



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO
ESTOMATOLÓGICO POR COVID – 19 EN CIRUJANOS
DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA
DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORA
HUAMAN RENGIFO, SAIRA CINTHIA
ORCID: 0000-0002-7138-2830**

**ASESORA
ANGELES GARCIA, KAREN MILENA
ORCID: 0000-0002-2441-6882**

**CHIMBOTE - PERÚ
2023**



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0060-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:20** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Presidente
ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Miembro
TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID - 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021**

Presentada Por :
(0110081033) **HUAMAN RENGIFO SAIRA CINTHIA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Presidente

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Miembro

TRAVEZAN MOREYRA MIGUEL ANGEL
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID - 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021 Del (de la) estudiante HUAMAN RENGIFO SAIRA CINTHIA , asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 31 de Enero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, y la fortaleza para terminar este proyecto de investigación.

A mi padre, Julio Huamán Zapata por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi madre, Máxima Rengifo Gómez, quien con sus consejos ha sabido guiarme para culminar con mi carrera profesional. A mi Hijo por ser el motivo primordial en mi vida. A mis docentes gracias por su tiempo, por su apoyo, así como la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Agradecimiento

Agradeciendo a Dios en primer lugar por su infinita gracia y por ser un padre misericordioso, con su amor divino de regalarme la vida cada día y por haberme dado las fuerzas necesarias y la voluntad de seguir adelante con mis propósitos de vida, de poder culminar esta etapa de mi vida. Agradezco a mis padres por la confianza, la motivación de no rendirme en este camino y el apoyo brindado que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me han demostrado su amor incondicional, corrigiendo mis faltas y celebrando mis triunfos. A mi Hijo, que es mi orgullo y mi gran motivación, sobresaliendo todas las adversidades que se presentan, me impulsa para cada día superarme en mi profesión y ofrecerle siempre lo mejor y a mi pareja por haber sido también el apoyo incondicional y a mis docentes a quienes les debo gran parte de mis conocimientos, gracias por prepararnos para un futuro competitivo como profesionales y como mejores personas. Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este bonito proyecto.

Índice de Contenidos

Carátula	I
Jurado	II
Reporte de turnitin	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice de Contenidos	VI
Lista de Tablas	VIII
Lista de Figuras	IX
Resumen	X
Abstract	XI
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas.....	9
2.3. Hipótesis.....	28
III. METODOLOGÍA	29
3.1. Nivel, Tipo y diseño de Investigación.....	29
3.2. Población y Muestra.....	30
3.3. Variables. Definición y operacionalización.....	32
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información.....	35
3.5. Método de análisis de datos.....	36
3.6. Aspectos Éticos.....	36
IV. RESULTADOS	37
4.1. Resultados.....	37
4.2. Discusión.....	40

V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	49
Anexo 01 Matriz de consistencia	50
Anexo 02 Instrumento de recolección de información	52
Anexo 03 Validez del instrumento	55
Anexo 04 Confiabilidad del instrumento	64
Anexo 05 Formato de Consentimiento informado	66
Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de información	67
Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)	68

Lista de Tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021.....	37
Tabla 2: Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género	38
Tabla 3: Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad	39

Lista de Figuras

- Figura 1:** Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021.....37
- Figura 2:** Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género38
- Figura 3:** Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad39

Resumen

La presente investigación realizada para optar el título profesional de Cirujano Dentista de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, **titulada**, “Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021”, planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021. La **metodología** aplicada fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; nivel descriptivo y diseño no experimental. La muestra fue de 218 cirujanos dentistas, determinado por la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario virtual. Se obtuvo como **resultados**, que, la mayoría presentó nivel de conocimiento bueno con 51,4 % (112); tanto en género masculino y femenino, la mayoría presentó un nivel de conocimiento bueno con 20,2 % (44) y 31,2 % (68), respectivamente; en la edad de 20 a 30 años, la mayoría tuvo un nivel de conocimiento regular con 12,4 % (27); mientras que en la edad de 31 a 40 años, 41 a 50 años y 51 a más años, la mayoría presentó conocimiento bueno, con 28,9 % (63), 11,9 % (26) y 7,4 % (16) respectivamente. Finalmente, se **concluye**, que el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID – 19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, fue bueno.

