confirmaron que lo encontrado es cierto y que es una afectación a nivel mundial.

Por consiguiente, hubo un impacto en el patrimonio de tal forma que por un lado hubo que implementar nuevas medidas de bioseguridad acondicionar ambientes y reducir la carga de pacientes diaria para garantizar la debida atención puesto que como se ha visto antes la atención presencial prioriza sobre la remota para las clínicas odontológicas.

*Entrevistado 1*

*lo que en algunos casos en las casas comerciales te obsequiaban como cajas de guantes, gorro y mandilones por compras mayores de productos, ahora no pasa eso no te obsequian nada todo lo*

*venden y el precio está al doble.*

*Entrevistado 2*

*la remodelación que hemos realizado es excelente ya que nos brinda la seguridad y el bienestar de nuestra salud para ellos hemos adecuado la infraestructura, los cambios que se ha tenido que realizar en la división de los espacios requeridos, las compras de materiales odontológicos como son los nuevos dispensadores de alcohol, las nuevas adquisiciones tecnológicas además el nuevo remodela miento del baño*

Esta afectación al recurso patrimonial es afirmada por otros autores como Plasencia et al. (2020) que para ellos el impacto COVID-19, ha sido muy alto ya que ha afectado a todo el profesional del campo odontológico y de acuerdo a ellos se han tenido que rediseñar los sistemas dentro del área de la empresa. Así mismo Rasso Roberto (2020) informó que fue necesario que las clínicas dentales, los laboratorios y las empresas puedan contar con una cierta solidez económica que les permita enfrentar y resistir este impacto esperando que los gobiernos centrales y las autoridades brinden su apoyo. Efectivamente en la clínica investigada tuvo que enfrentar estas remodelaciones y aunar esfuerzos económicos entre varios profesionales o de lo contrario la otra expectativa era el cierre definitivo.

Finalmente, apareció el stock y una buena gestión del mismo como categoría innovadora porque el disponer de stock genera por un lado poder mantener los precios a los clientes frente a la subida de costos de materiales y a su vez mantener la calidad del servicio y un estándar adecuado de precios sin afectar al bolsillo de los pacientes y sin bajar la rentabilidad.

*Entrevistado 5*

*cómo te comenté tenemos un stock y eso nos está ayudando a hacerle frente a esta pandemia y sus alzas en insumos.*

*Entrevistado 6*

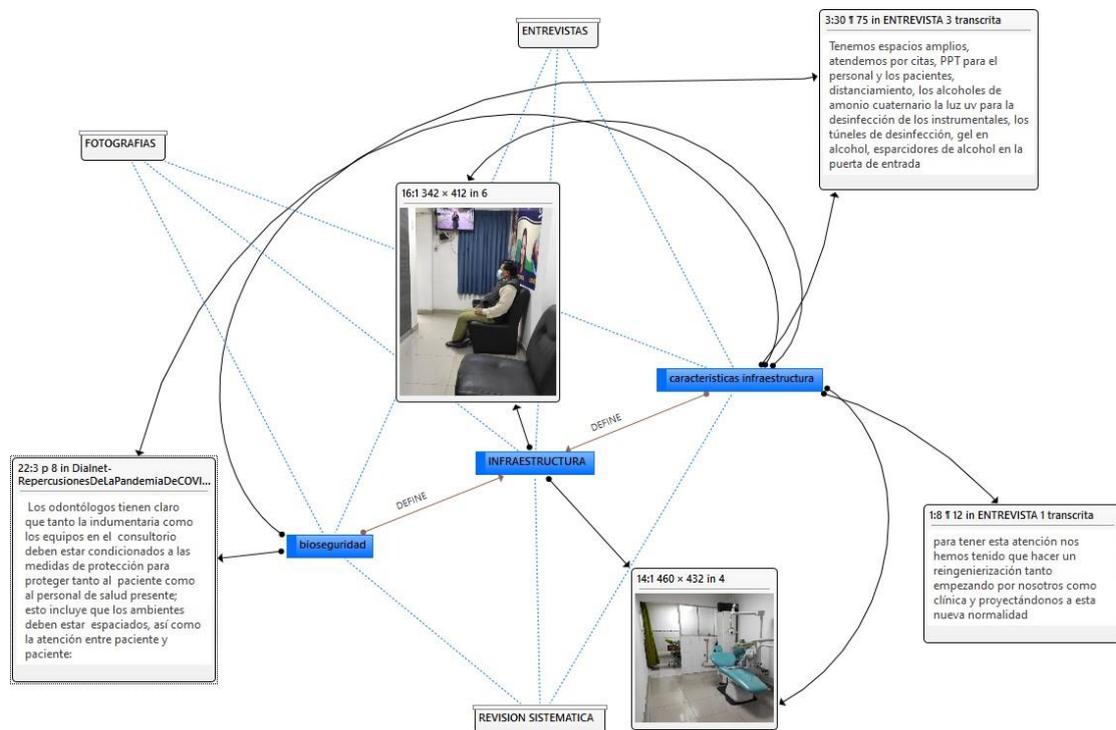
*nosotros tenemos un stock de insumos. También que no todos están en esa lista para ello nosotros tenemos quienes son los clientes para ese beneficio*

Para el **OBJETIVO ESPECIFICO 3** Conocer el Impacto de la Pandemia COVID-19 en la infraestructura se desarrolló a través del componente bioseguridad y características de la infraestructura

#### 4.3 Para la subcategoría infraestructura

**Figura 9**

*Red semántica de la subcategoría iinfraestructura*



**Nota.** Mapa mental de la triangulación de resultados entre los instrumentos para la categoría infraestructura donde se remarca con fuerza la bioseguridad.

La figura siguiente muestra los valores relativos y absolutos encontrados en relación al número de citas por cada instrumento y en total donde resalta que para la variable estudiada lo más importante es la bioseguridad.

**Figura 10**

*Representación porcentual desde Atlas ti de subcategoría infraestructura*

	ENTREVI... 6 201	FOTOGR... 10 10	REVISIO... 25 27	Totales
biosegurid... 81	58 65.91%	31.43 35.71%	60.92 69.23%	150.35 56.95%
caracteristi... 41	28 31.82%	37.71 42.86%	23.69 26.92%	89.41 33.87%
INFRAESTR... 6	2 2.27%	18.86 21.43%	3.38 3.85%	24.24 9.18%
<b>Totales</b>	88 100.00%	88 100.00%	88 100.00%	264 100.00%

**Nota.** La bioseguridad influyo en la estructura actual de las clínicas dentales

De este modo se tiene que para las **características de la infraestructura**

*Entrevistado 2*

*la seguridad que hemos implementado para nosotros es los túneles de desinfección y además hemos modificado un baño*

*Entrevistado 3*

*Tenemos espacios amplios, atendemos por citas, PPT para el personal y los pacientes, distanciamiento, los alcoholes de amonio cuaternario la luz uv para la desinfección de los instrumentales, los túneles de desinfección, gel en alcohol, esparcidores de alcohol en la puerta de entrada,*

Las clínicas tal y como se encontraban antes tenían en cuenta la bioseguridad, pero sus ambientes no eran los adecuados y hubo que durante la pandemia remodelar estos para garantizar el debido espacio entre pacientes, áreas seguras porque de lo contrario no se podía abrir u obtener permiso para trabajar en condiciones seguras. Esto es confirmado por Fazal Ghani (2020) que señalo que es posible volver a la práctica dental y atender a los pacientes teniendo en cuenta siempre el cambio sobre la infraestructura de la clínica y también sobre la atención del paciente estableciendo un triaje de atención previa como es (AAA) asesoramiento, analgesia y antimicrobiano. De ese modo las reformas que los entrevistados señalaron se

adecuan al pensamiento del autor Fazal Ghani.

Es así que hoy día la atención en una clínica odontológica prima la **bioseguridad**

*Entrevistado 1*

*hoy como toda bioseguridad por nuestra salud personal como odontólogos y también por nuestros pacientes ya que podemos formar infecciones cruzadas*

*Entrevistado 2*

*Contamos con protectores para cada instrumental que se ajusta a la medida de cada instrumento que utilizamos en la clínica incluido el equipo de rayos x que este caso yo lo utilizó con mayor*

Para los autores Odeh et al. (2020) que exhortaron a que los dentistas que deben de estar orientados, preparados y actualizados sobre esta pandemia sabiendo que este se relaciona directamente con el área nasofaringe: protocolos, cuidados para él y el paciente y así evitar las infecciones cruzadas y Patil et al. (2021) que declararon que la comunidad odontológica se ha debido replantear medidas estrictas para la prevención y control de la seguridad del profesional de odontología, así como de los pacientes, dado que el período de la pandemia COVID-19, se está convirtiendo en el nuevo enfoque de atención odontológica, se recalcó claramente la bioseguridad como un primer caballo de batalla y eso confirma que la bioseguridad en la atención odontológica no solamente se debe quedar en los protocolos de la atención a los pacientes sino que tal y como se realizó en la clínica odontológica del estudio está ligada a cambios fundamentales en las instalaciones

Por lo tanto, se encontró que para el **problema general planteado** y cuyo objetivo fue conocer el Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021 se encontró que hubo un impacto tanto en el modo de atención a los clientes, que hubo que realizar adecuaciones de infraestructura y que todo ello afectó a la rentabilidad de la clínica dental. Se entiende que desde ese punto de vista la pandemia desnudó las falencias en las clínicas dentales e hizo que se recondujesen a un cambio drástico en cuanto a su atención y gestión o tener que cerrar.

## V. CONCLUSIONES

Podemos concluir por tanto de manera que la investigación señalo que la pandemia hizo un proceso de selección natural en las clínicas odontológicas donde o invirtieron y cambiaron su enfoque de gestión de las mismas hacia una orientación humanista centrada en la bioseguridad en todos sus aspectos o tener que cerrar.

Primera Conclusión: La atención dental es inherentemente presencial por lo que los nuevos sistemas de telemedicina, zoom y otros son básicamente para el seguimiento del paciente. Los pacientes nuevos y los niños deben necesariamente ser atendidos presencialmente y que por tanto el número de pacientes atendidos al día es menor por qué se debe garantizar un distanciamiento y la menor presencia de personas.

Segunda Conclusión: La rentabilidad después de invertir en cambios estructurales si bien se vio afectada por el gasto en remodelaciones, la reducción de pacientes y el alza de costos de materiales se puede mejorar a mediano plazo usando estrategias basadas en precios competitivos sin bajar la calidad de atención usando una gestión de stock adecuada, lo cual va a través del boca a boca mantener o aumentar el número de pacientes.

Tercera Conclusión: Se resalta la bioseguridad que es esencial si bien es cierto tenemos presente esta palabra, pero con esta pandemia se agudizo y se tuvo que mejorar equipándose tanto a las profesiones como a los pacientes así mismo se modificó los espacios lo que se puede decir a conllevado a mejorar la calidad de atención siendo estos seguros y óptimos para el paciente y el operador y para el trabajo en condiciones seguras.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se deben reestructurar las clínicas mediante la asociación de profesionales de odontología para reducir costos, eliminar la probabilidad de cierre de empresas netamente familiares.

Primera Recomendación: Sería ideal implementar la tele odontología teniendo en cuenta: efectividad, rentabilidad y su uso a largo plazo para así poder estar intercomunicados con todos. Así sean lugares urbanos o de difícil acceso.

Segunda Recomendación: Se debe gestionar la atención de los pacientes usando la tecnología como medio de comunicación inicial para generar citas separadas en el tiempo y para seguimiento de pacientes y tener protocolos para preparar una atención presencial diferenciada mínimo de una hora entre paciente y paciente para la limpieza e higiene y preparación adecuada de los materiales y ambientes. Este flujo de pacientes se puede ampliar dando atención los siete días de la semana

Tercera Recomendación: Si bien es un gasto elevado se deben realizar mejoras estructurales en las clínicas odontológicas para garantizar espacios amplios, distanciamiento, flujos de aire adecuados y reducir las exposiciones a aerosoles tan comunes en la atención odontológica.

Finalmente es importante en invertir en gestión del stock en las clínicas dentales porque esta gestión que conlleva una inversión inicial fuerte permite paliar los cambios y alzas en insumos y materiales y poder mantener una atención de calidad sin subir precios a los clientes.

## REFERENCIAS

- Aguilera-Galaviz, L., Gaitán-Fonseca, C., & Bermúdez-Jiménez, C. (2020). *Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)*. Revista de la Asociación Dental Mexicana, 77(2), 88-95.
- Ali S, Zeb U, Muhammad A. (2020) *Vías de transmisión y control de infecciones del nuevo coronavirus-2019 en clínicas dentales: una revisión*. J Islamabad Med Dental Coll.2020; 9 (1): 65-72. Doi: 10.35787 / jimdc.v9i1.517
- Amato, A., Caggiano, M., Amato, M., Moccia, G., Capunzo, M., & De Caro, F. (2020). *Infection control in dental practice during the COVID-19 pandemic*. International journal of environmental research and public health, 17(13), 4769.
- Badanian, A. (2020). *Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19*. *Odontoestomatología*, 22, 4-24.. Epub 1 junio de 2020.  
<http://dx.doi.org/10.22592/ode2020nespa2>
- Balboa, A. (2020). *Impacto del aislamiento social del cirujano dentista en la Región Lima, 2020(tesis para obtener el grado de maestro)*. Repositorio Institucional - UCV, 0–3.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/48689>
- Bastani, P., Mohammadpour, M., Ghanbarzadegan, A., Kapellas, K., & Do, L. G. (2021). *Global concerns of dental and oral health workers during COVID-19 outbreak: a scope study on the concerns and the coping strategies*. *Systematic reviews*, 10(1), 1-9.
- Banakar, M., Lankarani, K. B., Jafarpour, D., Moayedi, S., Banakar, M. H., & MohammadSadeghi, A. (2020). *COVID-19 transmission risk and protective protocols in dentistry: a systematic review*. *BMC Oral Health*, 20(1), 1-12.
- Beltrán-Aguilar, E., Benzian, H., & Niederman, R. (2021). *Rational perspectives on risk and certainty for dentistry during the COVID-19 pandemic*. *American Journal of Infection Control*, 49(1), 131.
- Castro-Rodríguez Y, Valenzuela-Torres O. *Repercusiones de la pandemia de COVID 19 en la atención odontológica, una perspectiva de los odontólogos clínicos*. *Rev haban cienc méd [Internet]*. 2020 [citado ]; 19(4):e3410. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3410>

- Cázares-de León F, Peraldi-Sada MG, Aneyba-López LD, Soto-Gámez DE. *Impacto económico en el medio odontológico durante la pandemia del COVID-19: revisión integradora*. Revista de la Asociación Dental Mexicana, 78(1), 42-47..<https://dx.doi.org/10.35366/98386>
- Cedillo, I. (2020). *Covid-19 y consulta dental: revisión de la literatura*. Odontología Activa Revista Científica, 5(3), 97-110.
- Centro de Epidemiología y Vigilancia de las Enfermedades Orales (CEVEO). (2020). *La Odontología en los tiempos del coronavirus-COVID-19*. Int J Interdiscip Dent, 13(1).
- Cirillo, N. (2020). *COVID-19 outbreak: succinct advice for dentists and oral healthcare professionals*. Clinical Oral Investigations, 24, 2529-2535.
- Cisneros, A. (2017). *Mejora continua de la calidad del proceso de atención de los Asesores de la empresa Teleatento S.A.C. Ate, 2017*. (Tesis). Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/697>
- Colegio de Odontólogos del Perú (2021). *Protocolos de bioseguridad para cirujanos dentistas durante y post pandemia Covid-19*. Sitio web del Colegio de Odontólogos del Perú. [Consultado el 9 de abril de 2021]. <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>.
- CONICYT CdëCF. WWW.CONICYT. [Online].; 18 [cited 2020 octubre 16. Available from: <https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>.
- Coulthard, P., Thomson, P., Dave, M., Coulthard, F. P., Seoudi, N., & Hill, M. (2020). The COVID-19 pandemic and dentistry: the clinical, legal and economic consequences- part 1: clinical. British Dental Journal, 229(11), 743-747.
- Coulthard, P., Thomson, P., Dave, M., Coulthard, F. P., Seoudi, N., & Hill, M. (2020). The COVID-19 pandemic and dentistry: the clinical, legal and economic consequences- part 2: clinical. British Dental Journal, 229(11), 743-747.
- Chamorro-Petronacci, C., Carreras-Presas, C. M., Sanz-Marchena, A., Rodríguez-Fernández, M. A., Suárez-Quintanilla, J. M., Rivas-Mundiña, B., Suárez-Quintanilla, J., & Pérez-Sayáns, M. (2020). *Assessment of the economic and health-care impact of covid-19 (Sars-cov-2) on public and private dental surgeries in Spain: A pilot study*.

