



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la
atención odontológica, Piura-2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

Aquino Vargas, Shirley Katiana (ORCID: 0000-0003-2955-3146)

Sojo Arrunategui, César Gabriel (ORCID: 0000-0002-4689-6258)

ASESOR(A):

Mg. Ibáñez Sevilla, Carmen Teresa (ORCID: 0000-0002-5551-1428)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de enfermedades infecciosas y transmisibles

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A nuestros padres por su dedicación y tiempo y a nuestra asesora por su paciencia y apoyo en todo momento.

Agradecimiento

A dios por su inmenso amor y bondad porque por el estamos aquí, a mis padres por su sacrificio.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de abreviaturas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y operacionalización	9
3.3. Población, muestra y muestreo	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
3.5. Procedimientos	11
3.6. Método de análisis de datos	11
3.7. Aspectos éticos.....	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN.....	18
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021.....	13
Tabla2. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según sexo.....	14
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según grupo etario.....	15
Tabla 4. Conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según frecuencia.....	16

Índice de abreviaturas

SARS: Síndrome agudo respiratorio severo.

COVID: Coronavirus

O.M.S: Organización mundial de la salud.

O.P.S: Organización panamericana de la salud.

A.D.A: Asociación Dental Americana.

Minsa: Ministerio de Salud.

ADA: Asociación Dental Americana.

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre COVID 19 en la atención odontológica. Piura- 2021. Esta investigación es de tipo descriptivo, transversal, con un diseño no experimental y la muestra estuvo constituida por 240 cirujanos dentistas habilitados por el Colegio Odontológico de Piura que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos, a los cuales se les aplico un cuestionario virtual validado previamente por juicio de expertos y que consto de 23 preguntas, además de información general como edad y sexo. Después de procesar la información y clasificarla en 3 categorías como alta, media y baja. Se pudo obtener los resultados que mostraron un nivel de conocimiento sobre covid-19 con un 67,9%; Asimismo, el nivel de conocimiento según el sexo hombres 32,5% y mujeres 35,4% presentaron un nivel medio y el nivel de conocimiento según los grupos etarios joven 13,8% y adulto 54,1% presentaron un nivel medio. Se concluye que el conocimiento de los cirujanos dentistas sobre covid-19 presento un nivel medio no hay asociación.

Palabra clave: covid-19, conocimiento y cirujanos dentistas.

Abstract

Keywords:

The objective of the research was to determine the level of knowledge of Dental Surgeons about COVID 19 in dental care. Piura- 2021. This research is descriptive, cross-sectional, with a non-experimental design and the sample was made up of 240 dental surgeons authorized by the Piura Dental College who met the established inclusion and exclusion criteria, which were I apply a virtual questionnaire previously validated by expert judgment and consisting of 23 questions, in addition to general information such as age and sex. After processing the information and classifying it into 3 categories such as high, medium and low. It was possible to obtain the results that showed a level of knowledge about covid-19 with 67.9%; Likewise, the level of knowledge according to sex, men 32.5% and women 35.4% presented a medium level and the level of knowledge according to the age groups young 13.8% and adult 54.1% presented a medium level. It is concluded that the knowledge of dental surgeons about covid-19 presented a medium level, there is no association.

Keyword: covid-19, knowledge and dental surgeons.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, el planeta entero está atravesando por una enfermedad respiratoria de alta complejidad por un virus llamado coronavirus-19 (CoV-19) y es causada por una beta-coronavirus llamada síndrome respiratorio agudo severo (SARS-Cov-2).¹

El 8 de diciembre del 2019, se reconocieron los primeros casos de neumonía de causa incierta en Wuhan. Este patógeno se determinó como el nuevo beta-coronavirus de ARN que hoy en día se ha designado coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (SARS-CoV2), debido a su analogía con SARS-CoV. Es por esto que, la Organización Mundial de La Salud (OMS) *“Declaró el 11 de marzo del 2020, a la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19).”*²⁻⁴

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización panamericana de la salud (OPS), El 19 de diciembre de 2020 a las 3.30 pm, se informó de 511.893 nuevos casos y 5093 pérdidas en las últimas horas, lo que indica un crecimiento relativo del 1,60% en las muertes comparado con el día anterior. La universidad Johns Hopkins, Con las cifras actualizadas el 10 de noviembre del 2020, a nivel mundial tenemos 50.843.587 contagiados por la enfermedad de SARS (CoV-19) y 1.262.456 de personas fallecidas por la enfermedad del SARS (CoV19). Asia presenta 11.122.517 de personas contagiadas y 177.897 de personas fallecidas. En África tiene 1.903.096 de personas contagiadas y 45.684 de personas fallecidas. Europa tiene 12.986.183 de personas contagiadas y 310.479 de personas fallecidas. Oceanía tiene 46.488 personas contagiadas y 1.080 de personas fallecidas. Medio oriente tiene 2.865.141 personas contagiadas y 71.422 personas fallecidas. América del Norte tiene 10.337.160 personas infectadas y 247.876 personas fallecidas. América Latina tiene 11.737.634 personas infectadas y 414.765 personas fallecidas.^{5,6}

El 6 de marzo del 2020 en el Perú se llega a confirmar el primer caso de la covid-19 a través de un pronunciamiento a nivel nacional. Ante esta posición Martin Alberto Vizcarra Cornejo, presidente de la Republica, Declaro por 90 días estado de emergencia que posteriormente paso a cuarentena, así como inmovilización obligatoria desde las 6 pm hasta las 5 am, para parar la extensión veloz del nuevo virus, para finales de marzo registraron 1065 casos y 30 muertes debido a la covid-

19 y no es hasta principios de mayo que se registraron 51.189 casos y 1444 pérdidas en el país”. Debido a este problema el ministerio de salud (MINSA), formulo un decreto de urgencia, en el que existen muchas medidas de urgencia, medidas institucionales con una serie de normas que evitan la extensión de este virus, también para dar atención a los contagiados. De esta manera siguiendo estas normas de urgencia para parar la extensión de contagios, en el país se establecieron protocolos de emergencia cuyo fin era anunciar las medidas preventivas a la población como también dirigir los esfuerzos de los distintos sectores con la finalidad de lograr acciones rápidas orientadas a disminuir el golpe de esta pandemia, en noviembre el Perú registro 22,333 contagios y 34,879 fallecimientos.⁷⁻¹⁰

El COVID-19, tiene un alto índice de contagio debido a sus características intrínsecas y entre los trabajadores de salud de mayor riesgo se encuentran los odontólogos. El colegio odontológico del Perú según sus cifras el 14 de mayo, tienen 6 colegiados fallecidos y 62 odontólogos contagiados. Existe un alto riesgo de exposición a gran cantidad de virus y microorganismos en la atención odontológica, debido a la exposición directa de fluidos y uso de instrumentos rotatorios que dispersan microgotas en el medio ambiente. Los procedimientos odontológicos producen aerosoles con presencia de sangre o saliva que permite la transmisión del virus y permanecen en el aire antes de depositarse en superficies ambientales o ingresar al tracto respiratorio. El consultorio dental es vulnerable a una contaminación cruzada, por eso se debe conocer el protocolo de bioseguridad establecido por la OMS y aplicar correctamente la asepsia y antisepsia.¹¹⁻¹⁵

Es importante que el odontólogo tenga conocimiento sobre dicha enfermedad para evitar su contagio, por lo tanto, nos planteamos validar y diseñar un cuestionario para determinar, cual es el nivel de conocimiento sobre la COVID-2019 en la atención odontológica.

Se elaboró un cuestionario para la recaudación de datos, se contará con la revisión, corrección y validación por expertos cirujanos dentista, por lo que este cuestionario podrá servir para ser usado en investigaciones futuras.

La presente investigación tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre Covid-19 en los cirujanos dentistas en atención odontológica, porque se

encuentran entre las profesiones más vulnerables debido a las características de la atención estomatológica porque estamos expuestos trabajando con la cavidad oral e indirectamente con la cavidad respiratoria, la presencia de la saliva y el trabajo con instrumental rotatorio generador de aerosol. Mediante datos estadísticos esta investigación se brindará un aporte teórico y metodológico, a través de un cuestionario que medirá el nivel de conocimiento de la covid 19 en la atención odontológica. El presente trabajo de investigación podrá servir como base para futuros estudios que tengan características semejantes. Ya que es un tema reciente con pocos estudios que utilizan instrumentos validados y confiables.

Con el objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según grupo etario. Determinar el conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según pregunta.

II. MARCO TEÓRICO

Asmad¹⁶. (2021); Perú: esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre covid 19 en el colegio odontológico de la libertad, participando 164 odontólogos colegiados a quienes se les aplicó un cuestionario de manera virtual que constó de 20 preguntas, dando como resultado que el 48% de odontólogos presentaron un nivel de conocimiento bueno y regular en ambos casos y 4% deficiente, concluyendo en que los cirujanos dentistas que presentaron un nivel de conocimiento bueno son hombres con más tiempo de ejercicio laboral y en el grupo etario presentaron un nivel de conocimiento bueno de 31 – 40 años e igual que los mayores de 40 años.

Anya et al¹⁷ (2020); Brasil: Este estudio tuvo como finalidad investigar el conocimiento y la práctica de los dentistas públicos brasileños de atención primaria y secundaria durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus. Utilizándose un cuestionario en línea estuvo conformado por 15 preguntas, se investigó a un total de 4048 dentistas que trabajan en el sistema público de atención primaria y secundaria de salud brasileña, dando como resultado que el 68,5% de mujeres estaban mejor informadas que los hombres, el 99.41% cree que se puede transmitir a través de procedimientos dentales, el 83.55% de los dentistas no creían que el equipo de protección personal que utilizan habitualmente sea suficiente para protegerse de la contaminación y el 71,8% atienden pacientes fundamentalmente urgencias, concluyendo en que el presente estudio mostró un nivel aceptable de conocimiento de los síntomas de covid 19 entre los dentistas que trabajan en el sistema de atención primaria y secundario.

Gil de Farias et al¹⁸ 2020; (Brasil): Este estudio tuvo como finalidad identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las medidas de bioseguridad, prevención y control por parte de los cirujanos dentistas durante la pandemia. Se aplicó a un total de 751 dentistas un cuestionario en línea que constó de 42 preguntas se difundió a través de las redes sociales, dando como resultado que el 54,9% realizó capacitación en prevención y control de la propagación del virus, 58,6% pidió a los pacientes que se hicieran un enjuague bucal con peróxido de hidrogeno antes del tratamiento, el 59,5% durante la atención clínica, priorizo el trabajo a 4 manos, el 65,5% utiliza aspiración continua de saliva residual con un

sistema de succión de alta potencia, el 53% no están de acuerdo en utilizar aislamiento de dique de goma en procedimientos que necesitan motores de alta rotación, el 82,7% son consiente de la secuencia correcta para quitarse el equipo de protección personal y el 44,5% se informó a través de un artículo el 95,9% informó tener conocimiento de las normas de ANVISA en el tema, concluyendo en que la capacitación y desempeño se asocian a un mayor conocimiento y práctica.

Zeina et al¹⁹ 2020; (Líbano): Esta investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la práctica de los dentistas frente a la epidemia de covid 19 en Líbano, se aplicó un cuestionario que constaban de 29 preguntas, se invitó electrónicamente a 358 cirujanos dentistas a participar, los resultados obtenidos mostraron que el 91,3% de los dentistas libaneses tenían un buen conocimiento, 59,8% respondieron incorrectamente sobre el periodo de incubación del coronavirus, el 66,8% proporciona a los pacientes desinfectantes alcohólicos y mascarillas en la sala de espera y el 62,8% desinfecta las superficies, sillas y puertas de la sala de espera cada 2 h con solución de Cloruro y el 98,9% se lava las manos con un desinfectante a base de alcohol o agua y jabón y el 95.5% dentistas informaron que no recibieron ninguna capacitación sobre covid 19. Se concluyó en que la mayoría de los dentistas libaneses tenían un buen conocimiento práctica con respecto a COVID-19.

Sezgin et al²⁰ 2020; (Estambul): Este estudio tuvo como objetivo evaluar los niveles de conocimiento y conciencia de los dentistas sobre COVID-19. Durante el período pandémico, participaron un total de 267 odontólogos. El cuestionario consistía de 37 preguntas, dando como resultado que el 58,1% de los odontólogos manifestó haber recibido información sobre COVID-19 y odontología en sus instituciones, el 82% estaban informados sobre el COVID-19 y la odontología fuera de sus instituciones, el 91,1% de mujeres presentaron un nivel alto en conocimiento, el 99,3 respondió que la vía de transmisión era por gotitas y el 91% respondieron que se transmitía por contacto con saliva, personas y objetos, el 81,3% dijeron que la duración del lavado higiénico de manos era de 20 segundos, el 67,4% afirmaron que tanto el jabón como los desinfectantes son necesarios para lavarse las manos, el 92,8% le dice al paciente que haga gárgaras antes del procedimiento dental, el 64,7% eligió clorhexidina, 52% de peróxido de hidrógeno y 43,1% de povidona

yodada, en conclusión, el nivel de conocimiento de los dentistas que trabajan en Estambul sobre la pandemia de COVID-19, sus síntomas, vías de transmisión, medidas preventivas y tratamientos realizados es considerablemente alto.

Táccio²¹ 2020; (Brazil): El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento de los endodoncistas brasileños sobre la enfermedad por coronavirus y examinar sus repercusiones profesionales. Se aplicó una encuesta en línea a través de aplicaciones de redes sociales. El cuestionario contenía 14 preguntas. Participando un total de 2.135 cirujanos dentistas, dando como resultado que el 98,5% de los participantes afirmó que el COVID-19 se puede transmitir durante los procedimientos dentales, el 92,5% respondió que los síntomas más frecuentes fueron dificultad para respirar, tos seca 90,9%, fiebre alta 80,6%, dolor de garganta 58,2% y dolor de cabeza 55,9% y el 76,53% de ellos informó que el uso de equipos de protección personal convencionales es insuficiente para prevenir la transmisión del COVID-19. El 55,7% informó haber realizado solo procedimientos de emergencia en sus consultorios dentales, se concluye que los endodoncistas brasileños conocen la sintomatología de covid 19. Practican el distanciamiento social y tratan solo emergencias dentales y pacientes que requieren atención urgente.

Ramandeep et al²² 2020; (India): el objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento, la conciencia y las prácticas de higiene respecto a covid 19 entre los odontólogos en Trycity. El presente estudio fue descriptivo transversal. Participando 215 odontólogos, Se administró un cuestionario de 15 preguntas. Dando como resultado que el 87% y 82,5%, respondieron correctamente sobre los síntomas principales de covid 19 y el modo primario de transmisión y el 8,5% de los sujetos estaban brindando tratamiento de emergencia en su práctica. Concluyendo en que los hallazgos del presente estudio mostraron que existían algunas deficiencias notables en el conocimiento entre los profesionales dentales sobre algunos aspectos vitales del covid 19.

Kamate et al²³ 2020; el objetivo de este estudio fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos de la covid 19, se distribuyó un cuestionario en línea entre odontólogos de todo el mundo, dando como resultado que el 92,7% y el 79,5% presentaron puntuaciones altas y buenas en conocimiento y práctica

entre los dentistas, se concluyó en que los dentistas tenían buenos conocimientos y puntajes de práctica, lo cual es importante para combatir la covid.

Borja et al¹³ 2020; (Perú): esta investigación planteo determinar el nivel de conocimiento sobre la covid 19 a odontólogos de lima y callao, se aplicó a 1047 odontólogos un cuestionario virtual que consto de 15 preguntas, dando como resultado que en las dimensiones de conocimiento sobre el origen, síntomas y diagnóstico, riesgo y transmisión de la enfermedad y medidas de control, la mayoría de los odontólogos tienen un nivel intermedio y 86,7% de los odontólogos respondieron sobre la transmisión de la enfermedad por coronavirus obteniendo un nivel intermedio. Se concluyó en que los odontólogos que presentan un nivel alto de conocimiento sobre la enfermedad se caracterizan por ser de sexo masculino, tener más de 11 años de experiencia y realizar como labor principal la periodoncia e implantología.

El virus que produce la enfermedad causada por el nuevo coronavirus COVID-19, se le conoce como SARS-CoV-2, forma parte de la familia coronaviridae.^{24,25} Los coronavirus tienen como característica morfológica principal, proyecciones que le dan la apariencia de una corona celular.^{26,27} La transmisión de SARS-CoV-2 ocurre especialmente por contacto directo con una persona infectada a través de gotas de saliva, reflujo nasal y por el aire.²⁸⁻³⁰ Los primeros síntomas que presenta una persona infectada por la COVID-19 es cefalea, fiebre, tos seca, congestión nasal y resfriado.^{31,32} Tiempo que transcurre entre la exposición al SARSCOV-2 y el inicio de síntomas es de 1 a 14 días y la prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-COV-2 en el paciente infectado: RT-PCR (reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa).³³⁻³⁵ La distancia mínima de persona a persona para prevenir el contagio de la COVID-19 según la OMS es de 1 metro.³⁶ Los factores de riesgo para contraer la COVID-19 es el, adulto mayor que presencia comorbilidades (hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, etc).³⁷ Los diagnósticos considerados emergencias estomatológicas; pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto.³⁸ Los tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia de la covid 19; sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.³⁹ Los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento

odontológico; peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.⁴⁰ Es una recomendación de la OMS durante los tratamientos odontológicos trabajar a 4 manos.⁴¹ Los elementos de protección personal (EPP) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la covid 19 son, cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla).^{42,43} Las características que debe tener la sala de espera del consultorio odontológico para evitar la transmisión del SARS-CoV-2, debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados a 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.⁴⁴ Las medidas para aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS-CoV-2 (o para evitar el contagio de la COVID-19) consisten en descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.^{45,46} Las medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol es el aislamiento absoluto, priorizar dispositivos como succionadores o aspiradores de alta potencia.⁴⁷ El antiséptico para manos recomendado por la OMS es el alcohol entre 60 a 80°.⁴⁸ Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos con agua y jabón o un desinfectante; antes, durante y después de cada atención en odontológica.⁴⁹ El método de esterilización del instrumental odontológico recomendado en tiempos de COVID -19 es la esterilización física por calor seco o húmedo.⁵⁰ Los desinfectantes para el entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS; etanol al 70-90%, hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%.⁵¹ Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica; respirador N 95 o FFP2.⁵² Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica; mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.⁵³ Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica; guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador, gorro descartable e higiene de manos.⁵⁴

III.MÉTODOLÓGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo básica dado que no llega utilizarse en la práctica y tiene como propósito la obtención y recolección de datos necesarios para evaluar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura.⁵⁵

En un diseño no experimental, ya que no se manipula las variables. Según la evolución del fenómeno estudiado es un estudio transversal, se define de tipo observacional que analiza datos de variables recopiladas en un solo periodo de tiempo. Descriptivo; porque busca un enfoque realista, identifica, profundiza y describe los conocimientos de los cirujanos dentistas ante la pandemia Covid-19. Su forma de recolección de datos es prospectivo ya que su estudio tiene como propósito recolectar y analizar. ^{56,57}

3.2. Variables y operacionalización (Anexo 1).

Nivel de conocimiento sobre COVID 19: Variable de tipo cualitativa.

Sexo: Variable de tipo cualitativa. ⁵⁸

Grupo etario: Variable de tipo cualitativa. ⁵⁹

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por todos los Cirujanos dentistas inscritos en el colegio odontológico de Piura, estando incluidos aquellos odontólogos que firmaron el consentimiento informado, participando de la encuesta virtual anónima los cirujanos dentistas habilitados y estarán excluidos aquellos que no completaron el cuestionario.

La muestra estuvo constituida por 240 odontólogos los cuales fueron captados mediante un muestreo no probabilístico por bola de nieve.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de la encuesta para reunir datos, que ha permitido la obtención de mediciones cuantitativas y de características objetivas que lograron alcanzar los propósitos del estudio.