Palabras claves: Cirujanos dentistas, COVID-19, manejo estomatológico

Abstract

The present research carried out to obtain the professional title of Dental Surgeon from the Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, **entitled**, "Level of knowledge of stomatological management due to COVID-19 in dental surgeons in the District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, 2021", set the **objective** of determining the level of knowledge of stomatological management due to COVID - 19 in dental surgeons in the District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, 2021. **The methodology** applied was quantitative, observational, prospective, transversal and descriptive; descriptive level and non-experimental design. The sample was 218 dental surgeons, determined by the random not probabilistic. The survey technique was applied through a virtual questionnaire. The **results** were the majority presented a good level of knowledge with 51.4% (112); Both male and female, the majority presented a good level of knowledge with 20.2% (44) and 31.2% (68), respectively; According to age, at the age of 20 to 30 years, the majority had a regular level of knowledge with 12.4% (27); while at the age of 31 to 40 years, 41 to 50 years and 51 or older, the majority presented good knowledge, with 28.9% (63), 11.9% (26) and 7.4% (16) respectively. At the end of the investigation, it is **concluded** that the level of knowledge of stomatological management due to COVID-19 in dental surgeons in the District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, 2021, was good.

Keywords: COVID-19, dental surgeons, stomatological management

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La población mundial atravesó la pandemia originada por COVID-19, ya que, el primer caso de esta enfermedad que ocasiona neumonía surgió en China, exactamente en Wuhan, en diciembre del 2019; este virus se identifica como Coronavirus Síndrome Respiratorio Agudo Severo 2 (SARS-CoV-2); en el año 2020, el 11 de marzo, el director de la OMS (Organización Mundial de la Salud), determinó que la enfermedad ya era una pandemia.¹

En un principio esta enfermedad empezó con transmisión animal a humano, luego la transmisión paso de humano a humano, con una propagación rápida debido a sus características, los puntos de transmisión directa son, por estornudo, tos o inhalación de gotas, en forma indirecta son, por contacto por superficies contaminadas hacia la mucosa nasal, ocular o bucal; los científicos informan que si bien los pacientes con síntomas de COVID-19 son las principales fuentes de contagio, los pacientes asintomáticos también son una fuente muy importante de contagio, siendo el periodo de incubación, un tiempo muy peligroso para la propagación y contagio de la enfermedad, por ello es difícil su control.²

Ante la eventualidad de apertura de centros médicos, las clínicas odontológicas también comenzaron a funcionar progresivamente, por ello los cirujanos dentistas, tendrán un riesgo elevado de contagiarse de COVID-19, ya que los procedimientos y tratamientos que realizan, son específicamente dentales; para evitar el contagio deben tomar diferentes medidas, como modificar la distancia entre el operador y el campo de trabajo, que suele estar entre 35 a 40cm, y al existir alta concentración de saliva en el paciente, el contagiarse será muy probable para el cirujano dentista.³

En Perú, el Ministerio de Salud (MINSU), el 15 de mayo de 2020, mediante Directiva Sanitaria N° 100 “Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19”, dio medidas para seguir la práctica dental en los centros odontológicos privados y públicos, durante y post pandemia COVID-19, siendo de forma obligatoria en los establecimientos tanto del DIRESA, EsSalud, Policía Nacional del Perú, Ministerio de Salud, DIRIS, GERESA y Sanidades de las Fuerzas Armadas, así como en centros odontológicos privados; para disminuir el contagio de COVID-19, en la atención odontológica en Perú.⁴

Al comenzar a reabrir los diferentes servicios médicos, los diferentes especialistas se verán expuestos al contagio de COVID-19, especialmente los cirujanos dentistas, ya que su labor se basa en la cavidad bucal, teniendo una relación estrecha con la zona nasofaríngea, con un área de trabajo menos al medio metro de distancia entre el cirujano y paciente; acompañado por estudios que demuestran, que los aerosoles de enfermedades como COVID-19, suelen permanecer en el aire por largo tiempo, infectando a las personas que están cerca, antes de adherirse en alguna superficie; por ello los profesionales en odontología, en la atención odontológica, están expuestos a salpicaduras y aerosoles por parte de los pacientes, exponiendo tanto a los asistentes como al profesional a contagiarse con COVID-19.^{5,6}