*International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 1–9.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17145139>

Deming, W. (1989). *Calidad, Productividad y Competitividad: la salida de la crisis*.

Díaz de Santos. p. 412. ISBN 84-87189-22-9.

Díaz, M., Montece, E., Macias, H. y Ortega, G. (2019). Una mirada acerca de la Bioseguridad y Ergonomía en el servicio de odontología. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 3 (1)

Directiva Sanitaria N° 100 del Ministerio de Salud (2020). Directiva N° 100/MINSA/DGIESP. Establecimientos de salud del Ministerio de Salud del Perú.

Fernández T. D. (07 oct 2020) *Estas son las profesiones con más riesgo de infección por Covid-19. el Economista Seguros*. <https://revistas.economista.es/seguros/2020>

Flores, M., Onetto, J., Jarnett, J. y Sievers, D. (2021). *Odontología en tiempos de pandemia: desafíos para una nueva época*. Universidad de Valparaíso, Chile. <https://facultadodontologia.uv.cl/images/Documentos/odontologiaenpandemia.pdf>

Ghani, F. (2020). *COVID-19 outbreak and dentistry: guidelines and recommendations for the provision of dental healthcare services*. Update.

Harrel, S. K., & Molinari, J. (2020). *Aerosols and splatter in dentistry: A brief review of the literature and infection control implications*. *Journal of the American Dental Association*, 135(4), 429–437. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2004.0207>

Herrera-Plasencia, P. M., Enoki-Miñano, E., & Ruiz-Barrueto, M. (2020). *Riesgos, contaminación y prevención frente al COVID-19 en el quehacer odontológico: una revisión*. *Revista de Salud Pública*, 22(5).

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGrawHill Education.

Horzov, L., Goncharuk-Khomyn, M., Kostenko, Y., & Melnyk, V. (2020). *Dental Patient Management in the Context of the COVID-19 Pandemic: Current Literature Mini-Review*. *The Open Public Health Journal*, 13(1).

Iglesias, J. A. F., de la Hoz, J. J. G., & Martínez, A. M. (2008). *El futuro de la sanidad ambiental en Andalucía: oportunidades de mejora*. *Revista de Salud Ambiental*, 8(2), 89-95.

- John C. Wood, Michael C. Wood Taylor & Francis, (2002) *Henri Fayol: Critical Evaluations in Business and Management*, Volumen 2 ISBN 0415248205, 9780415248204
- Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). *Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents*. *Journal of Hospital Infection*, 104(3), 246–251. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Kranz, A. M., Chen, A., Gahlon, G., & Stein, B. D. (2021). *2020 trends in dental office visits during the COVID-19 pandemic*. *The Journal of the American Dental Association*.
- Liu, L., Wei, Q., Alvarez, X., Wang, H., Du, Y., Zhu, H., ... & Chen, Z. (2011). *Epithelial cells lining salivary gland ducts are early target cells of severe acute respiratory syndrome coronavirus infection in the upper respiratory tracts of rhesus macaques*. *Journal of virology*, 85(8), 4025-4030.
- Lo Nigro, G., Bizzoca, M. E., Lo Muzio, L., & Campisi, G. (2020). *The management of dental practices in the post-covid 19 era: An economic and operational perspective*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8905.
- Lu, C. W., Liu, X. F., & Jia, Z. F. (2020). *2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored*. *Lancet (London, England)*, 395(10224), e39.
- Malik, K., Meki, M., Morduch, J., Ogden, T., Quinn, S., & Said, F. (2020). *COVID-19 and the future of microfinance: Evidence and insights from Pakistan*. *Oxford Review of Economic Policy*, 36, S138–S168. <https://doi.org/10.1093/oxrep/graa014>
- Manrique Chávez, J. E. (2018). *Administración y gestión en estomatología*. *Revista Estomatológica Herediana*, 28(2), 69-71.
- Martínez-Camus, D. C., & Yévenes-Huaiquinao, S. R. (2020). *Atención dental durante la pandemia COVID-19*. *International journal of odontostomatology*, 14(3), 288-295.
- Martins-Filho, P. R., De Gois-Santos, V. T., Souza Tavares, C. S., De Melo, E. G. M., Do Nascimento-Júnior, E. M., & Santos, V. S. (2020). *Recommendations for a safety dental care management during SARS-CoV-2 pandemic*. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 44, 3–6. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.51>
- Medranda, D. R. A., & Navarrete, S. M. M. (2021). *El nuevo enfoque para la atención odontológica durante la pandemia de COVID-19*. *Revisión bibliográfica*. *Metro Ciencia*, 29(1), 58-64.

- Ministerio de Salud. (2020). *Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19*. In Rm N° 288-2020/Minsa (pp. 1–44).
- Mohamed Estai (2017) *Una revisión sistemática de la evidencia de la investigación sobre los beneficios de la teledeontología*. Mohamed Estai<sup>1</sup>, Yogesan Kanagasingam<sup>2</sup>, Marc Tennant<sup>1</sup> y Stuart Bunt<sup>1</sup>
- Monson C.(March 27, 2020). *What Small Businesses Need to Survive the Coronavirus Crisis. Impact Report 2021*. [https://hbr.org/2020/03/what-small-businesses-need-to-survive-the-coronavirus-crisis?%20referral=03759&cm\\_vc=rr\\_item\\_page.bottom](https://hbr.org/2020/03/what-small-businesses-need-to-survive-the-coronavirus-crisis?%20referral=03759&cm_vc=rr_item_page.bottom)
- Passarelli, P. C., Rella, E., Manicone, P. F., Garcia-Godoy, F., & D'Addona, A. (2020). *The impact of the COVID-19 infection in dentistry. Experimental Biology and Medicine*, 245(11), 940-944.
- Palomino,J.,Peña,J.,Zevallos, G. y Orizano, L. (2015) *Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto de investigación en educación y salud*. Lima: Editorial San Marcos.
- Patil, S., Moafa, I. H., Bhandi, S., Jafer, M. A., Khan, S. S., Khan, S., ... & Awan, K. H. (2020). *Dental care and persona*. Elseiver,
- Pares-Ballasco, G., & Castro-Rodríguez, Y. (2020). *Repercusiones de la pandemia COVID-19 en los ingresos y egresos económicos del odontólogo general*. *Odontología Sanmarquina*, 23(4), 409-418.
- Peng, X., Xu, X., Li, Y., Cheng, L., Zhou, X., & Ren, B. (2020). *Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. International journal of oral science*, 12(1), 1-6.
- Quiceno, B. G., & Perdomo, A. (2020). *El reto del ejercicio odontológico en el marco de la Pandemia y futuro post COVID-19: una reflexión desde la salud pública*. *Salutem Scientia Spiritus*, 6(1), 55-62.
- Raffino, M. (2018). *Servicio al cliente*. Recuperado de: <http://concepto.de/servicio-al-cliente/>
- Rosso R.(marzo, 2020) *¿Cómo afectará el impacto del contagio del Covid-19 al sector dental?*, *Gaceta dental*. <https://gacetadental.com/2020/03/como-afectara-el-impacto-del-contagio-de-covid-19-al-sector-dental-95847/>

- Rothe, C., Schunk, M., Sothmann, P., Bretzel, G., Froeschl, G., Wallrauch, C., ... & Hoelscher, M. (2020). *Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. New England journal of medicine*, 382(10), 970-971.
- Ruangpeerakul, P., & Sangwichien, C. A Cross-Sectional Study of Changes in Thai Dental Practices due to the COVID-19 Outbreak.
- Sacsquispe-Contreras, S. (2020). *NUEVO CORONAVIRUS 2019 (COVID-19): Consejos para el odontólogo. Revista Estomatológica Herediana*, 30(1), 5–6. <https://doi.org/10.20453/reh.v30i1.3671>
- Shamsoddin, E., DeTora, L. M., Tovani-Palone, M. R., & Bierer, B. E. (2021). *Dental care in times of the COVID-19 pandemic: a review. Medical Sciences*, 9(1), 13.
- Sigua-Rodríguez, E. A., Bernal-Pérez, J. L., Lanata-Flores, A. G., Sánchez-Romero, C., Rodríguez-Chessa, J., Haidar, Z. S., ... & Iwaki-Filho, L. (2020). *COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. International journal of odontostomatology*, 14(3), 299-309.
- Suárez, J. L. C., & Guzmán, L. M. D. (2020). *Propuesta del modelo para control de infecciones en la consulta odontológica ante la pandemia de COVID-19. Revista de la Asociación Dental Mexicana*, 77(3), 137-145.
- To, K. K. W., Tsang, O. T. Y., Yip, C. C. Y., Chan, K. H., Wu, T. C., Chan, J. M. C., ... & Yuen, K. Y. (2020). *Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. Clinical Infectious Diseases*, 71(15), 841-843.
- Vargas-Buratovic, J. P., Verdugo-Paiva, F., Véliz-Paiva, C., López-Tagle, E., Ahumada-Salinas, A., & Ortuño-Borroto, D. (2020). *Recomendaciones odontológicas en la pandemia COVID-19: revisión narrativa. Medwave*, 20(4).
- Villani, F. A., Aiuto, R., Paglia, L., & Re, D. (2020). *COVID-19 and dentistry: prevention in dental practice, a literature review. International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4609. [/octubre/estas-son-las-profesiones-con-mas-riesgo-de-infeccion-por-covid-19-MN4861916](https://doi.org/10.3390/ijerph17124609)

# ANEXOS

## Anexo 01

### Matriz de Categorización: Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021

Autora: Ada Fabiola Romero Urdanivia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	CATEGORÍA	SUB CATEGORÍAS	CÓDIGOS O FRASES CODIFICIADAS	PREGUNTAS
PG: ¿Cómo ha impactado la pandemia covid-19 en la gestión de una clínica dental privada de lima, 2021?	<b>OG:</b> Conocer el Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021	Gestión de una clínica dental privada en la pandemia por COVID 19	SUB 1. atención al cliente	1.1 Atención al cliente de forma remota	1. ¿Cómo es la demanda de clientes con la pandemia? explique
PE1: ¿Cómo ha impactado la pandemia covid-19 en la gestión de los servicios de atención al cliente	<b>OE1:</b> Conocer el Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de los servicios de atención al cliente			1.2 Comunicación con el Cliente	2. Si la atención es remota ¿cómo ha planteado la atención al cliente mediante esta atención en su clínica?
PE2: ¿Cómo ha impactado la pandemia covid-19 en la rentabilidad?	<b>OE2:</b> Conocer como ha Impacto la Pandemia COVID-19 en la rentabilidad		SUB 2. rentabilidad	2.1 Afectación en los ingresos	3. ¿Usted cree que la nueva forma de comunicación (vía remota) se está realizando eficazmente en la atención de sus clientes?
				2.2 Afectación en los egresos	4. ¿Cómo ah impacto la pandemia covid-19 en los ingresos de su clínica?
				2.3 Impacto en los recursos patrimoniales odontológicos	5. ¿Cómo se ha evidenciado la afectación en los egresos en su clínica debido a los cambios por la pandemia de covid-19? explique
					6. ¿Qué nuevas adquisiciones de recursos patrimoniales odontológicos ha tenido que implementar en su clínica para la atención de sus clientes?
PE3: ¿Cómo ha impactado la pandemia covid-19 en la infraestructura?	<b>OE3:</b> Conocer el Impacto de la Pandemia COVID-19 en la infraestructura		SUB 3. infraestructura	3.1 Características de la Infraestructura	7. ¿Considera que su clínica cuenta con una infraestructura apropiada para brindar el servicio de atención odontológica en el período de la pandemia covid-19? ¿explique su respuesta?
				3.2 Implementación de medidas de bioseguridad	8. ¿Cómo ha impactado la pandemia covid-19 respecto a las medidas de bioseguridad en la infraestructura de su clínica?
					9. ¿Ha implementado medidas de bioseguridad tanto para los profesionales de odontología como para los pacientes? explique su respuesta.

## GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

### INTRODUCCIÓN

La presente guía tiene la finalidad de recoger información y conocer desde la perspectiva de profesionales en Odontología que cuentan con Una Clínica dental Privada, para ello se ha diseñado la guía de entrevista, cuyos contenidos se alinean con el objetivo del estudio.

### OBJETIVO

Identificar el Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021.

### METODOLOGÍA

- ✓ El Análisis Metodológico:
  - Por Categorización: Desdoblamiento del tema de estudio
  - Por Triangulación: Análisis de tres técnicas e instrumentos de recolección de datos cualitativos
  - Para el procesamiento de análisis de los datos se utilizará el software para análisis cualitativo Atlas ti 9.5<sup>®</sup>
- ✓ La entrevista tendrá una duración aproximada de 30 minutos.
- ✓ Se contará con una guía de entrevista semiestructurada.
- ✓ Se habilitará las herramientas tecnológicas para la grabación de la entrevista.

### DESARROLLO DE LA ENTREVISTA

#### I. Presentación

Buenas tardes/días/noches y bienvenido a esta sesión. En primer lugar, le agradezco por brindarme su tiempo para participar en esta entrevista. Mi nombre es Ada Romero y soy estudiante de la Maestría en Gestión de Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo.

El propósito del estudio es identificar el impacto la Pandemia COVID-19 en Una Clínica dental privada de Lima, 2021.

La información que me brinde será de gran relevancia para el desarrollo de la investigación que vengo realizando y para futuras investigaciones, favor de sentir con libertad de expresar su opinión respecto a las interrogantes planteadas y ser sincero (a) en sus respuestas.

Asimismo, antes de iniciar la entrevista, le indicamos que sus datos personales serán solo de conocimiento de la investigadora y no serán mencionados en la investigación. Solicitamos que nos brinde su consentimiento para grabar esta entrevista. Puede indicar con un Sí o No.

SI

NO

La sesión de entrevista durará aproximadamente 30 minutos. Los datos que usted me brinde serán estrictamente guardados con la debida confidencialidad. Es de mi interés, conocer su opinión.

## **II. Impacto en los servicios de atención al cliente**

- ✓ ¿Cómo es la demanda de clientes con la pandemia? Explique
- ✓ Si la atención es remota ¿Cómo ha planteado la atención al cliente mediante esta atención en su clínica?
- ✓ ¿Usted cree que la nueva forma de comunicación (vía remota) se está realizando eficazmente en la atención de sus clientes?

## **III. Impacto en la rentabilidad**

- ✓ ¿Puede comentar sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en los ingresos de su clínica?
- ✓ ¿Cómo se ha evidenciado la afectación en los egresos en su clínica debido a los cambios por la pandemia de COVID-19? Explique
- ✓ ¿Qué nuevas adquisiciones de recursos patrimoniales odontológicos ha tenido que implementar en su clínica para la atención de sus clientes?

## **IV. Impacto en la infraestructura**

- ✓ ¿Considera que su clínica cuenta con una infraestructura apropiada para brindar el servicio de atención odontológica en el período de la pandemia COVID-19? ¿Explique su respuesta?
- ✓ ¿Cómo ha impactado la pandemia COVID-19 respecto a las medidas de bioseguridad en la infraestructura de su clínica
- ✓ ¿Ha implementado medidas de bioseguridad tanto para los profesionales de odontología como para los pacientes? Explique su respuesta.

