



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Conocimiento sobre la pandemia por Covid-19 del Cirujano  
Dentista en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo**

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

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Reyes Jara, Daniella Alexandra (ORCID: 0000-0002-8755-3542)

**ASESOR:**

Mg. Ñique Carbajal, César Armando (ORCID: 0000-0002-9287-9387)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

CHICLAYO-PERÚ

2022

### **Dedicatoria**

El presente estudio está dedicado a mi familia por ser la razón que tengo de seguir demostrando mis capacidades como profesional.

**Daniella Alexandra**

## **Agradecimiento**

El presente estudio agradezco a Dios y a mi padre por ser el apoyo incondicional que siempre he tenido desde un inicio.

**Autora**

## Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS .....	19
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII.RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS.....	41

## Índice de tablas

Tabla 1	Tabla de frecuencias de nivel de conocimiento global sobre la pandemia por Covid-19.....	19
Tabla 2	Tabla de frecuencias de nivel de conocimientos en la dimensión sobre el origen, los síntomas y el diagnóstico de la enfermedad.....	20
Tabla 3	Tabla de frecuencias nivel de conocimientos en la dimensión sobre el riesgo y la transmisión.....	21
Tabla 4	Tabla de frecuencias de nivel de conocimientos sobre medidas de control.....	22
Tabla 5	Tabla de frecuencias de nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo a los años de experiencia laboral.....	23
Tabla 6	Tabla de frecuencias de nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad Covid -19 de acuerdo a la especialidad.....	24

## Índice de figuras

Figura 1	Nivel de Conocimiento global sobre la pandemia por Covid-19.....	19
Figura 2	Nivel de conocimientos en la dimensión sobre el origen, los síntomas y el diagnóstico de la enfermedad.....	20
Figura 3	Nivel de conocimientos en la dimensión sobre el riesgo y la transmisión.....	21
Figura 4	Nivel de conocimientos sobre medidas de control.....	22
Figura 5	Nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo a los años de experiencia laboral.....	23
Figura 6	Nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad Covid -19 de acuerdo a la especialidad.....	24
Figura 7	Aplicación de las medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.....	25

## Resumen

La actividad odontológica es considerada de alto riesgo debido a la alta tasa de contagiosidad que presenta el virus SARS –CoV- 2 en este sentido se planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la pandemia por COVID-19 del Cirujano Dentista en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo. La metodología del estudio fue observacional, descriptivo y de corte transversal, la cuantificación estadística se desarrolló en el programa IBM-SPSS v.24. El estudio se realizó con una muestra de 206 Cirujanos Dentistas, se aplicó un cuestionario físico de 15 preguntas en donde evaluaron 3 dimensiones para medir el nivel de conocimiento de la enfermedad y un check list de 34 items para estimar la aplicación de las nuevas medidas bioseguridad. Los resultados en la dimensión de conocimiento sobre el origen, síntomas y diagnóstico fue de 42,2%; de riesgo y transmisión de la enfermedad un 49,03% y en las medidas de control un 60,7% , finalmente como resultado global los odontólogos alcanzaron un nivel intermedio de conocimientos sobre el Covid-19, representando un 55,3%. En donde se concluyó que los cirujanos dentistas presentan un nivel intermedio en conocimientos acerca del virus, por lo que existe una necesidad de capacitación sobre la enfermedad.

**Palabras clave:** SARS-CoV-2, COVID-19, conocimiento, Cirujano Dentista

## **Abstract**

Dental activity is considered high risk due to the high rate of contagion presented by the SARS-CoV-2 virus. In this sense, the objective was to determine the level of knowledge about the COVID-19 pandemic of the Dental Surgeon in Dental Clinics from Chiclayo. The study methodology was observational, descriptive and cross-sectional, the statistical quantification was developed in the IBM-SPSS v.24 program. The study was carried out with a sample of 206 Dental Surgeons, a physical questionnaire of 15 questions was applied in which 3 dimensions were evaluated to measure the level of knowledge of the disease and a check list of 34 items to estimate the application of the new biosafety measures. . The results in the dimension of knowledge about the origin, symptoms and diagnosis was 42.2%; of risk and transmission of the disease 49.03% and in control measures 60.7%, finally as a global result, dentists reached an intermediate level of knowledge about Covid-19, representing 55.3%. Where it was concluded that dental surgeons have an intermediate level of knowledge about the virus, so there is a need for training on the disease.

**Keywords:** SARS-CoV-2 , COVID-19, knowledge, Dentist

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la pandemia por este virus llamado SARS-CoV-2 ha ocasionado una crisis sanitaria alarmante, es por eso que todo profesional de la salud debe estar debidamente capacitado para servir a toda la población y así reducir el número de contagios. (Colegio de Odontólogos del Perú, 2020, p.3). En la actualidad muchos países del tercer mundo con crisis económica se están afrontando al brote masivo de variantes de este virus generando un caos en la sociedad. Se sabe que los ambientes odontológicos son de considerar ya que el riesgo de ocurra una infección cruzada entre los cirujanos dentistas, pacientes o personal auxiliar es alta, por las características exclusivas que tienen los procedimientos odontológicos, donde por lo general se dispersan una gran cantidad de gotitas y aerosoles. Además, se sabe que las medidas de protección que el cirujano dentista usa para la atención diaria no son del todo efectivas para evitar la transmisión del virus SARS-CoV-2, en especial cuando las personas están en el período de incubación del virus ya que no tienen el conocimiento de saber si están infectados o no, debido a que la mayoría suelen no presentan síntomas o signos de la enfermedad, (Meng, L, 2020).

Las escuelas de la carrera de odontología, o centros de investigación del área odontológica también se han visto vulnerados por la pandemia. Como consecuencia, la mayor parte del trabajo de investigación se ha detenido o ha sufrido cambios radicales con graves limitaciones. (Widyarman, A. S. et al, 2020)

No obstante los cirujanos dentistas que se dedican la odontología general se encuentran con la incertidumbre de que tratamiento realizar y que no realizar en cada una de las fases de la pandemia ya que deben de seguir una serie de recomendaciones de bioseguridad específicas para evitar una serie de contagios, sin embargo, esta información está sujeta siempre a cambios asociadas a las actualizaciones y reglamentaciones establecidas. Por consiguiente, se recomienda siempre estar actualizado sobre este virus y así como sus diferentes

vías de contagios. (Sigua, 2020, p.2)

Una de las alternativas que están usando los dentistas hoy en día para atender a sus pacientes es la teledeontología (TD) esta se puede definir como la provisión remota de atención, asesoramiento o tratamiento dental a través de la tecnología de la información en lugar de a través del contacto personal directo con cualquier paciente involucrado, muchos autores destacan las ventajas del uso de TD, incluido su uso en el diagnóstico y tratamiento de lesiones bucales sin embargo existen también muchas limitaciones (como regulaciones nacionales, requisitos de tecnología, problemas de reembolso, acceso limitado a Internet y estado de desarrollo del país) que podrían retrasar su adopción. (Plaza-Ruíz, S. P. et al, 2021)

Un estudio en la India, demuestra la existencia de deficiencia de conocimiento entre los dentistas sobre algunos aspectos importantes de la enfermedad COVID-19, donde solo un tercio de los sujetos estudiados (30,2%) representaron puntuaciones altas, demostrando un exigencia en aprendizaje en los dentistas mediante programas de educación y capacitación para la salud. (Singhir, R, 2020).

A nivel nacional hasta la fecha del 11 de Diciembre del 2021, según el reporte el “Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiología y Prevención y Control de Enfermedades sobre la sala situacional COVID19, se han reportado con 2.252.846 casos positivos y 201.733 personas han muerto por esa enfermedad”. El estado junto con las entidades correspondientes han limitado a solo realizar tratamientos odontológicos a exclusivamente a urgencias y emergencias ya que nuestra profesión implica estar en contacto casi directo con la boca de los pacientes. Hoy en día no se han establecido manuales o protocolos de prevención nacionales que lleve al odontólogo a abordar de manera exacta su práctica diaria profesional. Sin embargo el Colegio Odontológico de Lima ha elaborado “Guías para la atención Clínica Odontológica en las fases de la pandemia por COVID-19” en base a documentación actual sobre el manejo de

atención odontológica, como manuales que tengan como objetivo prevenir o reducir el aumento de contagios en odontólogos y en pacientes. (Colegio de Odontólogos del Perú, 2020, p.5)

Ante esta problemática los procedimientos odontológicos que generan aerosoles son un riesgo elevado de contagio dado que este virus se ha encontrado en la saliva de las personas, además, es posible que este virus pueda transmitirse a través de la saliva en aerosol, por consiguiente, la OMS ha recomendado una serie de recomendaciones a los profesionales del sector salud que representan un alto riesgo de contagio. (Shi, 2019, p.2)

Combatir la situación actual y estar preparado para cualquier situación de este tipo en el futuro es un gran desafío para la comunidad dental. Para ello, deben tener conocimiento sobre la naturaleza de la enfermedad y qué cambios demanda esta enfermedad en las prácticas de tratamiento existentes. ( Bains, V. K.et al, 2021)

En consecuencia el desconocimiento de este virus y el incumplimiento de las normas de prevención generan un riesgo a la seguridad de todas las personas que asisten a una consulta odontológica.

Basándonos en esa problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la pandemia por Covid-19 del Cirujano Dentista en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021?

Por lo tanto esta investigación se justifica ya que en el ámbito odontológico esta problemática ha causado innumerables contagios y decesos tanto a nivel mundial como a nivel nacional, la protección tanto del profesional de salud como el cuidado del paciente es de vital importancia, por lo que se requiere conocer el origen, los síntomas, las vías de transmisión de contagio y los métodos efectivos de control, no

solo de esta enfermedad por Covid-19 sino también de otras enfermedades. Es por eso que la OMS recomienda estar altamente capacitados para brindar una atención que siga el conocimiento de los protocolos de bioseguridad que diferentes instituciones han ido implementado como medidas preventivas ante esta pandemia hasta la fecha.

Entonces, siendo el conocimiento un tema importante para la práctica diaria del dentista hoy en día este estudio titulado como: “Conocimiento sobre la pandemia por Covid-19 del Cirujano Dentista en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo”. Donde el objetivo principal fue:

Determinar el conocimiento sobre la pandemia por COVID-19 del Cirujano Dentista en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021. Este se considera de suma importancia ya que evaluará el conocimiento del Cirujano Dentista sobre esta pandemia que ha causado innumerables muertes por desconocimiento del tema. Por último, esta investigación se considera también de utilidad para el departamento de Lambayeque ya que no hay estudios similares.

Los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo al origen, síntomas, riesgo y transmisión y medidas de control de la enfermedad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021

Determinar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad de la Covid-19 del Cirujano Dentista de acuerdo a los años de experiencia laboral en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.

Estimar la aplicación de las medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO:

Tarakji, B. et al (2020). En su investigación realizada en Arabia cuya finalidad fue la evaluación del conocimiento en su práctica diaria de los dentistas en Arabia Saudita con respecto a COVID-19 y la utilización de métodos de control de infecciones. La metodología que aplicaron fue descriptiva y transversal donde se desarrolló un cuestionario de 24 ítems y se distribuyó a través de las redes sociales a 627 dentistas que trabajan en Arabia Saudita. La mayor parte de dentistas conocían la transmisión, el tiempo de incubación y síntomas más relevantes del COVID-19. Casi el 83% de los encuestados aprecia el riesgo de gotitas, aerosoles y partículas en el aire en la transmisión de COVID-19 en la clínica dental. Entre las prácticas habituales de los participantes se encuentran la medición de la temperatura del paciente antes de realizar un tratamiento dental (88,7%), la limpieza de las superficies ambientales en la clínica dental después de cada paciente (91,5%) y la restricción del tratamiento odontológico a casos de urgencia (82,5%). Sin embargo las prácticas de los dentistas encuestados parecen ser en su mayoría consistentes para el manejo de infecciones por COVID-19.

Sezgin, G. P. et al. (2020). En su investigación hecha en Estambul, Turquía donde el objetivo fue evaluar los niveles de conocimiento y conciencia de los dentistas sobre el virus por Covid-19, este estudio constó de 37 preguntas que fueron enviadas en un enlace en línea, En cuanto a la metodología, la muestra fue de 267 dentistas, el tipo de investigación fue descriptiva y observacional. En donde se concluyó que 231 dentistas (86,5%) tuvieron un alto conocimiento.

Khader, Y. et al (2020). En su investigación hecha en Jordania cuyo objetivo principal fue evaluar el nivel de conciencia, percepción y actitud con respecto a la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y el control de infecciones entre los dentistas jordanos. Su metodología fue a través de un cuestionario que contenía preguntas sobre las características demográficas de los dentistas; su conocimiento del período de incubación, los síntomas de la enfermedad, el modo de transmisión de COVID-19 y las medidas de prevención para prevenir COVID-19; y su accionar hacia el tratamiento de

pacientes con COVID-19, participaron 368 dentistas. Se concluyó que el 74,7%. los dentistas jordanos tenían alto conocimiento de los síntomas de COVID-19, así como el modo de transmisión y las medidas de control en las clínicas dentales.

Singhir, R (2020). En su investigación realizada en la India cuya finalidad fue la evaluación del conocimiento, y la aplicación de la bioseguridad con la enfermedad por COVID-19 entre los odontólogos de la práctica privada que trabajan en la ciudad de Tricity. La metodología que aplicaron fue descriptivo y transversal donde participaron 215 dentistas. Se administró un cuestionario tipo test autoadministrado para obtención de resultados se necesitó de un cuestionario en el cual se incluyó 15 preguntas sobre el conocimiento sobre el virus COVID-19. Menos de un tercio de los sujetos (30,2%) informaron puntuaciones altas. Por lo que concluyó que si existe una falta de conocimiento entre los odontólogos sobre el virus COVID-19. No obstante, existe una necesidad ayudar en la mejora del conocimiento de los dentistas mediante programas de capacitación sobre este virus.