A nivel mundial, diferentes países tuvieron que buscar medidas para que los profesionales en salud no tengan alto riesgo de contagio, en Estados Unidos, el New York Times, el 15 de marzo del 2020, publicó el artículo, "Los trabajadores que enfrentan el mayor riesgo de coronavirus", en aquel artículo, son los cirujanos dentistas, el personal con un alto riesgo de padecer COVID-19, por encima de los médicos y enfermeras, debido a que esta población ya tiene un régimen de bioseguridad establecido para pandemias; por ello la OMS, establece diferentes medidas que deben tomar los profesionales en odontología para disminuir el riesgo de contagio.⁷

A nivel nacional, el Ministerio de Salud, el 15 de mayo de 2020, mediante Directiva Sanitaria N° 100 "Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19", dio medidas para seguir la práctica dental en los centros odontológicos privados y públicos, durante y post pandemia COVID-19.⁴

Por ello debido a la atención odontológica y la exposición que padecen los profesionales en odontología, es de suma importancia que los cirujanos dentista, conozcan los protocolos establecidos.⁸ y que estos, a su vez sean estrictos y eficientes, por el rol que puedan tener en la transmisión de la COVID- 19.⁹

Ante lo mencionado, el problema planteado fue: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en Cirujanos Dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021?

Asimismo, los problemas específicos fueron los siguientes:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad?

Este estudio presentó justificación teórica, brindó datos actualizados sobre el nivel de conocimiento poseen los cirujanos dentistas en el distrito de Chimbote con respecto al manejo estomatológico por COVID-19, y así poder evidenciar las posibles deficiencias. Asimismo, la justificación metodológica, se basa en el uso de un cuestionario validado que permite obtener datos confiables y que, dado a que se encuentra validado, permite que el estudio pueda ser nuevamente reproducible por otro investigador.

Además, presentó justificación práctica ya que, la odontología es una de las profesiones con más riesgo frente al COVID-19, debido a las características de atención propias y únicas de esta rama profesional de la medicina como es la atención directa a los pacientes, la actividad en la cavidad bucal y la presencia de saliva, y el trabajo con instrumental rotatorio generador de aerosoles.

El trabajo en el consultorio dental demanda un alto riesgo de contagio, donde tanto el cirujano dentista como el personal asistencial y los pacientes están expuestos al contagio de esta enfermedad, siendo necesario protocolos estrictos y efectivos para el control de infecciones respiratorias transmisibles como la COVID-19.¹⁰

Por ello, el objetivo general del estudio fue: Determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021.

Planteando como objetivos específicos:

1. Determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género.
2. Determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Al-khalifa KS, AlSheikh R, Al-Swuailem A, Alkhalifa M, Al-Johani M, Al-Moumen S, et al.¹¹ (2020) en su artículo publicado en la revista PLoS One de Arabia Saudita **titulado** “Preparación para una pandemia de los dentistas contra la enfermedad por coronavirus: una experiencia de Arabia Saudita”. Teniendo como **objetivo** evaluar la preparación y la percepción de las medidas de control de infecciones contra la pandemia de la COVID-19 por parte de los dentistas en Arabia Saudita. La **metodología** planteó la aplicación de una encuesta en línea la cual fue enviada a 1000 dentistas de los cuales 287 respondieron adecuadamente. El cuestionario constaba de 26 preguntas cerradas. Se evaluó la significancia entre las diferentes variables demográficas y las preguntas sobre la percepción de los dentistas de la pandemia de COVID-19. Llegando a la **conclusión** que, hubo diferencias estadísticamente significativas en la percepción de los dentistas hacia la pandemia, como la edad y los años de experiencia laboral. La mayoría de encuestados estuvieron de acuerdo con las preguntas sobre conocimiento, la práctica y actitud de los dentistas hacia la pandemia. La edad tuvo un efecto en el conocimiento de la COVID-19, los participantes mayores estaban más al tanto de los últimos recursos en línea para COVID-19. Los que trabajaban más de 11 años, estaban más interesados en estar actualizados a las últimas noticias sobre la propagación de la COVID-19; además estaban más familiarizados con las precauciones basadas en la transmisión. El género no mostro diferencia estadísticamente significativa en las preguntas sobre conocimiento, práctica y actitud de los dentistas hacia la pandemia por COVID-19.