## **V. Cierre**

Muchas gracias por la entrevista brindada, me siento agradecida y estoy segura de que sus respuestas serán de gran utilidad para la elaboración de la presente Tesis de investigación

## TABLA 5

### DOCUMENTOS DE REVISION SISTEMATICA (artículos)

TÍTULO DEL ARTICULO	AUTOR	AÑO	BASE DE DATOS	LINK DEL ARTÍCULO	OBJETIVO DEL ESTUDIO	METODOLOGÍA CUALITATIVA	CONCLUSIONES DEL ESTUDIO
RIESGO DE TRANSMISIÓN COVID-19 Y PROTOCOLOS DE PROTECCIÓN EN ODONTOLOGÍA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA	Morteza Banakar <sup>1</sup> , Kamran Bagheri Lankarani <sup>1</sup> , Dana Jafarpour <sup>2</sup> , Sedigheh Moayed <sup>3</sup> , Mohammad Hasan Banakar <sup>4</sup> y Ashkan Mohammad Sadeghi <sup>5</sup> Stein, MD, PhD*	2020	Artículo de investigación de la BCM Oral Health	<a href="https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01270-9">https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-020-01270-9</a>	Entre varias posibles fuentes de transmisión en la propagación del COVID-19, los servicios dentales han recibido un alto volumen de atención. Se han publicado varios informes, documentos, pautas y sugerencias sobre cómo esta infección podría transmitirse a través de los servicios dentales y qué se debe hacer. Este estudio tuvo como objetivo revisar las directrices con el fin de desarrollar un protocolo de viabilidad práctica para la reapertura de clínicas dentales y la reorientación de los servicios dentales	Si	SI BIEN LA EVIDENCIA ACTUALMENTE DISPONIBLE NO HA DEMOSTRADO UNA RELACIÓN CLARA Y DIRECTA ENTRE EL TRATAMIENTO O LA CIRUGÍA DENTAL Y LA POSIBILIDAD DE TRANSMISIÓN DE COVID-19, EXISTE CLARAMENTE LA POSIBILIDAD DE TRANSMISIÓN. POR LO TANTO, SEGUIR LOS PROTOCOLOS DE PROTECCIÓN EN LA CRISIS DE COVID-19 ES DE SUMA IMPORTANCIA EN UN ENTORNO DENTAL.
TENDENCIAS 2020 EN VISITAS AL CONSULTORIO DENTAL DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19	Ashley M. Kranz, PhD; Annie Chen, MS, DDS; Grace Gahlon; Bradley D.	2021	ELSEIVER Revista de la Asociación dental Americana	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002817721001380">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002817721001380</a>	COVID-19 ha creado barreras para la prestación de servicios de atención médica, incluida la atención dental. Este estudio buscó cuantificar el cambio en las visitas al dentista en 2020 en comparación con 2019.	Si	LAS VISITAS SEMANALES A LOS CONSULTORIOS DENTALES DE EE. UU. DISMINUYERON DRÁSTICAMENTE DURANTE LAS PRIMERAS FASES DE LA PANDEMIA DE COVID-19. AUNQUE LAS TASAS DE VISITAS SEMANALES SE RECUPERARON SUSTANCIALMENTE EN JUNIO DE 2020, LAS TASAS SIGUEN SIENDO APROXIMADAMENTE UN 20% MÁS BAJAS QUE EL AÑO ANTERIOR EN AGOSTO DE 2020. ESTOS HALLAZGOS RESALTAN LOS DESAFÍOS ECONÓMICOS QUE ENFRENTAN LOS DENTISTAS DEBIDO A LA PANDEMIA.

<p>CONTROL DE INFECCIONES EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19</p>	<p>Alessandra Amato, * † Mario Caggiano, *, Massimo Amato, Giu seppina Moccia, Mario Capunzo y Francesco De Caro</p>	<p>2020</p>	<p>Revista Internacional Investigacion ambiental y sa lud publica MDPI</p>	<p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7369766/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7369766/</a></p>	<p>El objetivo de este artículo es proporcionar consejos prácticos para dentistas basados en la literatura reciente, que pueden ser útiles para reducir el riesgo de propagación de COVID-19 durante la práctica clínica</p>	<p>SI</p>	<p>PROPORCIONAR CONSEJOS PRÁCTICOS PARA DENTISTAS BASADOS EN LA LITERATURA RECIENTE, QUE PUEDEN SER ÚTILES PARA REDUCIR EL RIESGO DE PROPAGACIÓN DE COVID-19 DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA.</p>
<p>MANEJO DE PACIENTES DENTALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19: MINIRREVISIÓN DE LA LITERATURA ACTUAL</p>	<p>L. Horzov<sup>1</sup>, M. Goncharuk-Khomyn Kostenko<sup>1</sup>, V. Melnyk<sup>1</sup> , Y.</p>	<p>2020</p>	<p>The open public health journal</p>	<p><a href="https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/13/PAGE/459/ABSTRACT/">https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/13/PAGE/459/ABSTRACT/</a></p>	<p>El propósito de este artículo es arrojar luz sobre las preocupaciones de los dentistas que brindan tratamiento a niños y adultos durante la pandemia de COVID-19</p>	<p>SI</p>	<p>LOS DENTISTAS DEBEN ESTAR COMPLETAMENTE INFORMADOS Y APOYADOS CON LAS PAUTAS Y RECOMENDACIONES DE LOS CDC Y LA OMS, PERO TAMBIÉN CON LAS LEYES NACIONALES Y REGIONALES RELACIONADAS CON EL CONTROL DE LA PROVISIÓN DE ATENCIÓN DENTAL DURANTE LA EPIDEMIA DE COVID-19. LOS CAMBIOS EN LA PRÁCTICA DENTAL GENERAL DURANTE LA ERA POST-COVID SON INEVITABLES, PERO REPRESENTAN EL DESARROLLO NORMAL Y LA RECUPERACIÓN DEL CAMPO DENTAL DESPUÉS DEL MODO PANDEMIC.</p>
<p>CONSISTENT DETECTION OF 2019 NOVEL CORONAVIRUS IN SALIVA</p>	<p>Kelvin Kai-Wang To,<sup>1,2,3,a</sup> Owen Tak-Yin Tsang,<sup>4,a</sup> Cyril Chik-Yan Yip,<sup>1,2,a</sup> Kwok-Hung Chan,<sup>1,a</sup> Tak-Chiu Wu,<sup>5</sup> Jacky Man-Chun Chan,<sup>4</sup> Wai-Shing Leung,<sup>4</sup> Thomas Shiu-Hong Chik,<sup>4</sup> Chris Yau-Chung Choi,<sup>4</sup> Darshana H. Kandamby,<sup>6</sup> David Christopher Lung,<sup>7</sup> Anthony Raymond Tam,<sup>8</sup> Rosana Wing-Shan Poon,<sup>1,2</sup> Agnes Yim-Fong Fung,<sup>1</sup> Ivan Fan-Ngai Hung,<sup>8</sup> Vincent Chi-Chung Cheng,<sup>1,2</sup> Jasper Fuk-Woo Chan,<sup>1,2,3</sup> and Kwok-Yung Yuen,<sup>1,2,3</sup></p>	<p>2020</p>	<p>The Author(s) 2020. Published by Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America. All rights reserved. For permissions, e-mail: journals.permissions@oup.com m. DOI: 10.1093/cid/ciaa149</p>	<p>Downloaded from <a href="https://academic.oup.com/cid/article/71/15/841/573426">https://academic.oup.com/cid/article/71/15/841/573426</a> by guest on 06 July 2021</p>	<p>The 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) was detected in the self-collected saliva of 91.7% (11/12) of patients. Serial saliva viral load monitoring generally showed a declining trend. Live virus was detected in saliva by viral culture. Saliva is a promising noninvasive specimen for diagnosis, monitoring, and infection control in patients with 2019-nCoV infection</p>	<p>SI</p>	<p>OUR RESULTS HAVE DEMONSTRATED THE POTENTIAL FOR SALIVA TO BE A NONINVASIVE SPECIMEN TYPE FOR THE DIAGNOSIS AND VIRAL LOAD MONITORING OF 2019-NCOV. BECAUSE SALIVA CAN BE PROVIDED BY PATIENTS WITHOUT ANY INVASIVE PROCEDURES, THE USE OF SALIVA SPECIMENS WILL REDUCE THE RISK OF NOSOCOMIAL TRANSMISSION OF 2019-NCOV AND IS IDEAL FOR SITUATIONS IN WHICH NASOPHARYNGEAL SPECIMEN COLLECTION MAY BE CONTRAINDICATED.</p>

DENTAL CARE IN TIMES OF THE COVID-19 PANDEMIC: A REVIEW	Erfan Shamsoddin Lisa M. DeTora Marcos Roberto Tovani-Palone Barbara E. Bierer	2021	MDPI, MEICAL SCIENCES, PUBMED	<a href="https://doi.org/10.3390/me&lt;br/&gt;dsci9010013">https://doi.org/10.3390/me dsci9010013</a>	Given the dynamic relationship between oral and general health, dental care must not be neglected even during a public health emergency. Nevertheless, the fear of contracting the infection appears to have caused instances of dental treatment avoidance. In these times of uncertainty, regulatory and public health organizations have made numerous and sometimes controversial recommendations to practitioners and to the public about how to secure their oral health care needs. Dentists, as advocates of oral health, should actively maintain their practices while considering local epidemiological reports and recommendations regarding prevention of SARS-CoV-2 infection. Providing appropriate safety measures, accurate triage and prioritization of patients, notice to susceptible communities, remote health care delivery when appropriate, and epidemiological reports of COVID-19 (whenever possible) are all critical considerations for dental practitioners.	DENTAL PRACTITIONERS ARE THE ADVOCATES OF ORAL HEALTH AND ARE IN A POSITION TO MOTIVATE THE PUBLIC TO SEEK BOTH PREVENTATIVE, ROUTINE, AND EMERGENCY ORAL HEALTHCARE DURING COVID-19 AND OTHER PHES, RELYING UPON SAFE AND AVAILABLE PLATFORMS, UNIVERSAL PRECAUTIONS, AND TIMELY EPIDEMIOLOGICAL INFORMATION. APPLICATION OF TELEDENTISTRY, ATTENTION TO INFECTION CONTROL MEASURES, AND THE DEVELOPMENT OF ISOLATED EMERGENCY DENTAL CARE CENTERS ARE PRAGMATIC AND EFFECTIVE WAYS TO MAINTAIN AND ENHANCE ORAL HEALTH AMONG THE PUBLIC. THE POST-VACCINE ERA WILL NOT LIKELY PORTEND A RETURN TO PRE-2020 PRACTICES; DENTISTS NEED TO CONTINUE TRAGE, SURVEILLANCE, AND REPORTING TO HALT THE VIRAL SPREAD AND HELP IDENTIFY AND TRACK THE EMERGENCE OF NEW VARIANTS. FURTHER RESEARCH ON THE DIAGNOSTIC AND PROGNOSTIC ROLE OF SALIVA IN COVID-19 RESEARCH IS RECOMMENDED AS WELL.
DENTAL CARE AND PERSONAL PROTECTIVE MEASURES FOR DENTISTS AND NON- DENTAL HEALTH CARE WORKERS	Shankargouda Patil, PhDa , Ibtisam Hussain Moafa, MDS b , Shilpa Bhandi, MDSc , Mohammed Abdurabu Jafer, PhDd, Samar Saeed Khan, MDSe , Shahrukh Khan, PhDf , William B. Carroll, DDS g , Kamran Habib Awan, PhDg,*	2021	ELSEIVER	<a href="https://doi.org/10.1016/j.disamo&lt;br/&gt;nth.2020.101056">https://doi.org/10.1016/j.disamo nth.2020.101056</a>	As a pathogen spread primarily by the respiratory route COVID-19 infection not only poses significant risks to health care workers, but to dentists and dental health care workers, owing to the potential prolonged exposure and proximity to patients. This holds true for non-dentist health care workers who often in the setting of emergency departments and urgent care centers are tasked with addressing oral symptoms including abscesses, damaged teeth, jaw injuries and other dental urgencies. Infection control practice guidelines were evaluated for COVID-19 infection prevention in a dental setting. In this brief review, protective measures to reduce the risk of COVID-19 infection for dentists and non-dentist health care providers will be introduced. This includes patient evaluation, personal and patient protective equipment use, sterilization and disinfection protocol	A SINGLE POSSIBLE ANIMAL-TO-HUMAN TRANSMISSION OF SARS-COV-2 IN WUHAN, CHINA HAS PROLIFERATED INTO A PANDEMIC ACROSS THE GLOBE, THREATENING >160 COUNTRIES. UNLIKE SARS-COV (2003) AND MERS-COV (2012), NOVEL SARS-COV-2 IS MORE AGGRESSIVE IN ITS SPREAD, GIVEN ITS ABILITY TO TRANSMIT RAPIDLY DURING ITS INCUBATION PERIOD. THIS TURNS AN ASYMPTOMATIC PERSON INTO A COVID-19 SPREADER, MAKING IT A CHALLENGE TO LOCATE AND QUARANTINE SUCH PEOPLE. WITH ITS ABILITY FOR BOTH DIRECT AND CONTACT TRANSMISSION, HEALTHCARE WORKERS ARE AT A GREAT RISK OF CONTRACTING THE DISEASE. DESPITE THE STRICT INFECTION CONTROL AND PREVENTIVE MEASURES FOLLOWED, SEVERAL HEALTHCARE WORKERS ARE REPORTEDLY INFECTED WITH SARS-COV-2, WHILE SOME OF THEM DIED AS WELL. TO THE REASONS FOR THIS FAILURE NEED TO BE ASSESSED AND ADDRESSED IN FUTURE TO LOWER SUCH ISSUES IN FUTURE. AS PER THE RECENT ANALYSIS DENTISTS ARE AT THE HIGHEST POSSIBLE RISK OF CONTRACTING COVID-19. ALTHOUGH, DENTAL TREATMENTS HAVE BEEN CALLED OFF, SEVERAL EMERGENCY CONDITIONS CONTINUE TO BE TREATED ACROSS MANY DENTAL SETTINGS. DENTAL STAFF, INCLUDING NON-DENTAL HEALTH CARE WORKERS WHO MAY TREAT DENTAL EMERGENCIES, NEEDS TO FOLLOW SEVERAL STEPS, FROM PATIENT EVALUATION TO INFECTION CONTROL AT PERSONAL, PROCEDURAL AND CLINICAL LEVELS, TO PREVENT ANY POSSIBLE COVID-19 CROSS-CONTAMINATION IN DENTAL CLINICS.

<p>THE MANAGEMENT OF DENTAL PRACTICES IN THE POST-COVID 19 ERA: AN ECONOMIC AND OPERATIONAL PERSPECTIVE</p>	<p>Giovanna Lo Nigro 1 , Maria Eleonora Bizzoca 2 , Lorenzo Lo Muzio 2,3,* and Giuseppina Campisi 4</p>	<p>2021</p>	<p>MDPI, PUBMED</p>	<p><a href="https://doi.org/10.3390/ijerph17238905">https://doi.org/10.3390/ijerph17238905</a></p>	<p>Background: In order to protect dental teams and their patients during the COVID-19 pandemic, dentists have had to adopt several measures (operating and post-operating procedures) which may increase the total treatment time and costs relating to individual protective measures. This paper will propose a thorough analysis of operating dentistry procedures, comparing the economic performance of the activity in a dental surgery before and after the adoption of these protective measures, which are required to contain the risk of SARS-COV-2 infections. Methods: The economic analysis is articulated in three approaches. Firstly, it assesses a reduction in markup by maintaining current charges (A); alternatively, it suggests revised charges to adopt in order to maintain unvaried levels of markup (B). And the third Approach (C) examines available dental treatments, highlighting how to profitably combine treatment volumes to reduce markup loss or a restricted increase in dental charges. Results: Maintaining dental charges could cause a loss in markup, even rising to 200% (A); attempting to maintain unvaried levels of markup will result in an increase in dental charges, even at 100% (B); and varying the volumes of the single dental treatments on offer (increasing those which current research indicates as the most profitable) could mitigate the economic impact of the measures to prevent the transmission of SARS-COV-2 (C). Conclusions: The authors of this paper provide managerial insights which can assist the dentist-entrepreneur to become aware of the boundaries of the economic consequences of governmental measures in containing the virus infection.</p>	<p>THE AUTHORS OF THIS PAPER ASPIRE TO PROVIDE USEFUL MANAGERIAL INSIGHTS WHICH CAN ASSIST THE DENTIST-ENTREPRENEUR TO BECOME AWARE OF THE BOUNDARIES OF THE ECONOMIC CONSEQUENCES OF GOVERNMENTAL MEASURES IN CONTAINING VIRAL INFECTION.</p>
<p>ASSESSMENT OF THE ECONOMIC AND HEALTH-CARE IMPACT OF COVID-19 (SARS-COV-2) ON PUBLIC AND PRIVATE DENTAL SURGERIES IN SPAIN: A PILOT STUDY</p>	<p>Cintia Chamorro-Petronacci 1,2, Carmen Martín Carreras-Presas 3 , Adriana Sanz-Marchena 4 , María A Rodríguez-Fernández 5 , José María Suárez-Quintanilla 6 , Berta Rivas-Mundiña 7 , Juan Suárez-Quintanilla 8 and Mario Pérez-Sayáns</p>	<p>2020</p>	<p><i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i></p>	<p><a href="https://doi.org/10.3390/ijerph17145139">https://doi.org/10.3390/ijerph17145139</a></p>	<p>Objectives: The COVID-19 (SARS-CoV-2) pandemic is an ongoing public health challenge, also for the dentistry community. The main objective of this paper was to determine the economic and health-care impact of COVID-19 on dentists in the Autonomous Region of Galicia (Spain). Methods: This was a descriptive observational study in which the data was collected by means of a self-administered survey (from 1 April 2020 to 30 April 2020).</p>	<p>THE COVID-19 PANDEMIC HAS HAD ECONOMIC REPERCUSSIONS IN DENTISTRY AS ONLY URGENT TREATMENT WAS AVAILABLE DURING THE STATE OF ALARM. THESE REPERCUSSIONS SEEM TO BE HIGHER IN MALE PARTICIPANTS, AS THE MAJORITY OF THE PARTICIPANTS HAVE REVEALED HIGHER ECONOMIC LOSSES THAN FEMALES. THE LEVEL OF ASSISTANCE HAS ALSO BEEN AFFECTED, REDUCING THE NUMBER OF TREATED PATIENTS, ALTHOUGH THIS QUANTITY HAS BEEN DIFFERENT IN PRIVATE AND PUBLIC SURGERIES. BY PRESENTING THESE FINDINGS WE LOOK TO HIGHLIGHT THE ROLE THAT DENTISTS PLAY IN SOCIETY IN TREATING DENTAL EMERGENCIES IN OUR SURGERIES, AND THIS MUST BE RECOGNISED AND ADDRESSED BY THE RELEVANT AUTHORITIES, WHO MUST PROVIDE PPES AS A PRIORITY TO THIS GROUP AS WELL AS PROVIDING SPECIAL ECONOMIC AID IN ACCORDANCE WITH THE LOSSES INCURRED BY THE SECTOR</p>