Vieria, A. et al (2020) en su investigación en Brazil tuvo como finalidad investigar el conocimiento de dentistas del sector público que atendían en la pandemia por el virus COVID-19. La metodología que se aplicó fue descriptiva y transversal, en donde se investigó a un total de 4048 dentistas a través de un cuestionario online con preguntas de conocimiento sociodemográficas y COVID-19. Los resultados fueron que 99,41% creen que COVID-19 se puede transmitir a través de procedimientos dentales. Por lo que concluyeron que existe un nivel aceptable de entendimiento sobre la enfermedad de COVID-19.

Borja, C. et al. (2020) en su investigación realizada en Lima cuya finalidad fue determinar “el nivel de conocimiento sobre la enfermedad por Covid-19 en dentistas de Lima y Callao”. La metodología que se aplicó fue descriptiva, observacional, y de corte transversal. Donde se empleó un cuestionario en línea validado de 15 preguntas. En donde se concluyó que el 86.7 % de dentistas tienen un alto nivel de conocimientos acerca de este virus, siendo predominante el sexo masculino que atienden en los distritos de Lima central, tener más de 11 años laborando y realizar la especialidad

de periodoncia/implantología.

Turska-Szybka, A. et al. (2021) en su investigación realizada en Polonia cuya finalidad fue determinar el conocimiento de los dentistas polacos sobre el virus SARS-CoV-2 y los principales problemas en su trabajo durante la fase inicial de la pandemia. La metodología que se aplicó fue estadística descriptiva básica, significancia de dependencias y pruebas de Chi cuadrado y Mann-Whitney;  $p < 0,05$ . En donde se concluyó que el 95,5% tenía conocimientos sobre COVID-19.

Cruz, M. (2021). En su investigación realizada en Piura tuvo como objetivo Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las recomendaciones para la atención de urgencias odontológicas en Covid-19 La metodología fue de tipo cuantitativa, no experimental, de corte trasversal, prospectiva y descriptiva. La población fue de 192 Cirujanos Dentistas de la Región Piura, se utilizó un cuestionario de 15 preguntas. En donde se concluyó que el nivel de conocimiento de los fue bueno siendo este un 91.7%

Al-Nerabiah, Z. et al. (2021). En su investigación realizada en Siria, donde tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la actitud de los dentistas hacia COVID-19. La metodología que se aplicó estadística descriptiva para los datos cuantitativos, se aplicó una encuesta en línea a 7233 dentistas; esta contenía 19 preguntas. Concluyendo que los odontólogos sirios conocían la definición de COVID-19, el período de incubación y las medidas de prevención en la clínica dental siendo esto el 55%. Sin embargo, tenían una actitud limitada con respecto a los síntomas de COVID-19, el modo de transmisión y el manejo.

Por lo que es importante tener en cuenta las bases teóricas que involucran el origen, síntomas y diagnóstico de la enfermedad. Se sabe que el virus SARS-CoV-2 da origen al el síndrome respiratorio agudo que fue detectado el 8 de Diciembre del año 2019 en China, en la ciudad de Wuhan. Esta enfermedad, ahora conocida como COVID-19 continuó extendiéndose a otros países aledaños y después a otros continentes del mundo. Al 14 de mayo de 2020, más de 4.4 millones de casos de COVID-19 y 300000 se informaron muertes en todo el mundo, esto según un panel de control COVID-19 en línea desarrollado por el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins. El origen y transmisión a los humanos aún no

está definida, la información de hoy en día ha confirmado que el COVID-19 es altamente transmisible y que el medio de transmisión predominante es de persona a persona. (Sa, Y. et al, 2021, Ashtiani, R. E. et al, 2020)

El 11 de Marzo del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) decretó como medida preliminar que los países tomen medidas preventivas y de control de suma urgencia ya que es hasta el día de hoy la principal emergencia en la salud pública a nivel mundial de hoy en día. (Diaz, F . et al, 2020). Para la atención clínica, es importante que los odontólogos tengan presente que los síntomas más frecuentes de la enfermedad son personas febriles, que presenten tos seca y agotamiento con un inicio de entre 5 a 6 días después de la infección. Sin embargo también pueden existir otros síntomas como impedimento para respirar, dolor en las articulaciones, escalofríos, odinofagia, cefaléa, náuseas, diarrea entre otros. (Badanian ,2020 y Lotfi, M.,et al, 2020).

En cuanto al riesgo y transmisión de enfermedad, este involucra un periodo de transmisibilidad que inicia entre 2 y 4 días después de la misma la cual tiene un elevado índice de contagio, además existen grupos poblacionales de mayor riesgo, entre los cuales se encuentran los adultos mayores de 65 años, los profesionales del sector salud de primera línea, dentro de los cuales se encuentran también los odontólogos. (Borja, 2020). Para el diagnosticar esta enfermedad se basa en la atención de los signos y síntomas así como la exploración del virus o sus anticuerpos a través de pruebas rápidas o pruebas serológicas (IgG/IgM). (Consejo General de Farmacéuticos, 2021).

Las superficies de los alrededores de los establecimientos clínicos odontológicos son una fuente potencial de transmisión debido a la capacidad de permanencia del virus: como aerosol, hasta 3 horas, y sobre los espacios de materiales de plástico o acero, hasta 72 horas después de la exposición. Otras investigaciones determinaron que el virus puede permanecer en áreas de metal, de vidrio o de plástico hasta unas 72 horas. (Calizaya Chambilla, T. L.et al, 2021).

Dentro de las vías de transmisión tenemos 2: La directa o también llamada interpersonal que es principalmente por la aspiración de gotitas respiratorias llamadas “ gotitas de Flügge” y la transmisión indirecta por el

contacto con superficies que son llamadas “fomites”. Además la transmisión no está sólo reducida al sistema respiratorio sino que también algunos estudios previos refieren que el medio ocular puede ser una vía de ingreso de este virus. Por consiguiente, las gotitas pueden almacenarse en las mucosas (nasal, oral y conjuntiva) y ocasionar la infección por este virus.

Es importante saber que si bien no está confirmado, se sugiere que la vía aérea a través de aerosoles o pulverizantes que se originan durante los tratamientos médicos u odontológicos puede ser otra vía de transmisión y también está por corroborarse la transmisión fecal-oral. (Badanian, 2020), (Bulut, C. et al , 2020)

En cuanto a las medidas de control de la enfermedad, distintas instituciones han sugerido sus propias estrategias de prevención y desinfección contra la transmisión del SARS-CoV-2 a trabajadores de la salud. Estas estrategias son de suma importancia, especialmente para los odontólogos, debido a su potencial de riesgo de infectarse debido a la propia naturaleza en el área. Estas incluyen varias recomendaciones o sugerencias para reducir la exposición, la desinfección y manejo de los desechos. (Sarfaraz, S., et al, 2020). Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Asociación Dental Americana (ADA) y la OMS recomendaron ciertas pautas para los dentistas con el fin de vigilar la expansión del COVID-19 y, al igual que otras enfermedades, estas recomendaciones sugieren protección con EPP (equipo de protección personal) , lavado correcto de manos, evaluación del paciente antes de la cita, aislamiento absoluto con dique de goma, pieza de mano anti-retracción, enjuague bucal antes de procedimientos dentales que contengan CPC y la correcta desinfección de las áreas de la clínica.( Aly, M., et al, 2020), (Aldhuwayhi, S., et al). Puede ser inactivado con concentraciones de hipoclorito de sodio entre el 0,1% y 0,5% y glutaraldehído al 2%. Borja (2020). La práctica clínica dental cuenta con un elevado riesgo a la exhibición por muchos virus y microorganismos de la cavidad bucal y el también el sistema respiratorio. Además la comunicación directa con las personas, la exposición a los fluidos corporales a lo que se exponen diariamente y el uso de dispositivos rotatorios; los cuales originan microgotas que se difuminan en cuestión de segundos en el medio ambiente donde atiende. Borja (2020).

Estas recomendaciones incluyen el uso de equipo de protección personal (EPP) como FPP2 y FPP3 para procedimientos de producción de aerosoles, ropa protectora de un solo uso, gafas protectoras, desinfección frecuente y precisa de superficies, ventilación del quirófano y lavado de manos con soluciones alcohólicas. El lavado bucal preliminar con clorhexidina o peróxido de hidrógeno puede reducir significativamente la carga de bacterias y virus de la cavidad bucal; sin embargo, se recomienda encarecidamente el uso de diques dentales en los procedimientos de restauración y endodoncia. Se necesitan nuevos protocolos para garantizar un lugar de trabajo seguro: triaje telefónico o virtual, distanciamiento social entre pacientes, evitación de diarios o muebles superfluos en las salas de espera y reducción de la presencia de parejas, familiares y padres. En la fecha actual, no existen pautas sobre cómo administrar la atención dental de rutina al final del período de bloqueo.

Ante esta problemática el Ministerio de Salud estableció protocolos para la atención odontológica, en donde con el Colegio de Odontólogos también se pronunció disponiendo de ciertas recomendaciones.

Disposiciones de la atención previa a la atención: Se debe establecer ante todo un contacto por vía telefónica o virtual, en donde se elaborará un triaje para decidir el modelo de atención de primera elección ya sea emergencia, urgencia o telesalud. Posteriormente se debe aplicar una serie de preguntas para el triaje de Covid-19, donde se responderán algunas preguntas de los signos y síntomas de este virus. En el caso que el paciente sea sospechoso de presentar algún síntoma se debe informar a las autoridades respectivas como DIRESA O GERESA. En pacientes donde los tratamientos inconclusos antes de la pandemia, se debe optar por realizar un seguimiento por comunicación telefónica o virtual. La atención debe ser planificada en un horario especial para no acumular pacientes.

Disposiciones para el vestíbulo y los servicios higiénicos de las clínicas dentales: Tener con un aviso informativo visible a todo el público con sugerencia o recomendaciones para el paciente, se debe tomar la temperatura del paciente y de su acompañante, para evitar la aglomeración de pacientes solo se deberá atender en su debido horario, se deberá mantener el metro y medio de distancia a través de áreas diferenciadas. El vestíbulo debe contar si es posible con una ventilación natural. Se debe contar con dispensadores de

alcohol en gel o en otras presentaciones a la entrada del establecimiento y en diferencias áreas communes, se debe disponer de tacho de basura, se debe realizar una limpieza de las superficies con desinfectante o virucidas de todos los lugares de contacto que se ha tenido con el paciente, se deberá remover todos los elementos innecesarios en el vestíbulo que impliquen su manipulación innecesaria. Tenemos que tener los siguientes insumos: jabón líquido o espuma que sea antibacteriano, toallas de papel para hacer el lavado de manos. Se debe tener un personal capacitado para la limpieza y desinfección de esta zona. Además se deberá colocar un cartel a la vista de los pasos del correcto lavado de manos.

Disposiciones para la prevención del cirujano dentista, auxiliar y paciente: Todo personal (odontólogo o auxiliar) debe llevar un equipo de protección personal (EPP), esta es una indumentaria diseñada para salvaguardar al profesional de salud frente a todo riesgo al contacto con fluidos corporales como es la sangre o saliva y otras sustancias o superficies potencialmente infecciosos. El EPP para el odontólogo debe contar con guantes estériles, respiradores con de filtrado del 95%, gafas protectoras o faciales, gorro descartable y mandil descartable y todo paciente deberá tener un campo descartable

Disposiciones para preparación del área quirúrgica: Seguir todas las instrucciones del fabricante para desinfección de todo el material clínico, equipos dentales que serán reutilizados. El profesional de salud que tiene una atención directa de pacientes deberá identificar el equipo considerado de uso único para el paciente y el equipo cual posterior a su utilización deberá ser desechado. También se deberá asignar a un responsable del equipo capacitado para la limpieza, desinfección y esterilización de los dispositivos para dar garantía del todo el procedimiento. El odontólogo y auxiliar deberá identificar el equipo crítico y semi crítico o no crítico para su manejo adecuado. Se recomienda el uso del detergente enzimático para una adecuada limpieza de todo el instrumental usado. Los instrumentos una vez desinfectados y secos deberán ser inspeccionados, envolverse, empacarse para ser llevados a una a la esterilización ya sea por calor seco o por calor húmedo (auto clave) que me garantiza la total esterilización del equipo. Por otra parte se recomienda también que el Los instrumentos estériles deben colocarse en un ambiente

cerrado. Se aconseja la esterilización por calor húmedo en piezas de baja o alta velocidad que serán reutilizables por cada paciente. Se deberá hacer la limpieza de todas las superficies antes del proceso de desinfección. Utilizar barreras de defensa para proteger las superficies que por lo general tienen contacto físico y estas se deberán cambiar a cada paciente. Las barreras de protección como es uso del papel film, bolsas, fundas, tubos, papel u otros materiales, deberán ser cambiadas y desechadas entre paciente y paciente. Para la desinfección se deben usar ciertas sustancias tales como: Etanol al 62%-71%, Peróxido de hidrógeno al 0.5 % , Hipoclorito de sodio al 0.1% y Amonio cuaternario 5ta generación. Y además se debe respetar las indicaciones de cada fabricante para el uso de virucidas o germicidas para asegurar la cantidad correcta, el tiempo de contacto vigente, su uso seguro y eliminación.

Disposiciones para el uso de residuos contaminados: el manejo de los residuos contaminados debe cumplir con todo lo establecido en “NTS° 144-MINSA/2018/ DIGESA Norma Técnico de Salud: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”. Después de terminar la atención dental se debe eliminar los desechos biológicos en las bolsas correspondientes por cada uno de ellos. Estas deben estar completamente cerradas para asegurar su contenido y se coordinará con los encargados del recojo de residuos sólidos biocontaminados. En donde debe distribuirse de la siguiente manera, en bolsa Roja los recipientes con sangre, recipientes donde se almacenen cultivos infecciosos, jeringas plásticas con sangre y sin aguja. En bolsa amarilla los tejidos y órganos de algún proceso de necropsia, animales en proceso de descomposición inoculados. En bolsa transparente, material que no este contaminado, material de curación con poca sangre y seca, jeringas plásticas sin sangre y sin aguja. Y un contenedor de material punzocortantes.

Ramírez, A ,2009 define conocimiento como la acción consciente para saber las cualidades del objeto de quién quiere conocer a través de la razón de la inteligencia y evolución del ser humano.

Organización Mundial de la Salud, 2020 y Horcajada, J ,et al, 2020) definen pandemia como una epidemia universal que pasa más allá del país de origen hasta otros continentes y la población no tienen la inmunidad o protección contra él.