El instrumento fue un cuestionario que fue elaborado por los autores de la presente investigación (Anexo 2). Fue sometido a una valoración de juicio de expertos, participando 5 expertos para obtener la validez de contenido (Anexo3), luego se realizó la prueba de V de Aiken obteniendo un coeficiente de $V = 0.91$ se interpreta como una adecuada validez. Posteriormente se aplicó una prueba piloto a 120 cirujanos dentistas, estadísticamente se midió por el coeficiente alfa de Cronbach dando 0.5 como resultado en su escala de medición es baja y su confiabilidad no es confiable. De las 24 preguntas se eliminó 1 pregunta y se cambió las alternativas de las preguntas 4, 9, 11, 12, 13, 14, 22 y 23. Según como indicaba la prueba estadística alfa de Cronbach posteriormente se llegó aplicar a 115 cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, el cuestionario, que dio como resultado con el alfa de Cronbach 0.82, el cual se interpreta que el instrumento es confiable. (Anexo 4). El cuestionario consto en su inicio con una breve explicación del estudio con el consentimiento informado y la opción de participar voluntariamente o no del estudio. Luego una sección para que el cirujano dentista marque su grupo etario y sexo, ya por último se encontraban las 23 preguntas sobre el nivel de conocimiento de COVID-19. Cada pregunta tuvo 4 alternativas, se le dio valores de que la respuesta correcta valía 1 punto y las incorrectas 0 puntos (Anexo5). Se realizó la baremación del cuestionario mediante percentiles obteniendo: Alta: 17 a 23 puntos, Medio:13 a 16 y baja: 0 a 12 (Anexo 6).

3.5. Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación al director de la escuela de estomatología de la Universidad César Vallejo, luego se envió la carta de presentación explicando la importancia que conlleva la realización del presente estudio al decano del colegio odontológico de Piura y solicitando el permiso para poder aplicar el instrumento. La cual se obtuvo una respuesta negativa (Anexo 7)

Para contactar a los cirujanos dentistas se buscó en la página de Facebook en el grupo de odontología Piura, con los apellidos de los cirujanos dentistas se buscó en la página del COP si estaban inscritos en Piura y en base al muestreo no probabilístico en bola de nieve se llegó a encuestar a 240 cirujanos dentistas mediante Facebook, Instagram y WhatsApp (Anexo 8).

Se contactó a los cirujanos dentistas por las redes sociales. Se le explico en qué consistía el estudio posteriormente mediante la aplicación google forms se les envió el cuestionario de manera virtual. Se le dio un tiempo de 23 minutos al cirujano dentista para que pueda responder el cuestionario virtual. Respondieron 240 cirujanos dentistas de Piura, se recolectaron las respuestas en la base de datos de Google Forms y el Excel para posteriormente distribuirlos en tablas. De esta manera se pudo responder a cada objetivo planteado en la investigación. (Anexo 9)

3.6. Método de análisis de datos

Para analizar la información se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2010 y el software estadístico IBM SPSS v23, donde se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo que responden a la problemática del estudio donde se pudo conocer el nivel de conocimiento sobre covid 19 en cirujanos dentistas de Piura. Para generalizar el nivel de Conocimiento según edad y sexo; se empleó la prueba no paramétrica de independencia de criterios, utilizando la distribución Chi Cuadrado X² con un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$).

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio tiene la autorización del comité permanente de la escuela de estomatología de la Universidad César Vallejo además la ejecución de la presente investigación, se seguirán los principios de la declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea medica mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964) y modificada en Fortaleza - Brasil, octubre 2013. Se consideró los principios de la Ley General de Salud (Ley N° 26842), principalmente el artículo 15, 25 y 28, así como al comité de bioética de la UCV.

Principio de la Beneficencia: en el desarrollo de esta investigación, a los participantes se les respetara sus decisiones y procurara su bienestar, evitando ocasionar algún tipo de daño o malestar con las preguntas del cuestionario.

Autonomía: Los cirujanos dentistas que participaron en la encuesta y realizó la aplicación del instrumento se le informó de los objetivos del estudio, por lo que libremente podrían decidir si aceptan o no su participación.

Justicia: Los cirujanos dentistas tuvieron el derecho de conocer los fines de este estudio, lo que se hicieron con los resultados y podrían cerrar el instrumento en el momento que lo deseen.

No maleficiencia, se respetaron los derechos de los cirujanos dentistas a informarse y participar libremente. Sus identidades fueron mantenidas en el anonimato y no serán divulgados bajo ninguna circunstancia. ^{60,61}

IV.RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Bajo	48	20
Medio	163	67.9
Alto	29	12,1
Total	240	100

Fuente: Datos propios de los autores.

En la tabla 1. Se observa que el 67,9% de los cirujanos dentistas de Piura en el año 2021 presentan un nivel de conocimiento medio sobre COVID-19 en la atención odontológica, seguido de 20% bajo y 12,1% alto.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según sexo.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO				Total		p*
	Masculino		Femenino		N	%	
	n	%	n	%			
Bajo	22	9,2	26	10,8	48	20	
Medio	78	32,5	85	35,4	163	67,9	0,882
Alto	15	6,3	14	5,8	29	12,1	
Total	115	48	125	52	240	100	

Fuente: Datos propios del autor

*Chi cuadrado. Nivel de significancia 5%.

En la tabla 2. Se observa que los cirujanos dentistas de Piura, tanto mujeres como varones presentan un nivel de conocimiento medio sobre COVID-19 en la atención odontológica con 32,5% y 35,4 respectivamente.

Al asociar la variable de nivel de conocimiento y sexo mediante la prueba estadística Chi cuadrado se determinó un $p= 0,882$, lo cual demuestra que no existe diferencia estadística sobre el nivel de conocimiento entre mujeres y varones cirujanos dentistas.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según grupo etario.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRUPO ETARIO						p*
	Joven		Adulto		Total		
	n	%	n	%	N	%	
Bajo	7	2,9	41	17,1	48	20	
Medio	33	13,8	130	54,1	163	67,9	0,660
Alto	5	2,1	24	10	29	12,1	
Total	45	18,8	195	81,2	217	100	

Fuente: Datos propios de los autores.

*Chi cuadrado. Nivel de significancia 5%.

En la tabla 3. Presenta que los cirujanos dentistas de Piura, de grupo etario joven y adulto presentan un nivel de conocimiento sobre COVID-19 medio con 13.8% y 54,1% respectivamente.

Al asociar la variable de nivel de conocimiento y grupo etario, mediante la prueba estadística chi cuadrado se determinó un $p= 0,660$, lo cual demuestra que no existe asociación entre dichas variables.

Tabla 4: Conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021 según pregunta.

CUESTIONARIO	RESPUESTAS			
	Correcta		Incorrecta	
	N	%	N	%
La COVID-19 es:	147	61,3	93	38,7
Es la característica morfológica principal de los coronavirus:	60	25,0	180	75,0
Son los medios de transmisión del SARSCOV-2:	220	91,7	20	8,3
Son los primeros síntomas de la COVID-19:	215	89,6	25	10,4
Tiempo que transcurre entre la exposición al SARSCOV 2 y el inicio de síntomas:	229	95,4	11	4,6
Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-COV-2 en el paciente infectado:	26	10,8	214	89,2
Es la distancia mínima de persona a persona para evitar el contagio de la COVID-19 según la OMS:	77	32,1	163	67,9
Son los factores de riesgo para contraer la COVID-19:	210	87,5	30	12,5
Son las EPP(elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19:	148	61,7	92	38,3
Para evitar la transmisión del SARS-COV 2, la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características:	219	91,3	21	8,7
Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS-COV 2:	220	91,7	20	8,3
Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia de la COVID-19:	211	87,9	29	12,1
Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol:	138	57,5	102	42,5
Son diagnósticos considerados emergencias estomatológicas:	102	42,5	138	57,5
Es el antiséptico para manos recomendado por la OMS:	32	13,3	208	86,7
Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS:	117	48,7	123	51,3
Es el método de esterilización del instrumental odontológico recomendado en tiempos de COVID-19:	216	90,0	24	10,0
Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos:	218	90,8	22	9,2
Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico:	119	49,6	121	50,4
Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos:	52	21,7	188	78,3
Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica:	238	99,2	2	0,8
Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica:	167	69,6	73	30,4
Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica:	178	74,2	62	25,8

Fuente: Datos propios de los autores.

En la tabla 4. Muestra que el 61,3% de los cirujanos dentistas de Piura, 2021 sabe lo que es el COVID-19, el 75,0% desconoce la característica morfológica principal del coronavirus, el 91,7% conoce los medios de transmisión del SARS-CoV 2, el 89,6% conoce los primeros síntomas, el 95,4% conoce el tiempo que transcurre entre la exposición al SARS-CoV 2 y el inicio de síntomas, el 89,2% desconoce la prueba que detecta la presencia de SARS-CoV 2, el 67,9% desconoce cuál es la distancia mínima para evitar el contagio según la OMS, el 87,5% conoce los factores de riesgo para contraer COVID-19, el 61,7% conoce las EPP que el paciente debe portar para ingresar a la sala de espera del centro odontológico, el 91,3% conoce las características como debe estar el consultorio odontológico para evitar la transmisión de SARS-CoV 2, el 91,7% conoce las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS-CoV 2, el 87,9% conoce los tratamientos odontológicos que deben atenderse presencialmente durante pandemia de la COVID-19, el 57,5% conoce las medidas para minimizar el uso de generadores de aerosol durante los procedimientos odontológicos, el 57,5% desconoce los diagnósticos considerados emergencias estomatológicas, el 86,7% desconoce el antiséptico para manos recomendado por la OMS, el 51,3% desconoce los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendado por la OMS, el 90,0% conoce el método de esterilización del instrumental odontológico recomendados en tiempos de COVID-19, el 90,8% conoce la recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos, el 50,4% desconoce los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico, el 78,3% desconoce los momentos durante la jornada laboral en las cuales se debe lavar las manos, el 99,2% conoce el tipo de respirador usar durante la atención odontológica, el 69,6% conoce la secuencia correcta en la colocación del EPP, el 74,2% conoce la secuencia correcta de retiro del EPP.

V. DISCUSIÓN

Hoy en día el mundo atraviesa su momento más difícil, debido a una enfermedad respiratoria de alta complejidad causada por coronavirus-19, conocida también como SARS-COV-2. Su contagio se da por el aire, a través de gotas de saliva y reflujo nasal, la odontología es una de las profesiones más vulnerables de contagio de esta enfermedad. Por lo cual el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en cirujanos dentistas en la atención odontológica, Piura-2021. Se aplicó un cuestionario virtual para determinar el nivel de conocimientos.

Con respecto al nivel de conocimiento sobre covid-19 se obtuvo que predominó el nivel medio con 67,9% este resultado tiene similitud con los estudios de Asmad¹⁶, quien encontró un nivel de conocimiento bueno y regular con un 48% respectivamente probablemente esta similitud se deba a que la población en ambos estudios fueron cirujanos dentistas y el número de la muestra en el caso de Asmad fue 164. A diferencia de Zeina¹⁹ y Kamate²³, quienes encontraron un nivel alto de conocimiento con 61,2% y 92,7% respectivamente, esto se debe a la muestra en el caso de Zeina¹⁹ fueron especialistas con un número de mayor que la presente investigación con 358 cirujanos dentistas y en el caso de kamate²³ utilizó una muestra mayor y a nivel mundial donde la mayoría de dentistas, tenían maestrías en ciencias odontológicas, licenciatura en cirugía dental y doctor en cirugía dental. Estos dos últimos autores nos demuestran que los dentistas estuvieron informados por las actualizaciones de internet y la OMS.

En cuanto a los resultados de este trabajo según sexo encontramos que no hay diferencias entre hombres y mujeres ya que ambos tienen una preocupación para no contagiarse y a la vez se capacitan. Este estudio no tuvo similitud con los estudios realizados por Asmad¹⁶, quien encontró un nivel de conocimiento bueno en hombres con un 21%; Zesgin²⁰, quien encontró un nivel de conocimiento alto en mujeres con un 91,1% y Borja¹³, quien encontró un nivel alto de conocimiento en el sexo masculino. Esto se debe a que los hombres presentan mayor tiempo de ejercicio profesional obteniendo un nivel de conocimiento bueno en los estudios por Asmad¹⁶, Anya¹⁷, participaron 2776 mujeres estaban mejor informadas que los hombres y Zesgin²⁰, participaron 179 mujeres la mayoría manifestó a ver recibido

capacitaciones sobre la covid-19 y en sus instituciones. A diferencia en el estudio por Borja¹³, quien obtuvo un nivel de conocimiento bueno en el sexo masculino y esto se debe a que tenían más años de experiencia.

No hubo diferencias en el nivel de conocimiento, entre grupos etarios. Este resultado tuvo similitud con Anya¹⁷, quien no encontró una diferencia estadística entre los diferentes grupos etarios. Esto se debe a que todos los cirujanos dentistas de diferentes grupos etarios, quieren estar informados sobre la covid-19. Nuestro estudio no tiene similitud con los estudios de Asmad¹⁶, quien encontró un nivel de conocimiento bueno en el grupo etario de 30 – 40 años y mayores de 40 años. Esta diferencia se deba a que tienen años de experiencia.

De las 23 preguntas, los cirujanos dentistas respondieron solo 16 preguntas correctas logrando pasar el 50% cada pregunta, fue debido a que esta enfermedad es nueva y la odontología es una de las profesiones más vulnerables a contagiarse por la covid-19. El profesional está obligado averiguar todo lo disponible de la enfermedad ayudando a identificar los datos verdaderos de los falsos.

En cuanto a los procesos de transmisión de SARSCoV-2 los cirujanos dentistas respondieron correctamente el 91,7% este resultado es acomodado al encontrado por, Ramandeep²², quien encontró que un 82,5% de odontólogos respondieron correctamente el modo de transmisión por la covid-19. Probablemente esta similitud con Ramandeep²² se debe a que aplico un cuestionario a 215 dentistas que constaba en marcar una sola alternativa. Los estudios obtenidos en esta investigación son diferentes con los estudios realizados por Anya¹⁷, quien encontró que el 99,4% creían que el covid-19 se transmite a través de procedimientos dentales. Taccio²⁴, quien encontró que un 98,5% afirmo que el covid-19 se puede transmitir durante los procedimientos dentales. Sezgin²⁰, quien encontró que el 99,3% de odontólogos respondieron que las vías de transmisión del covid-19 era por gotitas y la mayoría respondieron que se transmitía por contacto con saliva, personas y objetos y Borja¹³, quien encontró que el 86,7% de los odontólogos respondieron sobre la transmisión de la enfermedad por coronavirus obteniendo un nivel intermedio. Posiblemente esta diferencia se deba a la muestra estudiada y la formulación de la pregunta y sus alternativas de Anya¹⁸, quien evaluó a 4048 dentistas y Taccio²¹, quien evaluó a 2135 especialistas en endodoncia; quienes

formularon su cuestionario de la respectiva pregunta con respuesta de si, no y tengo duda. Sezgin²⁰, quien evaluó a 267 odontólogos, formulo su pregunta con marcar varias alternativas y Borja¹³; quien evaluó 1047 cirujanos dentistas, los que respondieron bien tuvieron como principal labor clínica la periodoncia e implantología.

En cuanto a la sintomatología los cirujanos dentistas respondieron correctamente el 89,6% teniendo similitud con el estudio de Ramandeep²², obteniendo como resultado que el 87% de dentistas respondieron correctamente sobre los síntomas principales de covid-19. Posiblemente esto se deba a la muestra estudiada por Ramandeep²², quien evaluó a 215 dentistas y su cuestionario contaba con una sola respuesta a la pregunta de sintomatología que era semejante a nuestra pregunta. A diferencia del estudio por Taccio²¹, quien encontró que los síntomas más frecuentes fueron dificultad para respirar 92,5%, tos seca 90.9%, fiebre alta 80,6%, dolor de garganta 58,2% y dolor de cabeza 55,9%. La diferencia de resultado se puede dar a que; Taccio²¹, quien evaluó a quien evaluó a 2135 especialistas en endodoncia y su pregunta de sintomatología era de respuesta múltiple.

En cuanto al tiempo que transcurre entre la exposición al SARS-CoV 2 y el inicio de síntomas el 95,4% de cirujanos dentistas respondieron correctamente, el resultado no tiene similitud con el estudio de Zeina¹⁹, quien encontró que el 59,8% respondieron incorrectamente la pregunta sobre el periodo de incubación del coronavirus. Esta diferencia se deba a la muestra estudiada Zeina¹⁹, evaluó a 358 dentistas quienes tuvieron como alternativa sí, no y tal vez en dicha pregunta.

En la pregunta de los tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia de la covid-19 respondieron correctamente el 87,9%, los resultados del estudio no tienen similitud con los estudios de Taccio²¹, obteniendo como resultado que el 55,7% informo haber realizado solo procedimientos de emergencias en sus consultorios dentales y el estudio de Ramandeep²², obtuvo como resultado que solo el 8,5% de los sujetos estaban brindando tratamiento de emergencia en su práctica y de Anya¹⁷, obtuvo como resultado que el 71,8% atienden pacientes fundamentalmente urgencias. Esta diferencia se debe al tamaño de muestra y como esta formulado la pregunta del cuestionario de Taccio²¹, quien evaluó a 2135 especialistas en endodoncia y

Anya¹⁷, quien evaluó a 4048 dentistas especialistas, sus respuestas de la pregunta eran formuladas en forma general sin mencionar los tratamientos. Ramandeep²²; quien evaluó a 215 dentistas formulando su pregunta con respuesta de sí y no.

En cuanto a las preguntas de sala de espera, respondieron correctamente, el EPP que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la covid-19 fue de 61,7%, los antisépticos para manos recomendado por la OMS respondieron incorrectamente el 86,7% y son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendada por la OMS respondieron incorrectamente el 51,3%. Obteniendo estudios que difieren de nuestro resultado. Zeina¹⁹, obtuvo como resultado que los encuestados se observó un menor porcentaje de buenas prácticas entre los odontólogos en proporcionar a los pacientes desinfectantes alcohólicos y mascarillas en las salas de espera 66,8% y desinfectar todas las superficies, sillas y puertas de la sala de espera cada 2 h con solución de Cloruro o cualquier tipo de esterilizador (62,8%) y lavarse las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón 98,9%. Esta diferencia se puede dar a que este autor planteó sus preguntas diferentes a la de nuestro estudio y su muestra fue diferente. Zeina¹⁹, quien evaluó a 358 cirujanos dentistas de los cuales eran especialistas planteo sus alternativas de la pregunta en correcto, incorrecto y no sé.

En cuanto a la pregunta son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos respondieron incorrectamente el 78,3%, estos resultados son compatibles con el estudio realizado por Zeina¹⁹, obtuvo como resultado que el 98,9% se lava las manos antes y después del tratamiento del paciente. Probablemente esta similitud se deba a que la población en ambos estudios fueron cirujanos dentistas y el número de la muestra en el caso de Zeina¹⁹, fueron 358 cirujanos dentistas de los cuales la mayoría eran especialistas y su pregunta estaba formulada para alternativas como siempre, ocasional y nunca

Respecto a la pregunta de los enjuagues bucales que el paciente debe realizar antes de cualquier procedimiento odontológico respondieron incorrectamente el 50,4% estos resultados no tienen similitud con los estudios de Gil de Farias¹⁸, obtuvo como resultado que el 58,6% pidió a los pacientes que se hicieran un enjuague bucal con peróxido de hidrogeno antes del tratamiento. Sezgin²⁰, obtuvo

que el 64,7% eligió clorhexidina, 52% eligió peróxido de hidrogeno y 43,1% eligió povidona yodada. Estas diferencias se deben en Gil de Farias¹⁸, quien evaluó a 751 cirujanos dentista de los cuales informaron estar al tanto de las medidas de bioseguridad de ANVISA para la práctica dental y su pregunta estaba formulada específicamente para marcar una de las alternativas de acuerdo y desacuerdo. Sezgin²⁰, quien evaluó a 267 odontólogos de los cuales manifestaron haber recibido información sobre la covid-19 y la odontología en sus instituciones y su pregunta del cuestionario estaba formulada específicamente para marcar una de las siguientes alternativas clorhexidina, povidona yodada y peróxido de hidrógeno.