Arora S, Abullais S, Attar N, Pimpale S, Saitullah Z, Saluja P, et al.¹² (2020). en su artículo publicado en la revista J Multidiscip Healthc de la India **titulado** “Evaluación del conocimiento y la preparación entre los cirujanos dentistas indios durante la actual pandemia de COVID-19: un estudio transversal”. Teniendo como **objetivo** determinar el conocimiento y la preparación entre los cirujanos dentistas indios durante la actual pandemia de COVID-19: un estudio transversal. La **metodología** llevó a cabo una encuesta transversal en línea entre dentistas registrados en la India. Se distribuyó un cuestionario anónimo que constaba de 25 preguntas cerradas para

recopilar la información relevante. Un total de 765 dentistas presentaron una respuesta, de los cuales 646 respuestas completas se incluyeron en el análisis estadístico. Llegando a la **conclusión** que, el nivel de conocimiento bueno fue relativamente mayor en las mujeres en comparación con los hombres encuestados. La distribución conocimiento fue significativamente mayor entre grupo de encuestados con un título de posgrado en comparación con los encuestados que solo tenían un título de graduado. La mayoría de los dentistas opinaron que es necesario mejorar las medidas de protección personal. Durante la encuesta, se encontró que se ofrecen diversos avances tecnológicos a los odontólogos para garantizar una buena práctica clínica. También coincidieron en la necesidad de estandarizar las herramientas y medidas disponibles para realizar las prácticas dentales.

Kamate S, Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi A, et al.¹³ (2020). en su artículo publicado en la revista Dent. Med. Probl. de la India **titulado** “Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos con respecto a la pandemia COVID-19: un estudio multinacional”. El **objetivo** fue evaluar el Conocimiento, Actitudes y Prácticas (CAP) de los odontólogos con respecto a la pandemia por COVID-19. La **metodología** cuantitativa se aplicó por medio de un cuestionario en línea entre dentistas de todo el mundo utilizando una combinación de muestreo por conveniencia. El cuestionario se dividió en 4 secciones: la 1ª contenía información personal, mientras que la 2ª, 3ª y 4ª secciones evaluaban conocimientos (11 preguntas), actitudes (6 preguntas) y prácticas (7 preguntas) de los odontólogos. Llegando a la **conclusión** que, el número total de respuestas recibidas fueron 860, se dividió por varios continentes (Asia, América - Norte y Sur, Europa, África, Australia y Antártida). El mayor número de dentistas procedía del continente asiático con 30,7%. La mayoría de los dentistas tenían un título de MDS (Maestría en Ciencias Odontológicas) con 35,0%, seguido por BDS (Licenciatura en Cirugía Dental) con 32,8% y DDS (Doctor en Cirugía Dental) con 26,3%. Se observaron puntuaciones altas/ buenas en conocimiento y práctica entre el 92,7% y el 79,5% de los dentistas, respectivamente. Los puntajes de buen conocimiento se asociaron significativamente con las calificaciones y los años de práctica. Se observó que los odontólogos con mayor calificación tenían sus estudios de posgrado, en comparación con los graduados. los dentistas tenían un buen nivel de conocimiento y puntajes en la práctica, lo cual es importante para combatir la COVID-19.

Kanaparthi A, Dukkireddy D, Gopalaiah H, Kesary S, Katne T, Gantala R.³ (2020). en su artículo publicado en la revista J Oral Biol Craniofac Res. de la India **titulado** “Conciencia de la Pandemia de Covid-19 entre los odontólogos del estado de Telengana, India: una encuesta transversal”. El **objetivo** fue evaluar la conciencia sobre la pandemia de la COVID-19 entre los odontólogos en el estado de Telangana. En la **metodología** cuantitativa, se distribuyó entre los odontólogos del estado de Telangana un cuestionario cerrado de 20 preguntas, probado de forma piloto. Un total de 385 participantes completaron el cuestionario. Llegando a la **conclusión** que, todos los encuestados parecen tener un conocimiento adecuado sobre la COVID-19 y la adopción de medidas de control para prevenir la propagación de COVID-19. Sin embargo, se observaron algunas deficiencias. Las odontólogas femeninas mostraron conocimientos significativamente mayores en comparación con sus homólogos masculinos. Los dentistas con título de maestría (MDS) mostraron relativamente más conocimiento en comparación con licenciados (SDE). Los odontólogos con más de 10 años de experiencia tenían relativamente más conocimiento que los que tenían menos experiencia.

Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh O, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al.¹⁴ (2020). en su artículo publicado en la revista JMIR Public Health Surveill. de Jordania **titulado** “Conciencia, percepción y actitud de los dentistas con respecto al COVID-19 y el control de infecciones: estudio transversal entre dentistas jordanos”. Este estudio tuvo como **objetivo** evaluar el nivel de conciencia, percepción, actitud con respecto a la COVID-19 y el control de infecciones entre los dentistas jordanos. En la **metodología**, la población de estudio consistió en dentistas que trabajaban en clínicas, hospitales y centros de salud privados en Jordania. Se envió un cuestionario en línea a una muestra de dentistas jordanos en marzo de 2020. El cuestionario estaba compuesto por una serie de preguntas sobre las características demográficas de los dentistas; su conocimiento del período de incubación, los síntomas de la enfermedad, el modo de transmisión y las medidas de control de infecciones para prevenir la COVID-19; y su actitud hacia el tratamiento de pacientes con COVID-19. Llegando a la **conclusión** que, los dentistas jordanos conocían los síntomas de la COVID-19, el modo de transmisión, los controles y medidas de infección en las clínicas dentales. Sin embargo, los dentistas tenían una comprensión limitada de las

medidas de precaución adicionales que protegen al personal dental y a otros pacientes de la COVID-19.

Putrino A, Raso M, Magazzino C, Galluccio G.¹⁵ (2020). en su artículo publicado en la revista BMC Oral Health de Italia **titulado** “Coronavirus (COVID-19) en Italia: Conocimiento, manejo de pacientes y experiencia clínica de los dentistas italianos durante la propagación del contagio”. Este estudio tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento, manejo de pacientes y experiencia clínica de los dentistas italianos durante la propagación del contagio”. En la **metodología**, siguiendo los datos publicados en la literatura internacional, así como las pautas y directivas constantemente actualizadas por la OMS y por las autoridades sanitarias nacionales, se envió un cuestionario en línea a los dentistas italianos que debieron completarse de forma anónima utilizando herramientas sociales y plataformas profesionales en línea. Los datos recolectados fueron procesados estadísticamente, proporcionando datos descriptivos. Llegando a la **conclusión** que, los dentistas de Italia tuvieron un buen nivel de conocimiento científico sobre el coronavirus y las medidas de precaución adicionales necesarias para limitar la propagación, estaba relacionado con la edad de los encuestados y su sexo. Dentistas masculinos estaban muy bien informados sobre el coronavirus, a diferencia de las colegas femeninas. Los dentistas entre 46 y 60 años estaban mejor informados en comparación con colegas más jóvenes. Procedente de áreas con mayor concentración de casos afectados, el conocimiento, nivel de atención y percepción de riesgo estaba relacionado con la actividad odontológica.

Nacionales

Calizaya T, Tenorio Y.¹⁶ (2021). en su artículo publicado en la revista Revista Odontológica Basadrina en Tacna **titulado** “Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas”. Este estudio tuvo como **objetivo** evaluar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas de Tacna, 2020. En la **metodología** la investigación fue de tipo descriptivo, transversal. El estudio se realizó con una muestra de 165 cirujanos dentistas de Tacna, aplicando un cuestionario de conocimiento sobre el manejo estomatológico por COVID-19 basado en la Directiva Sanitaria N° 100 del Ministerio de Salud del Perú. El cuestionario cumple con los requisitos esenciales de validez y confiabilidad exigidos para el presente estudio. Llegando a la

conclusión que, el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas de Tacna es bueno. No se encontraron diferencias en el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19, en cuanto al sexo ni a la edad de los cirujanos dentistas de Tacna 2020.

García A.¹⁷ (2021). en su tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Nacional de Piura **titulada** “Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, Piura 2021”. Este estudio tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, en el departamento de Piura en el año 2021. La **metodología** que se utilizó para investigación fue de tipo cuantitativa, observacional, descriptiva, prospectiva y de corte transversal. La población del presente estudio estuvo constituida por 268 cirujanos dentistas colegiados en la Región Piura que estuvieran acuerdo en formar parte de la investigación. Se utilizó un cuestionario que consta de 20 preguntas basándose en la directiva sanitaria N° 100 brindada por el Ministerio de Salud, está dividida en 3 dimensiones (disposiciones generales, disposiciones específicas y responsabilidades) para determinar el nivel de conocimiento bueno, regular o malo. Llegando a la **conclusión** que, al observar que el mayor porcentaje de cirujanos dentistas que estos tienen un nivel regular de conocimiento sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, en el departamento de Piura en el año 2021.