Martínez, C, et al, 2020 y Maguiña, C., et al definen que COVID-19 es una enfermedad de carácter infecciosa suscitada por el virus SARS-CoV-2, y propicia síntomas muy variables en donde se han encontrado pacientes asintomáticos, y pacientes sintomáticos. Los síntomas más comunes que las personas son tos seca, sensación de falta de oxígeno, febril, cansancio y dolor en las articulaciones. También en algunos casos más graves este virus puede comprometer la vida del paciente.

Minsa (2005) define Cirujano Dentista como el profesional de la salud oral legalmente acreditado para desempeñar sus funciones en el área especializada del sistema estomatognático.

Odontobook (2010) define Clínica Odontológica como el lugar sanitario destinado a la promoción de la salud bucodental y a la prevención, diagnóstico y rehabilitación de los dientes y los tejidos aledaños.

Huatuco, J. et al. 2004 y Ruiz de Somocurcio Bertocchi, J. A. 2017). definen como medidas de Bioseguridad como una agrupación de reglas preventivas a seguir, donde el personal de salud debe eludir el contagio de todo agentes infeccioso que pueden producir daño, por ser contaminante; siendo este un problema de salud pública.

### III. METODOLOGÍA:

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque de este estudio es cuantitativo ya que tiene como función la adquirir el nivel de conocimiento como objetivo, esto no es afectado por las subjetividades de los individuos que se intervienen en el proceso. Behar (2008) En este caso de la investigación serán los odontólogos de la práctica privada de la ciudad de Chiclayo, en donde los resultados serán datos numéricos en donde según la intervención del investigador es observacional, y según el número de observaciones es transversa porque la recopilación de datos será en un solo periodo de tiempo. Behar (2008)

#### 3.2. Variables y Operalización:

Nivel de Conocimiento del Cirujano Dentista sobre la pandemia por Covid 19: Siendo una variable cualitativa ordinal e independiente.

#### 3.3. Población, muestra y muestreo Población

Población:

Conformada por 440 Cirujanos Dentistas de la ciudad de Chiclayo.

Criterios de inclusión:

- Los Cirujanos Dentistas colegiados y habilitados que laboren en Clínicas Odontológicas de la ciudad de Chiclayo.
- Los Cirujanos Dentistas que acepten y autoricen su participación en el estudio.

Criterio de exclusión:

- Los Cirujanos Dentistas de la ciudad de Chiclayo que no deseen o quieran participar en el estudio.
- Los Cirujanos Dentistas de la ciudad de Chiclayo que realicen

función administrativa.

Criterios de Eliminación:

- Los Cirujanos Dentistas de la ciudad de Chiclayo que se encuentren de permiso o licencia durante el estudio.
- Los Cirujanos Dentistas de la ciudad de Chiclayo que no llenen correctamente el cuestionario.

Muestra y Muestreo

La muestra se obtendrá por un muestreo probabilístico y aleatorio simple para una proporción, aplicando la fórmula se obtuvo una muestra de 206 Cirujanos Dentistas.

#### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Se empleó un cuestionario ya validado previamente que consta de 15 preguntas con dos segmentos. El primero, con los datos generales del odontólogo, que consta de 5 ítems (sexo, edad, área geográfica donde laboran, tiempo de experiencia profesional y principal labor clínica). El segundo estuvo conformado por 15 ítems de preguntas cerradas con alternativas para medir la variable nivel de conocimiento. Cada dimensión se evaluó con puntajes diferentes. La dimensión del nivel de conocimientos sobre el origen, los síntomas y el diagnóstico de la enfermedad fue evaluada considerando el siguiente puntaje: 0 a 1 punto como nivel bajo, 2 puntos como nivel intermedio y 3 puntos como nivel alto. En la segunda dimensión, referida al nivel de conocimientos sobre el riesgo y la transmisión de la enfermedad, se consideró de 0 a 1 punto, nivel bajo; 2 y 3 puntos como nivel intermedio y 4 puntos como nivel alto. La tercera dimensión, relacionada con el nivel de conocimiento sobre las medidas de control de la enfermedad, se evaluó con un nivel bajo de 0 a 2 puntos, un nivel intermedio de 3 a 5 puntos y un nivel alto de 6 a 8 puntos. La sumatoria total de los puntos evidencia el nivel de conocimientos de cada

participante, considerando de 0 a 5 puntos un nivel bajo, de 6 a 10 puntos un nivel intermedio y de 11 a 15 puntos un nivel alto. La confiabilidad de este instrumento fue de 0,86 a través del índice cuantitativo de Lawshe, modificado por Tristán.

Además, se consideró validar un instrumento para responder a un objetivo específico “Estimar la aplicación de las medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo” fue un Check List adaptado según la Norma Técnica del Minsa N° 100 del año 2020, que consta de 35 ítems, separadas por 2 segmentos. El primero, con los datos generales del odontólogo, que tenía 5 ítems (sexo, edad, área geográfica donde laboran, tiempo de experiencia profesional y principal labor clínica). El segundo conformada por 7 dimensiones con 35 ítems. Este instrumento fue validado por 5 expertos en el área indicando una confiabilidad fue de 0,86.

La validez se estableció a través de 5 juicios de expertos en el área para que el instrumento sea entendible, actualizado, suficiente, consistente, coherente, metodológico y pertinente. Donde fue validado por: Mg .CD. Josmel Campos Medina , Mg. CD. Jennifer Christel Rojas Rodriguez, Mg. CD. Melissa Andrea Diaz Salas. Esp.Mg. CD. Christian Aníbal Bocanegra Alarcón y Mg. CD. Wendy Yipsy Torres Vásquez.

En cuanto a la confiabilidad de uno de los instrumentos. Se realizó una prueba piloto con 25 Cirujanos Dentistas aplicando un Check List adaptado según la Norma Técnica del Minsa N° 100 del año 2020, que constó de 7 dimensiones con 35 ítems. Se determinó mediante la estadística k de Richardson obteniendo un valor de 0.86, indicando que confiabilidad del instrumento es buena.

### 3.5. Procedimiento

Primero se procedió primero a la aprobación del proyecto a la Escuela de Post grado de la Filial Chiclayo. Luego una vez obtenida la aprobación del proyecto por parte del Comité de Bioética, se solicitó el permiso al Colegio de Odontólogos del Perú región Lambayeque, solicitando la lista de Cirujanos Dentistas colegiados.

Una vez obtenida la lista de Cirujanos Dentistas Colegiados, localizamos un promedio de 120 Clínicas Dentales de Chiclayo, en donde localizamos 440 odontólogos seguidamente realizamos un el cálculo muestral dando un promedio de 206 odontólogos aplicando la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple.

Antes de la visita se procedió a contactar con el personal que laboran en dichas instituciones para explicar el objetivo de la investigación y aceptar su participación de manera voluntaria y libre en la investigación.

Finalmente se aplicó el cuestionario de conocimiento sobre la enfermedad y un check list de 34 items para estimar la aplicación de las nuevas medidas bioseguridad a los Cirujanos Dentistas, esto fue de manera presencial, en donde se demoraron un promedio de 15 a 20 minutos en responder ambos instrumentos.

### 3.6. Métodos de Análisis de datos

Para determinar el nivel de conocimiento los datos fueron procesados por el programa de Excel y SPSS 24, posteriormente la cuantificación estadística se desarrolló mediante el programa IBM-SPSS v.24 para realizar el análisis se utilizarán las tablas y gráficos estadísticos.

### 3.7. Aspectos Éticos:

Se respetaron los cuatro principios éticos básicos, planteados de la investigación en seres humanos. Estos

principios fueron, respeto por las personas, beneficencia y justicia y no maleficiencia, en donde el respeto por las personas hace referencia al respeto de la autonomía y la autodeterminación de los seres humanos a través del reconocimiento y su dignidad y libertad, la beneficencia hace que el investigador se haga responsable del bienestar físico, mental y social del participante en lo que se refiere al estudio, el principio de justicia prohíbe poner a un grupo de personas en situación de riesgo para beneficiar únicamente a otro. (Alvarez, P, 2018) y la no maleficiencia ("no hagas daño al prójimo ") protege contra daños a los participantes de la investigación. ( Piscoya,J, 2018)

La participación de los Cirujanos Dentistas fue de forma voluntaria, sin cohesión institucional o personal respetando su capacidad de autodeterminación. El beneficio indirecto para las Clínicas Odontológicas fue el de tener conocimiento actual sobre la pandemia por covid-19 además de estimar como es la aplicación de las medidas de bioseguridad que realizan en su centro de labores ante esta pandemia. Además resultado obtenido será publicado para que otros profesionales tengan conocimiento de las conclusiones de esta investigación.

Se mantuvo la confidencialidad de cada Cirujano Dentista participante ya que la única finalidad es cumplir con todos los objetivos establecidos de la investigación. De igual manera, los participantes no serán expuestos ante algún tipo de daño ya sea físico o mental.

Y finalmente se brindó un trato equitativo y apropiado a cada uno de los participantes en la investigación.

## IV.RESULTADOS

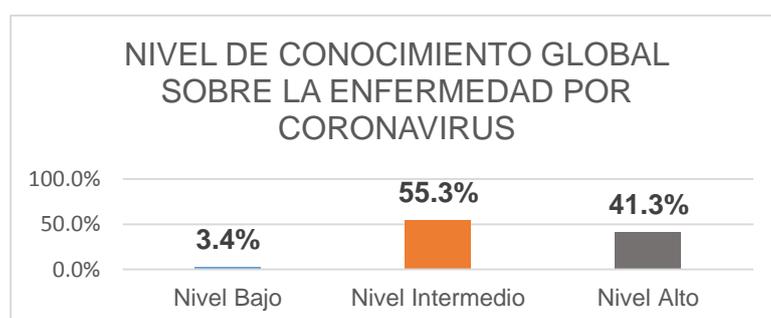
**Tabla 1.**

*Tabla de frecuencias de nivel de conocimiento global sobre la pandemia por Covid-19 en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*

	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	7	3.4%
Nivel Intermedio	114	55.3%
Nivel Alto	85	41.3%
Total	206	100%

**Figura 1.**

*Nivel de Conocimiento global sobre la pandemia por Covid-19 en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*



*Nota.* En la interpretación de la tabla n° 1 y figura n°1 se puede observar que el 55.3% de los colaboradores de las clínicas odontológicas de Chiclayo tienen un nivel intermedio de conocimiento sobre la enfermedad, mientras solo un 3.4% de los odontólogos tienen un nivel bajo en cuanto al conocimiento sobre la enfermedad por la COVID- 19, sin embargo hay un 41.3% de odontólogos con alto conocimiento sobre la enfermedad.

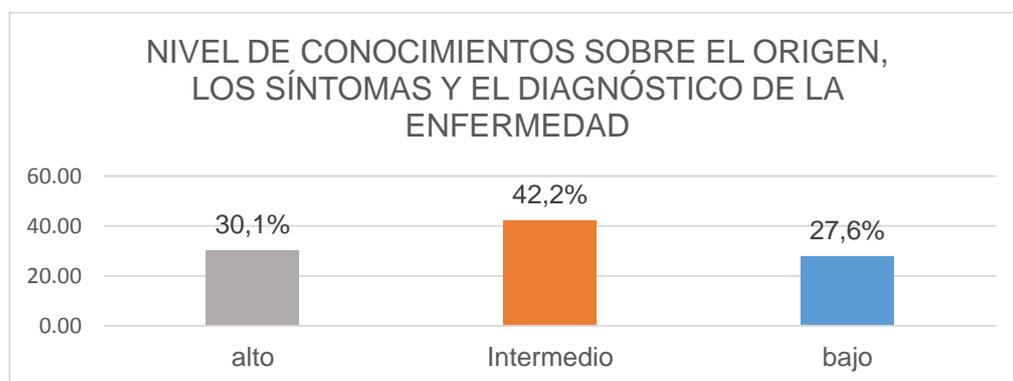
**Tabla 2.**

*Tabla de frecuencias de nivel conocimientos en la dimensión sobre el origen, los síntomas y el diagnóstico de la enfermedad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*

Nivel	n	%
Alto	62	30.1%
Intermedio	87	42.3%
Bajo	57	27.6%
Total	206	100.0%

**Figura 2.**

*Nivel de conocimientos en la dimensión sobre el origen, los síntomas y el diagnóstico de la enfermedad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*



*Nota.* En la interpretación de la tabla n° 2 y figura n° 2 se puede observar que el 42,2 % de odontólogos en esta dimensión muestra un nivel de conocimientos intermedio mientras que solo el 30,1 % mostraron un nivel alto en este tema y solo el 27,6% mostraron un nivel bajo de conocimientos.

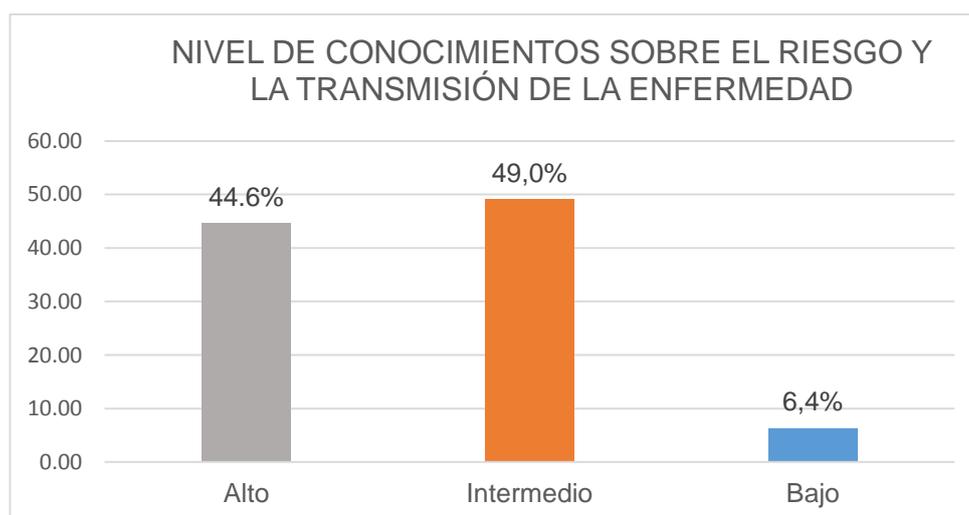
**Tabla 3.**

*Tabla de frecuencias de nivel de conocimientos en la dimensión sobre el riesgo y la transmisión de la enfermedad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*

Nivel	n	%
Alto	92	44.6%
Intermedio	101	49.0%
Bajo	13	6.4%
Total	206	100.0%

**Figura 3.**

*Nivel de conocimientos el riesgo y la transmisión de la enfermedad.*



*Nota.* En la interpretación de la tabla n° 3 y figura n° 3 se puede observar que el 49% de odontólogos en esta dimensión presentaron un nivel intermedio de conocimientos sobre riesgo y transmisión de la enfermedad, mientras que solo el 44.6% representaron un nivel alto de conocimientos y solo el 6.4 % presentaron un nivel bajo de conocimiento en el tema.