Respecto a la recomendación por la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos los cirujanos dentistas respondieron correctamente el 90,8%, estos resultados tuvieron similitud con el estudio de Gil de Farias¹⁸, quien obtuvo como resultado que el 59,5% durante la atención clínica, priorizo el trabajo a 4 manos, con la ayuda de un profesional auxiliar. Esta similitud se debe a que Gil de Farias¹⁸, quien evaluó a 751 cirujanos dentistas que informaron estar al tanto de las medidas de bioseguridad de ANVISA para la práctica dental

Con las medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol el 57,5% de los cirujanos dentistas respondieron correctamente, estos resultados tienen similitud con los resultados por Gil de Farias¹⁸, quien obtuvo que el 65,5% utiliza aspiración continua de saliva residual con un sistema de succión de alta potencia, quien evaluó a 751 cirujanos dentistas informaron que realizaron capacitaciones para prevenir y controlar la propagación del virus. Pero no tiene similitud con Gil de Farias¹⁸; quien obtuvo que el 53,0% no están de acuerdo en utilizar aislamiento de dique de goma en procedimientos que necesitan motores de alta rotación. Esta diferencia se debe a que Gil de Farias¹⁸, quien evaluó a 751 dentistas donde algunos encuestados no siguieron las acciones y medidas de bioseguridad para la práctica odontológica recomendadas por las autoridades sanitarias

En la secuencia del retiro de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica respondieron correctamente 74,2% este resultado tiene una similitud con el estudio de Gil de Farias¹⁸, quien obtuvo que el 82,7% son

consiente de la secuencia correcta para quitarse el equipo de protección personal. Esto se debe a que Hannah; quien evaluó a 751 cirujanos dentistas información estar al tanto de las medidas de bioseguridad de ANVISA para la práctica dental.

Las similitudes de las preguntas pueden ser porque la mayoría de estudios dieron como principal fuente de información la Organización mundial de la salud, el ministerio de salud e internet y realizaron capacitaciones en sus instituciones. Para poder preservar la integridad de los pacientes, cirujanos dentistas y personal auxiliar, en la atención odontológica y la diferencia de nuestro estudio con otros estudios se dieron a que las preguntas o alternativas estaban planteadas diferentemente.

VI.CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento sobre covid-19 en la atención odontológica de los cirujanos dentistas de Piura en el año 2021 fue medio.
2. El nivel de conocimiento sobre covid-19 en cirujanos dentistas tanto en masculino y femenino fue medio.
3. El nivel de conocimiento sobre covid-19 en atención odontológica en los cirujanos dentistas de Piura en el año 2021 fue medio en tanto jóvenes como adultos.
4. Los cirujanos dentistas respondieron correctamente al concepto de covid-19 61,3%, a los medios de trasmisión un 91,7%, los primeros síntomas de la COVID-19 89,6%, tiempo que transcurre entre la exposición al SARSCOV 2 y el inicio de síntomas un 95,4%, son los factores de riesgo para contraer la COVID-19 87,5%, son las EPP (elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19 61,7%, para evitar la transmisión del SARS-COV 2, la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características 91,3%, son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS-COV 2 91,7%, son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia de la COVID-19 87,9%, son medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol 57,5%, es el método de esterilización del instrumental odontológico recomendado en tiempos de COVID-19 90,0%, es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos 90,8%, es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica 99,2%, es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica 69,6% y es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica 74,2%.

VII.RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los cirujanos dentistas leer investigaciones o buscar información sobre la covid 19 para que puedan adquirir más conocimiento sobre el tema y sepan cómo actuar ante este virus e implementar más medidas de bioseguridad en el consultorio, a los pacientes y personal auxiliar.
2. Realizar capacitaciones de manera virtual por parte del colegio del COP, para concientizar al cirujano dentista y de esta manera prevenir la transmisión de la covid 19.
3. Finalmente se recomienda no bajar la guardia frente a este virus ya que es mortal y nos coloca en una situación muy vulnerable.

REFERENCIAS

1. Tarek El Aziz y Stockand J. Recent progress and challenges in drug development against COVID-19 coronavirus (SARS-CoV-2) - an update on the status. *Infection, genetics and evolution*. [Internet]. 2020 [citada el 11 de noviembre 2020]; (83): 104327. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1567134820301581>.
2. Davenport M, Pakarinen M, Tam P, Laje P y Holcomb G. From the editors. The COVID-19 crisis and its implications for pediatric Surgeons. *Journal of Pediatric Surgery*. [Internet]. 2020 [citado el 11 de noviembre 2020]; 55 (5). 785–788. Doi: 10.1016 / j.jpedsurg.2020.04.009
3. Zanin M, Xiao C, Liang T, Ling S, Zhao F, Huang Z, et al. The public health response to the COVID-19 outbreak in mainland China: a narrative review. *Journal of Thoracic Disease*. All rights reserved. [Internet]. 2020 [citado el 11 de noviembre 2020]; 12 (8). 4434-4449. DOI: 10.21037 / jtd-20-2363
4. Chih L, Tzu S, Wen K, Hung T y Po H. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. *International Journal of Antimicrobial Agents*. [Internet]. 2020 [citado el 11 de noviembre 2020]; 55 (3). 105924. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105924>
5. Situación de COVID-19 en la Región de las Américas [Internet]. Organización mundial de la salud. Salud. 2020 [citado 19 diciembre 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19?gclid=CjwKCAiAnvj9BRA4EiwAuUMDf6Lo_JcwYL6DmROha6LgQkicONXe8G3K6xgBLyMIPvLcwYWXwGCvRhoCcWUQAvD_BwE
6. Coronavirus: los gráficos que muestran el número de infectados y muertos en el mundo por covid-19 [Internet]. BBC NEWS/ MUNDO. 2020 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54347255>

7. Casos confirmados por coronavirus en el Perú [Internet]. COEN. 2020 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.indeci.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/REPORTE-COMPLEMENTARIO-N%C2%BA-1503-3ABR2020-CASOS-CONFIRMADOS-DE-CORONAVIRUS-EN-EL-PER%C3%9A-34.pdf>
8. Decreto Supremo que prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19 y establece otras disposiciones. El peruano [Internet]. 2020 [citado 10 noviembre 2020]: 1. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-prorroga-el-estado-de-emergencia-naciona-decreto-supremo-n-083-2020-pcm-1866214-1/>
9. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19 [Internet]. MINSA. 2020 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf
10. Coronavirus Perú en vivo | Cifras y noticias en el día 231 del estado de emergencia. El Comercio [Internet]. 2020 [citado 10 noviembre 2020]: 1. Disponible en: [https://elcomercio.pe/peru/coronavirus-peru-en-vivo-cifras-oficiales-del-minsa-y-noticias-covid-19-hoy-1-de-noviembre-de-2020-dia-231-del-estado-de-emergencia-martin-vizcarra-pilar-mazzetti-ministerio-de-salud-noticia/?](https://elcomercio.pe/peru/coronavirus-peru-en-vivo-cifras-oficiales-del-minsa-y-noticias-covid-19-hoy-1-de-noviembre-de-2020-dia-231-del-estado-de-emergencia-martin-vizcarra-pilar-mazzetti-ministerio-de-salud-noticia/)
11. Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID-19 [Internet]. Colegio odontológico del Perú. 2020 [citado 10 noviembre 2020]. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/colegio-odontologoco-del-peru-lanzo-protocolo-oficial-de-bioseguridad-para-cirujano-dentistas-durante-y-post-pandemia-covid-19>
12. Hui D y Zumla A. Severe Acute Respiratory Syndrome: Historical, Epidemiologic, and Clinical Features. Infectious Disease Clinics of North América. [Internet]. 2019 [citado el 13 de noviembre 2020]. 33(4); 869-889. Disponible en: [https://www.id.theclinics.com/article/S0891-5520\(19\)30057-1/abstract](https://www.id.theclinics.com/article/S0891-5520(19)30057-1/abstract)

13. Borja C, Gómez C, Alvarado E y Bernuy L. “Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de lima y callao”. *Científica Odontológica*. [Internet]. 2020 [citado el 13 de noviembre 2020]; 8(2). Disponible en: DOI: 10.21142/2523-2754-0802-2020-019
14. Purnima S. Kumar y Subramanian K. Demystifying the mist: Sources of microbial bioload in dental aerosols. *Journal of periodontology*. [Internet]. 2020 [citado el 11 de septiembre 2020]; 91: 1113-1122. Disponible en: DOI: 10.1002/JPER.20-0395.
15. Sigua E, Bernal J, Lanata A, Sánchez C, Rodríguez J, Haidar Z, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *International Journal of Odontostomatology*. [Internet]. 2020 [citado el 11 de septiembre 2020]; 14 (3): 299-309. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299
16. Asma Rodriguez VA. Nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre COVID-19 [tesis pregrado]. Trujillo: Facultad de estomatología, Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7456>
17. Anya M, Coutinho M, Santos H, Saintrain M y Candeiro G. Brazilian Primary and Secondary Public Oral Health Attention: Are Dentists Ready to Face the COVID-19 Pandemic?; Cambridge University Press. [Internet]. 2020. [citado el 11 de septiembre 2020]; 1-8. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/brazilian-primary-and-secondary-public-oral-health-attention-are-dentists-ready-to-face-covid19-pandemic/D37F95207599D3BFDBBE0F7033E40279>
18. Gil de Farias H, Rodrigues M, Rodrigues da Silva W, Magalhães de Barros J, Azevedo dos Santos A, Regia da Silva N, et al. Biosafety knowledge, actions and practices of Brazilian dentists during the COVID-19 Pandemic. *Research, society and development*. [Internet]. 2020 [citado el 15 de noviembre del 2020]; 9 (10): Disponible en: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8507>

19. Zeina N, Youssef F, Rama D y Abou L. Assessment of knowledge and practice of dentists towards Coronavirus Disease (COVID-19): a cross-sectional survey from Lebanon. *BMC Oral Health*. [Internet]. 2020. [Citado el 16 de noviembre del 2020]: 20 (281). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-020-01273-6>
20. Sezgin G y Şirinoglu B. Assessment of dentists' awareness and knowledge levels on the Novel Coronavirus (COVID-19). *Original Research Community Dental Health*. [Internet]. 2020. [citado el 15 de noviembre del 2020]: 34 (112): Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/hXBNZQr58fxyZYqVSwTM3nr/?lang=en>
21. Táccio G, Candeiro G, Gavini R, Ricci B, Dias B, Húngaro M, et al. Knowledge about Coronavirus disease 19 (COVID-19) and its professional repercussions among Brazilian endodontists. *Original research, Endodontic Therapy*. [Internet]. 2020, [citada el 15 de noviembre del 2020]: 34. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/SpJrr48kvrMQtT4CWgn8PpR/?lang=en>
22. Ramandeep G, Dhaliwal J, Aggarwal A, Anana S, Anana V y Bhangu K. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario. *National Institute of Public Health*. [Internet]. 2020. [citada el 15 de noviembre del 2020]: 71(2). Disponible en: <https://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.agro-36a1e709-c99d-48ca-b525-6391e600324e>
23. Kamate SK, Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi AJ, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: Dental and Medical Problems. [Internet]. 2020, [citada el 15 de noviembre del 2020]: 57 (1). Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32307930>
24. Kamel M y Geraghty E. Geographical tracking and mapping of coronavirus disease COVID-19/severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) epidemic and associated events around the world: how 21st century GIS technologies are supporting the global fight against outbr. *International Journal of*

Health Geographics [Internet]. 2020. [citado el 11 de septiembre 2020]: 19 (8):
Disponibile en: <https://doi.org/10.1186/s12942-020-00202-8>

25. Yongshi Y, Fujun P, Runsheng W, Kai G, Taijiao J, Guogang X, et al. The deadly coronaviruses: The 2003 SARS pandemic and the 2020 novel coronavirus epidemic in China. *Journal of Autoimmunity*. [Internet]. 2020 [citado el 21 de noviembre]: 109: 102434. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102434>

26. Machhi J, Herskovitz J, Senan AM, Dutta D, Nath B, Oleynikov MD, et al. Natural history, pathobiology, and clinical manifestations of SARS-CoV-2 infections. *Journal of Neuroimmune Pharmacology*. [Internet]. 2020. [citada el 21 de septiembre 2020]; 15: 359 – 386. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11481-020-09944-5>

27. Rajiv D y Jie L. Coughing and sneezing: their role in transmitting respiratory virus infections, including SARS-CoV-2. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. [Internet]. 2020 [citado el 21 de noviembre 2020]; 202(5): 651–659. Disponible en: <https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.202004-1263PP>

28. Xavier A, Silva J, Almeida J, Conceição J, Lacerda G y Kanaan S. COVID-19: clinical and laboratory manifestations in novel coronavirus infection. *Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial*. [Internet]. 2020 [citado el 21 de noviembre 2020]: 56: 1-9. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442020000100302&script=sci_arttext

29. Gheblawi M, Wang K, Viveiros A, Nguyen Q, Zhong J-C, Turner AJ, et al. “Angiotensin Converting Enzyme 2: SARS-CoV-2 Renin-Angiotensin Receptor and Regulator System”. *Circulation Research*. [Internet]. 2020. [citada el 22 de noviembre del 2020]; 126(10): 1456-1474. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.120.317015>

30. Hikmet F, Méar L, Åsa E, Micke P, Uhlén M y Lindskog C. The protein expression profile of ACE2 in human tissues. *Molecular Systems biology*. [Internet]. 2020: 16 [citado el 22 de noviembre 2020]; 9610. Disponible en: <https://doi.org/10.15252/msb.20209610>

31. Paredes A, Jun Park Y, Tortorici M, Wall A, McGuire A y Veessler D. Structure, function and antigenicity of SARSCoV-2 peak glycoprotein. *CellPress*. [Internet]. 2020 [citado el 23 de noviembre 2020]; 181(2): 281-292. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867420302622>
32. Gkogkou E, Barnasas G, Vougas K y Trougakos L. Meta-Analysis of expression profiles of ACE2 and TMPRSS2, the putative anti-inflammatory receptor and SARS-CoV-2 priming protease in human cells, and identification of putative modulators. *Redox Biology*. [Internet]. 2020 [citado el 23 de noviembre 2020]; 36: 101615. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221323172030820X>
33. Monteil V, Kwon H, Prado P, Hagelkrüys A, Wimmer R, Stahl M, et al. Inhibition of SARS-CoV-2 infections in manipulated human tissues by soluble human ACE2 clinical grade. *CellPress*. [Internet]. 2020. [citado 23 de noviembre 2020]; 181 (4): 905-913. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32333836/>
34. Najjar S, Najjar A, Chong D, Pramanik B, Kirsch C, Kuzniecky RI, et al. Central nervous system complications associated with SARS-CoV-2 infection: integrative pathophysiology concepts and case reports. *Journal of inflammation*. [Internet]. 2020. [citado el 24 de noviembre 2020]; 17 (231). Disponible en: <https://jneuroinflammation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12974-020-01896-0>
35. Pons S, Fodil S, Azoulay E y Zafrani L. The vascular endothelium: the cornerstone of organ dysfunction in severe SARS-CoV-2 infection. *Critical Care*. [Internet]. 2020 [citado el 24 de noviembre 2020]; 24(353). Disponible en: <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-020-03062-7>
36. Gupta A, Madhavan M, Sehgal K, Nair N, Mahajan S, Sehrawat T, et al. Extrapulmonary manifestations of COVID-19. *Nature medicine*. [Internet]. 2020 [citado el 24 de noviembre 2020]; 26: 1017-1032. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0968-3?fbclid=IwAR0yj1BuVtGhhXnelnNFoPtJjzmzI3A0n1536RX1vcDUezsUqogdY1bDeXMk>

37. Tiantian Y, Rong X y Guoan L. "Angiotensin-converting enzyme 2 in severe acute respiratory syndrome coronavirus and SARS-CoV-2: a double-edged sword? The FASEB Journal. [Internet]. 2020 [citado el 24 de noviembre 2020]; 34: 6017-6026. Disponible en: DOI: 10.1096/fj.202000782.
38. Buitrago D, Egli D, Counotte M, Hossmann S, Imeri H, Mert A, et al. Occurrence and transmission potential of asymptomatic and presymptomatic SARS-CoV-2 infections: A living systematic review and meta-analysis. PLOS Medicine. [Internet]. 2020 [citado el 24 de noviembre 2020]; 17(9). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003346>
39. Patel K, Patel P, Vunnam R, Hewlett A, Jain R, Jing R, et al. Srinivas. Gastrointestinal, hepatobiliary, and pancreatic manifestations of COVID-19. Journal of Clinical Virology. [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre 2020]; 128: 104386. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jcv.2020.104386>
40. Lauer S, Grantz K, Qifang B, Forrest J, Qulu Z, Hannah M, et al. The incubation period for coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. Annals of Internal Medicine. [Internet]. 2020. [citado 25 de noviembre 2020]; 172(9). Disponible en: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M20-0504>.
41. Perera R, Tso E, Tsang O, Tsang D, Fung K, Leung Y, et al. Culture of SARS-CoV-2 viruses and subgenomic RNA for respiratory samples from patients with mild coronavirus disease. Emerging Infectious Diseases. [Internet]. 2020. [citado el 2 de noviembre 2020]; 26 (11): 2701-2704. DOI: 10.3201 / eid2611.203219
42. Berardi A, Cenci B, Grispoldi L, Cossignani L y Romano D. Analysis of Commercial Hand Sanitisers amid CoViD-19: Are We Getting the Products that We Need? Rapid Communication. [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre 2020]: 21 (286). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1208/s12249-020-01818-6>
43. Jones R. Relative contributions of transmission routes for COVID-19 among healthcare personnel providing patient care. Journal of Occupational and

Environmental Hygiene. [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre 2020]; 17(9). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15459624.2020.1784427>

44. Hai W, Xue L, Zhong Y, Xia S, Jie H y Bing Z. Potential neurological symptoms of COVID-19. *Therapeutic Advances in Neurological Disorders*. [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre 2020]; 13: 1-2. DOI: 10.1177/ 1756286420917830

45. Sanyaolu A, Okorie C, Marinkovic A, Patidar R, Younis K, Desai P, et al. Comorbidity and its Impact on Patients with COVID-19. *Sn Comprehensive Clinical Medicine*. [Internet]. 2020: 2: 1069 – 1076. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s42399-020-00363-4>.

46. Bizzoca M, Giuseppina C y Lo Muzio L. Covid-19 Pandemic: What Changes for Dentists and Oral Medicine Experts? A Narrative Review and New Approaches to Containment of Infections. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. [Internet]. 2020 [citado el 26 de noviembre 2020]; 17(11): 3793. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3793>

47. L. Lucas T, Mustain R y Goldsby R. Frequency of face touching with and without a mask in pediatric hematology/oncology health care professionals. *Pediatric blood y cancer*. [Internet]. 2020 [citado el 26 de noviembre 2020]; 67: 28593. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pbc.28593>.

48. Otero W, Gómez M, Arango A, Ruíz O, Marulanda H, Riveros J, et al. Basic considerations regarding endoscopic procedures during the COVID-19 pandemic. *Revista Colombiana de Gastroenterología*. [Internet]. 2020 [citado el 26 de noviembre 2020]; 35 (1). DOI: <https://doi.org/10.22516/25007440.526>

49. Zi-yu G, Lu-ming Y, Jia-jia X, Xiao-hui F y Yan-zhen Z. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *Journal of Zhejiang University Science B*. [Internet]. 2020 [citado el 26 de noviembre 2020]; 21: 361-368. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1631/jzus.B2010010>.

50. P. Bradford S, Agostini G y C. Mitchell J. A scoping review of surgical masks and N95 filtering facepiece respirators: Learning from the past to guide the future of

dentistry. Safety Science. [Internet].2020 [citado el 27 de noviembre 2020]; 131: 104920. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0925753520303179>.