<p>COVID-19 AND DENTISTRY: PREVENTION IN DENTAL PRACTICE, A LITERATURE REVIEW</p>	<p>Federico Alcide Villani, Riccardo Aiuto , Luigi Paglia * and Dino Re</p>	<p>2020</p>	<p><i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i></p>	<p><i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i></p>	<p>SARS-CoV-2 is a member of the family of coronaviruses. The first cases were recorded in Wuhan, China, between December 2019 and January 2020. Italy is one of the most affected countries in Europe. COVID-19 is a new challenge in modern dentistry. New guidelines are required in dental clinics to avoid contagion caused by cross-infections. A narrative review was performed using both primary sources, such as scientific articles and secondary ones, such as bibliographic indexes, web pages, and databases. The main search engines were PubMed, SciELO, and Google Scholar. Twelve articles were selected to develop the bibliographic review by applying pre-established inclusion and exclusion criteria. Precautionary measures should be applied to control COVID-19 in clinical practice.</p>	<p>SEVERAL AUTHORS HAVE HIGHLIGHTED THE IMPORTANCE OF TELEPHONE TRIAGE AND/OR CLINIC QUESTIONNAIRES, BODY TEMPERATURE MEASUREMENT, USAGE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT, SURFACE DISINFECTION WITH ETHANOL BETWEEN 62% AND 71%, HIGH-SPEED INSTRUMENTS EQUIPPED WITH AN ANTI-RETRACTION SYSTEM, FOUR-HANDED WORK, AND LARGE-VOLUME CANNULAS FOR ASPIRATION. CLINICALLY, THE USE OF A RUBBER DAM IS ESSENTIAL. FFP2 (OR N95) AND FFP3 RESPIRATORS, IF COMPARED TO SURGICAL MASKS, PROVIDE GREATER PROTECTION FOR HEALTH WORKERS AGAINST VIRAL RESPIRATORY INFECTIONS. FURTHER ACCURATE STUDIES ARE NEEDED TO CONFIRM THIS.</p>
<p>COVID-19 OUTBREAK: SUCCINCT ADVICE FOR DENTISTS AND ORAL HEALTHCARE PROFESSIONALS</p>	<p>Nicola Cirillo1</p>	<p>2020</p>	<p>PUBMED, Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2020</p>	<p><a href="https://doi.org/10.1007/s00784-020-03323-3">https://doi.org/10.1007/s00784-020-03323-3</a> /Published online: 19 May 2020 C</p>	<p>Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease caused by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) [1]. The virus, identified as the causative agent for a cluster of pneumonia cases initially detected in Wuhan City, China, in late 2019, was isolated and its sequence made available on January 7 and 12, 2020, respectively [2]. Phylogenetic data implicate a zoonotic origin of the virus, which is closely related to two bat-derived severe acute respiratory syndrome (SARS)-like coronaviruses, but more distant from SARS-CoV and Middle East respiratory syndrome (MERS)-CoV [3]. The study of community transmission and family clusters of the disease, as well as the rapid spread of infection across the world, has soon provided key insights to support the existence of person-to-person transmission [4]. According to an early scoping review [5], reported symptoms of COVID-19 range from mild to severe, with some cases (1–3%) resulting in death, particularly in adult and elder individuals. The most commonly reported clinical manifestations are fever, cough, myalgia or fatigue, pneumonia, and complicated dyspnea. Current estimates of COVID-19's case fatality rate suggest that the novel coronavirus is less deadly than the pathogens behind other large-scale outbreaks, such as SARS, MERS, and Ebola. However, the infection seems to spread much faster than SARS, MERS, and seasonal influenza [6]. The virus's basic reproduction number (R0)— the number of people on average one infected person will pass the virus to—is comparatively high, and WHO has published their estimation of R0 to be 2.0–2.5 using early information.</p>	<p>COVID-19 HAS BEEN CAUSING TENS OF THOUSANDS OF DEATHS GLOBALLY, AND MANY OF THESE FATALITIES ARE DOCTORS AND HEALTHCARE WORKERS. DESPITE THE TIGHT RESTRICTIONS IMPOSED BY LOCAL GOVERNMENTS ACROSS THE WORLD, DENTISTS ARE HEALTHCARE PROFESSIONALS WHO CONTINUE TO HAVE A DUTY OF CARE, ESPECIALLY TO PATIENTS IN PAIN, AND ARE AT HIGH RISK OF SARS-COV-2 TRANSMISSION DURING THIS PANDEMIC. IT IS THEREFORE OF OUTMOST IMPORTANCE THAT INFECTION CONTROL AND OTHER RECOMMENDED PROCEDURES ARE ADHERED TO AND IMPLEMENTED IN THE DENTAL SETTING. NOTWITHSTANDING THE PAUCITY OF DATA SPECIFICALLY RELATED TO SARS-COV-2, HERE I ATTEMPTED TO PROVIDE SUCCINCT, YET EVIDENCE-BASED AND PRACTICAL GUIDELINES FOR DENTISTS AND ORAL HEALTH WORKERS. THESE MOSTLY INVOLVE IMPLEMENTATION OF PROCEDURES AND PRACTICES SUCH AS PRIORITIZING DENTAL APPOINTMENTS, PATIENTS' TRIAGE, TRANSMISSION-BASED PRECAUTIONS, AND ENVIRONMENTAL CLEANING AND DISINFECTION.</p>

<p>COVID-19 OUTBREAK AND DENTISTRY: GUIDELINES AND RECOMMENDATIONS FOR THE PROVISION OF DENTAL HEALTHCARE SERVICES</p>	<p>Fazal Ghani</p>	<p>2020</p>	<p>PUBMED. Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan 2020, Vol. 30 (Supplement 2 COVID-19):S101-S105</p>	<p>DOI: <a href="https://doi.org/10.29271/jcsp.2020.Supp1.S101">https://doi.org/10.29271/jcsp.2020.Supp1.S101</a></p>	<p>ter lockdown beginning from the third week of March 2020, face-to-face dentistry is gradually resuming with dental healthcare personnel feeling encouraged to safely provide treatment to the patients amid stringent infection control strategies. Having alerted to the associated infection threat, dentists will be better responding to the challenges of infection control in their clinics. Infection control strategies will follow the rapidly evolving guidelines of the local and international regulatory bodies that are relevant to this pandemic. Despite this, a concern exists as both the dental team members and the patients do not want to be the vectors for this deadly infection; and hence, the need for guidance. This article aims to inform dental healthcare professionals of the guidelines and recommendations to follow when receiving and treating patients in reopened practices. It appears that the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak has significantly and adversely impacted dentistry. The impacts seem to have long-term effect on the pattern of dental care; and a need for significant changes in the way dentists will provide dental care from now onwards. A wider use of tele-dentistry consultation platforms will obviously reduce the need for patients' visits to dentists and dental hospitals.</p>	<p>WITH EVER IMPROVING AWARENESS ON COVID-19, DENTISTS CAN CONTINUE SAFELY AMID EFFICIENT STRATEGIES TO PREVENT, CONTROL, AND STOP COVID-19 FROM FURTHER SPREAD. WHETHER WE WORK DURING THIS PANDEMIC OR AFTER IT, THERE IS NEED TO FURTHER INVESTIGATE HOW TO UPGRADE INFECTION CONTROL STRATEGIES AS WELL AS THE DENTAL OPERATORY ENVIRONMENT AND INFRASTRUCTURE FOR BETTER RESPONSE TO INFECTIOUS OUTBREAKS. THE ADVERSE IMPACT, ON DENTISTRY, OF THE COVID-19 OUTBREAK IS SIGNIFICANT AND LONG-LASTING. THE PATTERN OF DENTAL CARE FROM NOW ONWARDS NEEDS SIGNIFICANT CHANGE. A WIDER USE OF TELE-DENTISTRY CONSULTATION PLATFORMS IS EVIDENT WITH ITS OBVIOUS BENEFIT OF REDUCING THE NEED FOR DIRECT VISIT OF THE PATIENT TO DENTISTS.</p>
<p>A CROSS-SECTIONAL STUDY OF CHANGES IN THAI DENTAL PRACTICES DUE TO THE COVID-19 OUTBREAK</p>	<p>Pratch Ruangpeerakul 1 , Chayanoot Sangwichien 2</p>	<p>2020</p>	<p>International Journal of Science and Healthcare Research Vol.5; Issue: 3; July-Sept. 2020 Website: <a href="http://ijshr.com">ijshr.com</a> Original Research Article ISSN: 2455-7587</p>	<p>Website: <a href="http://ijshr.com">ijshr.com</a> Original Research Article ISSN: 2455-7587</p>	<p>Since its emergence in December 2019, corona virus disease 2019 (COVID-19) has impacted numerous countries, affecting millions of patients and making it a global public threat. As of July 11, 2020, COVID-19 has been recognized in Thailand with a total of 3216 laboratory-confirmed cases and 58 deaths. [1] Infection control measures are necessary to prevent the virus from further spreading and to help control the epidemic situation. Due to the characteristics of dental settings, the risk of cross infection can be high between patients and dental practitioners. For dental practices and hospitals in areas that are (potentially) affected with COVID-19, strict and effective infection control protocols are urgently needed. [2] The current cross-sectional study was conducted to assess the changes made in Thai dental practices following the recommended guidelines of CDC, ADA, and the Thai Dental Council</p>	<p>THERE ARE CHANGES IN THAI DENTAL PRACTICES DUE TO THE COVID-19 OUTBREAK ACCORDING TO THE THAI DENTAL COUNCIL'S RECOMMENDED GUIDELINES, AND THE INFECTION CONTROL MEASURES SUCH AS PATIENT SCREENING, SURFACE CLEANING, AND USAGE OF AEROSOL SUCTION ARE TAKEN MORE SERIOUSLY TO PREVENT THE SPREAD OF THE CORONAVIRUS DISEASE.</p>

THE IMPACT OF THE COVID-19 INFECTION IN DENTISTRY	Pier Carmine Passarelli1 , Edoardo Rella1 , Paolo Francesco Manicone1 , Franklin Garcia-Godoy2,3,* and Antonio D'Addona1,	2020	PUBMED	DOI: 10.1177/1535370220928905 Pier Carmine Passarelli <a href="https://orcid.org/0000-0002-6416-8131">https://orcid.org/0000-0002-6416-8131</a>	The novel Coronavirus pandemic defines a new risk for all dental practitioners, hygienists, and dental assistants. As an increasing number of dentists are now developing this disease, we wanted to provide some measures to manage this risk in the dental practice, by undergoing a review of the current literature. This minireview searches the literature for articles that both defined the infection risk in the dental practice and provided evidence on the efficacy of some procedures on reducing the infection risk. Several articles have already pointed out some necessary measures: fewer patients have to be admitted to the practice, a short triage should be carried out, and the appropriate measures of protection have to be used. On the basis of the literature collected, a short questionnaire and a flowchart is proposed to define the risk that each patient carries, and to appropriately adapt each procedure based on the patient's risk. The literature is still limited on this subject, but on the basis of what is available, dental practices have to adapt to the situation in order to protect dental health professionals	ON THE BASIS OF THE LITERATURE COLLECTED, A SHORT QUESTIONNAIRE AND A FLOWCHART IS PROPOSED TO DEFINE THE RISK THAT EACH PATIENT CARRIES, AND TO APPROPRIATELY ADAPT EACH PROCEDURE BASED ON THE PATIENT'S RISK. THE LITERATURE IS STILL LIMITED ON THIS SUBJECT, BUT ON THE BASIS OF WHAT IS AVAILABLE, DENTAL PRACTICES HAVE TO ADAPT TO THE SITUATION IN ORDER TO PROTECT DENTAL HEALTH PROFESSIONALS
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EVIDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA TELEDEONTOLOGÍA.	Mohamed Estai1, Yogesan Kanagasingam2, Marc Tennant1 y Stuart Bunt1	2020	Revista de Telemedicina y Teleasistencia 0 (0) 1–10   Autor (es) 2017 Reimpresiones y permisos: <a href="http://sagepub.co.uk/">sagepub.co.uk/</a>	journalsPermissions.nav DOI: 10.1177 / 1357633X16689433 <a href="http://journals.sagepub.com/home/jtt">journals.sagepub.com/home/jtt</a>	Objetivo: Esta revisión está diseñada para informar decisiones futuras sobre los beneficios de la integración de la teledependencia en los servicios de salud de rutina, presentando una descripción general de la evidencia sobre la efectividad y el impacto económico de la teledependencia. Métodos: Dos revisores buscaron en las bases de datos PubMed, EMBASE y CINAHL hasta noviembre de 2016 para identificar estudios publicados revisados por pares en inglés. Se incluyeron los estudios de teledeontología si lo estaban; (a) estudios de evaluación controlados (aleatorizados o no aleatorizados); y (b) compararon los resultados de una intervención de teledeontología en términos de evaluación clínica o económica con los resultados de las alternativas clínicas tradicionales. La calidad de los estudios se evaluó mediante una herramienta de evaluación de la calidad que consideró el rendimiento y el diseño del estudio.	ESTA REVISIÓN IDENTIFICÓ 385 PUBLICACIONES, DE LAS CUALES SE RECUPERARON 217 ARTÍCULOS DE TEXTO COMPLETO PARA UNA INSPECCIÓN ADICIONAL. DE ESTOS, SOLO 11 ARTÍCULOS CUMPLIERON LOS CRITERIOS DE INCLUSIÓN. NUEVE DE LOS ARTÍCULOS INCLUIDOS MOSTRARON ALGUNOS RESULTADOS CLÍNICOS; LOS OTROS DOS FUERON PRINCIPALMENTE ANÁLISIS ECONÓMICOS. EL BALANCE DE ESTOS ESTUDIOS EVALUÓ LA EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES DE TELEDEONTOLOGÍA EN LUGAR DE SU EFECTIVIDAD. CUATRO ESTUDIOS (36%) LOGRARON PUNTAJES DE CALIDAD MÁS ALTOS Y TIENEN UN MAYOR POTENCIAL PARA INFLUIR EN LA TOMA DE DECISIONES DE ATENCIÓN MÉDICA. HASTA LA FECHA, LAS PRUEBAS PUBLICADAS MÁS CONVINCENTES SOBRE LA EFICACIA DE LA TELEDEONTOLOGÍA PROVIENEN DE ESTUDIOS SOBRE ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA, ORTODONCIA Y MEDICINA ORAL. EL ANÁLISIS ECONÓMICO SE REFIRIÓ ÚNICAMENTE A LA MINIMIZACIÓN DE COSTOS, SUGIRIENDO QUE EL USO DE LA TELECONSULTA EN ODONTOLOGÍA PUEDE SER UN AHORRO DE COSTOS EN COMPARACIÓN CON UNA CONSULTA CONVENCIONAL.