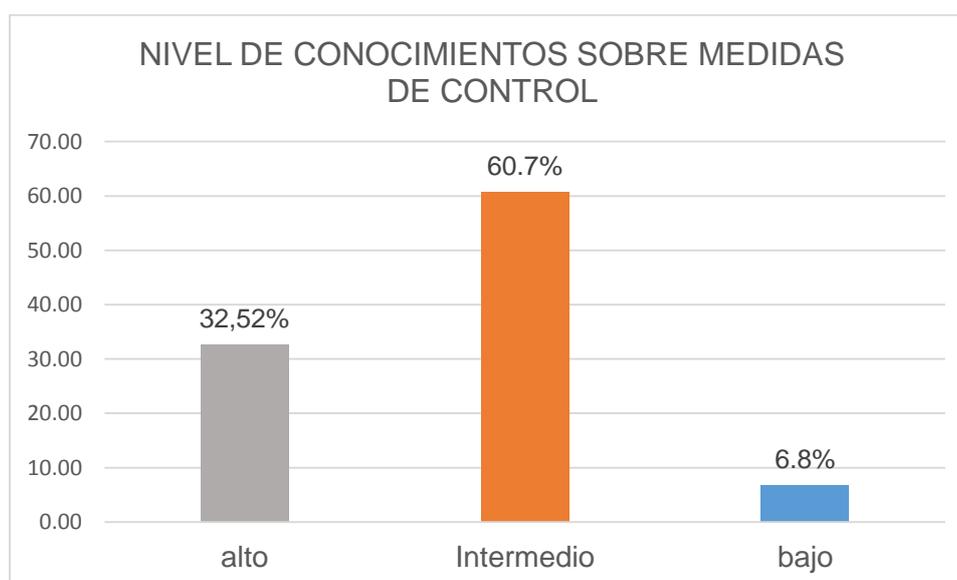
**Tabla 4.**

*Tabla de frecuencias de nivel de conocimientos sobre medidas de control en las Clínicas odontológicas de Chiclayo.*

Nivel	n	%
Alto	67	32.5%
Intermedio	125	60.7%
Bajo	14	6.8%
Total	206	100.0%

**Figura 4.**

*Nivel de conocimientos sobre medidas de control.*



*Nota.* En la interpretación de la tabla n° 4 y figura n° 4, el 60.7% de odontólogos presentaron un nivel intermedio de conocimientos sobre las medidas de control de la enfermedad mientras que solo el 32,52% presentaron un nivel alto de conocimientos y solo el 6.8% representaron un nivel bajo de conocimientos del tema.

**Tabla 5.**

*Tabla de frecuencias de nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo a los años de experiencia laboral en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*

EXPERIENCIA PROFESIONAL	Nivel Bajo	Nivel Alto	Nivel Intermedio	Total general
1 a 5 años	4	25	55	84
6 a 10 años	2	45	47	94
Más de 11 años	1	15	12	28
Total general	7	85	114	206

**Figura 5.**

*Nivel de conocimientos sobre la enfermedad y los años de experiencia laboral.*



*Nota.* En la interpretación de la tabla n° 5 y figura n° 5, se observó que los odontólogos que tienen 1 a 5 años de experiencia un 65% de ellos mostraron un nivel intermedio de conocimientos sobre la enfermedad por coronavirus, mientras que solo el 5% de ellos mostraron un nivel de conocimiento bajo con respecto a la enfermedad por coronavirus, por otro lado los profesionales que tienen más de 11 de experiencia un 54% de ellos mostraron un nivel alto de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus mientras que solo el 4% de este grupo mostraron un nivel bajo en cuanto a conocimientos sobre la enfermedad por coronavirus.

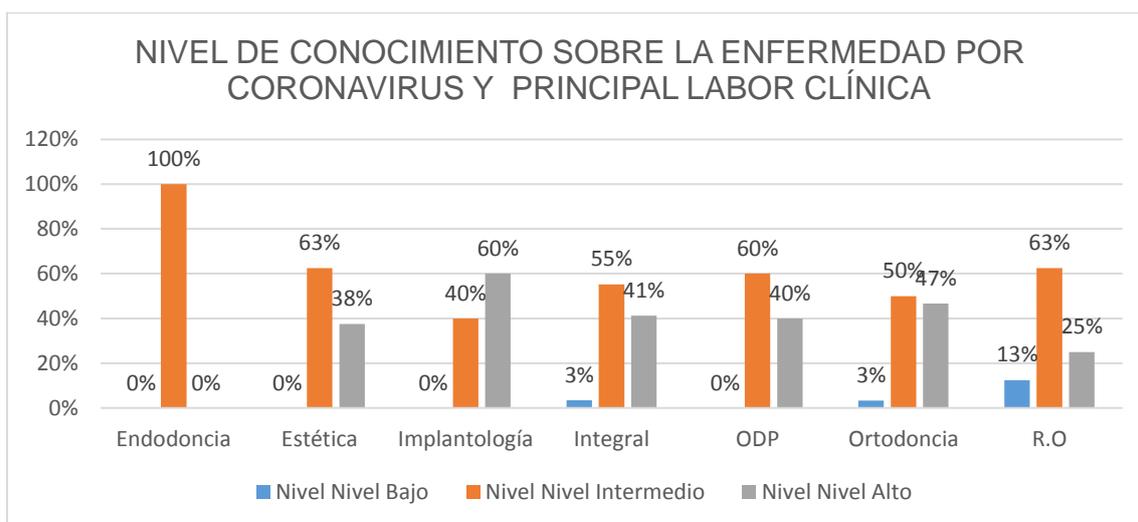
**Tabla 6.**

*Tabla de frecuencias de nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad Covid -19 de acuerdo a la especialidad realizada en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*

PRINCIPAL LABOR CLÍNICA	Nivel Bajo	Nivel Intermedio	Nivel Alto	Total general
Endodoncia	0	2	0	2
Estética	0	5	3	8
Implantología	0	2	3	5
Integral	5	79	59	143
ODP	0	6	4	10
Ortodoncia	1	15	14	30
R.O	1	5	2	8
Total general	7	114	85	206

**Figura 6.**

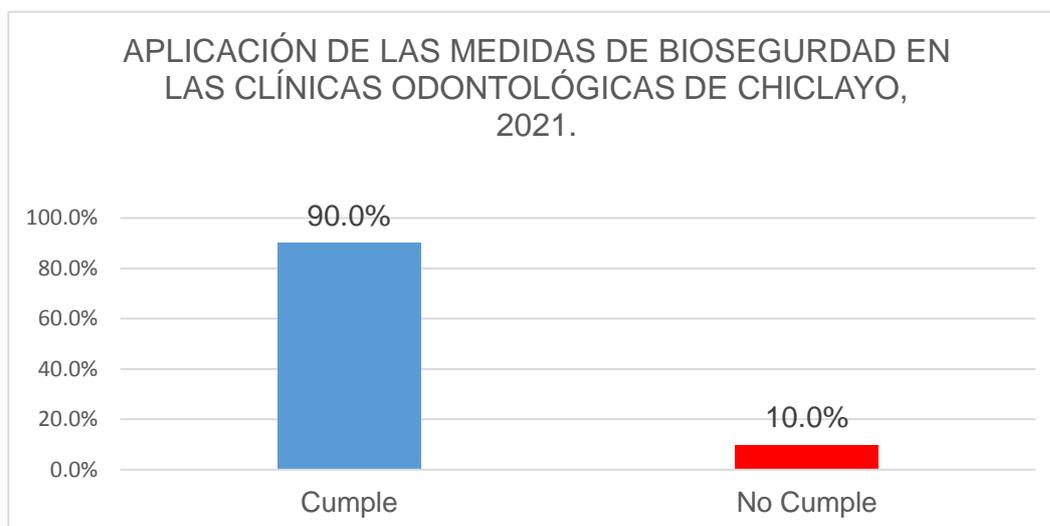
*Nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad Covid -19 de acuerdo a la especialidad realizada.*



*Nota.* En la interpretación de la tabla n° 6 y figura n° 6, se puede observar que de los profesionales especializados en endodoncia el 100% mostró un nivel de conocimiento intermedio con respecto a la enfermedad por coronavirus, por otro lado de los profesionales especializados en Estética , el 63% mostró un nivel de conocimiento intermedio sobre la enfermedad por coronavirus ,mientras que ninguno mostró un nivel bajo de conocimiento, por su parte los profesionales especialistas en Ortodoncia el 50% de ellos mostraron un nivel intermedio en cuanto al conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus , mientras que solo el 3% de profesionales de este grupo mostraron un nivel bajo de conocimientos sobre la enfermedad por coronavirus.

**Figura 7.**

*Aplicación de las medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.*



*Nota.* En la interpretación de la figura n° 7 se puede observar que el 90% de los Cirujanos Dentistas encuestados cumplieron con la aplicación de medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, mientras que el 10% de los encuestados no cumplieron con las medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo.

## V. DISCUSIÓN:

La pandemia por la enfermedad COVID-19 ha ocasionado una gran presión sobre los profesionales del sector salud, ya que el desarrollo de medidas para controlar la transmisión del virus se ha convertido en una prioridad. Si bien es responsabilidad de las autoridades proporcionar a los trabajadores las pautas necesarias para la atención diaria ante esta crisis sanitaria, los profesionales del sector salud, a su vez, deben adherirse a las pautas o recomendaciones proporcionadas y estar altamente capacitados para la atención de cualquier paciente. En este sentido este estudio evaluó el nivel de conocimiento sobre la enfermedad Covid-19 entre los dentistas de la ciudad de Chiclayo de la práctica privada durante la actual pandemia de COVID-19 y en donde se exploró sus conocimientos sobre el origen, síntomas, vías de transmisión y medidas preventivas contra el virus SARS-CoV-2, además de las diversas modificaciones sobre los protocolos de bioseguridad en la práctica dental. Los hallazgos del presente estudio mostraron que existían algunas deficiencias notables en el conocimiento entre los odontólogos chiclayanos sobre algunos aspectos vitales del COVID-19.

Analizando los datos descriptivos con otras investigaciones de Latinoamérica como la de Borja (2020) se observó una diferencia notable entre el nivel de conocimiento global de los odontólogos de Lima Central y nuestra investigación, en donde el mayor número de odontólogos alcanzaron un nivel intermedio de conocimientos de la enfermedad representando el 84,1% a diferencia de nuestro estudio que solo el 55.3% tuvieron un nivel de conocimiento intermedio. Demostrando una notable déficit de información sobre el tema, ya sea por la falta de capacitaciones en el sector o la falta de interés sobre la enfermedad. Los resultados se asemejan en los años de experiencia profesional, en donde el mayor porcentaje lo alcanzaron los odontólogos con mayor a 11 años de experiencia laboral. Así mismo al comparar con el estudio de Calizaya y Tenorio (2021) se observó también una discrepancia en resultados, en

donde los cirujanos dentistas de Tacna obtuvieron solo el 4.85 % un nivel regular, demostrando un mejor conocimiento del tema.

Por otra parte el enfoque actual de COVID-19 es controlar el origen de infección; utilizar la prevención y el control de medidas preventivas para disminuir el riesgo de transmisión; y proporcionar un diagnóstico anticipado, aislamiento y atención de apoyo para los pacientes afectados. Este hecho se reflejó en la respuesta de los participantes; ya que menos de la mitad de los dentistas chiclayanos de la práctica privada siendo solo un 32,52 % presentaron un nivel alto de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad de la enfermedad demostrando una falta de conocimiento y la necesidad de capacitación en el área. Al seguir comparando con Borja (2020), los dentistas de Lima también demostraron que solo el 8,4% representaron un nivel alto de conocimientos en esta dimensión.

Otro estudio de Tysięc-Miśta (2020) realizado en Arabia Saudita, demostró que existe un nivel aceptable de conocimiento en cuanto al riesgo y transmisión de la enfermedad, en donde 83% de los encuestados aprecia el riesgo involucra las gotitas, aerosoles y partículas en el aire en la transmisión de COVID-19 en la clínica dental. Esto se puede atribuir a los amplios esfuerzos que ha realizado el Ministerio de Salud de Arabia Saudita para educar a los trabajadores de la salud y a los ciudadanos sobre esta pandemia y el riesgo asociado de transmisión. A diferencia de nuestro estudio en donde nos indicó que solo 44.6 % de odontólogos es consciente del riesgo y la transmisión, esto se puede deber a que el Perú hasta el día de hoy nuestras autoridades del sector salud no han llegado a concientizar al personal sobre el peligro que involucra la falta de capacitación de los profesionales de salud.

Khader (2020) en su investigación en dentistas en Jordania en donde a través de un cuestionario en línea encuestaron a 368 dentistas, estos demostraron que la mayoría de los dentistas conocían el origen y síntomas del virus SARS-CoV-2, y las formas de identificar a los pacientes en riesgo de tener COVID-19 estos pudieron informar correctamente los modos de transmisión conocidos y estaban al tanto de las medidas para prevenir representado un buen nivel de conocimientos del tema. Esto se

debió a que más de la mitad de ellos, representando el 53,0% habían recibido capacitaciones sobre el control de infecciones en ámbito odontológico o conferencias sobre la enfermedad por COVID-19, demostrando la eficacia de las autoridades de salud con el manejo de información al profesional. No obstante los resultados de esta investigación muestran que la mayor parte de los odontólogos chiclayanos siendo 42,2 % tuvieron un nivel de conocimiento intermedio con respecto al origen, síntomas y diagnóstico de la enfermedad, lo que posiblemente permitirá realizar quizás un buen triaje antes del tratamiento dental y referir sospechas de infectados; sin embargo, el 27,6 % de odontólogos en esta dimensión muestra un nivel bajo de conocimientos, esto podría verse perjudicado en el proceso de incubación del virus que oscila entre 10 y 14 días, ya que la incubación está relacionada con la aparición de los síntomas, lo que podría conllevar a errores en la identificación de la infección, ocasionando un riesgo para todos los trabajadores.