51. Lee IK, Wang CC, Lin MC, Kung CT, Lan KC y Lee CT. Effective strategies to prevent coronavirus disease-2019 (COVID-19) outbreak in hospital. Journal of Hospital infection. [Internet]. 2020 [citado el 27 de noviembre 2020]; 105(1): 102-103. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7124248/>

52. Bruinen de Bruin Y, Leaquarre A, McCourt J, Clevestig P, Pigazzani F, Jeddi M, et al. Initial impacts of global risk mitigation measures taken during the combatting of the covid-19 pandemic. Safety Science. [Internet]. 2020 [citado el 27 de noviembre 2020]; 128: 104773. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753520301403>.

53. Asociación Dental Americana. Salud (Online). Fecha de descarga: 12-11-2020.

Ubicación: URL: <https://ada.com/es/conditions/covid-19/>.

54. Medina S y Salinas A. Lineamientos de bioseguridad utilizados en las clínicas dentales periféricas de la Universidad de Monterrey durante la pandemia de COVID-19. ADM. [Internet]. 2020 [citado el 28 de noviembre 2020]; 77(3): 146-152. DOI: 10.35366/94008.

55. Ander E. Técnicas de investigación social. 24ed. [Internet]. Buenos Aires: Lumen.1995. [citado el 29 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://epiprimero.files.wordpress.com/2012/01/ander-egg-tecnicas-deinvestigacion-social.pdf>

56. Tlapanco H, Experimentos en una ciencia no experimental. Investigación Económica [Internet]. 2016 [citado el 29 de noviembre 2020]; 75(295):31-91. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=60144179002>

57. Mirón J, Montserrat A, Iglesias H. Metodología de investigación en Salud Laboral. Med. segur. trab. [Internet]. 2010 [citado 29 de noviembre 2020]; 56(221): 347-365. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n221/aula.pdf>

58. Guerra R. Person, Sex and Gender. The Meanings of the Category "Gender" and the "Sex/Gender" System, according to Karol Wojtyła. Rev. filos. open insight. [Internet]. 2016. [Citado 30 de noviembre 2020]; 7:12 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-24062016000200139
59. Heredia C, Los grupos de edad en la investigación científica. Revista Estomatológica Herediana. [Internet]. 2014 [Consultado 30 de noviembre 2020]; 15(1):93-94. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/1986>
60. Declaración de Helsinki de la amm – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Asociación médica mundial. 2017 [citado 30 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
61. Ley General de Salud [Internet]. Gobierno del Perú. 1997 [citado 30 noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables de estudio.	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre COVID-19.	Se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad sobre covid 19.	Mediante un cuestionario.	Alto: 17-23 Medio: 13-16 Bajo: 0-12	Ordinal
Grupo etario.	Son aquellos que se determinan por la edad y la pertenencia a una etapa específica del ciclo vital humano.	Se determino por la edad que a sido escrita en el cuestionario la cual se clasifico según el Minsa.	Jovenes 18-29 años. Adulto: 30-59 años. Adulto mayor: 60 a más.	Nominal
Sexo.	Se refiere a las características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer	Se determino por el cuestionario.	Masculino. Femenino.	Nominal.

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica

Los fines de esta investigación son estrictamente académicos. La información que usted nos proporcione, sólo será empleada por el cumplimiento de los objetivos de la investigación, dichos objetivos tienen el propósito de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, en el ámbito de formación y práctica, que es la que complementa a la formación teórica.

Desea participar voluntariamente de esta investigación: SI NO

Datos sociodemográficos:

Edad:

Genero:

CUESTIONARIO

1. La COVID-19 es:
 - a. **Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-COV-2.**
 - b. Es la enfermedad causada por el coronavirus SARS-COV
 - c. Es la enfermedad causada por el coronavirus MERS-COV
 - d. Es la enfermedad causada por el coronavirus HCOV-229E

2. Es la característica morfológica principal de los coronavirus:
 - a. **Presenta proyecciones que le dan la apariencia de una corona celular.**
 - b. Su genoma es el ARN monocatenario.
 - c. Su genoma es pleomórfico.
 - d. Su cápside es helicoidal.

3. Son los medios de transmisión del SARSCOV-2:

- a. Vectores ártropodos, gotas de saliva, reflujo nasal y a través del consumo de alimentos contaminados.
 - b. Gotas de saliva, reflujo nasal, contacto directo con una persona infectada y por el aire. Perinatal, transfusion sanguinea y vía sexual.**
 - c. Perinatal, contacto directo con la persona infectada y transfusion sanguinea y via sexual. Transplante, donacion de esperma, orofecal
 - d. Transplante, gotas de saliva, reflujo nasal, donasion de esperman y orofecal.
4. Son los primeros sintomas de la COVID-19:
- a. Cefalea , fiebre, tos seca, congestion nasal y resfriado.**
 - b. Fiebre, insomnio, vomitos, tos y mareos.
 - c. Tos, vomitos, fiebre, insomnio e hipertension arterial.
 - d. Dolor de garganta, taquicardia, hipertension arterial e insomnio.
5. Tiempo que transcurre entre la exposicion al SARSCOV 2 y el inicio de sintomas:
- a. 1 dia
 - b. 20 a 30 dias.
 - c. 1 a 14 dias.**
 - d. 40 dias.
6. Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-COV-2 en el paciente infectado:
- a. Hemograma completo.
 - b. RT-PCR (reaccion en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa).**
 - c. Prueba rapida que detecta igG e igM contra SARS-COV-2.
 - d. Prueba de wenstern blot.
7. Es la distancia minima de persona persona para evitar el contagio de la COVID-19 según la OMS:
- a. 1 metro.**
 - b. 5 metros.

- c. 1.2 metro.
- d. 4 metros.

8. Son los factores de riesgo para contraer la COVID-19:

- a) Jóvenes que presenten Tabaquismo, hipercolesterolemia, hipotensión y taquicardia.
- b) Adultos con Hiperglucemia, y micosis dérmicas, profundas y sistémicas.
- c) Adulto mayor que presencia comorbilidades (hipertension arterial, enfermedades cardiovasculares, etc).**
- d) Jóvenes mayores con Asma, hipotensión y tuberculosis.

9. Son las EPP (elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19:

- a. Asistir con mascarilla y desinfectante.
- b. Cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla).**
- c. Asistir con mascarilla, protector facial y desinfectante
- d. Mandilón (guardapolvo), gorro y guantes descartables.

10. Para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar el contagio de la COVID-19) la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características:

- a. La mesa de centro debe tener documentos informativos sobre la COVID-19 y se debe desinfectar todas las superficies con lejía.
- b. El aire acondicionado debe estar encendido por lo menos una hora antes del ingreso del paciente y desinfectar todas las superficies con lejía.
- c. Debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.**
- d. Solo se debe colocar información en las paredes relacionadas a la COVID- 19.

11. Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar el contagio de la covid -19):

- a) Lavar con abundante agua y jabón y proteger con un cobertor de tela blanca.

- b) **Descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.**
- c) Limpiar y cubrirlo con papel absorbente.
- d) Humedecer con un paño y cubrir con un cobertor de plástico descartable.

12. Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia de la COVID-19:

- a. Caries, gingivitis, pulpitis, celulitis.
- b. Infección bacteriana, ortodoncia, abscesos periapicales, edéntulo total.
- c. Sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.**
- d. Pulpitis, pericoronaritis, leucoplasia y sarro.

13. Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol:

- a. Aislamiento absoluto, uso de pieza de mano de baja velocidad
- b. Aislamiento relativo, contra ángulo y utilizar suctores.
- c. Aislamiento absoluto, priorizar dispositivos como suctores o aspiradores de alta potencia.**
- d. Uso de pieza de mano de baja velocidad y sin suctores.

14. Son diagnósticos considerados emergencias estomatológicas:

- a. Pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto.**
- b. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa, fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara
- c. Abscesos del periodonto enfermedades periodontales y luxación del maxilar
- d. Absceso periapical sin fistula y sangrado incontrolable hemorragia

15. Es el antiséptico para manos recomendado por la OMS:

- a. Alcohol de 96°.
- b. Peróxido de hidrógeno al 3% (agua oxigenada).
- c. Alcohol entre 60 a 80°.**
- d. Hipoclorito de sodio 5% (Lejía).

16. Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS:

- a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%.
- b. Hipoclorito de sodio al 0.5% y alcohol etílico de 96°.
- c. Povidona e hipoclorito de sodio 3% y sustancias en base amonio cuaternario
- d. Etanol al 70-90%, hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%.**

17. Es el método de esterilización del instrumental odontológico recomendado en tiempos de COVID -19:

- a. Esterilización por radiación ultravioleta
- b. Esterilización química con desinfectantes de alto poder residual.
- c. Esterilización física por calor seco o húmedo.**
- d. Esterilización por microondas.

18. Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos:

- a. 4 manos.**
- b. 2 manos.
- c. 6 manos.
- d. 8 manos.

19. - Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico:

- a. Peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.**
- b. Peróxido de hidrogeno al 5% o yodopovidona al 2%.
- c. Clorhexidina al 0.12% o agua con bicarbonato de sodio.
- d. Clorhexidina al 0.2% o hexetidina.

20. Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos:

- a. Antes, durante y después de cada atención en odontológica.**
- b. Solo antes y después de cada atención odontológica.

c. Solo al inicio y al final de la jornada laboral indiferentemente del número de atención.

d. Solo se lava al inicio de la jornada laboral y periódicamente desinfectarse con alcohol de 96°.

21. Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica:

a. Macarilla quirúrgicas

b. Respirador de tela.

c. Respirador N 95 o FFP2.

d. Respirador FFP3 con válvula

22. Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica:

a. Gorro, mandilón, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.

b. Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.

c. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes y lentes protectores o protector facial.

d. Guantes, mandilón, gorro, mascarilla y lentes protectores o protector facial.

23. Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica:

a. Protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador, gorro descartable y mandilón.

b. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador, gorro descartable e higiene de manos.

c. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador y gorro descartable.

d. Protector facial o lentes protectores, mascarilla o respirador, gorro descartable, guantes y mandilón.

ANEXO 3:

Instrumento sometido a juicio de expertos: 1. Jurado.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	DORA DENISSE CRUZ FLORES	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	MAESTRO	
4.	ESPECIALIDAD	NINGUNA	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	19 AÑOS	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE UNIVERSITARIO	
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica.	
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	Sojo Arrunategui César Gabriel Aquino Vargas Shirley Katiana	
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO
	ENCUESTA		CREADO
			x
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
	GENERAL	Diseñar un cuestionario válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.	
	ESPECIFICOS.	Determinar la validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica. Determinar el grado de confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.	
		ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.	
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		

<p>El instrumento ha sido elaborado teniendo en cuenta la revisión de varias bases teóricas y encuestas, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Kuder-Richarson KR-20. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>						
13. DETALLE DEL INSTRUMENTO						
14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
EDAD (años)		SEXO	F	M	SUGERENCIAS	
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO						
<p>Validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p> <p>Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p>						
MODELO CUESTIONARIO						
Pregunta	Respuesta	De Acuerdo	A	En desacuerdo	D	Comentario De Sugerencia
1.- La COVID-19 es:	<p>a. Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.</p> <p>b. Es la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV.</p> <p>c. Es la enfermedad causada por el coronavirus MERS-CoV.</p> <p>d. Es la enfermedad causada por el coronavirus HCoV-229E.</p>	X	A		D	
2.- Es la característica morfológica principal de los coronavirus:	<p>a. Presenta proyecciones que le dan la apariencia de una corona solar.</p> <p>b. Su genoma es ARN monocatenario.</p>	X	A		D	

	<p>c.Su genoma es pleomórfico.</p> <p>d.Su cápside es helicoidal.</p>					
<p>3.- Es el órgano del cuerpo humano, más afectado por la COVID-19:</p>	<p>a. Intestino.</p> <p>b. Hígado.</p> <p>c. Pulmón.</p> <p>d. Corazón.</p>	X	A		D	
<p>4.- Son los medios de transmisión del SARS-CoV-2:</p>	<p>a. Gotas de saliva, reflujo nasal, contacto directo con una persona infectada y por el aire.</p> <p>b. Perinatal, transfusión sanguínea y vía sexual</p> <p>c. Transplante, donación de esperma, oro-fecal.</p> <p>d. Vectores artrópodos y a través del consumo de alimentos contaminados.</p>	X	A		D	
<p>5.- Son los primeros síntomas de la covid-19:</p>	<p>a. Cefalea, fiebre, tos seca, congestión nasal y resfriado.</p> <p>b. Fiebre, insomnio, vómitos, tos y mareos.</p> <p>c. Tos, vómitos, fiebre, insomnio e hipertensión arterial.</p> <p>d. Dolor de garganta, taquicardia, hipertensión arterial e insomnio.</p>	X	A		D	
<p>6.- Tiempo que transcurre entre la exposición al SARS-CoV 2 y el inicio de síntomas:</p>	<p>a. 1 día.</p> <p>b. 20 – 30 días.</p> <p>c. 1 -14 días.</p> <p>d. 40 días.</p>	X	A		D	

<p>7.- Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-CoV 2 en el paciente infectado:</p>	<p>a. Hemograma Completo</p> <p>b. RT-PCR (Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa)</p> <p>c. Prueba rápida que detecta IgG e IgM contra SARS-CoV-2.</p> <p>d. Prueba de Western Blot</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>8.- Es la distancia mínima de persona a persona para evitar el contagio de la COVID-19 según la OMS:</p>	<p>a. 1 metro.</p> <p>b. 5 metros</p> <p>c. ½ metro.</p> <p>d. 4 metros.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>9.- Son factores de riesgo para contraer la COVID-19:</p>	<p>a. Adulto mayor, presencia de comorbilidades (Hipertensión arterial, enfermedades cardiovascular, etc)</p> <p>b. Tabaquismo, hipercolesterolemia, hipotensión y taquicardia.</p> <p>c. Hiperglucemia, y micosis dérmicas, profundas y sistémicas.</p> <p>d. Asma, hipotensión y tuberculosis.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>10.- Son las EPP(elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19:</p>	<p>a. Asistir con mascarilla y desinfectante.</p> <p>b. Cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla).</p> <p>c. Asistir con mascarilla, protector facial y desinfectante</p> <p>d. Mandilón (guardapolvo), gorro y guantes descartables.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>11.- Para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar el contagio de la</p>	<p>a. Debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	

<p>COVID-19) la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características:</p>	<p>b. La mesa de centro debe tener documentos informativos sobre la COVID-19 y debe verse que se ha desinfectado todas las superficies con lejía .</p> <p>c. El aire acondicionado debe estar encendido por lo menos una hora antes del ingreso del paciente.</p> <p>d. Deben mantenerse las mismas condiciones antes de la pandemia y solo se debe colocar información en las paredes relacionadas a la COVID- 19.</p>					
<p>12.- Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar el contagio de la covid -19) :</p>	<p>a. Descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.</p> <p>b. Lavar con abundante agua y jabón y proteger con un cobertor de tela blanca.</p> <p>c. Solamente limpiar y cubrirla con papel absorbente .</p> <p>d. Humedecer con un paño y cubrir con un cobertor de plástico reutilizable.</p> <p>.</p>	X	A		D	
<p>13.- Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia por la covid-19:</p>	<p>a. Sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.</p> <p>b. Caries, gingivitis, pulpitis y sellantes.</p> <p>c. Infección bacteriana, ortodoncia y edéntulo total.</p> <p>d. Pulpitis, pericoronaritis, leucoplasia y sarro.</p>	X	A		D	
<p>14.- Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación</p>	<p>a. Posponer los tratamientos.</p> <p>b. Aislamiento relativo, contra-ángulo y sin suctores.</p> <p>c. Aislamiento absoluto,</p>	X	A		D	

durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol:	<p>priorizar dispositivos como suectores o aspiradores de alta potencia.</p> <p>d. Uso de pieza de mano de baja velocidad y sin suectores.</p>					
15.- Son diagnósticos considerados emergencias estomatológicas:	<p>a. Pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto</p> <p>b. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa, fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara</p> <p>c. Abscesos del periodonto enfermedades periodontales y luxación del maxilar</p> <p>d. Absceso periapical sin fistula y sangrado incontrolable-hemorragia</p>	X	A		D	
16.- Es el antiséptico para manos recomendado por la OMS:	<p>a. Alcohol de 96°</p> <p>b. Peróxido de hidrógeno al 3% (agua oxigenada).</p> <p>c. Alcohol entre 60 a 80°</p> <p>d. Hipoclorito de sodio 5% (Lejía)</p>	X	A		D	
17.- Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS:	<p>a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%.</p> <p>b. Hipoclorito de sodio al 0.5% y alcohol etílico de 96°.</p> <p>c. Povidona e hipoclorito de sodio 3% y sustancias en base amonio cuaternario</p> <p>d. Etanol al 70-90% , hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%.</p>	X	A		D	
18.- Es el método de esterilización del instrumental	a. Esterilización por radiación ultravioleta.	X	A		D	

odontológico recomendado en tiempos de COVID-19:	<p>b. Esterilización química con desinfectantes de alto poder residual.</p> <p>c. Esterilización física por calor seco o húmedo.</p> <p>d. Esterilización por microondas.</p>					
19.- Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos:	<p>a. 4 manos.</p> <p>b. 2 manos.</p> <p>c. 6 manos.</p> <p>d. 8 manos.</p>	X	A		D	
20.- Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico:	<p>a. Peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.</p> <p>b. Peróxido de hidrogeno al 5% o yodopovidona al 2%.</p> <p>c. Clorhexidina al 0.12% o agua con bicarbonato de sodio.</p> <p>d. Clorhexidina al 0.2% o hexetidina.</p>	X	A		D	
21.- Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos:	<p>a. Antes, durante y después de cada atención odontológica.</p> <p>b. Solo antes y después de cada atención odontológica.</p> <p>c. Solo al inicio y al final de la jornada laboral indiferentemente del número de atención.</p> <p>d. Solo se lava al inicio de la jornada laboral y periódicamente desinfectarse con alcohol de 96° .</p>	X	A		D	
22.- Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica:	<p>a. Respirador N 95 o FFP2.</p> <p>b. Respirador de tela.</p> <p>c. Macarilla quirúrgicas .</p> <p>d. Respirador FFP3 con válvula.</p>	X	A		D	



23.- Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica:	<p>a. Gorro, mandilón, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>b. Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>c. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes y lentes protectores o protector facial.</p> <p>d. Guantes, mandilón, gorro, mascarilla y lentes protectores o protector facial.</p>	X	A		D	
24.- Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica:	<p>a. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador , gorro descartable e higiene de manos.</p> <p>b. Protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador, gorro descartable y mandilón.</p> <p>c. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador y gorro descartable.</p> <p>d. Protector facial o lentes protectores, mascarilla o respirador, gorro descartable, guantes y mandilón.</p>	X	A		D	
17 RESULTADOS DE ITEMS		ÓPTIMOS	REFORMULAR		ANULAR O CAMBIAR	
18 COMENTARIOS GENERALES						
OBSERVACIONES FINALES						

<p>DORA DENISSE CRUZ FLORES APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO</p>	<p>10629524 DNI</p>	<p> FIRMA Y SELLO</p>

“Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96						
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			95							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			95							
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			95							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			95							
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			95							

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			95	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																			95	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																			95	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																			95	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 07 FEBRERO, 2021.



Mgtr. : Dora Denisse Cruz Flores
 DNI : 10629524
 E-mail : dcruz@ucv.edu.pe

2. Jurado.



COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	JULIETA EMPERATRIZ DONAYRE ESCRIBA		
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3.	GRADO ACADÉMICO	MAESTRA		
4.	ESPECIALIDAD	CARIOLOGÍA Y ENDODONCIA		
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	20 AÑOS		
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE		
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			
Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica.				
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)			
Sojo Arrunategui César Gabriel. Aquino Vargas Shirley Katiana				
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)			
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO	
	ENCUESTA		CREADO	x
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO			
GENERAL Diseñar un cuestionario válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.				
ESPECIFICOS. Determinar la validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID19 en la atención odontológica. Determinar el grado de confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.				
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.				