Rutas de transmisión y control de infecciones de coronavirus-2019 en clínicas dentales: una revisión	Sana Ali 1, Uroosa Zeb 1, MashooqKhan 2, AneesMuhammad 1	2020	Concepción; Búsqueda de literatura; Manuscrito Anees Muhammad diseño y redacción; Análisis crítico y correo electrónico: aneesafri15295@yahoo.com Revisión de manuscritos; Edición de manuscritos	Doi: 10.35787 / jimdc.v9i1.517	La nueva pandemia de coronavirus (2019-nCoV) comenzó en Wuhan, China con el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) en diciembre de 2019. El virus se transmitió desde China a otros países al viajar de las personas infectadas. El número de poblaciones infectadas con Coronavirus aumenta día a día con una mayor tasa de mortalidad. Los signos y síntomas de la enfermedad incluyen fiebre, tos no productiva, disnea y fatiga. Las vías de transmisión del virus incluyen secreciones respiratorias o infección por gotitas y contacto directo con la persona infectada. Los dentistas son un grupo de profesionales altamente expuestos a enfermedades infecciosas. El nCoV-19 se transmite de paciente a dentista y de dentista a paciente principalmente a través del aerosol y las salpicaduras producidas por el procedimiento dental y la saliva de una persona infectada. Para evitar la transmisión del virus del paciente al dentista y del dentista a otros pacientes, las pruebas de detección deben realizarse en las instalaciones dentales. El uso de guantes, protectores faciales, mascarillas, batas y lavado de manos antiséptico es obligatorio para el dentista. Deben llevarse a cabo programas de sensibilización para prevenir una mayor transmisión de la enfermedad. Buscamos en Google, Google Scholar, el sitio web de la OMS sobre coronavirus y el Instituto Nacional de Salud.	EL NUEVO CORONAVIRUS SE TRANSMITE A TRAVÉS DEL CONTACTO DIRECTO DE PERSONA A PERSONA Y LA INFECCIÓN POR GOTITAS RESPIRATORIAS. EL PERSONAL DENTAL TIENE UN MAYOR RIESGO DE INFECCIÓN POR NCOV-19, YA QUE ESTÁ EXPUESTO AL AEROSOL Y LAS SALPICADURAS PRODUCIDAS DURANTE UN PROCEDIMIENTO DENTAL. EL RIESGO DE TRANSMISIÓN SE PUEDE REDUCIR TOMANDO ALGUNAS PRECAUCIONES. ESTOS INCLUYEN EL USO DE LAVADO DE MANOS ANTISÉPTICO, AISLAMIENTO DE DIQUE DE GOMA Y ENJUAGUE BUCAL PARA EL PACIENTE ANTES DEL PROCEDIMIENTO DENTAL. GUANTES, GAFAS PROTECTORAS, BATAS Y MÁSCARAS. ADEMÁS, ES NECESARIO ORGANIZAR SEMINARIOS Y PROGRAMAS DE SENSIBILIZACIÓN PARA EL DENTISTA SOBRE LA PRÁCTICA DENTAL DURANTE ESTE BROTE. LAS MEDIDAS DE PRECAUCIÓN ADECUADAS PUEDEN DESEMPEÑAR UN PAPEL IMPORTANTE EN LA REDUCCIÓN DE LA TRANSMISIÓN Y UNA MAYOR PROPAGACIÓN DE LA INFECCIÓN POR NCOV-19
EL RETO DEL EJERCICIO ODONTOLÓGICO EN EL MARCO DE LA PANDEMIA Y FUTURO POST COVID-19: UNA REFLEXIÓN DESDE LA SALUD PÚBLICA	Bruno Gutiérrez1,3, Alejandro Perdomo2,	2020	Pontificia universidad javeriana de colombia cali	ISSN: 2463-1426 (En Línea)	Diciembre del año 2019 se convertirá a futuro en un hito histórico y probablemente uno de los principales tiempos que marcará la historia del siglo XXI. En tiempos de SARSCOV-2, la odontología no fue ajena a la presentación de la pandemia; alrededor del mundo se redujeron las actividades de las facultades de odontología, los servicios odontológicos particulares y públicos, los laboratorios dentales y la industria alrededor de la práctica clínica odontológica. El presente debe representar un cambio en el ejercicio de la odontología. El propósito de este artículo es exponer cuatro ideas claves en términos de educación, condiciones laborales, agenda política pos pandémica y retos en investigación, que cambiarían y/o que se han visto afectadas o exacerbadas en la relación salud pública y odontología por el proceso de Pandemia o por el confinamiento prolongado. Los retos que impone la actual situación del COVID 19, invita al gremio alrededor de la odontología a repensar su ejercicio, ajustándolo a las complejidades de las necesidades biomédicas y biosociales de la salud bucal.	ES CLARO QUE EL PROFESIONAL EN ODONTOLÓGICA SE ENCUENTRA EN UNA ENCRUCIJADA IMPORTANTE EN EPOCAS DE COVID-19. EL TRABAJO, DEL CUAL DEPENDE SU SUSTENTO Y EL DE PERSONAS A SU ALREDEDOR. EL POSIBLE RIESGO AL INVOLUCRARSE EN UN PROCESO DE ATENCIÓN BUCAL. EL RIESGO QUE EL IMPLICA PARA LA GENTE A SU ALREDEDOR, LAS CONSECUENCIAS A SUS PACIENTES Y EL DEVELAR POR LA SALUD BUCODENTAL DE LA POBLACIÓN MUNDIAL SON PREOCUPACIONES EN EPOCAS DE PANDEMIA. EN TERMINOS EDUCATIVOS; LAS TIC, LA BIOSEGURIDAD, LA EXTENSION EN ODONTOLOGIA Y LAS NUEVAS ESTRATEGIAS PEDAGOGICAS ADQUIEREN GRAN IMPORTANCIA, LA APERTURAMIENTO DE TODOS LOS ACTORES ALREDEDOR DE LAS FACULTADES DE ODONTOLOGIA PROVEERA EL INSUMO PARA GENERAR UNA NUEVA LINEA CON MAYORES IMPACTOS A LA SALUD PUBLICA. LOS RETOS QUE IMPONE LA ACTUAL SITUACIÓN DEL COVID-19, INVITA A LOS ODONTÓLOGOS A REPENSAR SU EJERCICIO, AJUSTÁNDOLO A LAS COMPLEJIDADES DE LAS NECESIDADES BIOMÉDICAS, EXTRA DENTALES Y EXTRA BIOLÓGICAS DE LA SALUD BUCAL. LA ATENCIÓN DEBE PARTICULARIZARSE CONSIDERANDO LAS CONDICIONES EN LAS CUALES LA GENTE VIVE Y TRABAJA, Y LAS FORMAS COMO VIVE SU PADRIMIENTO. ESTO IMPLICA UN REACOMODO DE LA ODONTOLOGIA GENERAL COMO AQUELLA QUE TENDRÍA LA CAPACIDAD PARA PONER A FUNCIONAR LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA ODONTÓLOGOS, CON COMPETENCIAS PARA "LEER" ESTAS NECESIDADES, DESDE LAS MÁS INDIVIDUALES HASTA LAS TERRITORIALES, ARTICULAR EQUIPOS DE TRABAJO MULTIPROFESIONALES, SUPERAR LAS BARRERAS DEL SISTEMA DE SALUD QUE LE QUEDEN A LA MANO, GENERAR VÍNCULOS CON PACIENTES Y COLECTIVOS, PARA GENERAR PROYECTOS TERAPÉUTICOS PERTINENTES A LOS GRUPOS QUE TIENEN MAYOR RIESGO. IMPLICA ADEMÁS EL EMPODERAMIENTO DE LOS ODONTÓLOGOS PARA RETOMAR LA AUTONOMÍA DE SU PROFESIÓN Y MEJORAR SUS CONDICIONES LABORALES, PONIENDO SU RESPONSABILIDAD EN LA SALUD BUCAL DEL PACIENTE INDIVIDUAL Y DE LAS POBLACIONES, SUS PATOLOGÍAS Y SUS SUFRIMIENTOS. LA INVESTIGACION PRESENTA UN GRAN RETO POR LA NECESIDAD DE EVIDENCIA CLARA FRENTE A TEMATICAS QUE PRESENTABAN UN RETARDO PREVIO, ADEMÁS LA IMPLEMENTACION DE NUEVOS MARCOS Y PROCESOS PARA ENTENDER LOS PROBLEMAS DE SALUD, MAS QUE LOS

<p>La odontología en los tiempos del coronavirus-covid-19</p>	<p>2020</p>	<p>Scielo International Journal of Interdisciplinary Dentistry Vol. 13(1); 02, 2020</p>	<p>DOI: 10.4067/S2452-55882020000100002</p>	<p>-¿Y hasta cuándo cree usted que podemos seguir en este ir y venir del carajo? -le preguntó. Florentino Ariza tenía la respuesta preparada desde hacía cincuenta y tres años, siete meses y once días con sus noches. -Toda la vida- dijo.(1) Es fundamental que los y las odontólogas extremen las medidas de bioseguridad, que por cierto deben estar presentes en todo momento y no sólo en una pandemia, por el rol que podemos tener en la transmisión del COVID-19</p>	<p>LA ODONTOLOGÍA EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS TIENE DESAFIOS QUE SON PERMANENTES, DESDE REVISAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN NUESTRA PRÁCTICA, REDEFINIR EL CONCEPTO DE URGENCIA O EMERGENCIA, MEJORAR LAS CONDICIONES LABORALES Y AVANZAR EN LOS MODELOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR. SIN DUDA QUE, NI ESTA PANDEMIA, NI UNA COMPLETA REDEFINICIÓN DE LA PROFESIÓN EN TÉRMINOS DE LA SEGURIDAD LABORAL SERÁN NUNCA SUFICIENTES, POR LO QUE FLORENTINO ARIZA TIENE RAZÓN CUANDO DICE QUE ESTAREMOS EN ESTO "TODA LA VIDA".</p>	
<p>REPERCUSIONES DE LA PANDEMIA DE COVID 19 EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, UNA PERSPECTIVA DE LOS ODONTÓLOGOS CLÍNICOS</p>	<p>Yuri Castro-Rodríguez1 , Olenka Valenzuela-Torres1</p>	<p>2020</p>	<p>Revista habanera de ciencias medicas</p>	<p><a href="http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3410">http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3410</a></p>	<p>LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA VA A CAMBIAR ROTUNDAMENTE DEBIDO A LA PANDEMIA DE COVID-19. EN EL FUTURO COBRARÁ MAYOR IMPORTANCIA, SURGIRÁN TRANSFORMACIONES ROTUNDAS Y NECESARIAS, PERO MEJORARÁ. OBJETIVO: CONOCER LAS PERSPECTIVAS DE LOS ODONTÓLOGOS CLÍNICOS PERUANOS SOBRE LOS CAMBIOS Y REPERCUSIONES QUE TIENE Y TENDRÁ LA PANDEMIA COVID-19 EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA. MATERIALES Y MÉTODOS: ESTUDIO CUALITATIVO CON ENFOQUE FENOMENOGRÁFICO QUE UTILIZÓ LA TÉCNICA DE LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD A DENTISTAS CLÍNICOS EN EL CONTEXTO DE LA CUARENTENA EN EL MES DE ABRIL DE 2020 EN LIMA (PERÚ). LA ENTREVISTA SE EFECTUÓ DE FORMA DIGITAL Y LAS CATEGORÍAS INCLUYERON: ROL DEL ODONTÓLOGO, INCONVENIENTES EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL, SOLUCIONES Y ESTRATEGIAS FRENTE A LA PANDEMIA, APRECIACIONES SOBRE LAS MEDIDAS DEL GOBIERNO, MEDIDAS DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN EL FUTURO, Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN FRENTE A UN PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE CORONAVIRUS. RESULTADOS: LOS ODONTÓLOGOS TIENEN CLARO QUE TANTO LA INDUMENTARIA COMO LOS EQUIPOS EN EL CONSULTORIO DEBEN ESTAR CONDICIONADOS A LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA PROTEGER TANTO AL PACIENTE COMO AL PERSONAL DE SALUD PRESENTE; ESTO INCLUYE QUE LOS AMBIENTES DEBAN ESTAR DISTANCIADOS, ESPACIAR LA ATENCIÓN ENTRE PACIENTE Y PACIENTE.</p>	<p>EXISTE UNA GRAN PREOCUPACIÓN EN LOS DENTISTAS POR EL CIERRE REPENTINO DE LAS CLÍNICAS DENTALES Y AUMENTO DE PERSONAS INFECTADAS, YA QUE SON LA PRIMERA LÍNEA DE CONTAGIO AL TENER CONTACTO DIRECTO CON LOS PACIENTES. LOS SERVICIOS DENTALES VAN A TENER QUE ADAPTARSE A LOS NUEVOS LINEAMIENTOS Y PROTOCOLOS DADOS. CAMBIARÁ EL MODO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PRIORIZANDO A LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS, PARA AMINORAR LA DIFUSIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LOGRAR UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA Y ADECUADA</p>

---

REPERCUSIONES DE  
LA PANDEMIA COVID-  
19 EN LOS INGRESOS  
Y EGRESOS  
ECONÓMICOS DEL  
ODONTÓLOGO  
GENERAL

JESÚS GIANCARLO  
PARES-BALLASCO:  
YURI CASTRO  
RODRÍGUEZ

2020

ODONTOLOGÍA SANMARQUINA  
ISSN-L 1560-9111; EISSN: 1609-  
8617 ARTÍCULO ORIGINAL

[HTTPS://DOI.ORG/10.15381/O  
S.V23I4.19103](https://doi.org/10.15381/O<br/>S.V23I4.19103)

OBJETIVO. CONOCER LAS OPINIONES DE  
LOS ODONTÓLOGOS PERUANOS RESPECTO  
A LAS REPERCUSIONES QUE HA TENIDO LA  
PANDEMIA COVID-19 EN SUS INGRESOS Y  
EGRESOS ECONÓMICOS.

SE PERCIBE UNA DISMINUCIÓN DE LOS  
INGRESOS ECONÓMICOS EN LA  
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, ADEMÁSDE  
UN AUMENTO DE LOS EGRESOS  
ECONÓMICOS DURANTE LOS  
PERIODOS DE AISLAMIENTO SOCIAL Y  
REINSERCIÓN A LAS ACTIVIDADES  
LABORALES DE RUTINA.

---

Anexo 03: Certificación de Validación de los instrumentos



SOLICITO: Validación de Instrumento de recojo  
De información

**Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO**

Yo, Ada Fabiola Romero Urdanivia, identificada con **DNI N. °42597928**, alumna de la Escuela Profesional de POSGRADO, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto.

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando, titulada: **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de lima, 2021”**. Solicito a usted se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Matriz de Categorización
- Validación del Instrumento de Investigación.
- Constancia de Juicio.

**Por lo tanto:**

A usted, ruego acceder a mi petición

Lima, 31 de Mayo del 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Romero Urdanivia', is written over a horizontal line.

---

Ada Fabiola Romero  
Urdanivia

DNI N. ° 42597928

### VALIDACION DE ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

Indicaciones: Sr. especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, marque con una “x” en el recuadro que considere conveniente y de acuerdo a su experiencia y especialidad profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Nota: Para cada pregunta

<b>N</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en los servicios de atención al cliente</b>
<b>1</b>	¿Cómo es la demanda de clientes con la pandemia? Explique
<b>2</b>	¿De acuerdo a su experiencia y criterio esta comunicación vía virtual o remota está siendo efectiva en sus pacientes?
<b>3</b>	¿Usted cree que la nueva forma de comunicación (vía remota) se está realizando eficazmente en la atención de sus clientes?
<b>0</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en la rentabilidad</b>
<b>1</b>	¿Puede comentar sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en los ingresos de su clínica?
<b>2</b>	¿Cómo se ha evidenciado la afectación en los egresos en su clínica debido a los cambios por la pandemia de COVID-19? Explique
<b>3</b>	¿Qué nuevas adquisiciones de recursos patrimoniales odontológicos ha tenido que implementar en su clínica para la atención de sus clientes?
<b>0</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en la infraestructura</b>
<b>1</b>	¿Considera que su clínica cuenta con una infraestructura apropiada para brindar el servicio de atención odontológica en el período de la pandemia COVID-19? ¿Explique su respuesta?
<b>2</b>	¿Cómo ha impactado la pandemia COVID-19 respecto a las medidas de bioseguridad en la infraestructura de su clínica?
<b>3</b>	¿Ha implementado medidas de bioseguridad tanto para los profesionales de odontología como para los pacientes? Explique su respuesta.

Recomendaciones:

.....  
.....

Apellidos y Nombre	
Grado Académico	
Mención	

.....  
Firma

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Tesis: "Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una Clínica dental privada de Lima, 2021".

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido							
Validez de criterio							
Validez de constructo							
Total, parcial							
Total							

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular .....

De 12 al 14: No es válido modificar .....

De 15 al 17: Es válido mejorar .....

De 18 al 20: Es válido aplicar .....