Por lo tanto, existe una obligación urgente de mejorar los conocimientos de los dentistas mediante programas de educación y capacitación para la salud, esto coincide con el estudio de Singh (2020) en donde también se demostró que un tercio de los sujetos no estaban al tanto de los equipos de protección personal (EPP) que se utilizarían durante el tratamiento dental. Siendo esto menos de un tercio de los sujetos representando el 30,2% con puntuaciones altas coincidiendo con nuestro estudio en donde solo el 32.2% alcanzaron un nivel de conocimiento alto. Los dentistas de este estudio variaron en sus conocimientos sobre el período de incubación de la enfermedad, pero es fundamental conocer el período de incubación adecuado debido a su papel en la determinación del período seguro para tratar a pacientes sospechosos. Sin embargo, es inevitable que los odontólogos continúen con las medidas preventivas para todos sus pacientes, todo el tiempo, ya que se debe considerar que todo paciente tiene Covid-19 para así evitar bajar la guardia ante este virus.

Una investigación en Latinoamérica, realizada en Brasil por Vieira-Meyer (2020) demostró un nivel aceptable de conocimiento de los síntomas de COVID-19 por parte de estos dentistas del sector público demostrando que el desempeño del distanciamiento social, la especialidad odontológica, el uso de equipos de protección personal y las medidas preventivas de bioseguridad influyeron en la probabilidad de que los odontólogos realicen un tratamiento odontológico, ya sea electivo o urgencia, durante la pandemia de COVID-19, coincidiendo con nuestro estudio en donde el nivel de conocimiento del odontólogo influía con la especialidad que más se dedicaba y por lo tanto en el tratamiento electivo.

Nuestros resultados no mostraron relación entre el conocimiento de los signos y síntomas de COVID-19 y la ejecución del tratamiento dental que realizan durante la pandemia. Ya que no está claro si existe una relación entre este conocimiento y un tratamiento más seguro durante la pandemia de COVID-19. Sin embargo, dentro del cuestionario aplicado sobre nivel de conocimiento, un punto importante para evitar o minimizar las operaciones que puedan producir gotas o aerosoles, sería la aplicación de una técnica a 4 manos y la utilización del aislamiento absoluto en los tratamientos dentales para el control de la enfermedad.

Según el Asociación Dental Americana (ADA) y la Organización Mundial de Salud los odontólogos tienen mayor riesgo de infección por el SARS-CoV-2, esto se debe a que trabajan directamente con los fluidos salivales en forma de aerosoles, los cuales tienen un gran potencial de transmisión viral. Esto coloca a la población odontológica en un posición extremadamente vulnerable, ya que son los profesionales de la salud bucal de primera línea que atienden a los pacientes, algunos de los cuales pueden ser asintomáticos. Escobar (2020) Esto implica una mayor preparación, en donde deberán ser incluidas más barreras de bioseguridad para salvaguardar la salud del profesional y del paciente. Por consiguiente el virus del SARS-CoV-2 demanda de la actualización de los protocolos de medidas de bioseguridad para el resguardo del personal odontológico y pacientes, por lo que se recomienda seguir

utilizando estas recomendaciones para evitar contagios dentro del consultorio o infecciones cruzadas.

Debemos saber que la mayoría de las enfermedades que conocemos se diagnostican realizando una correcta historia clínica de la mano con los exámenes complementarios, lamentablemente para esta enfermedad se necesitan de ciertas pruebas para su diagnóstico. Estrich (2020) En el Perú, hay una problemática sobre el diagnóstico de la enfermedad dada por la prueba serológica y la molecular. La diferencia está en el nivel de especificidad que demandan, en la prueba molecular se detecta la presencia del nuevo coronavirus. En cambio, las pruebas serológicas no son viables para hacer un diagnóstico certero, ya que solo se usan para saber si ya hay protección contra el COVID-19 o no, lo que ocasiona confusión en la población odontológica, viéndose reflejado en una de las preguntas del cuestionario aplicado en donde la mayoría tuvo dificultad en responder. Esta pandemia ha conllevado al deceso de muchos profesionales de salud dentro de los cuales están los odontólogos, ocasionando un temor o miedo por contagiarse, prefiriendo no asistir a su centro de labores. Esto podría significar que aquellos que estuvieron trabajando en clínicas dentales durante el período corto de recopilación de datos fueron los únicos que tuvieron la ocasión de participar en el estudio lo que podría resultar en un error de muestreo, que impide la capacidad de generalizar nuestros resultados.

Finalmente, dentro de las debilidades del estudio fue el tiempo que demandó en ir a las clínicas en busca de los odontólogos ya que algunos no se encontraban en sus lugares de trabajo por lo que se tuvo que regresar en otras oportunidades, además del tiempo que tomaron en responder las preguntas ya que algunos no tenían mucho conocimiento del tema.

## **VI. CONCLUSIONES:**

1. El nivel global de conocimientos sobre la pandemia por Covid -19 en Cirujanos Dentistas de la Clínicas Odontológicas fue de un nivel intermedio.
2. Los odontólogos tienen un nivel intermedio de conocimientos sobre el origen, los síntomas, riesgo y vías de transmisión y el diagnóstico y medidas preventivas de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).
3. Los odontólogos que tienen 1 a 5 años de experiencia mostraron un nivel intermedio de conocimientos sobre la enfermedad por coronavirus.
4. Los profesionales especializados en endodoncia mostraron un nivel de conocimiento intermedio con respecto a la enfermedad por coronavirus.
5. 9 de cada 10 odontólogos encuestados cumplieron con las nuevas medidas bioseguridad establecidas por las entidades correspondientes.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda actualizar el cuestionario debido a las nuevas modificaciones que ha tenido este virus SARCOV2
2. Se recomienda realizar estudios en donde se evalué la relación del nivel de conocimiento de la enfermedad por Covid-19 y su aplicación de las nuevas medidas de bioseguridad implementadas para atención odontológica.
3. Se recomienda realizar investigaciones sobre el conocimiento de la enfermedad en otros profesionales del sector salud.
4. Se recomienda seguir haciendo estudios en los odontólogos chiclayanos para evaluar la mejora en cuanto al nivel de conocimientos de la enfermedad.
5. Se recomienda realizar un plan de estrategias para evitar la propagación del virus en las Clínicas odontológicas a fin de estandarizar los nuevos protocolos de bioseguridad sugeridos por el MINSA.

## REFERENCIAS

- Aly, M. M., & Elchaghaby, M. A. (2020). Impact of novel coronavirus disease (COVID-19) on Egyptian dentists' fear and dental practice (a cross-sectional survey). *BDJ open*, 6, 19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7548528/>
- Alvarez, P. (2018). Ética e investigación. *Boletín virtual*. 7, 1-18. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf>
- Aldhuwayhi, S., Mallineni, S. K., Sakhamuri, S., Thakare, A. A., Mallineni, S., Sajja, R., Sethi, M., Nettam, V., & Mohammad, A. M. (2021). Covid-19 Knowledge and Perceptions Among Dental Specialists: A Cross-Sectional Online Questionnaire Survey. *Risk management and healthcare policy*, 14, 2851–2861. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34262372/>
- Al-Nerabiah, Z. , Alkhouli, M., Laflouf, M. , & Abdul-Hak, M. . (2020). Nivel de conocimiento y actitud de los dentistas sirios sobre la nueva pandemia de coronavirus: estudio transversal. *Journal of Oral Research*, 1(2), 46-54. Recuperado a partir de [https://revistas.udec.cl/index.php/journal\\_of\\_oral\\_research/article/view/251](https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/251)
- Ashtiani, R. E., Tehrani, S., Revilla-León, M., & Zandinejad, A. (2020). Reducing the Risk of COVID-19 Transmission in Dental Offices: A Review. *Journal of prosthodontics : official journal of the American College of Prosthodontists*, 29(9), 739–745. <https://doi.org/10.1111/jopr.13261>
- Badanian, A. (2020). Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. *Odontoestomatología*, 22(1), 1-20 [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-93392020000200004](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392020000200004)
- Bains, V. K., Bains, R., Gupta, V., & Salaria, S. K. (2021). Knowledge of COVID-19 and its implications in dental treatment, and practices of

- personal protective equipment among dentists: A survey-based assessment. *Journal of education and health promotion*, 10, 79. [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_763\\_20](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_763_20)
- Bakaeen, L. G., Masri, R., AlTarawneh, S., Garcia, L. T., AlHadidi, A., Khamis, A. H., Hamdan, A. M., & Baqain, Z. H. (2021). Dentists' knowledge, attitudes, and professional behavior toward the COVID-19 pandemic: A multisite survey of dentists' perspectives. *Journal of the American Dental Association* (1939), 152(1), 16–24. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2020.09.022>
- Borja, C. A., Gomez, C.E., Alvarado, E.R. y Bernuy, L.A. (2020). Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. *Cient Odontol*, 8(2), 1-10. <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/696>
- Behar, D (2008). *Metodología de la Investigación*. <http://187.191.86.244/rceis/wpcontent/uploads/2015/07/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n-DANIEL-S.-BEHAR-RIVERO.pdf>
- Bulut, C., & Kato, Y. (2020). Epidemiology of COVID-19. *Turkish journal of medical sciences*, 50(SI-1), 563–570. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32299206/>
- Calizaya, T. L., & Tenorio, Y. M. (2021). Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas. *Revista Odontológica Basadrina*, 5(2), 14–20. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1192>
- Colegio Odontológico del Perú. (2020). *Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia Covid-19* [Declaración de posicionamiento]. <http://www.cop.org.pe/wpcontent/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
- Colegio Odontológicos de Lima. (2020). *Líneas Guía para la atención odontológica en el periodo de crisis por covid-19*. Oficina de Imagen y

*Comunicaciones del COL* [Declaración de posicionamiento].  
[http://col.org.pe/covid19/Lineas\\_Guia\\_Odontologia\\_COVID19.pdf](http://col.org.pe/covid19/Lineas_Guia_Odontologia_COVID19.pdf)

Consejo General de Farmacéuticos. (2021) *Actualización del diagnóstico por el laboratorio del virus sars-cov-2 agente de la infección covid-19. Vocalía Nacional de análisis clínicos.*  
[https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2021/05/Preguntas-Webinar-Diagnostico-Clinico-Laboratorio-Infeccion-COVID-19\\_f.pdf](https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2021/05/Preguntas-Webinar-Diagnostico-Clinico-Laboratorio-Infeccion-COVID-19_f.pdf)

Cruz, M. (2021). *Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las recomendaciones para la atención de urgencias odontológicas en Covid-19; Piura 2021* ( Tesis de pregrado de la Universidad Nacional de Piura).  
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2754/EST-O-CRU-RET-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

De Stefani, A., Bruno, G., Mutinelli. S., & Gracco, A.(2020) COVID-19 Outbreak Perception in Italian Dentists. *nt. J. Environ. Res. Public Health.* 17(11), 3867. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3867/htm>

Diaz, F. y Toro, A. (2020).SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia.*Medicina & Laboratorio,* 24(3),183-205.<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

Estrich, C., Mikkelsen, M., Morrissey, R., Geisinger, M., Ioannidou, E., Vujicic, M. y Araujo, M. (2020). Estimating COVID-19 prevalence and infection control practices among US dentists. *JADA*,151(11),814-824.[https://els-jbs-prod-cdn.jbs.elsevierhealth.com/pb/assets/raw/Health%20Advance/journals/adaj/S0002817720306589.pdf?dgcid=%3Csource%3E\\_%3Cmedium%3E\\_%3Ccampaign%3E](https://els-jbs-prod-cdn.jbs.elsevierhealth.com/pb/assets/raw/Health%20Advance/journals/adaj/S0002817720306589.pdf?dgcid=%3Csource%3E_%3Cmedium%3E_%3Ccampaign%3E)

Escobar de González, W., Aguirre, G., Aguirre de Rodríguez, K., Pérez, L. Rivas, F., Pérez, E.(2020). Recomendaciones para la atención odontológica según el riesgo de infección por COVID-19. *Alerta*, 4(2),46-52.  
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224727/recomendaciones-para-la-atencion-odontologica-segun-el-riesgo-\\_sMFtGqv.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1224727/recomendaciones-para-la-atencion-odontologica-segun-el-riesgo-_sMFtGqv.pdf)

- Herrera,D.,Serrano,J.,Roldan,S. y Sanz,M. (2020). Is the oral cavity relevant in SARS-CoV-2 pandemic?.*Clin Oral Investig*, (23),1–6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7309196/>
- Huatuco, J., Molina, M. y Melendez. K. (2014). *Medidas de Bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza – 2014* ( Tesis de especialidad, Universidad Peruana Cayetana Heredia) [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Meidas\\_HuatucoJulca\\_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1408/Meidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Horcajada, J.; Padilla, B. (2013). Endemia y epidemia. Investigación de un brote epidémico nosocomial. *El sevier*, 31(3), 181–186.[https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc\\_eimc\\_v31n03p181a186.pdf](https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc_eimc_v31n03p181a186.pdf)
- Horcajada, J.; Padilla, B. (2013). Endemia y epidemia. Investigación de un brote epidémico nosocomial. *El sevier*, 31(3), 181–186.[https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc\\_eimc\\_v31n03p181a186.pdf](https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc_eimc_v31n03p181a186.pdf)
- Kamate, S. K., Sharma, S., Thakar, S., Srivastava, D., Sengupta, K., Hadi, A. J., Chaudhary, A., Joshi, R., & Dhanker, K. (2020). Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dental and medical problems*, 57(1), 11–17. <https://doi.org/10.17219/dmp/119743>
- Khader, Y., Al Nsour, M., Al-Batayneh, O. B., Saadeh, R., Bashier, H., Alfaqih, M., Al-Azzam, S., & AlShurman, B. A. (2020). Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR public health and surveillance*, 6(2), e18798. <https://doi.org/10.2196/18798>
- Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica chimica acta*;