12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO
<p>El instrumento ha sido elaborado teniendo en cuenta la revisión de varias bases teóricas y encuestas, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Kuder-Richarson KR-20. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>	

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO						
14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS						
EDAD (años)		SEXO	F	M	SUGERENCIAS	
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO						
Validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica. Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.						
MODELO CUESTIONARIO						
Pregunta	Respuesta	De Acuerdo	A	En desacuerdo	D	Comentario De Sugerencia
1.- La COVID-19 es:	a. Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. b. Es la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV. c. Es la enfermedad causada por el coronavirus MERS-CoV. d. Es la enfermedad causada por el coronavirus HCoV-229E.	X	A		D	
2.- Es la característica morfológica principal de los coronavirus:	a. Presenta proyecciones que le dan la apariencia de una corona solar. b. Su genoma es ARN monocatenario. c. Su genoma es pleomórfico. d. Su cápside es helicoidal.	X	A		D	

3.- Es el órgano del cuerpo humano, más afectado por la COVID-19:	<ul style="list-style-type: none"> a. Intestino. b. Hígado. c. Pulmón. d. Corazón. 	X	A		D	
4.- Son los medios de transmisión del SARSCoV-2:	<ul style="list-style-type: none"> a. Gotas de saliva, reflujo nasal, contacto directo con una persona infectada y por el aire. b. Perinatal, transfusión sanguínea y vía sexual c. Transplante, donación de esperma, oro-fecal. d. Vectores artrópodos y a través del consumo de alimentos contaminados. 	X	A		D	
5.- Son los primeros síntomas de la COVID-19:	<ul style="list-style-type: none"> a. Cefalea, fiebre, tos seca, congestión nasal y resfriado. b. Fiebre, insomnio, vómitos, tos y mareos. c. Tos, vómitos, fiebre, insomnio e hipertensión arterial. d. Dolor de garganta, taquicardia, hipertensión arterial e insomnio. 	X	A		D	
6.- Tiempo que transcurre entre la exposición al SARSCoV 2 y el inicio de síntomas:	<ul style="list-style-type: none"> a. 1 día. b. 20 – 30 días. c. 1 -14 días. d. 40 días. 	X	A		D	



7.- Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-CoV 2 en el paciente infectado.	a. Hemograma Completo b. RT-PCR (Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa) c. Prueba rápida que detecta IgG e IgM contra SARS-CoV-2. d. Prueba de Western Blot	X	A		D	
8.- Es la distancia mínima de persona a persona para evitar el contagio de la COVID-19 según la OMS:	a. 1 metro. b. 5 metros c. ½ metro. d. 4 metros.	X	A		D	
9.- Son factores de riesgo para contraer la COVID-19:	a. Adulto mayor, presencia de comorbilidades (Hipertensión arterial, enfermedades cardiovascular, etc) b. Tabaquismo, hipercolesterolemia, hipotensión y taquicardia. c. Hiperglucemia, y micosis dérmicas, profundas y sistémicas. d. Asma, hipotensión y tuberculosis.	X	A		D	
10.- Son las EPP(elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19:	a. Asistir con mascarilla y desinfectante. b. Cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla). c. Asistir con mascarilla, protector facial y desinfectante d. Mandilón (guardapolvo), gorro y guantes descartables.	X	A		D	

<p>11.- Para evitar la transmisión del SARS - CoV 2, la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características:</p>	<p>a. Debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.</p> <p>b. La mesa de centro debe tener documentos informativos sobre la COVID-19 y debe verse que se ha desinfectado todas las superficies con lejía .</p> <p>c. El aire acondicionado debe estar encendido por lo menos una hora antes del ingreso del</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
	<p>paciente.</p> <p>d. Deben mantenerse las mismas condiciones antes de la pandemia y solo se debe colocar información en las paredes relacionadas a la COVID- 19.</p>					
<p>12.- Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS - CoV 2 (o para evitar el contagio de la COVID -19) :</p>	<p>a. Descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.</p> <p>b. Lavar con abundante agua y jabón y proteger con un cobertor de tela blanca.</p> <p>c. Solamente limpiar y cubrirla con papel absorbente .</p> <p>d. Humedecer con un paño y cubrir con un cobertor de plástico reutilizable.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	

<p>13.- Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia por la covid-19:</p>	<p>a. Sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.</p> <p>b. Caries, gingivitis, pulpitis y sellantes.</p> <p>c. Infección bacteriana, ortodoncia y edéntulo total.</p> <p>d. Pulpitis, pericoronaritis, leucoplasia y sarro.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>14.- Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol:</p>	<p>a. Posponer los tratamientos.</p> <p>b. Aislamiento relativo, contraángulo y sin suctores.</p> <p>c. Aislamiento absoluto, priorizar dispositivos como suctores o aspiradores de alta potencia.</p> <p>d. Uso de pieza de mano de baja velocidad y sin suctores.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>15.- Son diagnósticos considerados emergencias</p>	<p>a. Pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>estomatológicas:</p>	<p>b. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa, fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara</p> <p>c. Abscesos del periodonto enfermedades periodontales y luxación del maxilar</p> <p>d. Absceso periapical sin fistula y sangrado incontrolable-hemorragia</p>					



16.- Es el antiséptico para manos recomendado por la OMS:	<ul style="list-style-type: none"> a. Alcohol de 96° b. Peróxido de hidrógeno al 3% (agua oxigenada). c. Alcohol entre 60 a 80° d. Hipoclorito de sodio 5% (Lejía) 	X	A		D	
17.- Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS:	<ul style="list-style-type: none"> a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%. b. Hipoclorito de sodio al 0.5% y alcohol etílico de 96°. c. Povidona e hipoclorito de sodio 3% y sustancias en base amonio cuaternario d. Etanol al 70-90% , hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%. 	X	A		D	
18.- Es el método de esterilización del instrumental odontológico recomendado en tiempos de COVID 19:	<ul style="list-style-type: none"> a. Esterilización por radiación ultravioleta. b. Esterilización química con desinfectantes de alto poder residual. c. Esterilización física por calor seco o húmedo. d. Esterilización por microondas. 	X	A		D	
19.- Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos	<ul style="list-style-type: none"> a. 4 manos. b. 2 manos. c. 6 manos. d. 8 manos. 	X	A		D	
odontológicos:						

<p>20.- Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico:</p>	<p>a. Peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.</p> <p>b. Peróxido de hidrogeno al 5% o yodopovidona al 2%.</p> <p>c. Clorhexidina al 0.12% o agua con bicarbonato de sodio.</p> <p>d. Clorhexidina al 0.2% o hexetidina.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>21.- Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos:</p>	<p>a. Antes, durante y después de cada atención odontológica.</p> <p>b. Solo antes y después de cada atención odontológica.</p> <p>c. Solo al inicio y al final de la jornada laboral indiferentemente del número de atención.</p> <p>d. Solo se lava al inicio de la jornada laboral y periódicamente desinfectarse con alcohol de 96° .</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>22.- Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica:</p>	<p>a. Respirador N 95 o FFP2.</p> <p>b. Respirador de tela.</p> <p>c. Macarilla quirúrgicas .</p> <p>d. Respirador FFP3 con válvula.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>23.- Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica:</p>	<p>a. Gorro, mandilón, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>b. Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>c. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes y lentes protectores o protector facial.</p> <p>d. Guantes, mandilón, gorro, mascarilla y lentes protectores o protector facial.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>



<p>24.- Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica:</p>	<p>a. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador , gorro descartable e higiene de manos.</p> <p>b. Protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador, gorro descartable y mandilón.</p> <p>c. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador y gorro descartable.</p> <p>d. Protector facial o lentes protectores, mascarilla o respirador, gorro descartable, guantes y mandilón.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>	
<p>17 RESULTADOS DE ITEMS</p>		<p>ÓPTIMOS</p>	<p>24</p>	<p>REFORMULAR</p>	<p>ANULAR O CAMBIAR</p>	
<p>18 COMENTARIOS GENERALES</p>						
<p>Niinguno</p>						
<p>OBSERVACIONES FINALES</p>						
<p>Sin observaciones</p>						
<p>Julieta Emeratriz Donayre Escriba</p>		<p>220093196</p>				
<p>APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO</p>		<p>DNI</p>		<p>FIRMA Y SELLO</p>		
<p>Piura, 07 de Febrero del 2021</p>						

“Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100			OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	
ASPECTOS DE VALIDACION																					
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		90		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			95	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			95	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			95	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			95	

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			95	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																			95	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																			95	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																			95	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 07 de febrero, 2021.



Mgr.: Julieta Emperatriz Donayre Escriba
 DNI: 22093196
 Teléfono: 998466035
 E-mail: jedonayree@ucvvirtual.edu.pe

3. Jurado.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1.	NOMBRE DEL EXPERTO	MIGUEL ANGEL RUIZ BARRUETO									
2.	PROFESIÓN	BIÓLOGO MICROBIÓLOGO									
3.	GRADO ACADÉMICO	DOCTOR EN CIENCIAS BIOMÉDICAS									
4.	ESPECIALIDAD	MICROBIOLOGÍA ORAL									
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	12 AÑOS									
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO									
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE RENACYT									
8.	TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica.									
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS INVESTIGADORES	Sojo Arrunategui César Gabriel Aquino Vargas Shirley Katiana									
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">CUESTIONARIO</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">MODIFICADO</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ENCUESTA</td> <td></td> <td style="text-align: center;">CREADO</td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> </table>		CUESTIONARIO	X	MODIFICADO		ENCUESTA		CREADO	x
CUESTIONARIO	X	MODIFICADO									
ENCUESTA		CREADO	x								
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL Diseñar un cuestionario válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p> <p>ESPECÍFICOS. Determinar la validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica. Determinar el grado de confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p> <p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>									
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO										

<p>El instrumento ha sido elaborado teniendo en cuenta la revisión de varias bases teóricas y encuestas, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Kuder-Richarson KR-20. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>	
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

EDAD (años)	SEXO	F	M	SUGERENCIAS		
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO						
Validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica. Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.						
MODELO CUESTIONARIO						
Pregunta	Respuesta	De Acuerdo	A	En desacuerdo	D	Comentario De Sugerencia
1.- La COVID-19 es:	a. Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. b. Es la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV. c. Es la enfermedad causada por el coronavirus MERS-CoV. d. Es la enfermedad causada por el coronavirus HCoV-229E.		A		D	
2.- Es la característica morfológica principal de los coronavirus:	a. Presenta proyecciones que le dan la apariencia de una corona solar. b. Su genoma es ARN monocatenario. c. Su genoma es pleomórfico. d. Su cápside es helicoidal.		A		D	
3.- Es el órgano del cuerpo humano, más afectado por la COVID-19:	a. Intestino. b. Hígado. c. Pulmón. d. Corazón.		A		D	

			X			
4.- Son los medios de transmisión del SARSCoV-2:	<p>a. Gotas de saliva, reflujo nasal, contacto directo con una persona infectada y por el aire.</p> <p>b. Perinatal, transfusión sanguínea y vía sexual</p> <p>c. Trasplante, donación de esperma, oro-fecal.</p> <p>d. Vectores artrópodos y a través del consumo de alimentos contaminados.</p>		A		D	
5.- Son los primeros síntomas de la COVID-19:	<p>a. Cefalea, fiebre, tos seca, congestión nasal y resfriado.</p> <p>b. Fiebre, insomnio, vómitos, tos y mareos.</p> <p>c. Tos, vómitos, fiebre, insomnio e hipertensión arterial.</p> <p>d. Dolor de garganta, taquicardia, hipertensión arterial e insomnio.</p>		A		D	
6.- Tiempo que transcurre entre la exposición al SARSCoV 2 y el inicio de síntomas:	<p>a. 1 día.</p> <p>b. 20 – 30 días.</p> <p>c. 1 -14 días.</p> <p>d. 40 días.</p>		A		D	
7.- Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-CoV 2 en el paciente infectado.	<p>a. Hemograma completo</p> <p>b. RT-PCR (Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa)</p> <p>c. Prueba rápida que detecta IgG e IgM contra SARS-CoV-2.</p> <p>d. Prueba de Western Blot</p>		A		D	
			X			

8.- Es la distancia mínima de persona a persona para evitar el contagio de la COVID-	a. 1 metro. b. 5 metros		A		D	
19 según la OMS:	c. ½ metro. d. 4 metros.		X			
9.- Son factores de riesgo para contraer la COVID-19:	a. Adulto mayor, presencia de comorbilidades (Hipertensión arterial, enfermedades cardiovascular, etc) b. Tabaquismo, hipercolesterolemia, hipotensión y taquicardia. c. Hiperglucemia, y micosis dérmicas, profundas y sistémicas. d. Asma, hipotensión y tuberculosis.		A		D	
10.- Son las EPP(elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19:	a. Asistir con mascarilla y desinfectante. b. Cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla). c. Asistir con mascarilla, protector facial y desinfectante d. Mandilón (guardapolvo), gorro y guantes descartables.		A	X	D	

<p>11.- Para evitar la transmisión del SARS - CoV 2 la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características:</p>	<p>a. Debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.</p> <p>b. La mesa de centro debe tener documentos informativos sobre la COVID-19 y debe verse que se ha desinfectado todas las superficies con lejía .</p> <p>c. El aire acondicionado debe estar encendido por lo menos una hora antes del ingreso del paciente.</p> <p>d. Deben mantenerse las mismas condiciones antes de la pandemia y solo se debe colocar información en las paredes relacionadas a la COVID- 19.</p>	<p>A</p> <p>X</p>	<p>D</p>	
<p>12.- Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar</p>	<p>a. Descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.</p>	<p>A</p>	<p>D</p>	
<p>el contagio de la COVID -19) :</p>	<p>b. Lavar con abundante agua y jabón y proteger con un cobertor de tela blanca.</p> <p>c. Solamente limpiar y cubrirla con papel absorbente .</p> <p>d. Humedecer con un paño y cubrir con un cobertor de plástico reutilizable.</p>	<p>X</p>		
<p>13.- Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia por la COVID-19:</p>	<p>a. Sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.</p> <p>b. Caries, gingivitis, pulpitis y sellantes.</p> <p>c. Infección bacteriana, ortodoncia y edéntulo total.</p> <p>d. Pulpitis, pericoronaritis, leucoplasia y sarro.</p>	<p>A</p> <p>X</p>	<p>D</p>	

<p>14.- Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol:</p>	<p>a. Posponer los tratamientos.</p> <p>b. Aislamiento relativo, contraángulo y sin suectores.</p> <p>c. Aislamiento absoluto, priorizar dispositivos como suectores o aspiradores de alta potencia.</p> <p>d. Uso de pieza de mano de baja velocidad y sin suectores.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>15.- Son diagnósticos considerados emergencias estomatológicas:</p>	<p>a. Pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto</p> <p>b. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa, fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara</p> <p>c. Abscesos del periodonto enfermedades periodontales y luxación del maxilar</p> <p>d. Absceso periapical sin fistula y sangrado incontrolable-hemorragia</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>16.- Es el antiséptico para manos</p>	<p>a. Alcohol de 96°</p>		<p>A</p>		<p>D</p>
<p>recomendado por la OMS:</p>	<p>b. Peróxido de hidrógeno al 3% (agua oxigenada).</p> <p>c. Alcohol entre 60 a 80°</p> <p>d. Hipoclorito de sodio 5% (Lejía)</p>		<p>X</p>		

<p>17.- Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS:</p>	<p>a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%.</p> <p>b. Hipoclorito de sodio al 0.5% y alcohol etílico de 96°.</p> <p>c. Povidona e hipoclorito de sodio 3% y sustancias en base amonio cuaternario</p> <p>d. Etanol al 70-90% , hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>18.- Es el método de esterilización del instrumental odontológico recomendado en tiempos de COVID-19:</p>	<p>a. Esterilización por radiación ultravioleta.</p> <p>b. Esterilización química con desinfectantes de alto poder residual.</p> <p>c. Esterilización física por calor seco o húmedo.</p> <p>d. Esterilización por microondas.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>19.- Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos:</p>	<p>a. 4 manos.</p> <p>b. 2 manos.</p> <p>c. 6 manos.</p> <p>d. 8 manos.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>20.- Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico:</p>	<p>a. Peróxido de hidrógeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.</p> <p>b. Peróxido de hidrógeno al 5% o yodopovidona al 2%.</p> <p>c. Clorhexidina al 0.12% o agua con bicarbonato de sodio. d. Clorhexidina al 0.2% o hexetidina.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>21.- Son los momentos durante la</p>	<p>a. Antes, durante y después de cada atención odontológica.</p>		<p>A</p>		<p>D</p>

<p>jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos:</p>	<p>b. Solo antes y después de cada atención odontológica.</p> <p>c. Solo al inicio y al final de la jornada laboral indiferentemente del número de atención.</p> <p>d. Solo se lava al inicio de la jornada laboral y periódicamente desinfectarse con alcohol de 96° .</p>		<p>X</p>		
<p>22.- Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica:</p>	<p>a. Respirador N 95 o FFP2.</p> <p>b. Respirador de tela.</p> <p>c. Macarilla quirúrgicas .</p> <p>d. Respirador FFP3 con válvula.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>23.- Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica:</p>	<p>a. Gorro, mandilón, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>b. Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>c. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes y lentes protectores o protector facial.</p> <p>d. Guantes, mandilón, gorro, mascarilla y lentes protectores o protector facial.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>
<p>24.- Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica:</p>	<p>a. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador, gorro descartable e higiene de manos.</p> <p>b. Protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador, gorro descartable y mandilón.</p> <p>c. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador y gorro descartable.</p> <p>d. Protector facial o lentes protectores, mascarilla o respirador, gorro descartable, guantes y mandilón.</p>		<p>A</p> <p>X</p>		<p>D</p>

17 RESULTADOS DE ITEMS	OPTIMOS	24	REFORMULAR	ANULAR CAMBIAR	0
18 COMENTARIOS GENERALES					
Ninguno					
OBSERVACIONES FINALES					
Ninguno					
RUIZ BARRUETO MIGUEL ANGEL		42814146			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI	FIRMA Y SELLO		



“Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de la COVID-19 en la atención odontológica”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES	
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100		
ASPECTOS DE VALIDACION																							
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																X					Ninguna	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	X					Ninguna
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	X					Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																	X					Ninguna
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																	X					Ninguna
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la																	X					Ninguna

7. Consistencia	investigación Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																	X					Ninguna
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																	X					Ninguna
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																	X					Ninguna

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 07 de febrero, 2021.