Apellidos y Nombre	
Grado Académico	
Mención	

.....  
Firma

### MATRIZ DE CATEGORIZACION

**Título de la Tesis:** “Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en Una Clínica dental privada de lima, 2021”

**Autor:** Romero Urdanivia, Ada Fabiola

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍAS	CÓDIGOS O FRASES CODIFICADAS	PREGUNTAS
Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima,2021.	SUB 1: En los servicios de atención al cliente	1.1 Atención al cliente de forma remota	1. ¿Cómo es la demanda de clientes con la pandemia? Explique 2. ¿De acuerdo a su experiencia y criterio esta comunicación vía virtual o remota está siendo efectiva en sus pacientes?
		1.2 Comunicación con el cliente	3. ¿Usted cree que la nueva forma de comunicación (vía remota) se está realizando eficazmente en la atención de sus clientes?
	SUB 2: En la rentabilidad	2.1 Afectación en los ingresos	4. ¿Cómo ah impacto de la pandemia COVID-19 en los ingresos de su clínica?
		2.2 Afectación en los egresos	5. ¿Cómo se ha evidenciado la afectación en los egresos en su clínica debido a los cambios por la pandemia de COVID-19? Explique

2.3 Impacto en los recursos patrimoniales odontológicos

6. ¿Qué nuevas adquisiciones de recursos patrimoniales odontológicos ha tenido que implementar en su clínica para la atención de sus clientes?

3.1 Características de la Infraestructura

7. ¿Considera que su clínica cuenta con una infraestructura apropiada para brindar el servicio de atención odontológica en el período de la pandemia COVID-19? ¿Explique su respuesta?

SUB 3: En la infraestructura

3.2 Implementación de medidas de bioseguridad

8. ¿Cómo ha impactado la pandemia COVID-19 respecto a las medidas de bioseguridad en la infraestructura de su clínica?

9. ¿Ha implementado medidas de bioseguridad tanto para los profesionales de odontología como para los pacientes? Explique su respuesta.

---

**SOLICITO:** Validación de Instrumento de recojo De información

**Sr. Mg. Ricardo Iván Vértiz Osores**

Yo, Ada Fabiola Romero Urdanivia, identificada con **DNI N. °42597928**, alumna de la Escuela Profesional de POSGRADO, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto.

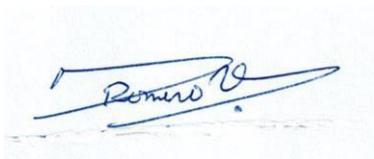
Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando, titulada: **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de lima, 2021”**. Solicito a usted se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Matriz de Categorización
- Validación del Instrumento de Investigación.
- Constancia de Juicio.

**Por lo tanto:**

A usted, ruego acceder a mi petición

Lima, 31de Mayo del  
2021



---

Ada Fabiola Romero  
Urdanivia

DNI N. ° 42597928

### VALIDACION DE ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

Indicaciones: Sr. especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, marque con una “x” en el recuadro que considere conveniente y de acuerdo a su experiencia y especialidad profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Nota: Para cada pregunta

<b>N</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en los servicios de atención al cliente</b>
<b>1</b>	¿Cómo es la demanda de clientes con la pandemia? Explique
<b>2</b>	¿De acuerdo a su experiencia y criterio esta comunicación vía virtual o remota está siendo efectiva en sus pacientes?
<b>3</b>	¿Usted cree que la nueva forma de comunicación (vía remota) se está realizando eficazmente en la atención de sus clientes?
<b>0</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en la rentabilidad</b>
<b>1</b>	¿Puede comentar sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en los ingresos de su clínica?
<b>2</b>	¿Cómo se ha evidenciado la afectación en los egresos en su clínica debido a los cambios por la pandemia de COVID-19? Explique
<b>3</b>	¿Qué nuevas adquisiciones de recursos patrimoniales odontológicos ha tenido que implementar en su clínica para la atención de sus clientes?
<b>0</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en la infraestructura</b>
<b>1</b>	¿Considera que su clínica cuenta con una infraestructura apropiada para brindar el servicio de atención odontológica en el período de la pandemia COVID-19? ¿Explique su respuesta?
<b>2</b>	¿Cómo ha impactado la pandemia COVID-19 respecto a las medidas de bioseguridad en la infraestructura de su clínica?
<b>3</b>	¿Ha implementado medidas de bioseguridad tanto para los profesionales de odontología como para los pacientes? Explique su respuesta.

Recomendaciones:

.....  
.....

Apellidos y Nombre	Ricardo Iván Vértiz Osoreo
Grado Académico	Magister
Mención	Antropología



Firma

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS**

Título de la Tesis: "Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una Clínica dental privada de Lima, 2021".

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido					✓		
Validez de criterio					✓		
Validez de constructo				✓			
Total, parcial				✓			
Total							

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular .....

De 12 al 14: No es válido modificar .....

De 15 al 17: Es válido mejorar .....

De 18 al 20: Es válido aplicar .....

Apellidos y Nombre	Ricardo Iván Vértiz Osoreo
Grado Académico	Magister
Mención	Antropología



Firma



## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, **Ricardo Iván Vértiz Osore** con DNI N.º 40841949 través del presente documento doy constancia que validé por juicio de expertos al presente instrumento diseñado por la graduanda, Ada Fabiola Romero Urdanivia para obtener el Grado de Maestra, en la Universidad César Vallejo, en la investigación titulada **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID- 19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021”** requisito fundamental para optar el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Lima, 12 de Junio del 2021

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to be "RVO", written over a horizontal dashed line.

FIRMA Y DNI 40841949

**SOLICITO:** Validación de Instrumento de recojo De información

**Sra. Mg. Jannett Maribel Flórez Ibarra**

Yo, Ada Fabiola Romero Urdanivia, identificada con **DNI N. °42597928**, alumna de la Escuela Profesional de POSGRADO, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto.

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando, titulada: **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de lima, 2021”**. Solicito a usted se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Matriz de Categorización
- Validación del Instrumento de Investigación.
- Constancia de Juicio.

**Por lo tanto:**

A usted, ruego acceder a mi petición

Lima, 31de Mayo del 2021



---

Ada Fabiola Romero  
Urdanivia

DNI N. ° 42597928



## CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, **Jannett Maribel Flórez Ibarra**, con DNI N.º 09321208. A través del presente documento doy constancia que validé por juicio de expertos al presente instrumento diseñado por la graduanda, Ada Fabiola Romero Urdanivia para obtener el Grado de Maestra, en la Universidad César Vallejo, en la investigación titulada **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID- 19 en la gestión de una clínica dental privada de Lima”** requisito fundamental para optar el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Lima, 31 de mayo del 2021

Atentamente

A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line. The signature is cursive and appears to read "Jannett Flórez".

DNI 093212089

## VALIDACION DE ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

Indicaciones: Sr. especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, marque con una "x" en el recuadro que considere conveniente y de acuerdo a su experiencia y especialidad profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Nota: Para cada pregunta

<b>N</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en los servicios de atención al cliente</b>
<b>1</b>	¿Cómo es la demanda de clientes con la pandemia? Explique
<b>2</b>	¿De acuerdo a su experiencia y criterio esta comunicación vía virtual o remota está siendo efectiva en sus pacientes?
<b>3</b>	¿Usted cree que la nueva forma de comunicación (vía remota) se está realizando eficazmente en la atención de sus clientes?
<b>0</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en la rentabilidad</b>
<b>1</b>	¿Puede comentar sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en los ingresos de su clínica?
<b>2</b>	¿Cómo se ha evidenciado la afectación en los egresos en su clínica debido a los cambios por la pandemia de COVID-19? Explique
<b>3</b>	¿Qué nuevas adquisiciones de recursos patrimoniales odontológicos ha tenido que implementar en su clínica para la atención de sus clientes?
<b>0</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en la infraestructura</b>
<b>1</b>	¿Considera que su clínica cuenta con una infraestructura apropiada para brindar el servicio de atención odontológica en el período de la pandemia COVID-19? ¿Explique su respuesta?
<b>2</b>	¿Cómo ha impactado la pandemia COVID-19 respecto a las medidas de bioseguridad en la infraestructura de su clínica?
<b>3</b>	¿Ha implementado medidas de bioseguridad tanto para los profesionales de odontología como para los pacientes? Explique su respuesta.

Recomendaciones:

.....  
.....

Apellidos y Nombre	Jannett Maribel Flórez Ibarra
Grado Académico	Magister
Mención	En Salud Publica



Firma

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS**

Título de la Tesis: "Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una Clínica dental privada de Lima, 2021".

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido					✓		
Validez de criterio					✓		
Validez de constructo					✓		
Total, parcial				✓			
Total							

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular .....

De 12 al 14: No es válido modificar .....

De 15 al 17: Es válido mejorar .....

De 18 al 20: Es válido aplicar .....

Apellidos y Nombre	Jannett Maribel Flórez Ibarra
Grado Académico	Magister
Mención	En Salud Pública




---

Firma



**SOLICITO:** Validación de Instrumento de recojo De información

**Sr. Dr.: Mitchel Alarcón Díaz**

Yo, Ada Fabiola Romero Urdanivia, identificada con **DNI N. °42597928**, alumna de la Escuela Profesional de POSGRADO, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto.

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando, titulada: **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una clínica dental privada de lima”**, solicito a usted se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Matriz de Categorización
- Validación del Instrumento de Investigación.
- Constancia de Juicio.

**Por lo tanto:**

A usted, ruego acceder a mi petición

Lima, 31de Mayo del 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Romero Urdanivia", is written over a horizontal line.

Ada Fabiola Romero  
Urdanivia

DNI N. ° 42597928

### VALIDACION DE ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

Indicaciones: Sr. especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, marque con una “x” en el recuadro que considere conveniente y de acuerdo a su experiencia y especialidad profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Nota: Para cada pregunta

<b>N</b>	<b>CATEGORIA: Impacto en los servicios de atención al cliente</b>
1	¿Cómo es la demanda de clientes con la pandemia? Explique
2	¿De acuerdo a su experiencia y criterio esta comunicación vía virtual o remota está siendo efectiva en sus pacientes?
3	¿Usted cree que la nueva forma de comunicación (vía remota) se está realizando eficazmente en la atención de sus clientes?
0	<b>CATEGORIA: Impacto en la rentabilidad</b>
1	¿Puede comentar sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en los ingresos de su clínica?
2	¿Cómo se ha evidenciado la afectación en los egresos en su clínica debido a los cambios por la pandemia de COVID-19? Explique
3	¿Qué nuevas adquisiciones de recursos patrimoniales odontológicos ha tenido que implementar en su clínica para la atención de sus clientes?
0	<b>CATEGORIA: Impacto en la infraestructura</b>
1	¿Considera que su clínica cuenta con una infraestructura apropiada para brindar el servicio de atención odontológica en el período de la pandemia COVID-19? ¿Explique su respuesta?
2	¿Cómo ha impactado la pandemia COVID-19 respecto a las medidas de bioseguridad en la infraestructura de su clínica?
3	¿Ha implementado medidas de bioseguridad tanto para los profesionales de odontología como para los pacientes? Explique su respuesta.

Recomendaciones:

.....  
 .....

Apellidos y Nombre	Mitchell Alberto Alarcón Díaz
Grado Académico	Doctor
Mención	Ciencias de la Educación



Firma

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Tesis: "Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID-19 en la gestión de una Clínica dental privada de Lima, 2021".

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido					✓		
Validez de criterio					✓		
Validez de constructo					✓		
Total, parcial				✓			
Total							

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular .....

De 12 al 14: No es válido modificar .....

De 15 al 17: Es válido mejorar .....

De 18 al 20: Es válido aplicar .....

Apellidos y Nombre	Mitchell Alberto Alarcón Díaz
Grado Académico	Doctor
Mención	Ciencias de la Educación



Firma

CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, **MITCHELL ALBERTO ALARCON DIAZ** con DNI N.º...09728050 A través del presente documento doy constancia que validé por juicio de expertos al presente instrumento diseñado por la graduanda, Ada Fabiola Romero Urdanivia para obtener el Grado de Maestra, en la Universidad César Vallejo, en la investigación titulada “**Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia COVID- 19 en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021**” requisito fundamental para optar el Grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Lima, 16 de Junio del 2021

Atentamente



-----  
FIRMA  
DNI 09728050

#### ANEXO 4: Consentimiento Informado



### Consentimiento Informado para participar de la investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta información con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente es un trabajo de investigación, conducido por la Maestriza, Ada Fabiola Romero Urdanivia, con DNI N°425297928. De la Universidad Cesar Vallejo para la obtención del título: Maestra en gestión de los Servicios de la Salud.

Este trabajo de investigación, estará delimitado, mediante una entrevista: vía zoom que va a tener una duración aprox. de 30 minutos y donde se le hará 11 preguntas y estas van a estar relacionada con el tema a investigar que es **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021”**.

Su participación es totalmente voluntaria, siendo los resultados de la misma estrictamente confidencial, es decir su nombre no estará colocado en el informe de la investigación.

---

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI N° \_\_\_\_\_  
Acepto mi participación en dicha entrevista que me va a realizar conducido por la Maestriza, Ada Fabiola Romero Urdanivia, con DNI N°425297928. De la Universidad Cesar Vallejo para la obtención del título: Maestra en gestión de los Servicios de la Salud. Este trabajo de investigación, estará delimitado, mediante una entrevista: vía zoom que va a tener una duración aprox. de 30 minutos y donde se le hará 11 preguntas y estas van a estar relacionada con el tema a investigar que es **“Estudio de un caso: Impacto de la Pandemia en la gestión de Una Clínica dental privada de Lima, 2021”**.

---

Nombre de participantes

---

Firma del participante

---

Fecha

# Evidencias trabajo

The screenshot displays the ATLAS.ti software interface. The title bar reads "gestión de una clínica dental privada en la pandemia por COVID 19 - ATLAS.ti". The menu bar includes "Archivo", "Inicio", "Buscar & Codificar", "Analizar", "Importar & Exportar", "Herramientas", and "Ayuda". The ribbon contains various tool groups: "Nuevo" (Agregar documentos, Crear entidades), "Proyecto" (Editar comentario), "Navegador" (Navegador, Documentos, Códigos, Explorador del proyecto), "Administradores" (Documentos, Citas, Códigos, Memos, Redes, Vinculos, Explorador del proyecto), and "Administradores".

The "Explorador del proyecto" pane on the left shows a tree view of the project structure:

- gestión de una clínica dental privada en la pandemia por COVID 19
  - Documentos (41)
  - Códigos (15)
    - afectacion a los egresos (28-1)
    - afectacion a los ingresos (27-1)
    - atencion remota al cliente (22-1)
    - ATENCION AL CLIENTE (14-5)
      - atencion presencial (51-0)
    - bioseguridad (81-1)
    - calidad del servicio desde la perspectiva del cliente (0-1)
    - caracteristicas infraestructura (41-1)
    - comunicacion con el cliente (17-1)
    - E cronologia edad (5-0)
    - fidelizacion del cliente (20-1)
    - impacto en los recursos patrimoniales (39-1)
    - INFRAESTRUCTURA (6-3)
    - RENTABILIDAD (8-4)
    - tener stock (14-1)
  - Memos (1)
  - Redes (7)
  - Grupos de documentos (3)
  - Grupos de códigos (1)
  - Grupos de memos (0)
  - Grupos de redes (1)
  - Transcripciones de multimedia (0)