- international journal of clinical chemistry*, 508, 254–266.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32474009/>
- Martínez, D. A. y Yévenes, S. R. (2020). Atención dental durante la pandemia COVID-19. *Int. J. Odontostomat*, 14(3), 288- 295.  
<http://www.ijodontostomatology.com/es/articulo/atencion-dental-durante-la-pandemia-covid-19/>
- Maguiña, C., Gastelo R. & Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Med Hered.* 31,125-131.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n2/1729-214X-rmh-31-02-125.pdf>
- Meng, L., Hua, F., & Bian, Z. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *Journal of dental research*, 99(5), 481–487.  
<https://doi.org/10.1177/0022034520914246>
- Ministerio de Salud. (2020). *Manejo de la atención Estomatológico en el contexto de la pandemia por Covid-19. DGIESP* [Declaración de posicionamiento].  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA\\_SANITARIA\\_N\\_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf)
- Ministerio de Salud (2004) .*Sistema de Gestión de la Calidad del Pronahebas - Manual de Bioseguridad: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, pronahebas.*  
[https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL\\_DE\\_BIOSEGURIDAD.pdf](https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf)
- Ministerio de Salud (2005) . DECRETO SUPREMO N° 016-2005-SA [Declaración de posicionamiento].  
[http://www.cop.org.pe/pdf/Reglamento\\_Ley\\_de\\_Trabajo\\_Cirujano\\_Dentista\\_27878.pdf](http://www.cop.org.pe/pdf/Reglamento_Ley_de_Trabajo_Cirujano_Dentista_27878.pdf)
- Odontobook. (2010). Guía práctica de Odontología.  
<https://www.proclinic.es/tienda/odontobook>

- Organización Mundial de la Salud. ¿Qué es una pandemia? [Declaración de posicionamiento]. <https://medicinaysaludpublica.com/noticias/covid-19/que-es-una-pandemia/5913>
- Plaza-Ruíz, S. P., Barbosa-Liz, D. M., & Agudelo-Suárez, A. A. (2021). Impact of COVID-19 on the Knowledge and Attitudes of Dentists toward Teledentistry. *JDR clinical and translational research*, 6(3), 268–278. <https://doi.org/10.1177/2380084421998632>
- Piscoya, J (2018). Principios éticos en la investigación biomédica *Rev Soc Peru Med Interna*,31(4), 159-164. <https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20159-164.pdf>
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac med*,70(3),217-24. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
- Ruiz de Somocurcio Bertocchi, J. A. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 53–57. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
- Sigua, E. A., Bernal, J.L., Lanata, A.G., Sanchez, C. Rodriguez, J., Haidar, Z., Olate, S. e Iwaki,L. (2020). COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Odontostomat*,14(3),299-309.[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300299](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299)
- Shi, A., Gou, W., Chng, C. y Chan, B. (2020). Precautions When Providing Dental Care During Coronavirus Disease 2019. *Pandemic. Ann Acad Med Singapore*, 2(5),312-319. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32582908/>
- Singh Gambhir, R., Singh Dhaliwal, J., Aggarwal, A., Anand, S., Anand, V., & Kaur Bhangu, A. (2020). Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in

- an Indian scenario. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*, 71(2), 223–229. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32519827/>
- Tarakji, B.; Nassani, M.Z.; Alali, F.M.; B. Alsalhani, A.; Alqhtani, N.R.; Bin Nabhan, A.; Alenzi, A.; Alrafedah, A. (2020). COVID-19—Awareness and Practice of Dentists in Saudi Arabia. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18(1), 330. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/1/330/htm>
- Tysiąc-Miśta, M., & Dziedzic, A. (2020). The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. *International journal of environmental research and public health*, 17(13), 4703. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7370196/>
- Sezgin, G. P., & Şirinoğlu Çapan, B. (2020). Assessment of dentists' awareness and knowledge levels on the Novel Coronavirus (COVID-19). *Brazilian oral research*, 34, e112. <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0112>
- Sa, Y., Lin, W. S., Morton, D., & Huang, C. (2021). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Experiences and protocols from the Department of Prosthodontics at the Wuhan University. *The Journal of prosthetic dentistry*, 126(1), 41–50. <https://doi.org/10.1016/j.prosdent.2020.06.004>
- Sarfaraz, S., Shabbir, J., Mudasser, M. A., Khurshid, Z., Al-Quraini, A., Abbasi, M. S., Ratnayake, J., & Zafar, M. S. (2020). Knowledge and Attitude of Dental Practitioners Related to Disinfection during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 8(3), 232. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32722402/>
- Vieira-Meyer, A., Coutinho, M. B., Santos, H., Saintrain, M. V., & Candeiro, G. (2020). Brazilian Primary and Secondary Public Oral Health Attention: Are Dentists Ready to Face the COVID-19 Pandemic?. *Disaster medicine and public health preparedness*, 1–8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7684023/>
- Turska-Szybka, A., Prokopczyk, M., Winkielman, P., & Olczak-Kowalczyk, D. (2021). Knowledge and Attitude of Polish Dental Healthcare

Professionals during the COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 18(22), 12100. <https://doi.org/10.3390/ijerph182212100>

Widyarman, A. S., Bachtiar, E. W., Theodorea, C. F., Rizal, M. I., Roeslan, M. O., Djamil, M. S., Santosa, D. N., & Bachtiar, B. M. (2020). COVID-19 Awareness Among Dental Professionals in Indonesia. *Frontiers in medicine*, 7, 589759. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.589759>

### Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	RANGOS	RANGOS PUNTAJE TOTAL
Nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad por Covid-19	Nivel de aprendizaje que tiene el odontólogo sobre la enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.	Se midió a través de un cuestionario que cuenta con dos segmentos, el primero consta de 5 ítems (sexo, edad, área geográfica donde laboran, tiempo de experiencia profesional y principal labor clínica) y el segundo consta de 15 ítems de conocimiento.	Dimensión 1:El origen, los síntomas y el diagnóstico de la enfermedad	Dimensión 1:Nivel de conocimiento en el origen los síntomas y el diagnóstico de la enfermedad.	0-1 : bajo 2: intermedio 3 : alto	Ordinal:  Nivel bajo: 0 a 5 puntos  Nivel Intermedio: 6 a 10 puntos  Nivel alto: 11 a 15 puntos.
			Dimensión 2:Riesgo y la transmisión de la enfermedad	Dimensión 2:Nivel de conocimiento en el riesgo y la transmisión de la enfermedad.	0-1: bajo 2-3: intermedio 4: alto	

			Dimensión 3: Las medidas de control de la enfermedad.	Dimensión 3: Nivel de conocimiento de las medidas de control de la enfermedad.	0-2: bajo 3-5: intermedio, 6-8 : alto	
<b>Aplicación de las medidas de bioseguridad</b>	Conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos, sean físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño, por su carácter contaminante	Se midió a través de un Check list que consta de 2 partes: el primero, con los datos generales del odontólogo, que tenía 5 ítems (sexo, edad, área geográfica donde laboran, tiempo de experiencia profesional y principal labor clínica). El segundo conformado por 7 dimensiones con 34 ítems.	Dimensión 1: Triage telefónico	Aplicación del triaje telefónico		Nominal: Cumple No cumple
			Dimensión 2: Recepción/ Sala de Espera	Aplicación de las medidas de bioseguridad en Recepción/ Sala de Espera		
			Dimensión 3: Servicios higiénicos	Aplicación de las medidas de bioseguridad en servicios higiénicos		
			Dimensión 4: Protección del	Aplicación de las medidas de bioseguridad de la protección del		

			paciente y del persona	paciente y del personal		
			Dimensión 5: Limpieza, desinfección y esterilización de equipos odontológicos	Aplicación de las medidas de bioseguridad limpieza, desinfección y esterilización de equipos odontológicos		
			Dimensión 6: Limpieza y desinfección del consultorio	Aplicación de las medidas de bioseguridad en la limpieza y desinfección del consultorio.		
			Dimensión 7: Manejo de residuos contaminados	Aplicación de las medidas de bioseguridad en el manejo de residuos contaminados		

## Anexo 2. Instrumento de nivel de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus.

Fecha:

Estimado participante:

Reciba un saludo cordial, soy alumna de posgrado, que cursa la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el Nivel de conocimiento sobre la pandemia por Covid -19 del Cirujano Dentista en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo. Es de carácter anónimo y confidencial. Los resultados se emplearán solo con fines de estudio y como un proyecto de mejora a la Institución, si se diera el caso. Esperando contar con la sinceridad en sus respuestas, le agradezco su valiosa participación.

**INSTRUCCIONES:** A continuación se le presentará una serie de preguntas para que pueda responder la que considere conveniente.

Luego de leer detenidamente cada una de las preguntas marque con un aspa (x) su respuesta

CARACTERÍSTICAS GENERALES		
Edad (en años):		
Genero	M	F
Distrito:		

PERFIL PROFESIONAL					
Experiencia Laboral (años de colegiatura):	1 a 5 años	6 a 10 años	11 a más años		
Principal labor clínica desarrollada	Endodoncia	Cirugía oral	Periodoncia	Estética dental	Integral
	Rehabilitación oral	Ortodoncia	Implantología	Odontopediatría	

### Instrucciones:

Lea atentamente las siguientes preguntas y responda una sola alternativa.

1. ¿Cuáles son los signos y síntomas que produce el virus SARS-Covid2?

- a) Tos seca, fiebre, adormecimiento
- b) Tos seca, dolor de garganta, salivación abundante
- c) Fiebre, cansancio, tos seca
- d) Fiebre cansancio, tos
- e) Dolor muscular

2. ¿Cuánto dura el periodo de incubación de la enfermedad Coronavirus 2019?

- a) de 1 a 5 días
- b) de 10 a 14 días
- c) tiene una media de 5 días
- d) tiene una media de 7 días
- e) 1 día

3. ¿Cuándo inicia el periodo de transmisibilidad?

- a) con la presentación de síntomas
- b) entre 2 a 4 días después del contagio

- c) se puede extender por 28 días
- d) desde el primer día
- e) con el diagnóstico

4) ¿Cuál de las condiciones constituyen un factor de riesgo para el Covid2019?

- a) mujeres embarazadas
- b) niños menores de 5 años
- c) personas mayores de 60 años
- d) mujeres
- e) personas altoandinas

5. ¿Cómo se diagnostica el Covid2019?

- a) Historia clínica+exámenes auxiliares
- b) prueba serológica
- c) prueba molecular
- d) antecedentes y características clínicas
- e) exámenes auxiliares

6. ¿Cuánto tiempo permanece viable el virus SARS-Covid2 en el aerosol?

- a) No es viable
- b) Hasta 3 horas
- c) Hasta 30 minutos
- d) Hasta 3 minutos
- e) Hasta 3 días

7. ¿Cuánto tiempo permanece viable el virus SARS-Covid2 en plásticos y acero?

- a) Hasta 5 horas
- b) Hasta 6 horas
- c) Hasta 72 horas
- d) Hasta 24 horas
- e) Hasta 4 días

8. ¿Qué distancia se debe mantener como mínimo con las personas?

- a) Si uso mascarilla no es necesario la distancia
- b) Un metro mínimo
- c) Dos metros mínimo
- d) Sólo debo tomar distancia de las personas infectadas
- e) Tres metros mínimo

9. ¿A través de que tejido y/o parte del cuerpo no ingresa el SARS-Covid-2?

- a) Piel
- b) Boca,
- c) Ojos
- d) Nariz
- e) Mucosas

10. ¿Qué protección respiratoria es la más apropiada para usar en el consultorio?

- a) Quirúrgica
- b) No uso
- c) Tela
- d) Respirador
- e) N95

11. ¿Cuál es la frecuencia del cambio de guantes en el uso odontológico?

- a) Depende del tratamiento
- b) Por día
- c) Por paciente
- d) Cuando cambiaban a color amarillo-ocre
- e) Cuando se manchaban con sangre

12. ¿Cuál de los siguientes EPP es indispensable para los pacientes?

- a) Mandil descartable
- b) Gorro
- c) Campo descartable
- d) Lentes
- e) guantes

13. ¿Qué enjuague oral se recomienda para reducir la contaminación en la cavidad oral en el contexto del Covid19?

- a) Agua carbonatada
- b) Yodopovidona al 0.1%
- c) Clorexidina al 0.5%
- d) Peroxido de hidrogeno al 1%
- e) Hipoclorito de Sodio al 0.1%

14. ¿Cuál de las siguientes acciones reduce más la producción de aerosol en boca?

- a) trabajar a 2 manos
- b) uso de dique de goma
- c) trabajar sin succionador
- d) Pieza de mano sin antiretracción
- e) uso de aislamiento relativo

15. ¿Cuál de los siguientes agentes bioácidos es más eficaz para desinfectar los instrumentos y equipos?

- a) Hipoclorito de sodio al 0.5%
- b) Etanol al 7%
- c) Glutaraldehído al 0.2%
- d) Clorhexidina al 1%
- e) agua jabonosa

**Anexo 3. Instrumento según la norma técnica del Minsa n° 100 del año 2020 para estimar el Nivel de Aplicación de Medidas de Bioseguridad frente a la covid durante la atención estomatológica**

**Ficha de observación: Check List**

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO

F	M
---	---

FECHA: \_\_\_\_\_

EXPERIENCIA LABORAL POR

1 – 5 AÑOS

6-10 AÑOS

11 A MÁS AÑOS

PRINCIPAL LABOR CLÍNICA DESARROLLADA:

Periodoncia	Cirugía oral	Ortodoncia	Estética dental	Odontología integral
Endodoncia	Rehabilitación oral	Implantología	Odontopediatria	

**GUIA DE OBSERVACIÓN**

N°	ITEM A OBSERVAR	CUMPLE	NO CUMPLE
	<b>ITEM 1: TRIAJE TELEFÓNICO</b>		
1	¿Identifica a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 mediante un cuestionario?		
2	¿Identifica si se trata de una urgencia o emergencia para la programar su atención?		
3	¿Se programa la cita en una hora específica para evitar la aglomeración de pacientes?		
	<b>ITEM 2: RECEPCIÓN / SALA DE ESPERA</b>		
4	¿Al ingresar al establecimiento le toma la temperatura al paciente?		
5	¿Verifica que el paciente use doble mascarilla?		
6	¿Cuenta con zona de desinfección de zapatos?		
7	¿Dispone de dispensadores de alcohol en gel?		
8	¿Cuenta con señalización donde se respete el metro y medio de distancia?		
9	¿Cuenta con un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente?		
10	¿Elimina los objetos innecesarios para evitar su manipulación?		
	<b>ITEM 3: SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>		
11	¿Dispone de insumos necesarios (jabón anti bacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos?		
12	¿Cuenta con señalización de los pasos del correcto lavado de manos?		
	<b>ITEM 4: PROTECCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL</b>		
13	¿Usa el equipo de protección personal (EPP) adecuadamente antes, durante y después de la atención odontológica?		
14	¿Usa la mascarilla adecuada N95 o FFP?		