Escobar M.¹⁸ (2021). en su tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Continental de Huancayo **titulada** “Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 de internos de odontología durante la atención estomatológica en el 2021”. Este estudio tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 de los internos de la carrera de Odontología durante la atención estomatológica. La **metodología** que se utilizó para investigación fue de alcance descriptivo, acompañado de un diseño no experimental, pero a su vez, transversal, prospectivo, observacional. El estudio fue conformado por 19 internos de la carrera de Odontología, quienes realizaron sus prácticas profesionales en el año 2021. Para la obtención de datos, se aplicó un cuestionario de 30 preguntas. Llegando a la

conclusión que, la mayoría de internos de la carrera de Odontología posee un nivel medio de conocimientos respecto a bioseguridad frente al COVID-19 y se ve mejor reflejado en aquellos que realizan sus prácticas en un centro de salud del estado.

Escorra S.¹⁹ (2021). en su tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Señor de Sipán de Chiclayo **titulado** “Nivel de conocimiento de un protocolo de bioseguridad en cirujanos dentistas de Chiclayo en el contexto covid-19, 2021”. Este estudio tuvo como **objetivo** determinar el nivel de comprensión ante procedimientos y de disminuir el riesgo de infección ante el COVID 19. La **metodología** que se utilizó para la investigación fue prospectiva, transversal, descriptiva y observacional. Se ha obtenido una población de 1073 personas y la muestra realizada es 360 cirujanos dentistas del Colegio de Odontólogos Perú - Región de Lambayeque. Llegando a la **conclusión** que, el nivel de Conocimiento de un Protocolo de Bioseguridad para Cirujanos Dentistas de Chiclayo en el Contexto Covid-19, 2021 es muy alto.

2.2. Bases teóricas

El conocimiento es la agrupación de información que tendrán las personas como consecuencia de la experiencia y a partir de eso, como usaron aquella información, se define como la capacidad para transformar información y datos en acciones didácticas.²⁰ Se debe destacar que el conocimiento como información es adquirido, de modo que existe interacción de por medio; a la utilidad y acumulación de conocimiento se le conoce como experiencia.²¹ Según Afanasiev, el conocimiento es la interpretación de la realidad externa, codificándola a medida que podamos usarla en algún momento, sirviendo como antecedentes ante un hecho y que criterios y conductas tendremos como comportamiento a partir de la información obtenida.²²

El conocimiento que se necesita para realizar un buen manejo estomatológico, dentro del contexto actual de la pandemia, permite que la información sea aplicada en el momento de realizar los tratamientos de forma organizada, objetiva y en beneficio de la reducción del riesgo de contagiarse, en asociación con el lugar de atención, la manera de realizar un diagnóstico de forma correcta y previa a la atención odontológica, al uso de la bioseguridad.

El nivel de conocimiento, es una variable cuantitativa que se puede medir empleando niveles, que suelen ser alto, medio y bajo; también se pueden usar escalas como grafica

o numérica; cuando se mide de manera cualitativa, se establece entre correcto e incorrecto; verdadero o falso; incompleto o completo.²¹

Con respecto a la pandemia, en el año 2019, en el mes de diciembre, apareció el primer caso del nuevo virus que provocaba neumonía, fue en China, es la ciudad de Wuhan; el 7 de enero del 2020, fue cuando se identificó el virus como SARS-CoV-2; la patología que produce la presencia de este virus fue denominada COVID-19, esta denominación fue dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹

La enfermedad coronavirus principalmente ataca a los animales, pero conforme evolucionaron pueden infectar a las personas, como son los virus de MERS, SARS y cuatro tipos más que fueron alguna vez encontrados en humanos, la mayoría de sus síntomas son similares al resfriado; una vez que estos virus pasan de animal a humano, aquellos humanos podrán contagiar a otros humanos.²²

Conforme pasa el tiempo, los casos de contagio van en aumento aceleradamente, siendo un problema de suma importancia a nivel mundial. Ya el 30 de enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud, anuncia que este virus pone al mundo en emergencia sanitaria a nivel mundial; ya el 11 de marzo del mismo año, donde uno de los funcionarios principales de la OMS, declara que el COVID-19 ya se convirtió en una pandemia.¹