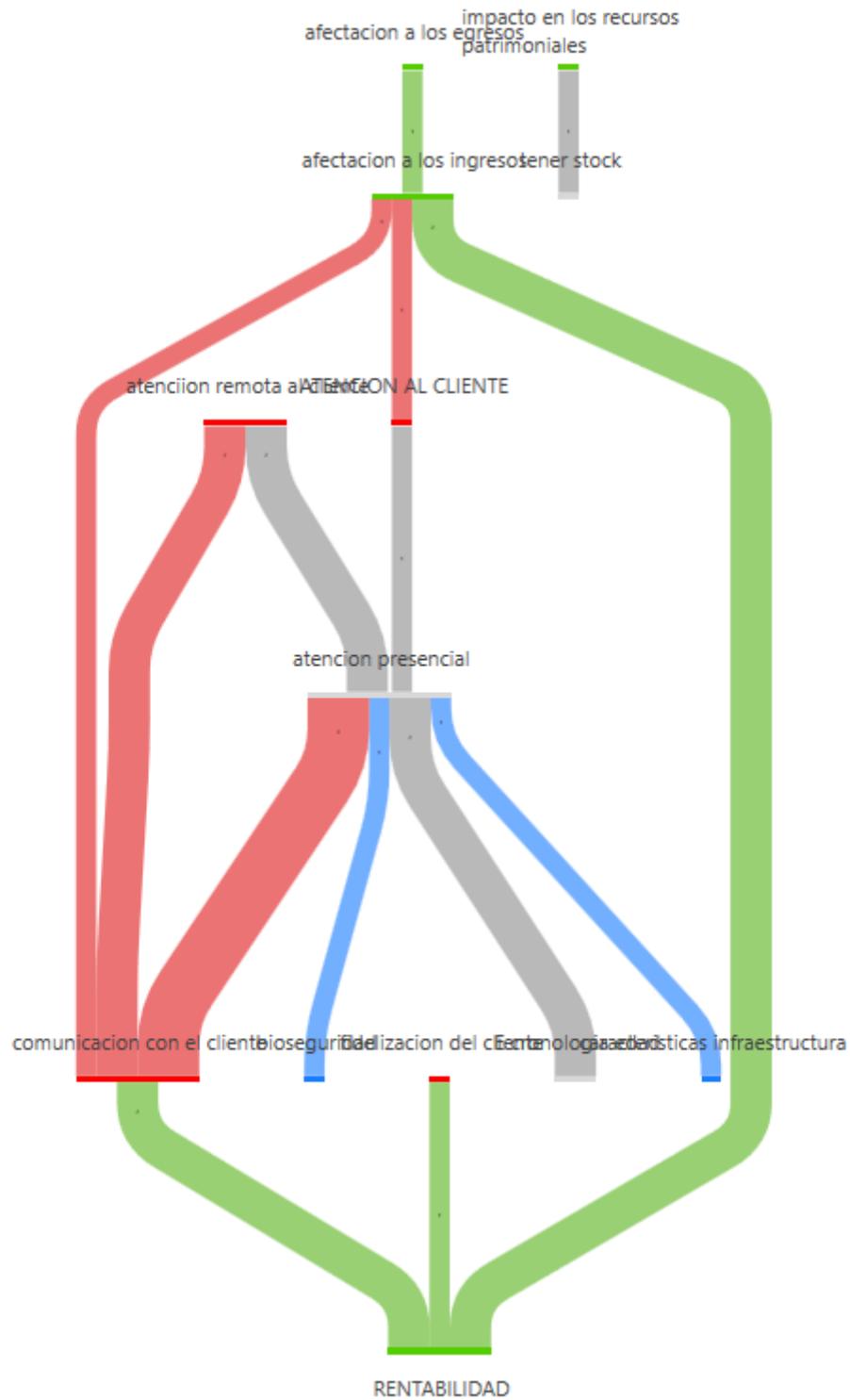
The central workspace displays a title card for "gestión de una clínica dental privada en la pandemia por COVID 19". Below the title, it shows the creation and editing dates: "Creado por: ADA - lunes, 28 de junio de 2021 20:40" and "Editado por última vez por: ADA - miércoles, 7 de julio de 2021 22:56". The current user is listed as "Usuario actual: ADA". At the bottom of the workspace, it indicates the license: "Licencia comercial de ATLAS.ti" and "ATLAS.ti 9.0.15".

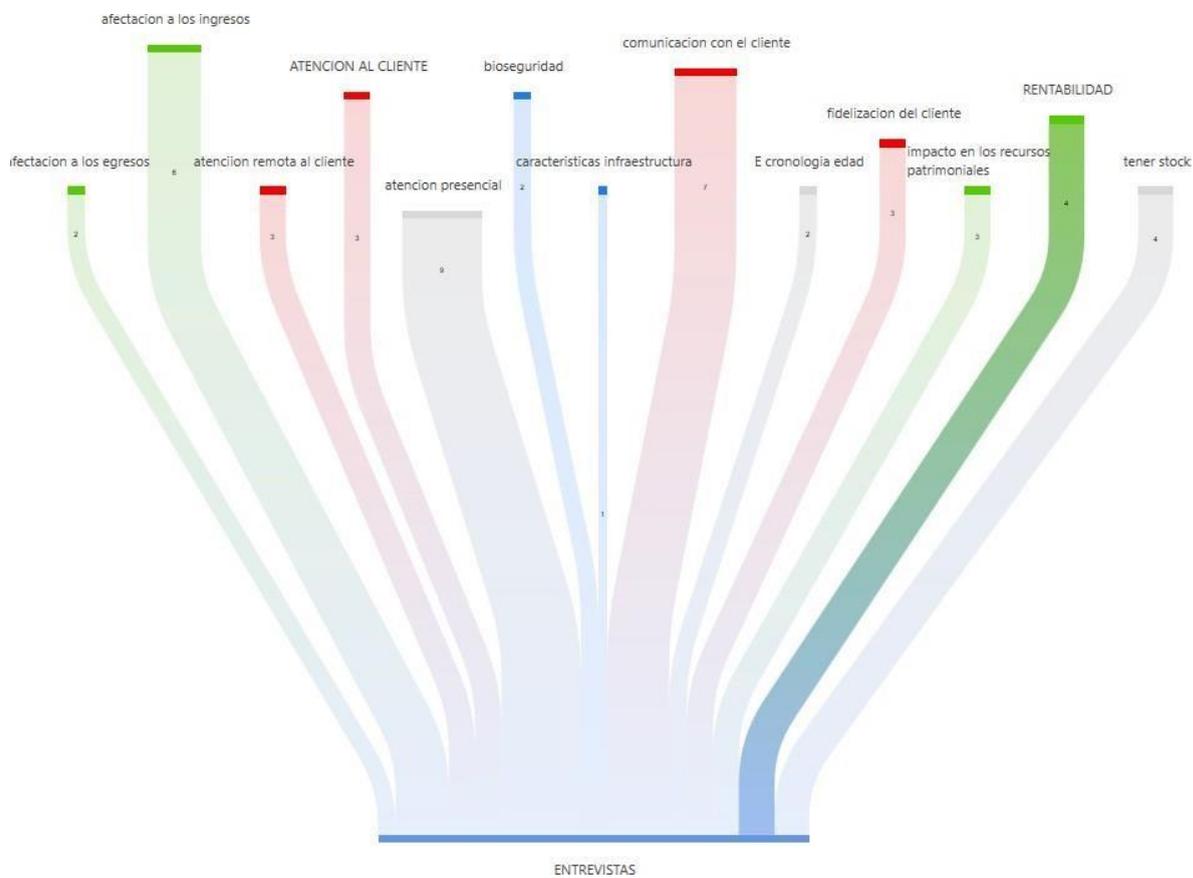
Below the explorer pane, there is a text prompt: "Selecciona ítem para ver su comentario".

ATLAS.ti



Así mismo se representa el flujo a través de los Diagramas de Sankey





Finalmente se están señalando el enraizamiento y densidad de las categorías definidas a través de las entrevistas codificadas

Tabla.1 Enraizamiento densidad en entrevistas codificadas

Código	Enraizamiento	Densidad	Grupos de códigos
afectación a los egresos	2	1	
● afectación a los ingresos	6	1	
● atención remota al cliente	3	1	
● ATENCION AL CLIENTE	3	4	GESTIÓN CLINICA DENTAL PRIVADA DURANTE COVID19
○ atención presencial	9	0	
○ bioseguridad	2	1	
● características infraestructura	1	1	

Nota.: Enraizamiento es la fundamentación, es la amplitud de un concepto,

comunicación con el cliente	7	1	
● E cronología edad	2	0	
○ fidelización del cliente	3	1	
● impacto en los recursos patrimoniales	3	1	
● INFRAESTRUCTURA	0	2	GESTIÓN CLINICA DENTAL PRIVADA DURANTE COVID19
● RENTABILIDAD	4	3	GESTIÓN CLINICA DENTAL PRIVADA DURANTE COVID 19
○ tener stock	4	0	

*indica la relevancia e importancia, validez, solidez y extensión de una categoría. Densidad es la profundidad semántica del concepto, indica la multiplicidad de relaciones y enlaces teóricos entre categorías, permite la comprensión del código en un contexto de red. (Poncho, Ce Ácatl, 2021).*

Informe creado por ADA en 30/06/2021

## Informe de citas

Todas las 166 citas

Citas

### Proyecto (gestión de una clínica dental privada en la pandemia por COVID 19)

Informe creado por ADA en 6/07/2021

#### Informe de citas

Todas las 238 citas

---

### 1:1 ¶ 8 in ENTREVISTA 1 transcrita

Cita de texto

bajo en general hasta el día de ho

#### 1 Códigos:

● **afectacion**

**a los**

**ingresos 7**

#### Citas:

1:1 ¶ 8, bajo en general hasta el día de ho in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:2 ¶ 8, decretaron cuarentena a inicios casi de marzo que nos trajo el cierre... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:3 ¶ 8, Añadirle a esto las restricciones de tratamientos de lunes a viernes h... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:14 ¶ 20, Los que siempre han venido a la clínica ósea los caseritos digámosle a... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:32 ¶ 35, El problema de la demanda de clientes, la cuarentena impuesta, las nor... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:35 ¶ 35, l miedo y reticencia de los pacientes y clientes en general por ir a l... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:60 ¶ 60, hemos implementado un baño completo con ducha solo para el personal. in ENTREVISTA 1 transcrita

---

### 1:2 ¶ 8 in ENTREVISTA 1 transcrita

Cita de texto

, bajo en general hasta el día de ho in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:2 ¶ 8, decretaron cuarentena a inicios casi de marzo que nos trajo el cierre... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:3 ¶ 8, Añadirle a esto las restricciones de tratamientos de lunes a viernes h... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:14 ¶ 20, Los que siempre han



Comentario: por ADA

*Estado anterior a la pandemia*

### **1 Códigos:**

- **características infraestructura**

### **41 Citas:**

1:8 ¶ 12, para tener esta atención nos hemos tenido que hacer un reingenierizaci... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:27 ¶ 30, nuestra nueva reorganización de la clínica (el cambio que hicimos no s... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:44 ¶ 44, la luz uv que es para la desinfección. in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:45 ¶ 45, colocarle rociadores sensibles en la puerta de entrada para que con el... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:50 ¶ 55, ambiente único para él, ahí se le deja colocado el EPP y sus lentes in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:58 ¶ 60, tenemos lo túneles de desinfección, el alcohol, el termómetro corporal... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:60 ¶ 60, hemos implementado un baño completo con ducha solo para el personal. in ENTREVISTA 1 transcrita / 2:27 ¶ 46, remodelación que hemos realizado es excelente ya que nos brinda la seg... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:28 ¶ 51, compramos los Disques 6x6, ya que estos les cubre la mitad de la cara... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:32 ¶ 62, Les brindamos el EPP, establecemos intervalos de atención de paciente... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:34 ¶ 62, los cambios también que hemos realizado en la infraestructura para la... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:35 ¶ 63, La seguridad que hemos implementado para nosotros es los túneles de de... in ENTREVISTA 2 transcrita / 3:25 ¶ 65, para la clínica se ha implementado de bienes nuevos como son: los dis... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:27 ¶ 70, la gestión que se tuvo para la



#### 4 Códigos:

- afectacion a los egresos

#### 28 Citas:

1:31 ¶ 35, impacto para nosotros fue alto primero porque tuvimos que reorganizarn... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:32 ¶ 35, El problema de la demanda de clientes, la cuarentena impuesta, las nor... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:36 ¶ 35, los nuevos insumos y que los precios de estos se hayan elevado in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:39 ¶ 39, lo que en algunos casos en las casas comerciales te obsequiaban como c... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:43 ¶ 44, el purificador de aire para el amonio cuaternari in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:45 ¶ 45, colocarle rociadores sensibles en la puerta de entrada para que con el... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:56 ¶ 60, EPP para todo el persona in ENTREVISTA 1 transcrita / 2:6 ¶ 12, nos reconstruimos y mejoramos al interior y al exterior con nuevo logí... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:10 ¶ 19, nos hemos implementado con toda la tecnología como son la computadora... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:26 ¶ 46, han sido más la salida de dinero que el ingreso de ello, la remodelac... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:27 ¶ 46, remodelación que hemos realizado es excelente ya que nos brinda la seg... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:28 ¶ 51, compramos los Disques 6x6, ya que estos les cubre la mitad de la cara... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:35 ¶ 63, La seguridad que hemos implementado para nosotros es los túneles de de... in ENTREVISTA 2 transcrita / 3:3 ¶ 18, realizamos en nuestra clínica con nuestra nueva gestión y nuestra remo... in ENTREVISTA 3 transcrita

/ 3:19 ¶ 53, La ausencia también de los pacientes contribuyó a esta baja de ingreso... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:21 ¶ 59, hemos realizado varios cambios para bien desde la puerta de ingreso co... in ENTREVISTA 3 transcrita / 4:17 ¶ 62, Hemos tenido que comprar algunas cosas y remodelar el ambiente como la... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:20 ¶ 62, En conclusión, has sido más lo egresos, pero vale la pena. in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:19 ¶ 63, Hemos remodelado todo, desde la puerta de ingreso le hemos colocado es... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:20 ¶ 69, en la clínica ahí sí contamos con rocaderos sensibles que al contacto... in ENTREVISTA 5 transcrita / 6:11 ¶ 55, casi todo el año 2020 ha sido egreso muy pocos ingresos. Por que se re... in ENTREVISTA 6 transcrita / 9:1 479x413 in 10 / 20:2 p 2, la odontología ha sido considerada como una de las profesiones con ma... in od211g / 20:4 p 3, se requiere de un gasto mayor en equipo de protección personal, lo qu... in od211g / 20:5 p 4, ha sido necesario reforzar e implementar estrategias de bioseguridad... in od211g / 20:6 p 4, Por todo esto, los odontólogos tienen ahora que inver- tir más dinero... in od211g / 22:2 p 9, hay un aumento de costos a consecuencia del incremento de precios de... in Dialnet-RepercusionesDeLaPandemiaDeCOVID19EnLaAtencionOdon-7690138 / 22:3 p 8, Los odontólogos tienen claro que tanto la indumentaria como los equip... in Dialnet-RepercusionesDeLaPandemiaDeCOVID19EnLaAtencionOdon-7690138

#### ● características infraestructura

##### 41 Citas:

1:8 ¶ 12, para tener esta atención nos hemos tenido que hacer un reingenierizaci... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:27 ¶ 30, nuestra nueva reorganización de la clínica (el cambio que hicimos no s... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:44 ¶ 44, la luz uv que es para la desinfección. in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:45 ¶ 45, colocarle rociadores sensibles en la puerta de entrada para que con el... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:50 ¶ 55, ambiente único para él, ahí se le deja colocado el EPP y sus lentes in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:58 ¶ 60, tenemos lo túneles de desinfección, el alcohol, el termómetro corporal... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:60 ¶ 60, hemos implementado un baño completo con ducha solo para el personal. in ENTREVISTA 1 transcrita / 2:27 ¶ 46, remodelación que hemos realizado es excelente ya que nos brinda la seg... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:28 ¶ 51, compramos los Disques 6x6, ya que estos les cubre la mitad de la cara... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:32 ¶ 62, Les brindamos el EPP, establecemos intervalos de atención de paciente... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:34 ¶ 62, los cambios también que hemos realizado en la infraestructura para la... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:35 ¶ 63, La seguridad que hemos implementado para nosotros es los túneles de de... in ENTREVISTA 2 transcrita / 3:25 ¶ 65, para la clínica se ha implementado de bienes nuevos como son: los dis... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:27 ¶ 70, la gestión que se tuvo para la remodelación y la implementación de tod... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:30 ¶ 75, Tenemos espacios amplios, atendemos por citas, PPT para el personal y... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:32 ¶ 80, yo salgo bien equipada con careta con mandilón me hago un cola y me co... in ENTREVISTA 3 transcrita / 4:17 ¶ 62, Hemos tenido que comprar algunas cosas y remodelar el ambiente como la... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:18 ¶ 62, el amonio cuaternario de cuarta generación para los pisos y lozas, la... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:19 ¶ 62, cada área cuenta con espacios y los sillones están solos en cada spac... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:22 ¶ 67, para el consultorio si tenemos nuevas adquisiciones los roceadores sen... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:25 ¶ 73, todo los cambios como te dije el sillón dental está solo en un ambient... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:32 ¶ 88, El paciente desde que ingresa a la clínica tiene alcohol además le med... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:17 ¶ 49, nos hemos reestructurado para esta nueva normalidad con bioseguridad c... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:19 ¶ 63, Hemos remodelado todo, desde la puerta de ingreso le hemos colocado es... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:20 ¶ 69, en la clínica ahí sí contamos con rocaderos sensibles que al contacto... in ENTREVISTA 5 mayoría de pacientes son recomendados y vienen a la clínica por nue... in

ENTREVISTA 6 transcrita / 10:1 355x333 in 11 / 15:1 1197x1019 in 5 / 17:1 348x539 in 7 / 27:1 p 1, Many dental offices closed or offered only emergency care during the sp...in PIIS0002817721001380