15	¿Se retira el reloj, aretes, pulseras y/ o anillos antes de colocarse adecuadamente los guantes?		
16	¿Usa lentes protectores o faciales, cubre zapato descartable, gorro descartable y mandilón descartable durante toda la atención?		
17	¿El paciente tiene un gorro y campo descartable?		
18	¿El paciente durante toda la atención estomatológica cuenta con gafas protectoras?		
19	¿Se lava las manos, antes y después de atender a cada paciente?		
20	¿Antes del procedimiento a realizar, el paciente se enjuaga con algún agente descontaminante para la eliminación de ciertos virus o bacterias?		
21	¿Utiliza aislamiento absoluto?		
22	¿Se cambia de guantes después de tocar algún otro objeto no haya sido destinado para el paciente?		
	<b>ITEM 5: LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS ODONTOLÓGICOS</b>		
23	¿Cuenta con personal capacitado para el proceso de limpieza, desinfección y esterilización?		
24	¿El personal asignado identifica los dispositivos críticos y semi críticos o no críticos, para su adecuado manejo?		
25	¿Utiliza detergente enzimático, para el proceso de limpieza de instrumental?		
26	¿Cuenta con equipos de esterilización de calor seco o húmedo como: Autoclave u horno esterilizador?		
27	¿Los instrumentos y suministros estériles se almacenan en gabinetes cubiertos o cerrados?		
28	¿Realiza la esterilización por calor húmedo de piezas de baja o alta velocidad?		
	<b>ITEM 6: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CONSULTORIO.</b>		
29	¿Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección?		
30	¿Usa barreras de protección para cubrir las superficies de contacto físico y las cambia entre paciente y paciente?		
31	¿Utiliza un agente de desinfección adecuado como: Etanol al 62%-71%, Peróxido de hidrógeno al 0.5 %, Hipoclorito de sodio al 0.1% o Amonio Cuaternario 5ta generación?		
	<b>ITEM 7: MANEJO DE RESIDUOS CONTAMINADOS</b>		
32	¿Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado?		
33	¿Cuenta con contenedor de objetos punzocortantes?		
34	¿Identifica, clasifica y elimina los desechos biológicos o materiales en el respectivo color de bolsa. (roja, amarilla o transparente)?		

## Anexo 4. Cálculo del tamaño muestral

### POBLACION FINITA (N conocida)

N =	440
Confianza =	95%
p =	0.5
error max =	5%

Z =	1.960
q =	0.5

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

n =	205.33929
-----	-----------

Redondeando

n =	206
-----	-----

## Anexo 5. Validación de Instrumentos

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		Validación de instrumento						
Certificado de validez del instrumento que mide: El nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad frente a la Covid-19 durante la atención odontológica.								
N°	Dimensión / Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>ITEM 1: TRIAJE TELEFÓNICO</b>								
1	Identifica a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 mediante un cuestionario.					✓		
2	Identifica si se trata de una urgencia o emergencia para la programar su atención.					✓		
3	Se programa la cita en una hora específica para evitar la aglomeración de pacientes.					✓		
<b>ITEM 2: RECEPCIÓN / SALA DE ESPERA</b>								
4	Al ingresar al establecimiento le toma la temperatura al paciente.					✓		
6	Verifica que el paciente use doble mascarilla.					✓		
7	Cuenta con zona de desinfección de zapatos.					✓		
8	Dispone de dispensadores de alcohol en gel.					✓		
9	Cuenta con señalización donde se respete el metro y medio de distancia.					✓		
10	Cuenta con un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.					✓		
11	Elimina los objetos innecesarios para evitar su manipulación.					✓		
<b>ITEM 3: SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>								
12	Dispone de insumos necesarios (jabón anti bacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos.					✓		
13	Cuenta con señalización de los pasos del correcto lavado de manos.					✓		
<b>ITEM 4: PROTECCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL</b>								
14	Usa el equipo de protección personal (EPP) adecuadamente antes, durante y después de la atención odontológica.					✓		
15	Usa la mascarilla adecuada N95 o FFP2.					✓		
16	Se retira el reloj, aretes, pulseras y/ o anillos antes de colocarse adecuadamente los guantes.					✓		
17	Usa lentes protectores o faciales, cubre zapato descartable, gorro descartable y mandilón descartable durante toda la atención.					✓		
18	El paciente tiene un gorro y campo descartable.					✓		
19	El paciente durante toda la atención estomatológica cuenta con gafas protectoras.					✓		

20	Se lava las manos, antes y después de atender a cada paciente.					✓		
21	Antes del procedimiento a realizar, el paciente se enjuaga con algún agente descontaminante para la eliminación de ciertos virus o bacterias.					✓		
22	Utiliza aislamiento absoluto					✓		
23	Se cambia de guantes después de tocar algún otro objeto no haya sido destinado para el paciente.					✓		
<b>ITEM 5: LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS ODONTOLÓGICOS</b>								
24	Cuenta con personal capacitado para el proceso de limpieza, desinfección y esterilización.					✓		
25	El personal asignado identifica los dispositivos críticos y semi críticos o no críticos, para su adecuado manejo.					✓		
26	Utiliza detergente enzimático, para el proceso de limpieza de instrumental.					✓		
27	Cuenta con equipos de esterilización de calor seco o húmedo como: Autoclave u horno esterilizador.					✓		
28	Los instrumentos y suministros estériles se almacenan en gabinetes cubiertos o cerrados.					✓		
29	Realiza la esterilización por calor húmedo de piezas de baja o alta velocidad.					✓		
<b>ITEM 6: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CONSULTORIO.</b>								
30	Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección.					✓		
31	Usa barreras de protección para cubrir las superficies de contacto físico y las cambia entre paciente y paciente.					✓		
32	Utiliza un agente de desinfección adecuado como: Etanol al 62%-71%, Peróxido de hidrógeno al 0.5 %, Hipoclorito de sodio al 0.1% o Amonio Cuaternario 5ta generación					✓		
<b>ITEM 7: MANEJO DE RESIDUOS CONTAMINADOS</b>								
33	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.					✓		
34	Cuenta con contenedor de objetos punzocortantes.					✓		
35	Identifica, clasifica y elimina los desechos biológicos o materiales en el respectivo color de bolsa. (roja, amarilla o transparente)					✓		

Observaciones (precisar si hay sugerencias) Ninguna.

Opinión de Aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y Nombres del Juez Validador Dr / Esp / Mgtr: Esp. Mgtr. Rocimera Alicia Christian Kubel DNI: 46777097

Especialidad del Validador: Especialista en Odontología Restauradora y Estética.  
Mgtr. en Estomatología.

14/08/21



Firma y Sello del Experto.

ertenencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
 elevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del instructo.  
 aridad: Se entiende sin dificultad alguna cada enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Certificado de validez del instrumento que mide: El nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad frente a la Covid-19 durante la atención odontológica.

N°	Dimensión / Item	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>ITEM 1: TRIAJE TELEFÓNICO</b>								
1	Identifica a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 mediante un cuestionario.					✓		
2	Identifica si se trata de una urgencia o emergencia para la programar su atención.					✓		
3	Se programa la cita en una hora específica para evitar la aglomeración de pacientes.					✓		
<b>ITEM 2: RECEPCIÓN / SALA DE ESPERA</b>								
4	Al ingresar al establecimiento le toma la temperatura al paciente.					✓		
6	Verifica que el paciente use doble mascarilla.					✓		
7	Cuenta con zona de desinfección de zapatos.					✓		
8	Dispone de dispensadores de alcohol en gel.					✓		
9	Cuenta con señalización donde se respete el metro y medio de distancia.					✓		
10	Cuenta con un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.					✓		
11	Elimina los objetos innecesarios para evitar su manipulación.					✓		
<b>ITEM 3: SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>								
12	Dispone de insumos necesarios (jabón anti bacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos,					✓		
13	Cuenta con señalización de los pasos del correcto lavado de manos.					✓		
<b>ITEM 4: PROTECCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL</b>								
14	Usa el equipo de protección personal (EPP) adecuadamente antes, durante y después de la atención odontológica.					✓		
15	Usa la mascarilla adecuada N95 o FFP2.					✓		
16	Se retira el reloj, aretes, pulseras y/ o anillos antes de colocarse adecuadamente los guantes.					✓		
17	Usa lentes protectores o faciales, cubre zapato descartable, gorro descartable y mandilón descartable durante toda la atención.					✓		
18	El paciente tiene un gorro y campo descartable.					✓		
19	El paciente durante toda la atención estomatológica cuenta con gafas protectoras.					✓		

N°	Dimensión / Item	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>ITEM 1: TRIAJE TELEFÓNICO</b>								
1	Identifica a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 mediante un cuestionario.					✓		
2	Identifica si se trata de una urgencia o emergencia para la programar su atención.					✓		
3	Se programa la cita en una hora específica para evitar la aglomeración de pacientes.					✓		
<b>ITEM 2: RECEPCIÓN / SALA DE ESPERA</b>								
4	Al ingresar al establecimiento le toma la temperatura al paciente.					✓		
6	Verifica que el paciente use doble mascarilla.					✓		
7	Cuenta con zona de desinfección de zapatos.					✓		
8	Dispone de dispensadores de alcohol en gel.					✓		
9	Cuenta con señalización donde se respete el metro y medio de distancia.					✓		
10	Cuenta con un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.					✓		
11	Elimina los objetos innecesarios para evitar su manipulación.					✓		
<b>ITEM 3: SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>								
12	Dispone de insumos necesarios (jabón anti bacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos,					✓		
13	Cuenta con señalización de los pasos del correcto lavado de manos.					✓		
<b>ITEM 4: PROTECCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL</b>								
14	Usa el equipo de protección personal (EPP) adecuadamente antes, durante y después de la atención odontológica.					✓		
15	Usa la mascarilla adecuada N95 o FFP2.					✓		
16	Se retira el reloj, aretes, pulseras y/ o anillos antes de colocarse adecuadamente los guantes.					✓		
17	Usa lentes protectores o faciales, cubre zapato descartable, gorro descartable y mandilón descartable durante toda la atención.					✓		
18	El paciente tiene un gorro y campo descartable.					✓		
19	El paciente durante toda la atención estomatológica cuenta con gafas protectoras.					✓		

Observaciones (precisar si hay sugerencias)

Opinión de Aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y Nombres del Juez Validador Dr / Esp / Mgr: Campo Medina Ismell Nazario DNI: 46205262

Especialidad del Validador: Magister en estomatología y Residente en Periodoncia e Implantos

  
 Mag. Ismell M. Campos Medina  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP. 32625

Firma y Sello del Experto.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del instructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna cada enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



## Validación de instrumento

Certificado de validez del instrumento que mide: El nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad frente a la Covid-19 durante la atención odontológica.								
N°	Dimensión / Item	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>ITEM 1: TRIAJE TELEFÓNICO</b>								
1	Identifica a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 mediante un cuestionario.					X		
2	Identifica si se trata de una urgencia o emergencia para la programar su atención.					X		
3	Se programa la cita en una hora específica para evitar la aglomeración de pacientes.					X		
<b>ITEM 2: RECEPCIÓN / SALA DE ESPERA</b>								
4	Al ingresar al establecimiento le toma la temperatura al paciente.					X		
6	Verifica que el paciente use doble mascarilla.					X		
7	Cuenta con zona de desinfección de zapatos.					X		
8	Dispone de dispensadores de alcohol en gel.					X		
9	Cuenta con señalización donde se respete el metro y medio de distancia.					X		
10	Cuenta con un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.					X		
11	Elimina los objetos innecesarios para evitar su manipulación.					X		
<b>ITEM 3: SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>								
12	Dispone de insumos necesarios (jabón anti bacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos,					X		
13	Cuenta con señalización de los pasos del correcto lavado de manos.					X		
<b>ITEM 4: PROTECCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL</b>								
14	Usa el equipo de protección personal (EPP) adecuadamente antes, durante y después de la atención odontológica.					X		
15	Usa la mascarilla adecuada N95 o FFP2.					X		
16	Se retira el reloj, aretes, pulseras y/ o anillos antes de colocarse adecuadamente los guantes.					X		
17	Usa lentes protectores o faciales, cubre zapato descartable, gorro descartable y mandilón descartable durante toda la atención.					X		
18	El paciente tiene un gorro y campo descartable.					X		
19	El paciente durante toda la atención estomatológica cuenta con gafas protectoras.					X		