 Dr.: Miguel Angel Ruiz Barrueto
 DNI: 42814146
 Teléfono: 949388950
 E-mail: mruizb@ucv.edu.pe



4. Jurado.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS											
1.	NOMBRE DEL EXPERTO	PLASENCIA CASTILLO JAIME UXON									
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA									
3.	GRADO ACADÉMICO	DOCTOR									
4.	ESPECIALIDAD	ODONTOLOGIA FORENSE									
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	17 AÑOS									
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO									
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE									
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN	Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica.									
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	Sojo Arrunategui César Gabriel. Aquino Vargas Shirley Katiana									
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	<table border="1"> <tr> <td>CUESTIONARIO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>MODIFICADO</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ENCUESTA</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>CREADO</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO	<input type="checkbox"/>	ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	CREADO	<input checked="" type="checkbox"/>
CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO	<input type="checkbox"/>								
ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	CREADO	<input checked="" type="checkbox"/>								
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL Diseñar un cuestionario válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica</p> <p>ESPECIFICOS. Determinar la validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica. Determinar el grado de confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p> <p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>									
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO										

<p>El instrumento ha sido elaborado teniendo en cuenta la revisión de varias bases teóricas y encuestas, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Kuder-Richarson KR-20. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>						
13.	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
14.	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
	EDAD (años)		SEXO	F	M	SUGERENCIAS
15.	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ■ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador. ■ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16.	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO					
<p>Validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p> <p>Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p>						
MODELO CUESTIONARIO						
Pregunta	Respuesta	De Acuerdo	A	En desacuerdo	D	Comentario De Sugerencia
1.- La COVID-19 es:	<p>a. Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.</p> <p>b. Es la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV.</p> <p>c. Es la enfermedad causada por el coronavirus MERS-CoV.</p> <p>d. Es la enfermedad causada por el coronavirus HCoV-229E.</p>	X	A		D	
2.- Es la característica morfológica principal de los coronavirus:	<p>a. Presenta proyecciones que le dan la apariencia de una corona solar.</p> <p>b. Su genoma es ARN monocatenario.</p>	X	A		D	

	<p>c.Su genoma es pleomórfico.</p> <p>d.Su cápside es helicoidal.</p>					
<p>3.- Es el órgano del cuerpo humano, más afectado por la COVID-19:</p>	<p>a. Intestino.</p> <p>b. Hígado.</p> <p>c. Pulmón.</p> <p>d. Corazón.</p>	X	A		D	
<p>4.- Son los medios de transmisión del SARS-CoV-2:</p>	<p>a. Gotas de saliva, reflujo nasal, contacto directo con una persona infectada y por el aire.</p> <p>b. Perinatal, transfusión sanguínea y vía sexual</p> <p>c. Transplante, donación de esperma, oro-fecal.</p> <p>d. Vectores artrópodos y a través del consumo de alimentos contaminados.</p>	X	A		D	
<p>5.- Son los primeros síntomas de la covid-19:</p>	<p>a. Cefalea, fiebre, tos seca, congestión nasal y resfriado.</p> <p>b. Fiebre, insomnio, vómitos, tos y mareos.</p> <p>c. Tos, vómitos, fiebre, insomnio e hipertensión arterial.</p> <p>d. Dolor de garganta, taquicardia, hipertensión arterial e insomnio.</p>	X	A		D	
<p>6.- Tiempo que transcurre entre la exposición al SARS-CoV 2 y el inicio de síntomas:</p>	<p>a. 1 día.</p> <p>b. 20 – 30 días.</p> <p>c. 1 -14 días.</p> <p>d. 40 días.</p>	X	A		D	

7.- Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-CoV 2 en el paciente infectado.	<p>a. Hemograma Completo</p> <p>b. RT-PCR (Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa)</p> <p>c. Prueba rápida que detecta IgG e IgM contra SARS-CoV-2.</p> <p>d. Prueba de Western Blot</p>	X	A		D
8.- Es la distancia mínima de persona a persona para evitar el contagio de la COVID-19 según la OMS:	<p>a. 1 metro.</p> <p>b. 5 metros</p> <p>c. ½ metro.</p> <p>d. 4 metros.</p>	X	A		D
9.- Son factores de riesgo para contraer la COVID-19:	<p>a. Adulto mayor, presencia de comorbilidades (Hipertensión arterial, enfermedades cardiovascular, etc)</p> <p>b. Tabaquismo, hipercolesterolemia, hipotensión y taquicardia.</p> <p>c. Hiperglucemia, y micosis dérmicas, profundas y sistémicas.</p> <p>d. Asma, hipotensión y tuberculosis.</p>	X	A		D
10.- Son las EPP(elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19:	<p>a. Asistir con mascarilla y desinfectante.</p> <p>b. Cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla).</p> <p>c. Asistir con mascarilla, protector facial y desinfectante</p> <p>d. Mandilón (guardapolvo), gorro y guantes descartables.</p>	X	A		D
11.- Para evitar la transmisión del SARS -CoV 2, la sala de espera del consultorio	<p>a. Debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.</p>	X	A		D

<p>odontológico debe tener las siguientes características:</p>	<p>b. La mesa de centro debe tener documentos informativos sobre la COVID-19 y debe verse que se ha desinfectado todas las superficies con lejía .</p> <p>c. El aire acondicionado debe estar encendido por lo menos una hora antes del ingreso del paciente.</p> <p>d. Deben mantenerse las mismas condiciones antes de la pandemia y solo se debe colocar información en las paredes relacionadas a la COVID- 19.</p>				
<p>12.- Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar el contagio de la covid -19) :</p>	<p>a. Descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.</p> <p>b. Lavar con abundante agua y jabón y proteger con un cobertor de tela blanca.</p> <p>c. Solamente limpiar y cubrirla con papel absorbente .</p> <p>d. Humedecer con un paño y cubrir con un cobertor de plástico reutilizable.</p>	X	A		D
<p>13.- Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia por la covid-19:</p>	<p>a. Sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.</p> <p>b. Caries, gingivitis, pulpitis y sellantes.</p> <p>c. Infección bacteriana, ortodoncia y edéntulo total.</p> <p>d. Pulpitis, pericoronaritis, leucoplasia y sarro.</p>	X	A		D
<p>14.- Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación</p>	<p>a. Posponer los tratamientos.</p> <p>b. Aislamiento relativo, contra-ángulo y sin suectores.</p>	X	A		D



durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol:	c. Aislamiento absoluto, priorizar dispositivos como suectores o aspiradores de alta potencia. d. Uso de pieza de mano de baja velocidad y sin suectores.					
15.- Son diagnósticos considerados emergencias estomatológicas:	a. Pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto b. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa, fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara c. Abscesos del periodonto enfermedades periodontales y luxación del maxilar d. Absceso periapical sin fistula y sangrado incontrolable-hemorragia	X	A		D	
16.- Es el antiséptico para manos recomendado por la OMS:	a. Alcohol de 96° b. Peróxido de hidrógeno al 3% (agua oxigenada). c. Alcohol entre 60 a 80° d. Hipoclorito de sodio 5% (Lejía)	X	A		D	
17.- Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS:	a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%. b. Hipoclorito de sodio al 0.5% y alcohol etílico de 96°. c. Povidona e hipoclorito de sodio 3% y sustancias en base amonio cuaternario d. Etanol al 70-90% , hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%.	X	A		D	
18.- Es el método de esterilización del instrumental	a. Esterilización por radiación ultravioleta.	X	A		D	

odontológico recomendado en tiempos de COVICovid -19:	<p>b. Esterilización química con desinfectantes de alto poder residual.</p> <p>c. Esterilización física por calor seco o húmedo.</p> <p>d. Esterilización por microondas.</p>					
19.- Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos:	<p>a. 4 manos.</p> <p>b. 2 manos.</p> <p>c. 6 manos.</p> <p>d. 8 manos.</p>	X	A		D	
20.- Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico:	<p>a. Peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.</p> <p>b. Peróxido de hidrogeno al 5% o yodopovidona al 2%.</p> <p>c. Clorhexidina al 0.12% o agua con bicarbonato de sodio.</p> <p>d. Clorhexidina al 0.2% o hexetidina.</p>	X	A		D	
21.- Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos:	<p>a. Antes, durante y después de cada atención odontológica.</p> <p>b. Solo antes y después de cada atención odontológica.</p> <p>c. Solo al inicio y al final de la jornada laboral indiferentemente del número de atención.</p> <p>d. Solo se lava al inicio de la jornada laboral y periódicamente desinfectarse con alcohol de 96°.</p>	X	A		D	
22.- Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica:	<p>a. Respirador N 95 o FFP2</p> <p>b. Respirador de tela.</p> <p>c. Macarilla quirúrgicas .</p> <p>d. Respirador FFP3 con válvula.</p>	X	A		D	

<p>23.- Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica:</p>	<p>a. Gorro, mandilón, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>b. Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>c. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes y lentes protectores o protector facial.</p> <p>d. Guantes, mandilón, gorro, mascarilla y lentes protectores o protector facial.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>24.- Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica:</p>	<p>a. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador , gorro descartable e higiene de manos.</p> <p>b. Protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador, gorro descartable y mandilón.</p> <p>c. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador y gorro descartable.</p> <p>d. Protector facial o lentes protectores, mascarilla o respirador, gorro descartable, guantes y mandilón.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>17 RESULTADOS DE ITEMS</p>	<p>ÓPTIMOS</p>	<p>24</p>	<p>REFORMULAR</p>	<p>ANULAR O CAMBIAR</p>	
<p>18 COMENTARIOS GENERALES</p>					
<p> </p>					
<p>OBSERVACIONES FINALES</p>					
<p>SIN OBSERVACIONES</p>					

PLASENCIA CASTILLO JAIME UXON APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO	40181636 DNI	 Jaime Uxon Plascencia Castillo CRU 2020 / INVESTIGADOR FIRMA Y SELLO

“Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

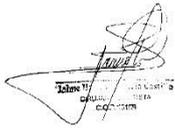
Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100			OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	
ASPECTOS DE VALIDACION																					
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			95	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			95	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			95	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			95	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			95	

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			95	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																			95	
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																			95	
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																			95	

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 06 de febrero de 2021.

Dr.: Jaime Uxon Plasencia Castillo
 DNI: 40181636
 Teléfono: 964947069
 E-mail: juplasencia@ucvvirtual.edu.pe



5. Jurado.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS			
1.	NOMBRE DEL EXPERTO	GERARDO AUGUSTO RODRÍGUEZ ALAYO	
2.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA	
3.	GRADO ACADÉMICO	MAESTRO EN ESTOMATOLOGÍA	
4.	ESPECIALIDAD	ODONTOLOGÍA GENERAL	
5.	EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS	
6.	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	
7.	CARGO QUE OCUPA	DOCENTE PREGADO	
8.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN		
Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica.			
9.	APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)		
Sojo Arrunategui César Gabriel. Aquino Vargas Shirley Katiana.			
10.	INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)		
	CUESTIONARIO	X	MODIFICADO X
	ENCUESTA		CREADO
11.	OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		
GENERAL Diseñar un cuestionario válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica			
ESPECIFICOS. Determinar la validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica. Determinar el grado de confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.			
ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.			
12.	DETALLE DEL INSTRUMENTO		

<p>El instrumento ha sido elaborado teniendo en cuenta la revisión de varias bases teóricas y encuestas, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Kuder-Richarson KR-20. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>						
13	DETALLE DEL INSTRUMENTO					
14	DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
EDAD (años)		SEXO	F	MSUGERENCIAS		
15	INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario ▪ Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte al investigador. ▪ Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. 						
16	ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO					
<p>Validez de contenido de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica. Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.</p>						
MODELO CUESTIONARIO						
Pregunt a	Respuesta	De Acuer do	A	En descuer do	D	Comentario De Sugerenci a
1.- La COVID-19 es:	<p>a. Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2.</p> <p>b. Es la enfermedad causada por el coronavirus SARS-CoV.</p> <p>c. Es la enfermedad causada por el coronavirus MERS-CoV.</p> <p>d. Es la enfermedad causada por el coronavirus HCoV-229E.</p>	X	A		D	

2.- Es la característica morfológica principal de los coronavirus:	a. Presenta proyecciones que le dan la apariencia de una corona solar. b. Su genoma es ARN monocatenario.	X	A		D	
--	--	---	---	--	---	--

	<p>c. Su genoma es pleomórfico.</p> <p>d. Su cápside es helicoidal.</p>					
<p>3.- Es el órgano del cuerpo humano, más afectado por la COVID-19:</p>	<p>a. Intestino.</p> <p>b. Hígado.</p> <p>c. Pulmón.</p> <p>d. Corazón.</p>	X	A		D	
<p>4.- Son los medios de transmisión del SARS-CoV-2:</p>	<p>a. Gotas de saliva, reflujo nasal, contacto directo con una persona infectada y por el aire.</p> <p>b. Perinatal, transfusión sanguínea y vía sexual</p> <p>c. Transplante, donación de esperma, oro-fecal.</p> <p>d. Vectores artrópodos y a través del consumo de alimentos contaminados.</p>	X	A		D	
<p>5.- Son los primeros síntomas de la covid-19:</p>	<p>a. Cefalea, fiebre, tos seca, congestión nasal y resfriado.</p> <p>b. Fiebre, insomnio, vómitos, tos y mareos.</p> <p>c. Tos, vómitos, fiebre, insomnio e hipertensión arterial.</p> <p>d. Dolor de garganta, taquicardia, hipertensión arterial e insomnio.</p>	X	A		D	
<p>6.- Tiempo que transcurre entre la exposición al SARS-CoV 2 y el inicio de síntomas:</p>	<p>a. 1 día.</p> <p>b. 20 – 30 días.</p> <p>c. 1 -14 días.</p> <p>d. 40 días.</p>	X	A		D	

<p>7.- Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-CoV 2 en el paciente infectado.</p>	<p>a. Hemograma Completo</p> <p>b. RT-PCR (Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa)</p> <p>c. Prueba rápida que detecta IgG e IgM contra SARS-CoV-2.</p> <p>d. Prueba de Western Blot</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>8.- Es la distancia mínima de persona a persona para evitar el contagio de la COVID-19 según la OMS:</p>	<p>a. 1 metro.</p> <p>b. 5 metros</p> <p>c. ½ metro.</p> <p>d. 4 metros.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>9.- Son factores de riesgo para contraer la COVID-19:</p>	<p>a. Adulto mayor, presencia de comorbilidades (Hipertensión arterial, enfermedades cardiovascular, etc)</p> <p>b. Tabaquismo, hipercolesterolemia, hipotensión y taquicardia.</p> <p>c. Hiperglucemia, y micosis dérmicas, profundas y sistémicas.</p> <p>d. Asma, hipotensión y tuberculosis.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>10.- Son las EPP(elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19:</p>	<p>a. Asistir con mascarilla y desinfectante.</p> <p>b. Cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla).</p> <p>c. Asistir con mascarilla, protector facial y desinfectante</p> <p>d. Mandilón (guardapolvo), gorro y guantes descartables.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>11.- Para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar el contagio de la</p>	<p>a. Debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>

<p>COVID-19) la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características:</p>	<p>b. La mesa de centro debe tener documentos informativos sobre la COVID-19 y debe verse que se ha desinfectado todas las superficies con lejía .</p> <p>c. El aire acondicionado debe estar encendido por lo menos una hora antes del ingreso del paciente.</p> <p>d. Deben mantenerse las mismas condiciones antes de la pandemia y solo se debe colocar información en las paredes relacionadas a la COVID- 19.</p>				
<p>12.- Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 (o para evitar el contagio de la covid -19) :</p>	<p>a. Descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.</p> <p>b. Lavar con abundante agua y jabón y proteger con un cobertor de tela blanca.</p> <p>c. Solamente limpiar y cubrirla con papel absorbente .</p> <p>d. Humedecer con un paño y cubrir con un cobertor de plástico reutilizable.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>13.- Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia por la covid-19:</p>	<p>a. Sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.</p> <p>b. Caries, gingivitis, pulpitis y sellantes.</p> <p>c. Infección bacteriana, ortodoncia y edéntulo total.</p> <p>d. Pulpitis, pericoronaritis, leucoplasia y sarro.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>14.- Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación</p>	<p>a. Posponer los tratamientos.</p> <p>b. Aislamiento relativo, contra-ángulo y sin suctores.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>

durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol:	<p>c. Aislamiento absoluto, priorizar dispositivos como succionadores o aspiradores de alta potencia.</p> <p>d. Uso de pieza de mano de baja velocidad y sin succionadores.</p>					
15.- Son diagnósticos considerados emergencias estomatológicas:	<p>a. Pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto</p> <p>b. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa, fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara</p> <p>c. Abscesos del periodonto enfermedades periodontales y luxación del maxilar</p> <p>d. Absceso periapical sin fistula y sangrado incontrolable-hemorragia</p>	X	A		D	
16.- Es el antiséptico para manos recomendado por la OMS:	<p>a. Alcohol de 96°</p> <p>b. Peróxido de hidrógeno al 3% (agua oxigenada).</p> <p>c. Alcohol entre 60 a 80°</p> <p>d. Hipoclorito de sodio 5% (Lejía)</p>	X	A		D	
17.- Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS:	<p>a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%.</p> <p>b. Hipoclorito de sodio al 0.5% y alcohol etílico de 96°.</p> <p>c. Povidona e hipoclorito de sodio 3% y sustancias en base amonio cuaternario</p> <p>d. Etanol al 70-90% , hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%.</p>	X	A		D	
18.- Es el método de esterilización del instrumental	a. Esterilización por radiación ultravioleta.	X	A		D	

odontológico recomendado en tiempos de COVICovid -19:	<p>b. Esterilización química con desinfectantes de alto poder residual.</p> <p>c. Esterilización física por calor seco o húmedo.</p> <p>d. Esterilización por microondas.</p>					
19.- Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos:	<p>a. 4 manos.</p> <p>b. 2 manos.</p> <p>c. 6 manos.</p> <p>d. 8 manos.</p>	X	A		D	
20.- Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico:	<p>a. Peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.</p> <p>b. Peróxido de hidrogeno al 5% o yodopovidona al 2%.</p> <p>c. Clorhexidina al 0.12% o agua con bicarbonato de sodio.</p> <p>d. Clorhexidina al 0.2% o hexetidina.</p>	X	A		D	
21.- Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos:	<p>a. Antes, durante y después de cada atención odontológica.</p> <p>b. Solo antes y después de cada atención odontológica.</p> <p>c. Solo al inicio y al final de la jornada laboral indiferentemente del número de atención.</p> <p>d. Solo se lava al inicio de la jornada laboral y periódicamente desinfectarse con alcohol de 96° .</p>	X	A		D	
22.- Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica:	<p>a. Respirador N 95 o FFP2.</p> <p>b. Respirador de tela.</p> <p>c. Macarilla quirúrgicas .</p> <p>d. Respirador FFP3 con válvula.</p>	X	A		D	

<p>23.- Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica:</p>	<p>a. Gorro, mandilón, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>b. Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.</p> <p>c. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes y lentes protectores o protector facial.</p> <p>d. Guantes, mandilón, gorro, mascarilla y lentes protectores o protector facial.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>24.- Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica:</p>	<p>a. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador , gorro descartable e higiene de manos.</p> <p>b. Protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador, gorro descartable y mandilón.</p> <p>c. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador y gorro descartable.</p> <p>d. Protector facial o lentes protectores, mascarilla o respirador, gorro descartable, guantes y mandilón.</p>	<p>X</p>	<p>A</p>		<p>D</p>
<p>17 RESULTADOS DE ÍTEMS</p>	<p>ÓPTIMOS</p>	<p>24</p>	<p>REFORMULAR</p>	<p>ANULAR O CAMBIAR</p>	
<p>18 COMENTARIOS GENERALES</p>					
<p> </p>					
<p>OBSERVACIONES FINALES</p>					
<p>SIN OBSERVACIONES</p>					
<p> </p>					



APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: RODRÍGUEZ ALAYO GERARDO AUGUSTO	
DNI; 42944195	FIRMA Y SELLO 

Anexo4:

Validez de contenido y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Dora Denisse Cruz Flores con DNI N°10629524 Magister en Estomatología N° ANR/COP 15750, de profesión Cirujano Dentista. Desempeñándome actualmente como Docente Universitario en la Universidad César Vallejo Filial Piura

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 7 de febrero del 2021

Mgtr. : Dora Denisse Cruz Flores
DNI : 10629524
E-mail : dcruz@ucv.edu.pe



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Julieta Emperatriz Donayre Escriba con DNI N° 22093196 Magister en Salud pública. N° COP 12640 de profesión Cirujano dentista, desempeñándome actualmente como Docente de la Universidad César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Questionario UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 07 días del mes de febrero del 2021.

Mgr. : Julieta Emperatriz Donayre Escriba
DNI : 22093196
Especialidad : Cariología y Endodoncia
E-mail : jedonayree@ucvvirtual.edu.pe

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Miguel Angel Ruiz Barrueto** con DNI N° **42814146**, Doctor en Ciencias Biomédicas, de profesión Biólogo Microbiólogo con CBP N° 8256, desempeñándome actualmente como Docente Investigador Renacyt en la Escuela de Estomatología de la Universidad César Vallejo, Filial Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario para Cirujanos Dentistas	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad				X	
4. Organización				X	
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 07 días del mes de febrero de 2021.