**0 Hipervínculos**

**11:1 689 × 652 in 1**

Cita gráfica

**Contenido**

si... in od202f / 29:2 p 6, It is recommended that dental clinics have a pre-examination triage f... in s13643-020-01574-5 / 29:3 p 6, Infection control strategies included applying PPE, envir- onmental s... in s13643-020-01574-5 / 30:1 p 4, Primary protection (standard protection for staff in clinical setting... in s41368-020-0075-9 / 31:1 p 3, Personal protective equipment (PPE). a) PPE for non-aerosol generating... in s41415-020-2404-y

**0 Hipervínculos**

**12:1 478 × 383 in 2**

Cita gráfica

**Contenido**



**4 Códigos:**

- **atencion presencial**

**51 Citas:**

1:4 ¶ 8, Todo esto acarreo una baja considerable en los clientes in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:5 ¶ 8, no te menciono las restricciones de la atención de paciente por pacien... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:6 ¶ 8, también que no se puede utilizar

elementos que generen aerosoles y en... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:8 ¶ 12, para ambiente para el paciente donde se coloca el EPP y lo deja en bolsas q... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:28 ¶ 83, Con esa palabra de bioseguridad duermo y despierto in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:29 ¶ 83, EPP para todos tanto como el paciente y el profesional añadimos a esto... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:30 ¶ 83, desinfección con amonio cuaternario de quinta generación, rociadores p... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:31 ¶ 83, nuestros instrumentales están protegidos con unas bolsitas que son ade... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:32 ¶ 88, El paciente desde que ingresa a la clínica tiene alcohol además le med... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:34 ¶ 88, para el profesional es obligatorio el uso del EPP a esto se le añade u... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:11 ¶ 35, Cuando piden rebajas les explico que hoy todo ha subido de precio, eso... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:17 ¶ 49, nos hemos reestructurado para esta nueva normalidad con bioseguridad c... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:19 ¶ 63, Hemos remodelado todo, desde la puerta de ingreso le hemos colocado es... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:20 ¶ 69, en la clínica ahí si contamos con rocaderos sensibles que al contacto... in ENTREVISTA 5 transcrita / 6:14 ¶ 76, para el profesional y la asistenta dental para ellos se les da su EPP... in ENTREVISTA 6 transcrita / 11:1 689x652 in 1 / 12:1 478x383 in 2 / 13:1 372x396 in 3 / 15:1 1197x1019 in 5 / 17:1 348x539 in 7 / 20:2 p 2, la odontología ha 4 transcrita / 4:25 ¶ 73, todo los cambios como te dije el sillón dental está solo en un ambient... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:32 ¶ 88, El paciente desde que ingresa a la clínica tiene alcohol además le med... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:17 ¶ 49, nos hemos reestructurado para esta nueva normalidad con bioseguridad c... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:19 ¶ 63, Hemos remodelado todo, desde la puerta de ingreso le hemos colocado es... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:20 ¶ 69, en la clínica ahí si contamos con rocaderos sensibles que al contacto... in ENTREVISTA 5 transcrita / 6:2 ¶ 18, en el año 2020 si era baja la clientela primero no estábamos bien equi... in ENTREVISTA 6 transcrita / 6:11 ¶ 55, casi todo el año 2020 ha sido egreso muy pocos ingresos. Por que se re... in ENTREVISTA 6 transcrita / 6:12 ¶ 61, Las remodelaciones que hemos implementado en la clínica in ENTREVISTA 6 transcrita / 8:1 227x236 in 9 / 9:1 479x413 in 10 / 12:1 478x383 in 2 / 13:1 372x396 in 3 / 14:1 460x432 in 4 / 16:1 342x412 in 6 / 20:4 p 3, se requiere de un gasto mayor en equipo de protección personal, lo qu... in od211g / 22:3 p 8, Los odontólogos tienen claro que tanto la indumentaria como los equip... in Dialnet-RepercusionesDeLaPandemiaDeCOVID19EnLaAtencionOdon-7690138 / 24:2 p 2, Se recomienda la tecnología virtual o la detección telefónica antes d... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad / 24:4 p 4, La reorganización de los consultorios dentales también puede ser benef... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad / 25:2 p 4, Una vez finalizada la atención, el personal odontológico debe cambiar... in medwave-2020-05-7916 / 29:2 p 6, It is recommended that dental clinics have a pre-examination triage f... in s13643-020-01574-5 / 29:3 p 6, Infection control strategies included applying PPE, enviro... in s13643-020-01574-5

o **tener stock**

**14 Citas:**

1:16 ¶ 20, tenemos material en stock y lo utilizamos con ellos por eso el coste e... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:17 ¶ 20, para compensar esa pérdida de ingreso Ahí viene la estrategia no tod... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:26 ¶ 30, todos los insumos y materiales han subido su coste, in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:28 ¶ 30, tenemos stock de insumos y materiales in ENTREVISTA 1 transcrita / 2:15 ¶ 25, la nueva gestión que se ha establecido en cóbrale el costo preciso com... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:21 ¶ 36, contamos con nuestro stock de insumos de productos y con las cuales se... in ENTREVISTA 2 transcrita / 4:11 ¶ 43, Ah bueno a ellos no se les deja el precio exacto como lo teníamos ante... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:21 ¶ 67, n lo referentes a mi especialidad periodoncia no ninguna, porque yo te... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:9 ¶ 34, contamos con un stock para la atención de ellos en todas las áreas, pe... in

ENTREVISTA 5 transcrita / 5:16 ¶ 48, como te comenté tenemos un referentes a mi especialidad periodoncia no ninguna, porque yo te... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:9 ¶ 34, contamos con un stock para la atención de ellos en todas las áreas, pe... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:16 ¶ 48, como te comenté tenemos un stock y eso nos esta ayudando a hacerle fre... in ENTREVISTA 5 transcrita / 6:7 ¶ 31, nosotros tenemos un stock de insumos. También que no todos están en es... in ENTREVISTA 6 transcrita / 12:1 478x383 in 2 / 13:1 372x396 in 3 / 17:1 348x539 in 7

### **0 Hipervínculos**

**14:1 460 x 432 in 4**

Cita gráfica

**Contenido**



### **3 Códigos:**

○ **atencion presencial**

### **51 Citas:**

1:4 ¶ 8

ENTREVISTA 1 transcrita / 1:50 ¶ 55, ambiente único para él, ahí se le deja colocado el EPP y sus lentes in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:58 ¶ 60, tenemos lo túneles de desinfección, el alcohol, el termómetro corporal... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:60 ¶

60, hemos implementado un baño completo con ducha solo para el personal. in ENTREVISTA 1 transcrita / 2:27 ¶ 46, remodelación que hemos realizado es excelente ya que nos brinda la seg... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:28 ¶ 51, compramos los Disques 6x6, ya que estos les cubre la mitad de la cara... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:32 ¶ 62, Les brindamos el EPP, establecemos intervalos de atención de paciente... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:34 ¶ 62, los cambios también que hemos realizado en la infraestructura para la... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:35 ¶ 63, La seguridad que hemos implementado para nosotros es los túneles de de... in ENTREVISTA 2 transcrita / 3:25 ¶ 65, para la clínica se ha implementado de bienes nuevos como son: los dis... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:27 ¶ 70, la gestión que se tuvo para la remodelación y la implementación de tod... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:30 ¶ 75, Tenemos espacios amplios, atendemos por citas, PPT para el personal y... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:32 ¶ 80, yo salgo bien equipada con careta con mandilón me hago un cola y me co... in ENTREVISTA 3 transcrita / 4:17 ¶ 62, Hemos tenido que comprar algunas cosas y remodelar el ambiente como la... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:18 ¶ 62, el amonio cuaternario de cuarta generación para los pisos y lozas, la... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:19 ¶ 62, cada área cuenta con espacios y los sillones están solos en cada spac... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:22 ¶ 67, para el consultorio si tenemos nuevas adquisiciones los roceadores sen... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:25 ¶ 73, todo los cambios como te dije el sillón dental está solo en un ambient... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:32 ¶ 88, El paciente desde que ingresa a la clínica tiene alcohol además le med... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:17 ¶ 49, nos hemos reestructurado para esta nueva normalidad con bioseguridad c... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:19 ¶ 63, Hemos remodelado todo, desde la puerta de ingreso le hemos colocado es... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:20 ¶ 69, en la clínica ahí si contamos con rocaderos sensibles que al contacto... in ENTREVISTA 5 transcrita / 6:2 ¶ 18, en el año 2020 si era baja la clientela primero no estábamos bien equi... in ENTREVISTA 6 transcrita / 6:11 ¶ 55, casi todo el año 2020 ha sido egreso muy pocos ingresos. Por que se re... in ENTREVISTA 6 transcrita / 6:12 ¶ 61, Las remodelaciones que hemos implementado en la clínica in ENTREVISTA 6 transcrita / 8:1 227x236 in 9 / 9:1 479x413 in 10 / 12:1 478x383 in 2 / 13:1 372x396 in 3 / 14:1 460x432 in 4 / 16:1 342x412 in 6 / 20:4 p 3, se requiere de un gasto mayor en equipo de protección personal, lo qu... in od211g / 22:3 p 8, Los odontólogos tienen claro que tanto la indumentaria como los equip... in Dialnet-RepercusionesDeLaPandemiaDeCOVID19EnLaAtencionOdon-7690138 / 24:2 p 2, Se recomienda la tecnología virtual o la detección telefónica antes d... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad / 24:4 p 4, La reorganización de los consultorios dentales también puede ser benef... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad / 25:2 p 4, Una vez finalizada la atención, el personal odontológico debe cambiar... in medwave-2020-05-7916 / 29:2 p 6, It is recommended that dental clinics have a pre-examination triage f... in s13643-020-01574-5 / 29:3 p 6, Infection control strategies included applying PPE, enviro... in s13643-020-01574-5

## ● INFRAESTRUCTURA

### 6 Citas:

2:28 ¶ 51, compramos los Disques 6x6, ya que estos les cubre la mitad de la cara... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:34 ¶ 62, los cambios también que hemos realizado en la infraestructura para la... in ENTREVISTA 2 transcrita / 9:1 479x413 in 10 / 14:1 460x432 in 4 / 16:1 342x412 in 6 / 24:3 p 3, Cuando se brinde atención dental de urgencia, se deben utilizar protoc... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad

### 0 Hipervínculos

15:1 1197 x 1019 in 5

Cita gráfica

Contenido



### 3 Códigos:

- **ATENCION AL CLIENTE**

#### 14 Citas:

1:3 ¶ 8, Añadirle a esto las restricciones de tratamientos de lunes a viernes h... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:4 ¶ 8, Todo esto acarreo una baja considerable en los clientes in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:30 ¶ 31, el servicio que brindamos es nuestra marca y nuestro prestigio, y así... in ENTREVISTA 1 transcrita / 2:5 ¶ 12, atendíamos algunos pacientes ya que estos pacientes era nuestra client... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:8 ¶ 14, A términos de enero del 2021 comenzamos atender con nuevos protocolos.... in ENTREVISTA 2 transcrita / 4:7 ¶ 32, los pacientes antiguos con ellos hablamos vía zoom porque ya tienen hi... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:8 ¶ 33, con los pacientes nuevos no es así la modalidad remota la utilizamos c... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:24 ¶ 73, por eso lo pacientes hoy nos llamas nos buscan así haya personas que c... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:8 ¶ 34, los pacientes antiguos les brindamos el precio exacto el que se les co... in ENTREVISTA 5 transcrita / 6:9 ¶ 33, lamayoría de pacientes son recomendados y vienen a la clínica por nue... in ENTREVISTA 6 transcrita / 10:1 355x333 in 11 / 15:1 1197x1019 in 5 / 17:1 348x539 in 7 / 27:1 p 1, Many dental offces closed or offered only emergency care during the sp...in PIIS0002817721001380

- **atencion presencial**

#### 51 Citas:

1:4 ¶ 8, Todo esto acarreo una baja considerable en los clientes in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:5 ¶ 8, no te menciono las restricciones de la atención de paciente por pacien... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:6 ¶ 8, también que no se puede utilizar elementos que generen aerosoles y en... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:8 ¶ 12, para



**3 Códigos:**

- **atencion presencial**

**51 Citas:**

1:4 ¶ 8, Todo esto acarreo una baja considerable en los clientes in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:5 ¶ 8, no te menciono las restricciones de la atención de paciente por pacien... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:6 ¶ 8, también que no se puede utilizar elementos que generen aerosoles y en... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:8 ¶ 12, para tener esta atención nos hemos tenido que hacer un reingenierizaci... in ENTREVISTA 1

transcrita / 1:9 ¶ 12, pacientes antiguos digámosle así ya tienen su historia clínica realiza... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:10 ¶ 13, pacientes nuevos esto difiere porque no sabemos qué es lo que en reali... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:11 ¶ 14, cronologías de edades in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:12 ¶ 14, el dolor o la molestia que un paciente refiere nos es igual que en un... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:13 ¶ 15, a los pacientes nuevos le pedimos de todas maneras que vengan para una... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:25 ¶ 26, en la clínica se tiene los implementos necesarios para poder atenderlo... in ENTREVISTA 1 transcrita / 1:47 ¶ 50, lo que nos pide el MINSA para la... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:35 ¶ 63, La seguridad que hemos implementado para nosotros es los túneles de de... in ENTREVISTA 2 transcrita / 3:25 ¶ 65, para la clínica se ha implementado de bienes nuevos como son: los dis... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:27 ¶ 70, la gestión que se tuvo para la remodelación y la implementación de tod... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:30 ¶ 75, Tenemos espacios amplios, atendemos por citas, PPT para el personal y... in ENTREVISTA 3 transcrita / 3:32 ¶ 80, yo salgo bien equipada con careta con mandilón me hago un cola y me co... in ENTREVISTA 3 transcrita / 4:17 ¶ 62, Hemos tenido que comprar algunas cosas y remodelar el ambiente como la... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:18 ¶ 62, el amonio cuaternario de cuarta generación para los pisos y lozas, la... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:19 ¶ 62, cada área cuenta con espacios y los sillones están solos en cada spac... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:22 ¶ 67, para el consultorio si tenemos nuevas adquisiciones los roceadores sen... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:25 ¶ 73, todo los cambios como te dije el sillón dental está solo en un ambient... in ENTREVISTA 4 transcrita / 4:32 ¶ 88, El paciente desde que ingresa a la clínica tiene alcohol además le med... in ENTREVISTA 4 transcrita / 5:17 ¶ 49, nos hemos reestructurado para esta nueva normalidad con bioseguridad c... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:19 ¶ 63, Hemos remodelado todo, desde la puerta de ingreso le hemos colocado es... in ENTREVISTA 5 transcrita / 5:20 ¶ 69, en la clínica ahí si contamos con rocaderos sensibles que al contacto... in ENTREVISTA 5 transcrita / 6:2 ¶ 18, en el año 2020 si era baja la clientela primero no estábamos bien equi... in ENTREVISTA 6 transcrita / 6:11 ¶ 55, casi todo el año 2020 ha sido egreso muy pocos ingresos. Por que se re... in ENTREVISTA 6 transcrita / 6:12 ¶ 61, Las remodelaciones que hemos implementado en la clínica in ENTREVISTA 6 transcrita / 8:1 227x236 in 9 / 9:1 479x413 in 10 / 12:1 478x383 in 2 / 13:1 372x396 in 3 / 14:1 460x432 in 4 / 16:1 342x412 in 6 / 20:4 p 3, se requiere de un gasto mayor en equipo de protección personal, lo qu... in od211g / 22:3 p 8, Los odontólogos tienen claro que tanto la indumentaria como los equip... in Dialnet-RepercusionesDeLaPandemiaDeCOVID19EnLaAtencionOdon-7690138 / 24:2 p 2, Se recomienda la tecnología virtual o la detección telefónica antes d... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad / 24:4 p 4, La reorganización de los consultorios dentales también puede ser benef... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad / 25:2 p 4, Una vez finalizada la atención, el personal odontológico debe cambiar... in medwave-2020-05-7916 / 29:2 p 6, It is recommended that dental clinics have a pre-examination triage f... in s13643-020-01574-5 / 29:3 p 6, Infection control strategies included applying PPE, enviro... in s13643-020-01574-5

## ● INFRAESTRUCTURA

### 6 Citas:

2:28 ¶ 51, compramos los Disques 6x6, ya que estos les cubre la mitad de la cara... in ENTREVISTA 2 transcrita / 2:34 ¶ 62, los cambios también que hemos realizado en la infraestructura para la... in ENTREVISTA 2 transcrita / 9:1 479x413 in 10 / 14:1 460x432 in 4 / 16:1 342x412 in 6 / 24:3 p 3, Cuando se brinde atención dental de urgencia, se deben utilizar protoc... in medsci-09-00013-v2.pt.es trad

### 0 Hipervínculos

17:1 348 x 539 in 7

Cita gráfic