20	Se lava las manos, antes y después de atender a cada paciente.					X		
21	Antes del procedimiento a realizar, el paciente se enjuaga con algún agente descontaminante para la eliminación de ciertos virus o bacterias.					X		
22	Utiliza aislamiento absoluto					X		
23	Se cambia de guantes después de tocar algún otro objeto no haya sido destinado para el paciente.					X		
<b>ITEM 5: LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS ODONTOLÓGICOS</b>								
24	Cuenta con personal capacitado para el proceso de limpieza, desinfección y esterilización.					X		
25	El personal asignado identifica los dispositivos críticos y semi críticos o no críticos, para su adecuado manejo.					X		
26	Utiliza detergente enzimático, para el proceso de limpieza de instrumental.					X		
27	Cuenta con equipos de esterilización de calor seco o húmedo como: Autoclave u horno esterilizador.					X		
28	Los instrumentos y suministros estériles se almacenan en gabinetes cubiertos o cerrados.					X		
29	Realiza la esterilización por calor húmedo de piezas de baja o alta velocidad.					X		
<b>ITEM 6: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CONSULTORIO.</b>								
30	Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección.					X		
31	Usa barreras de protección para cubrir las superficies de contacto físico y las cambia entre paciente y paciente.					X		
32	Utiliza un agente de desinfección adecuado como: Etanol al 62%-71%, Peróxido de hidrógeno al 0.5%, Hipoclorito de sodio al 0.1% o Amonio Cuaternario 5ta generación					X		
<b>ITEM 7: MANEJO DE RESIDUOS CONTAMINADOS</b>								
33	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.					X		
34	Cuenta con contenedor de objetos punzocortantes.					X		
35	Identifica, clasifica y elimina los desechos biológicos o materiales en el respectivo color de bolsa. (roja, amarilla o transparente)					X		

Observaciones (precisar si hay sugerencias) \_\_\_\_\_

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y Nombres del Juez Validador Dr./ Esp/ Mgtr: Mg. Cd. Melissa Andrea Díaz Salas DNI: 7302258Especialidad del Validador: Residente en Ortodontología / maestra en gestión de los Servicios de la Salud14 / 08 / 21

*M. Díaz*  
 Mg. Cd. Melissa Andrea Díaz Salas  
 COP 38883

Firma y Sello del Experto.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del instructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna cada enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



Certificado de validez del instrumento que mide: El nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad frente a la Covid-19 durante la atención odontológica.								
N°	Dimensión / Item	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>ITEM 1: TRIAJE TELEFÓNICO</b>								
1	Identifica a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 mediante un cuestionario.					X		
2	Identifica si se trata de una urgencia o emergencia para la programar su atención.					X		
3	Se programa la cita en una hora específica para evitar la aglomeración de pacientes.					X		
<b>ITEM 2: RECEPCIÓN / SALA DE ESPERA</b>								
4	Al ingresar al establecimiento le toma la temperatura al paciente.					X		
6	Verifica que el paciente use doble mascarilla.					X		
7	Cuenta con zona de desinfección de zapatos.					X		
8	Dispone de dispensadores de alcohol en gel.					X		
9	Cuenta con señalización donde se respete el metro y medio de distancia.					X		
10	Cuenta con un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.					X		
11	Elimina los objetos innecesarios para evitar su manipulación.					X		
<b>ITEM 3: SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>								
12	Dispone de insumos necesarios (jabón anti bacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos,					X		
13	Cuenta con señalización de los pasos del correcto lavado de manos.					X		
<b>ITEM 4: PROTECCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL</b>								
14	Usa el equipo de protección personal (EPP) adecuadamente antes, durante y después de la atención odontológica.					X		
15	Usa la mascarilla adecuada N95 o FFP2.					X		
16	Se retira el reloj, aretes, pulseras y/ o anillos antes de colocarse adecuadamente los guantes.					X		
17	Usa lentes protectores o faciales, cubre zapato descartable, gorro descartable y mandilón descartable durante toda la atención.					X		
18	El paciente tiene un gorro y campo descartable.					X		
19	El paciente durante toda la atención estomatológica cuenta con gafas protectoras.					X		

20	Se lava las manos, antes y después de atender a cada paciente.					X		
21	Antes del procedimiento a realizar, el paciente se enjuaga con algún agente descontaminante para la eliminación de ciertos virus o bacterias.					X		
22	Utiliza aislamiento absoluto					X		
23	Se cambia de guantes después de tocar algún otro objeto no haya sido destinado para el paciente.					X		
<b>ITEM 5: LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS ODONTOLÓGICOS</b>								
24	Cuenta con personal capacitado para el proceso de limpieza, desinfección y esterilización.					X		
25	El personal asignado identifica los dispositivos críticos y semi críticos o no críticos, para su adecuado manejo.					X		
26	Utiliza detergente enzimático, para el proceso de limpieza de instrumental.					X		
27	Cuenta con equipos de esterilización de calor seco o húmedo como: Autoclave u horno esterilizador.					X		
28	Los instrumentos y suministros estériles se almacenan en gabinetes cubiertos o cerrados.					X		
29	Realiza la esterilización por calor húmedo de piezas de baja o alta velocidad.					X		
<b>ITEM 6: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CONSULTORIO.</b>								
30	Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección.					X		
31	Usa barreras de protección para cubrir las superficies de contacto físico y las cambia entre paciente y paciente.					X		
32	Utiliza un agente de desinfección adecuado como: Etanol al 62%-71% , Peróxido de hidrógeno al 0.5 % , Hipoclorito de sodio al 0.1% o Amonio Cuaternario 5ta generación					X		
<b>ITEM 7: MANEJO DE RESIDUOS CONTAMINADOS</b>								
33	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.					X		
34	Cuenta con contenedor de objetos punzocortantes.					X		
35	Identifica, clasifica y elimina los desechos biológicos o materiales en el respectivo color de bolsa. (roja, amarilla o transparente)					X		

Observaciones (precisar si hay sugerencias) \_\_\_\_\_

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y Nombres del Juez Validador Dr / Esp / Mgtr: Mg. Cd. Jennifer Christel Rojas Rodríguez DNI: 45492091

Especialidad del Validador: Maestría en Estomatología

14 / 08 / 2021



Firma y Sello del Experto.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del instruto.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna cada enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Certificado de validez del instrumento que mide: El nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad frente a la Covid-19 durante la atención odontológica.								
N°	Dimensión / Item	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>ITEM 1: TRIAJE TELEFÓNICO</b>								
1	Identifica a los pacientes con sospecha de infección por COVID-19 mediante un cuestionario.					X		
2	Identifica si se trata de una urgencia o emergencia para la programar su atención.					X		
3	Se programa la cita en una hora específica para evitar la aglomeración de pacientes.					X		
<b>ITEM 2: RECEPCIÓN / SALA DE ESPERA</b>								
4	Al ingresar al establecimiento le toma la temperatura al paciente.					X		
6	Verifica que el paciente use doble mascarilla.					X		
7	Cuenta con zona de desinfección de zapatos.					X		
8	Dispone de dispensadores de alcohol en gel.					X		
9	Cuenta con señalización donde se respete el metro y medio de distancia.					X		
10	Cuenta con un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.					X		
11	Elimina los objetos innecesarios para evitar su manipulación.					X		
<b>ITEM 3: SERVICIOS HIGIÉNICOS</b>								
12	Dispone de insumos necesarios (jabón anti bacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos,					X		
13	Cuenta con señalización de los pasos del correcto lavado de manos.					X		
<b>ITEM 4: PROTECCIÓN DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL</b>								
14	Usa el equipo de protección personal (EPP) adecuadamente antes, durante y después de la atención odontológica.					X		
15	Usa la mascarilla adecuada N95 o FFP2.					X		
16	Se retira el reloj, aretes, pulseras y/ o anillos antes de colocarse adecuadamente los guantes.					X		
17	Usa lentes protectores o faciales, cubre zapato descartable, gorro descartable y mandilón descartable durante toda la atención.					X		
18	El paciente tiene un gorro y campo descartable.					X		
19	El paciente durante toda la atención estomatológica cuenta con gafas protectoras.					X		

20	Se lava las manos, antes y después de atender a cada paciente.					X		
21	Antes del procedimiento a realizar, el paciente se enjuaga con algún agente descontaminante para la eliminación de ciertos virus o bacterias.					X		
22	Utiliza aislamiento absoluto					X		
23	Se cambia de guantes después de tocar algún otro objeto no haya sido destinado para el paciente.					X		
<b>ITEM 5: LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS ODONTOLÓGICOS</b>								
24	Cuenta con personal capacitado para el proceso de limpieza, desinfección y esterilización.					X		
25	El personal asignado identifica los dispositivos críticos y semi críticos o no críticos, para su adecuado manejo.					X		
26	Utiliza detergente enzimático, para el proceso de limpieza de instrumental.					X		
27	Cuenta con equipos de esterilización de calor seco o húmedo como: Autoclave u horno esterilizador.					X		
28	Los instrumentos y suministros estériles se almacenan en gabinetes cubiertos o cerrados.					X		
29	Realiza la esterilización por calor húmedo de piezas de baja o alta velocidad.					X		
<b>ITEM 6: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL CONSULTORIO.</b>								
30	Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección.					X		
31	Usa barreras de protección para cubrir las superficies de contacto físico y las cambia entre paciente y paciente.					X		
32	Utiliza un agente de desinfección adecuado como: Etanol al 62%-71% , Peróxido de hidrógeno al 0.5% , Hipoclorito de sodio al 0.1% o Amonio Cuaternario 5ta generación					X		
<b>ITEM 7: MANEJO DE RESIDUOS CONTAMINADOS</b>								
33	Utiliza correctamente los recipientes para material contaminado.					X		
34	Cuenta con contenedor de objetos punzocortantes.					X		
35	Identifica, clasifica y elimina los desechos biológicos o materiales en el respectivo color de bolsa. (roja, amarilla o transparente)					X		

Observaciones (precisar si hay sugerencias) \_\_\_\_\_

Opinión de Aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y Nombres del Juez Validador Dr / Esp / Mgr: Torres Vásquez, Wendy Yipsy DNI: 73755590

Especialidad del Validador: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

  
 Mg. CD Wendy Y. Torres Vásquez  
 E.O.R. 38087  
 Firma y Sello del Experto.

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del instruido.

## Anexo 6. Autorización de desarrollo de investigación



# Colegio odontológico del Perú REGIÓN LAMBAYEQUE

Ley N° 15251 – Ley de Creación del Colegio Odontológico del Perú y sus modificatorias.

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Chiclayo, 20 de Noviembre 2021.

**CARTA N°00-COP.REG.LAMB.2018 - 2021**

**DOCTORA  
DANIELA A. REYES JARA  
CIUDAD**

**ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD.**

*Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente a nombre del Consejo Administrativo del Colegio Odontológico del Perú - Región Lambayeque, asimismo hacerle llegar a su despacho la data de los Cirujanos Dentistas que se encuentran registrados en nuestra región; información que se envía con la finalidad de que pueda ejecutar su tesis de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.*

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

Atentamente,

  
EVID MANZUR GUEVARA  
DECANA

C.c. Archivo  
Folios N°048  
EMG/znc

**Directivos Electos – Gestión 2018 - 2021**  
Mg. C.D. Evid Manzur Guevara - Decana  
C.D. Félix W. Aviles Zavaleta – Vice-Decano  
C.D. Dolores Chamba Lujan – Directora General  
C.D. Sonia Vásquez Ochoa – Directora de Economía  
C.D. Yesenia Milagros Davila Guevara - Directora de Planificación  
C.D. Gil José Rodríguez Chonta – Director de Administración  
C.D. Jorge Jhonhenry Gastelo Calderon – Director de Logística

**Sede Institucional**  
Elias Aguirre N° 748 Of. 304 Chiclayo  
074/ 226207 -206454 /979546773  
cop.regionlambayeque7@gmail.com  
www.coplambayeque.org.pe

## **Anexo 7. Consentimiento informado para participantes de la investigación**

La presente investigación es conducida por la CD. Daniella Alexandra Reyes Jara, de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo. Este estudio tiene como objetivo: Determinar el Nivel de Conocimiento sobre la pandemia por Covid-19 en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo en el año 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta y participar de una visita de verificación. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por CD. Daniella Alexandra Reyes Jara.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es

---

---

Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono anteriormente mencionado.

-----

Nombre del Participante    Firma del Participante    Fecha

### Anexo 8. Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO	
<p>Problema Principal:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del Cirujano Dentista sobre la pandemia por COVID-19 en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021?</p>	<p>Objetivo Principal:</p> <p>Determinar el Nivel de Conocimiento sobre la pandemia por Covid-19 en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo en el año 2021.</p>	<p>Existe un buen nivel de conocimiento del Cirujano Dentista sobre la pandemia por COVID-19 en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo</p>	<p>V.I.: Conocimiento del odontólogo sobre la Covid 19</p>	<p>UNIDAD DE ANÁLISIS</p> <p>440 Cirujanos Dentistas de la ciudad de Chiclayo</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Según la intervención del investigador: Observacional.</li> <li>- Según el número de observaciones : Transversal.</li> </ul>	<p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario denominado: “Nivel de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus de 2019 en odontólogos de lima.” (<u>confiabilidad de 0.86</u>)</p> <p>Check list denominado: “Estimación de la aplicación de las medidas de bioseguridad frente a la Covid-19 en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo” (confiabilidad de 0.86)</p> <p>Métodos de Análisis de Investigación:</p> <p>Se analizaron los datos mediante los programas Excel y SPSS 24. Para realizar el análisis de datos se utilizaron las tablas y gráficos estadísticos.</p>	
<p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo al origen, síntomas, riesgo y transmisión y medidas de control de la enfermedad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021?</p> <p>2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo a los años de experiencia laboral en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Determinar el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo al origen, síntomas, riesgo y transmisión y medidas de control de la enfermedad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.</p> <p>2. Determinar el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo a los años de experiencia laboral en las Clínicas</p>			<p>POBLACIÓN</p> <p>Cirujanos Dentistas de la práctica privada de la Ciudad de Chiclayo que cumplan con los criterios de selección.</p>			<p>MUESTRA</p> <p>206 Cirujanos Dentistas</p>

<p>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo al sexo en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid-19 de acuerdo a la especialidad realizada en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.</p> <p>5. ¿Cuál es la estimación del nivel del conocimiento sobre la pandemia por Covid-19 del Cirujano Dentista y la aplicación de las medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021?</p>	<p>Odontológicas de Chiclayo, 2021.</p> <p>3. Determinar el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid -19 de acuerdo a sexo en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.</p> <p>4. Determinar el nivel de conocimiento del odontólogo sobre la enfermedad de la Covid -19 de acuerdo a la especialidad realizada en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.</p> <p>5. Estimar el nivel del conocimiento sobre la pandemia por Covid-19 del Cirujano Dentista y la aplicación de las medidas de bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de Chiclayo, 2021.</p>					
--	---	--	--	--	--	--