Dr : Miguel Angel Ruiz Barrueto
DNI : 42814146
E-mail : mruizb@ucv.edu.pe



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, JAIME UXON PLASENCIA CASTILLO con DNI N° 40181636
Doctor en criminalística N° ANR/COP 16159, de profesión Cirujano
dentista, desempeñándome actualmente como Odontólogo forense en el Ministerio
Público y Docente a tiempo parcial en la Universidad César Vallejo.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación
los instrumentos: Guía de Pautas y Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura los 06 días del mes
de febrero del 2021.

Dr. : Jaime Uxon Plasencia Castillo
DNI : 40181636
Especialidad : Odontología Forense



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gerardo Augusto Rodríguez Alayo con DNI 42944195, Magister en Estomatología N° COP 21252 de profesión Cirujano Dentista desempeñándome actualmente como docente universitario en la Universidad César Vallejo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento:

Cuestionario: **Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario Para Jóvenes Universitarios de la UCV-Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				X	
2. Objetividad				X	
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia				X	
6. Intencionalidad				X	
7. Consistencia				X	
8. Coherencia				X	
9. Metodología				X	

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 9 días del mes de febrero de dos mil veintiuno.

Validez de contenido:

Determinar el nivel de conocimientos sobre la COVID-19 en los cirujanos dentistas en la atención odontológica. Piura-2021

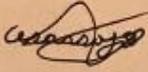
- Shirley Katiana Aquino Vargas
- César Gabriel Sojo Arrunategui

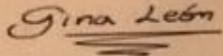
VALIDEZ DE CONTENIDO.

	Claridad	Objetividad	Actualidad	Organización	Suficiencia	Intencionalidad	Consistencia	Coherencia	Metodología
Experto 1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Experto 2	4	4	5	5	5	4	4	4	4
Experto 3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Experto 4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Experto 5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

0.91


Shirley Katiana Aquino Vargas
DNI: 70544827


César Gabriel Sojo Arrunategui
DNI: 72669104


ED Gina Flordia Leiva Untiveros
MAGISTER EN ESTADÍSTICA
ESPECIALISTA EN ESTADÍSTICA
Estadístico: Gina León Untiveros.
DNI: 43150936

Confiabilidad del instrumento:

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE :	Shirley Katiana Aquino Vargas. César Gabriel Sojo Arrunategui.
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Determinar el nivel de conocimientos sobre la COVID-19 en los cirujanos dentistas en la atención odontológica. Piura-2021
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Estomatología
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 Kuder Richardson ()
	Alfa de Cronbach. (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	05 Junio del 2021
1.7. MUESTRA APLICADA :	240 participantes.

II. CONFIABILIDAD

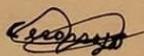
ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.82
------------------------------------	------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)

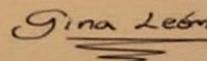
Se aplicó la prueba estadística Alfa de Cronbach a un cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 a 120 cirujanos dentistas obteniendo un coeficiente de 0.5 demostrando que no es confiable. De las 24 preguntas se eliminó 1 pregunta y se cambió las alternativas de las preguntas 4, 9, 11, 12, 13, 14, 22 y 23, según como indicaba la prueba estadística alfa de Cronbach posteriormente se llegó aplicar nuevamente el cuestionario ya modificado a 115 cirujanos dentistas de la ciudad de Piura, dando como resultado 0.82, el cual se interpreta que el instrumento es confiable.



Shirley Katiana Aquino Vargas
Untiveros.
DNI: 70544827



César Gabriel Sojo Arrunategui
DNI: 72669104



C.D. Gina Florencia León Untiveros
MAGISTER EN ESTOMATOLOGÍA
ESPECIALISTA EN ESTADÍSTICA

Estadístico: Gina León

DNI: 43150936

P1	235	+	0.5262	0.4391	.0160326	0.8139
P2	235	-	0.5806	0.4671	.015169	0.8135
P3	235	+	0.4745	0.3992	.0165396	0.8160
P4	235	-	0.1345	0.0760	.017946	0.8263
P5	235	+	0.4492	0.3823	.0167959	0.8170
P6	235	+	0.3809	0.2771	.0167472	0.8224
P7	235	+	0.3090	0.2514	.0174454	0.8216
P8	235	+	0.8584	0.8134	.0134894	0.7887
P9	235	+	0.6882	0.6006	.0145555	0.8038
P10	235	+	0.8023	0.7444	.013958	0.7941
P11	235	+	0.5374	0.4789	.0165112	0.8136
P12	235	+	0.4021	0.3538	.0172622	0.8191
P13	235	+	0.5214	0.4432	.0162168	0.8138
P14	235	+	0.5400	0.4534	.0159441	0.8131
P15	235	+	0.1498	0.0609	.0179023	0.8297
P16	235	+	0.6750	0.5899	.0147722	0.8047
P17	235	+	0.1379	0.0795	.0179367	0.8262
P18	235	-	0.1277	0.0691	.0179645	0.8265
P19	235	-	0.1962	0.1419	.0177906	0.8245
P20	235	-	0.2339	0.1713	.0176458	0.8240
P21	235	-	0.2980	0.2429	.017502	0.8219
P22	235	-	0.2803	0.2217	.0175277	0.8225
P23	235	-	0.2912	0.2359	.0175205	0.8221
Teat scale					.0165728	0.8237

Coeficiente Alfa de Cronbach 0,82

Tabla de interpretación:

Rangos	Magnitud.
0,81 a 1,00	Muy alta.
0,61 a 0,80	Alta.
0,41 a 0,60	Moderada.
0,21 a 0,40	Baja.
0,01 a 0,20	Muy baja.

Anexo5:

Consentimiento informado:

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): AQUINO VARGAS SHIRLEY KATIANA Y SOJO ARRUNATEGUI CESAR GABRIEL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: DISEÑO Y VALIDACION DE UN CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE COVID-19 EN ATENCION ODONTOLÓGICA.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que lea cuidadosamente cada pregunta antes de marcar la respuesta que Ud. crea conveniente el tiempo a emplear no será mayor de 30 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud tener un aporte teórico sobre el nivel de conocimiento de covid-19 en atención odontológica, y a la vez se justifica desde la perspectiva social porque, se podrá diseñar un cuestionario validado y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre covid-19. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: AQUINO VARGAS SHIRLEY KATIANA- SOJO ARRUNATEGUI CESAR GABRIEL. Cel: 932631449- 920397306 Correo: shirleyaquino1234@hotmail.com- cesar_sojo13@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absolutamente confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora: **AQUINO VARGAS SHIRLEY KATIANA- SOJO ARRUNATEGUI CESAR GABRIEL** .Cel: 932631449- 920397306 correo: shirleyaquino1234@hotmail.com – cesar_sojo13@hotmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Anexo 4.2. Inicio del cuestionario virtual.

Título, explicación de los fines de esta investigación con el enlace del consentimiento informado y si desea participar voluntariamente.

The screenshot shows a Google Forms interface. At the top, the title of the form is "Diseño y validación de un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de COVID-19 en atención odontológica." Below the title, there is a paragraph explaining the academic nature of the research and its purpose for the students of Universidad César Vallejo. A link to the informed consent form is provided: <https://drive.google.com/file/d/1EZzSvKGoYsJssL4NU2Qw67CWnsxcuN5/view?usp=sharing>. A red asterisk indicates that this link is mandatory. Below this, a question asks "¿Deseas participar voluntariamente de esta investigación? *". There are two radio button options: "Si" and "No". At the bottom of the form, there is a "Siguiente" button. The browser address bar shows the Google Forms URL.

Anexo 4.3. Consentimiento informado incluido en el cuestionario.

The screenshot shows a PDF document titled "CONSENTIMIENTO INFORMADO COVID-19 02.pdf" from Universidad César Vallejo. The document is a form for informed consent, specifically for a study on COVID-19 knowledge in dental care. It includes the following information:

- INSTITUCIÓN:** UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.
- INVESTIGADOR (A):** Sojo Arrunategui César Gabriel y Aquino Vargas Shirley Katiana
- TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica".
- PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.
- PROCEDIMIENTOS:** Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar y marcar con un aspa la respuesta que le parezca correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.
- RIESGOS:** Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.
- BENEFICIOS:** Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted, pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud, determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 de los cirujanos dentistas, se podrá revisar y fomentar un adecuado proceso enseñanza aprendizaje dentro de su formación profesional. Y a la vez se justifica desde la perspectiva social porque, se podrá diseñar un cuestionario válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 en la atención odontológica.
- USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA:** Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que se puedan utilizar como antecedentes en futuras investigaciones.

The document also includes contact information for the researcher and a confidentiality statement. The page number "Página 1 / 1" is visible at the bottom.

Anexo6:

Baremacion.

Alta	Medio	Baja
23-17 puntos.	16 – 13 puntos.	12 – 0 puntos.

Los rangos quedan definidos por:

Alta 23 - 17 puntos.

Medio 16 – 13 puntos.

Baja 12 - 0 puntos.

Anexo7:

Carta de presentación.



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Piura, 09 de febrero de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 134-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Dr.
José Quiñones Núñez
Decano del Colegio Odontológico de Piura
Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a los alumnos **César Gabriel Sojo Arrunátegui** identificado con **DNI 72669104** y **Shirley Katiana Aquino Vargas** identificado con **DNI 932631449**, quien está realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean recolectar datos para su proyecto de investigación titulada “**Diseño y validación de un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de COVID-19 en atención odontológica**” en la entidad que usted dirige.

Por lo tanto, solicito a usted brindarle la base de datos de los cirujanos dentistas adscritos al colegio para que puedan aplicar un cuestionario, para continuar con su trabajo de investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física y menos exponer a nuestros alumnos.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



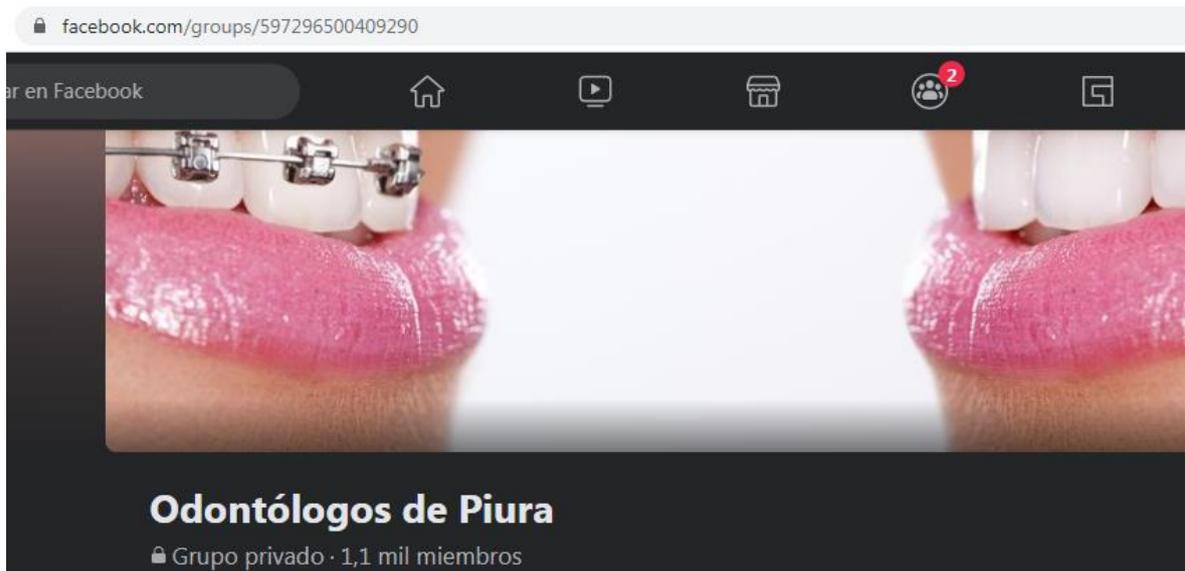
MG. WILFREDO TERRONES CAMPOS
DIRECTOR ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA

Respuesta del COP.



Anexo8:

Anexo 8.1. Grupo de facebook odontólogos de Piura.



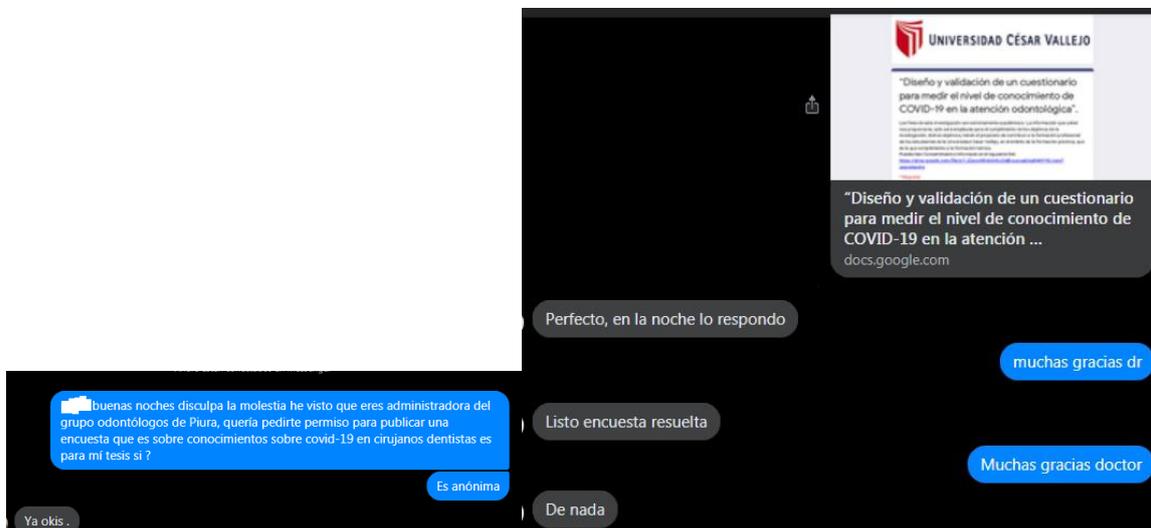
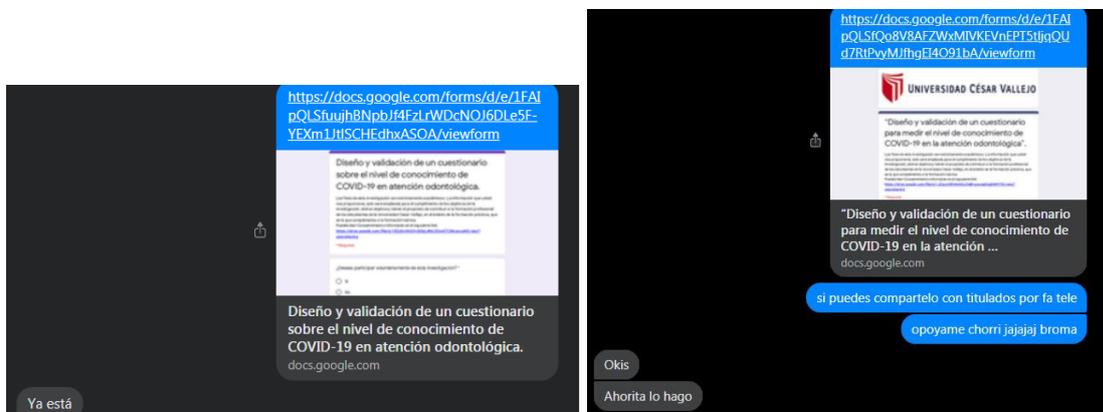
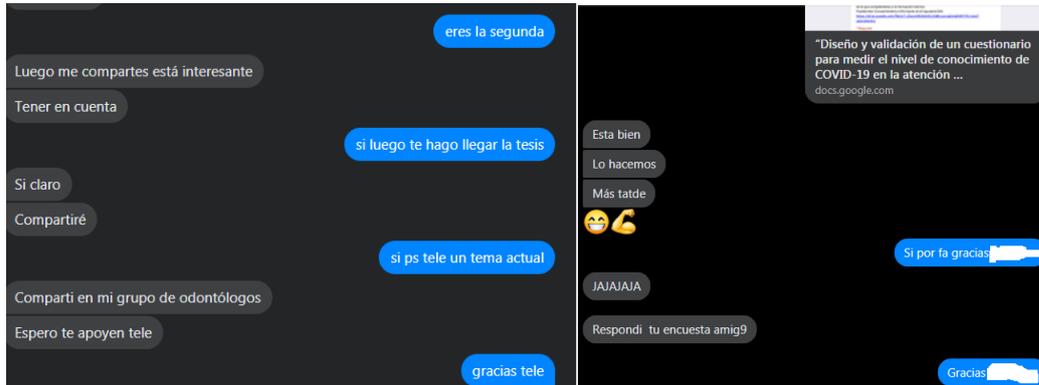
La administradora nos hizo el favor de publicar la encuesta en el grupo.

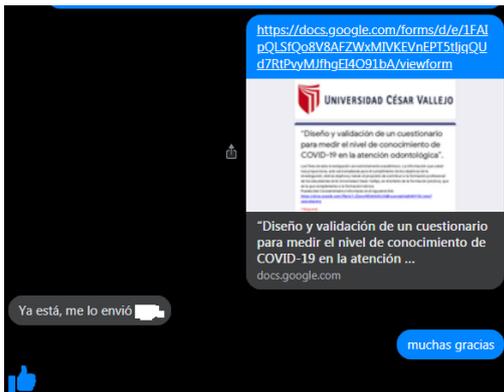
Anexo 8.2. Página del COP:



Se buscó si el cirujano dentista estaba inscripto en Piura.

Anexo 8.3. Enviando el cuestionario a Doctores y Doctoras por plataformas virtuales facebook, instagram y whatsapp.

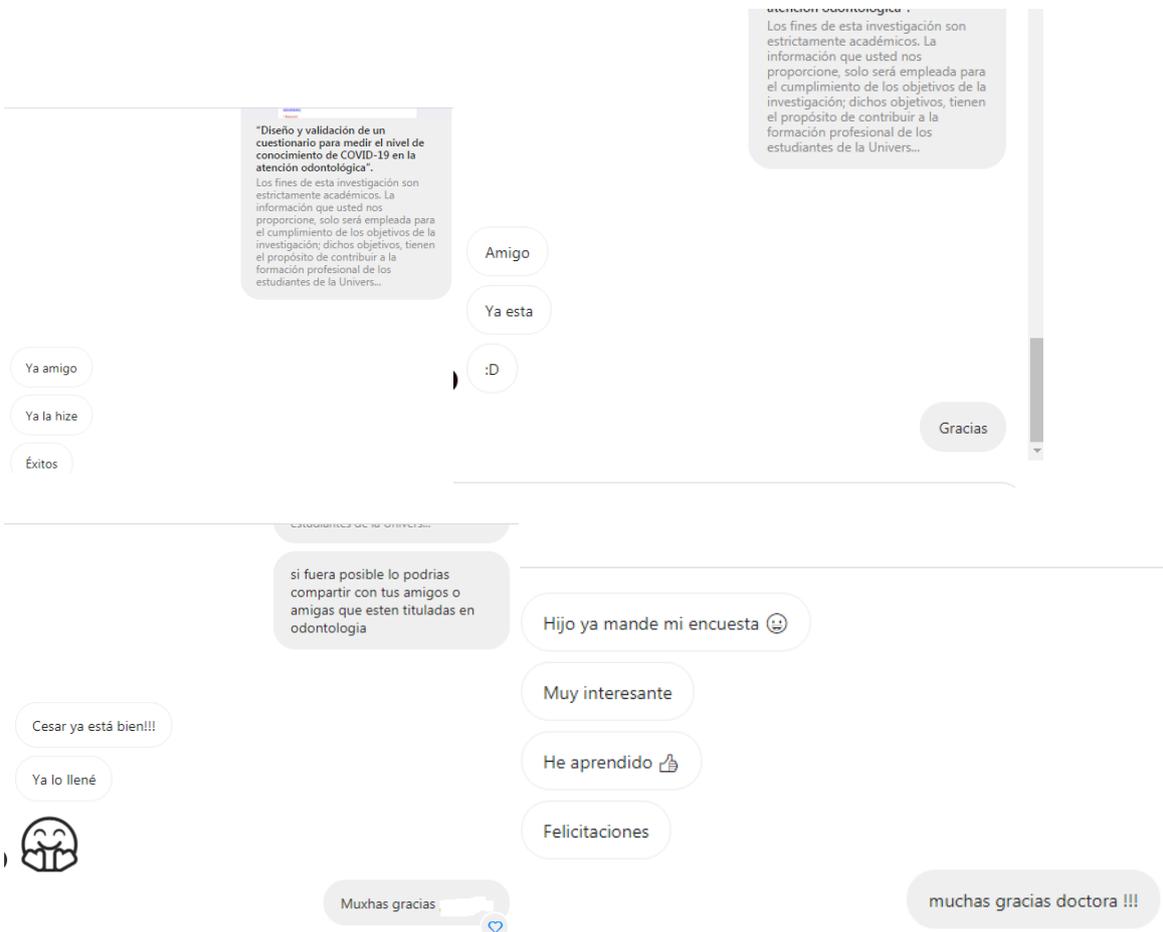




Ya cesar pero dequi q salga de mi turno

Si no te preocupas
Muchas gracias

Instagram:



questionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica".
 Los fines de esta investigación son estrictamente académicos. La información que usted nos proporcione, solo será empleada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; dichos objetivos, tienen el propósito de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Univers...

4091bA/viewform



"Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica".
 Los fines de esta investigación son estrictamente académicos. La información que usted nos proporcione, solo será empleada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; dichos objetivos, tienen el propósito de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Univers...

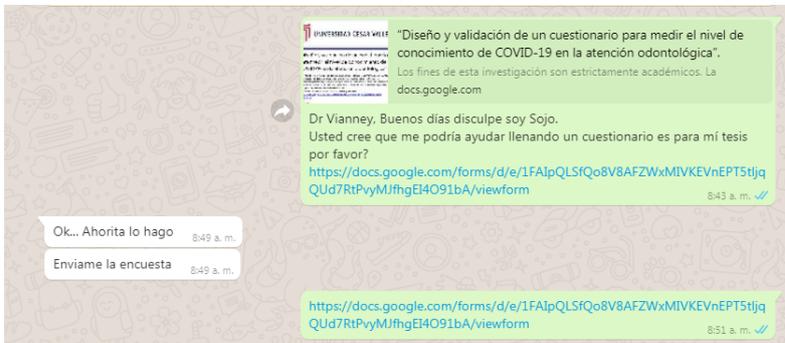
Hola Sojñool

Buenos diass

Ya dale dame un toque y lo hago

Si claro Cesitar

WhatsApp:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO "Diseño y validación de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de COVID-19 en la atención odontológica".
 Los fines de esta investigación son estrictamente académicos. La información que usted nos proporcione, solo será empleada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; dichos objetivos, tienen el propósito de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Univers...
[docs.google.com](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfQo8V8AFZWxMIVKEVnEPT5tjqQUd7RtPyyMjfhgEI4O91bA/viewform)

Dr Vianney, Buenos dias disculpe soy Sojo.
 Usted cree que me podría ayudar llenando un cuestionario es para mi tesis por favor?
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfQo8V8AFZWxMIVKEVnEPT5tjqQUd7RtPyyMjfhgEI4O91bA/viewform> 8:43 a. m. ✓

Ok... Ahorita lo hago 8:49 a. m.

Envíame la encuesta 8:49 a. m.

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfQo8V8AFZWxMIVKEVnEPT5tjqQUd7RtPyyMjfhgEI4O91bA/viewform> 8:51 a. m. ✓

Anexo9:

Encuesta virtual en google forms, recolección de datos y excel de las respuestas.

Anexo9.1.

Encuesta virtual en google forms.

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujh8NpbJf4FzLrWDcNOJ6DLe5F-YEXmLJtISCHEdhxASOA/viewform

Diseño y validación de un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de COVID-19 en atención odontológica.

Los fines de esta investigación son estrictamente académicos. La información que usted nos proporcione, solo será empleada para el cumplimiento de los objetivos de la investigación; dichos objetivos, tienen el propósito de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, en el ámbito de la formación práctica, que es la que complementa a la formación teórica.
Puedes leer Consentimiento Informado en el siguiente link:
<https://drive.google.com/file/d/1EZz5vVxGQySjSsL4NU20w67CWnsxcuN5/view?usp=sharing>

***Obligatorio**

¿Deseas participar voluntariamente de esta investigación? *

Si

No

Siguiente

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Datos sociodemográficos.

Grupo etario y sexo.

Diseño y validación de un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de COVID-19 en atención odontológica.

***Obligatorio**

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad *

Tu respuesta _____

Genero *

Masculino

Femenino

Atrás Siguiente

Luego sigue las instrucciones para el llenado del cuestionario.

d/e/1FAIpQLSfuujhBNpbJf4FzLrWDcNOJ6DL5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

Diseño y validación de un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de COVID-19 en atención odontológica.

*Obligatorio

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL CUESTIONARIO

Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario.
Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el cuestionario.
En relación a las preguntas dadas, elija una alternativa de las presentadas.
Se le dará un tiempo de 1 minuto por pregunta.

Inician las preguntas.

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujhBNpbJf4FzLrWDcNOJ6DL5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

1. La COVID-19 es: * 1 punto

- a. Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-COV-2.
- b. Es la enfermedad causada por el coronavirus SARS-COV.
- c. Es la enfermedad causada por el coronavirus MERS-COV.
- d. Es la enfermedad causada por el coronavirus HCOV-229E.

2. Es la característica morfológica principal de los coronavirus: * 1 punto

- a. Presenta proyecciones que le dan la apariencia de una corona celular.
- b. Su genoma es el ARN monocatenario.
- c. Su genoma es pleomórfico.
- d. Su cápside es helicoidal.

3. Son los medios de transmisión del SARSCOV-2: * 1 punto

- a. Vectores artrópodos, gota de saliva, reflujo nasal y a través del consumo de alimentos contaminados.

Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujuhBNpbJf4FzLrWDcNOj6DLe5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

4. Son los primeros síntomas de la COVID-19: * 1 punto

- a. Cefalea, fiebre, tos seca, congestión nasal y resfriado.
- b. Fiebre, insomnio, vómitos, tos y mareos.
- c. Tos, vómitos, fiebre, insomnio e hipertensión arterial.
- d. Dolor de garganta, taquicardia, hipertensión arterial e insomnio.

5. Tiempo que transcurre entre la exposición al SARS-COV 2 y el inicio de síntomas: * 1 punto

- a. 1 día
- b. 20 a 30 días.
- c. 1 a 14 días.
- d. 40 días.

6. Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-COV-2 en el paciente infectado: * 1 punto



Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujuhBNpbJf4FzLrWDcNOj6DLe5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

6. Prueba de laboratorio que detecta la presencia de SARS-COV-2 en el paciente infectado: * 1 punto

- a. Hemograma completo.
- b. RT-PCR (reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa)
- c. Prueba rápida que detecta IgG e IgM contra SARS-COV-2.
- d. Prueba de Western blot.

7. Es la distancia mínima de persona a persona para evitar el contagio de la COVID-19 según la OMS: * 1 punto

- a. 1 metro.
- b. 5 metros.
- c. 1.2 metro.
- d. 4 metros

8. Son los factores de riesgo para contraer la COVID-19: * 1 punto



Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfujhBNpbJf4FzLrWDcNOJ6DL5F-YEXm1JtISCHEdhuASOA/formResponse

8. Son los factores de riesgo para contraer la COVID-19: * 1 punto

- a. Jóvenes que presenten Tabaquismo, hipercolesterolemia, hipertensión y taquicardia.
- b. Adultos con Hiperglucemia, y micosis dérmicas, profundas y sistémicas.
- c. Adulto mayor que presencia comorbilidades (hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, etc).
- d. Jóvenes mayor con Asma, hipertensión y tuberculosis.

9. Son las EPP (elemento de protección personal) que el paciente debe portar al ingresar a la sala de espera del centro odontológico para evitar el contagio de la COVID-19: * 1 punto

- a. Asistir con mascarilla y desinfectante.
- b. Cubre calzado, gorro (cofia) desechable y cubre bocas (mascarilla).
- c. Asistir con mascarilla, protector facial y desinfectante.
- d. Mandilón (guardapolvo), gorro y guantes descartables.

10. Para evitar la transmisión del SARS -CoV 2, la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características: * 1 punto

Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfujhBNpbJf4FzLrWDcNOJ6DL5F-YEXm1JtISCHEdhuASOA/formResponse

10. Para evitar la transmisión del SARS -CoV 2, la sala de espera del consultorio odontológico debe tener las siguientes características: * 1 punto

- a. La mesa de centro debe tener documentos informativos sobre la COVID-19 y se debe desinfectar todas las superficies con lejía.
- b. El aire acondicionado debe estar encendido por lo menos una hora antes del ingreso del paciente y desinfectar todas las superficies con lejía.
- c. Debe estar ventilado (ventanas abiertas), los muebles deben estar distanciados 1 metro y cubrir todas las superficies expuestas.
- d. Solo se debe colocar información en las paredes relacionadas a la COVID-19.

11. Son las medidas a aplicar en el sillón dental para evitar la transmisión del SARS -CoV 2 * 1 punto

- a. Lavar con abundante agua y jabón y proteger con un cobertor de tela blanca.
- b. Descontaminar, limpiar y desinfectar las superficies expuestas y proteger con un protector de plástico descartable.
- c. Limpiar y cubrirlo con papel absorbente.
- d. Humedecer con un paño y cubrir con un cobertor de plástico descartable.

Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujh8NpbJf4FzLrWDcNOJ6DLe5F-YEXm1JHISCHEdhxASOA/formResponse

12. Son tratamientos odontológicos prioritarios que deben atenderse presencialmente durante la pandemia de la COVID-19: *

1 punto

- a. Caries, gingivitis, pulpitis, celulitis.
- b. Infección bacteriana, ortodoncia, absceso periapical, edéntulo total.
- c. Sangrado, celulitis, traumatismos, dolor, abscesos y fracturas.
- d. Pulpitis, pericoronaritis, leucoplasia y sarro.

13. Son medidas para minimizar el riesgo de contaminación durante los procedimientos odontológicos que requieren el uso de dispositivos generadores de aerosol: *

1 punto

- a. Aislamiento absoluto, uso de pieza de mano de baja velocidad.
- b. Aislamiento relativo, contra ángulo y utilizar suectores.
- c. Aislamiento absoluto, priorizar dispositivos como suectores o aspiradores de alta potencia.
- d. Uso de pieza de mano de baja velocidad y sin suectores.

Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujh8NpbJf4FzLrWDcNOJ6DLe5F-YEXm1JHISCHEdhxASOA/formResponse

14. Son diagnósticos considerados emergencias estomatológicas: *

1 punto

- a. Pericoronaritis, absceso periapical con fistula y abscesos del periodonto.
- b. Periodontitis apical aguda originada en la pulpa, fracturas múltiples que comprometen el cráneo y los huesos de la cara.
- c. Abscesos del periodonto enfermedades periodontales y luxación del maxilar.
- d. Absceso periapical sin fistula y sangrado incontrolable hemorragia.

15. Es el antiséptico para manos recomendado por la OMS: *

1 punto

- a. Alcohol de 96°.
- b. Peróxido de hidrógeno al 3% (agua oxigenada).
- c. Alcohol entre 60 a 80°.
- d. Hipoclorito de sodio 5% (Lejía).

16. Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS: *

1 punto

- a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%

Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujhBNpbJ4FzLrWdCNOj6DL5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

16. Son los desinfectantes de entorno inmediato después de la atención odontológica recomendados por la OMS: * 1 punto

- a. Alcohol 60%, hipoclorito de sodio 5% y agua oxigenada 0.3%.
- b. Hipoclorito de sodio al 0.5% y alcohol etílico de 96°.
- c. Povidona e hipoclorito de sodio 3% y sustancias en base amonio cuaternario.
- d. Etanol al 70-90%, hipoclorito al 0,1% y peróxido de hidrógeno al >0,5%.

17. Es el método de esterilización del instrumental odontológico recomendado en tiempos de COVID -19: * 1 punto

- a. Esterilización por radiación ultravioleta.
- b. Esterilización química con desinfectantes de alto poder residual.
- c. Esterilización física por calor seco o húmedo.
- d. Esterilización por microondas.

18. Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos: * 1 punto

Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujhBNpbJ4FzLrWdCNOj6DL5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

18. Es una recomendación de la OMS para el trabajo durante los tratamientos odontológicos: * 1 punto

- a. 4 manos.
- b. 2 manos.
- c. 6 manos.
- d. 8 manos.

19. - Son los enjuagues bucales que el paciente debe utilizar antes de cualquier procedimiento odontológico: * 1 punto

- a. Peróxido de hidrógeno al 1% o yodopovidona al 0.2%.
- b. Peróxido de hidrógeno al 5% o yodopovidona al 2%.
- c. Clorhexidina al 0.12% o agua con bicarbonato de sodio.
- d. Clorhexidina al 0.2% o hexetidina.

20. Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos: * 1 punto

Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujh8NpbJf4FzLrWdCNOJ6DL5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

20. Son los momentos durante la jornada laboral en los cuales el cirujano dentista debe lavarse las manos: * 1 punto

- a. Antes, durante y después de cada atención odontológica.
- b. Solo antes y después de cada atención odontológica.
- c. Solo al inicio y al final de la jornada laboral indistintamente del número de atención.
- d. Solo se lava al inicio de la jornada laboral y periódicamente desinfectarse con alcohol de 96°.

21. Es el tipo de respirador que debe utilizar el cirujano dentista durante la atención odontológica: * 1 punto

- a. Mascarilla quirúrgicas.
- b. Respirador de tela.
- c. Respirador N 95 o FFP2.
- d. Respirador FFP3 con válvula.

22. Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica: * 1 punto



Diseño y validación de un cuestionario

docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfuujh8NpbJf4FzLrWdCNOJ6DL5F-YEXm1JtISCHEdhxASOA/formResponse

22. Es la secuencia correcta de colocación de los EPP por el cirujano dentista antes de la atención odontológica: * 1 punto

- a. Gorro, mandilón, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.
- b. Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores o protector facial y guantes.
- c. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes y lentes protectores o protector facial.
- d. Guantes, mandilón, gorro, mascarilla y lentes protectores o protector facial.

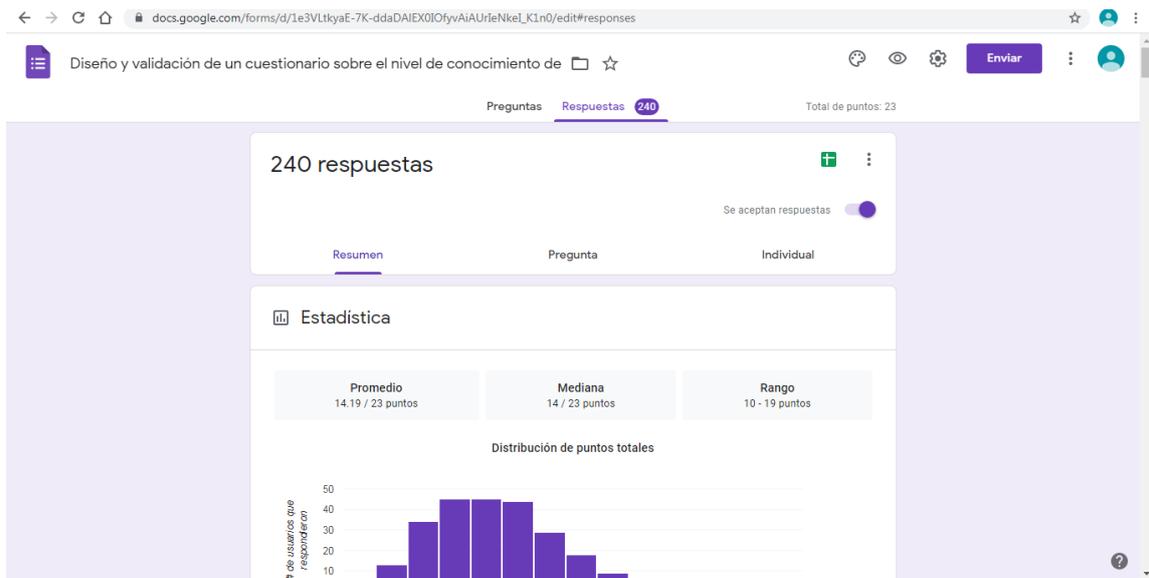
23. Es la secuencia correcta de retiro de los EPP por el cirujano dentista después de la atención odontológica: * 1 punto

- a. Protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador, gorro descartable y mandilón.
- b. Guantes, protector facial o lentes protectores, mandilón, mascarilla o respirador, gorro descartable e higiene de manos.
- c. Mandilón, protector facial o lentes protectores, guantes, mascarilla o respirador y gorro descartable.
- d. Protector facial o lentes protectores, mascarilla o respirador, gorro descartable, guantes y mandilón.

Atrás Enviar Borrar formulario



Almacén de google form donde llegaron las respuestas.



Almacén de respuesta en Excel.

The screenshot shows a Google Sheet titled 'Diseño y validación de un cuestionario sobre el nivel de conocimiento de COVID-19 en atención odontológica...'. The sheet contains the following data:

	A	B	C	D	E	F	G	H	
1	Marca temporal	Puntuación	¿Deseas participar volun	Edad	Genero	1. La COVID-19 es:	2. Es la característica mc	3. Son los medios de trar	4. Son
2	5/6/2021 11:25:23	16 / 23 Si		28	Femenino	a. Es la enfermedad cau	d. Su cápside es helicoid	b. Gotas de saliva, ref	luj c. Cefa
3	5/6/2021 11:27:14	11 / 23 Si		31	Femenino	a. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj c. Tos,
4	5/6/2021 12:25:43	12 / 23 Si		35	Femenino	a. Es la enfermedad cau	c. Su genoma es pleomó	b. Gotas de saliva, ref	luj d. Dolo
5	5/6/2021 23:56:01	19 / 23 Si		26	Femenino	a. Es la enfermedad cau	a. Presenta proyeccion	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
6	6/6/2021 9:19:01	15 / 23 Si		35	Masculino	a. Es la enfermedad cau	a. Presenta proyeccion	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
7	6/6/2021 10:05:09	16 / 23 Si		29	Femenino	a. Es la enfermedad cau	a. Presenta proyeccion	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
8	6/6/2021 19:28:45	13 / 23 Si		29	Femenino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
9	6/6/2021 19:34:30	14 / 23 Si		38	Femenino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj b. Fieb
10	6/6/2021 19:38:17	17 / 23 Si		33	Femenino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
11	6/6/2021 19:44:30	16 / 23 Si		45	Femenino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
12	6/6/2021 19:48:33	16 / 23 Si		30	Masculino	a. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
13	6/6/2021 19:53:01	17 / 23 Si		52	Masculino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
14	6/6/2021 19:55:35	14 / 23 Si		31	Masculino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
15	6/6/2021 19:57:28	14 / 23 Si		47	Femenino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
16	6/6/2021 19:59:26	15 / 23 Si		51	Masculino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
17	6/6/2021 20:04:42	14 / 23 Si		36	Masculino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj b. Fieb
18	6/6/2021 20:06:29	15 / 23 Si		38	Femenino	b. Es la enfermedad cau	a. Presenta proyeccion	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
19	6/6/2021 20:08:21	14 / 23 Si		43	Masculino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
20	6/6/2021 20:09:49	14 / 23 Si		28	Masculino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa
21	6/6/2021 20:12:43	14 / 23 Si		34	Femenino	b. Es la enfermedad cau	b. Su genoma es el ARN	b. Gotas de saliva, ref	luj a. Cefa