Esta patología es de carácter infecciosa ocasionada por el virus SARS-CoV-2.⁷ En todos los tiempos se reconocieron 4 ejemplares denominados, OC43, HKU1, 229E y NL63, todos estos coronavirus circulan en personas, generalmente causan una infección respiratoria leve.⁸

Al principio la transmisión fue de animal a humano, pero conforme iban aumentando los casos, la transmisión confirmó que era entre humanos.¹⁰ Los mecanismos de contagio existentes entre las personas, puede ser manera directa o indirecta; en forma directa se da cuando las personas hablan o tosen, y de forma indirecta cuando tienen contacto con la cavidad oral, exactamente las membranas de la nariz, boca u ojos.¹ Actualmente, también se ha demostrado que el contagio también ocurre cuando se tiene contacto con las pequeñas partículas de saliva que expulsa una persona infectada al hablar y esta impacta con la mucosa nasal, ocular y oral de otra persona además de contacto por heces fecales. Otra vía prevista por los especialistas es de madre a recién nacido, conocida como transmisión vertical.²⁴ Si bien los pacientes sintomáticos son considerados como principal vía de transmisión, los pacientes asintomáticos son los más peligrosos ya que, al estar en periodo de incubación no se puede detectar síntomas latentes de la enfermedad.²³

En la carrera de odontología, una de las principales causas de contagio o alto riesgo de exposición, es por la generación de aerosoles, ya que, estas partículas, tienen la capacidad de mantenerse en el aire, en el espacio donde fueron liberadas e ingresar de manera libre al momento de inhalar.²⁴

El proceso de contagio de esta patología es mediante gotas de saliva que suelen emitirse al estornudar, hablar, toser o respirar, son conocidas como microgotas de Flügge, cuando son sacadas por su portador, que suelen tener síntomas de la enfermedad o estar incubándolas, pasan a la otra persona cuando inhalan, que suelen quedar en objetos o superficies, mediante las manos, también pueden infectarse ya que pueden tocar en un ambiente infectado, y tocándose la nariz, ojos o boca.²²

Otros reportes informan que el virus SARS-CoV-2 se puede transportar por el aire mediante aerosoles, que se producen en ciertos procedimientos odontológicos. Las gotas evaporadas tienen una sedimentación baja, permaneciendo por mucho tiempo en el aire; se estableció que el virus permanece en el aire por lo menos 3 horas, en algunos casos hasta días dependiendo de las características del ambiente.⁸

La sintomatología de esta enfermedad no es específica, incluso algunas personas no presentan síntomas, hasta el 20 de febrero del 2020, estadísticamente se presentaba 55924 casos confirmados, siendo la población China, la primera guía de sintomatología de COVID-19:

Síntoma presente	Frecuencia (%)
Fiebre	89,5 %
Tos seca	67,7 %
Fatiga	38,1 %
producción de esputo	33,4 %
falta de aliento	18,6 %
dolor muscular o dolor en las articulaciones	14,8 %
dolor de garganta	13,9 %
dolor de cabeza	13,6 %
escalofríos	11,4 %
Nauseas o vómitos	5,0 %
congestión nasal	4,8 %
diarrea	3,7 %
hemoptisis	0,9 %
congestión conjuntival	0,8 %
pérdida del sentido del olfato y del gusto	0,6 %

Fuente: Ramírez V, Medina S, Morocho M.⁸ “Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. Odontología Sanmarquina, 2020.”

El tiempo promedio para el inicio de síntomas luego de contraer el virus, es de 5 días, se estima que se debe hospitalizar al paciente al llegar al séptimo día, ya que, al octavo día, existe un síndrome de dificultad respiratoria, solo del 20 al 30% de personas llegan a cuidados intensivos; entre las complicaciones que se presentan son lesión pulmonar aguda, síndrome agudo respiratorio, lesión renal y shock; la recuperación de esta enfermedad empieza en la segunda o tercera semana.⁸

Si bien los últimos estudios determinan que todas las personas son susceptibles a padecer COVID-19, estas personas especialmente tienen alto riesgo:

- Niños con un máximo de edad de 5 años, principalmente en los dos primeros años de vida.
- Personas de la tercera edad.
- Pacientes con diagnóstico de fibrosis quística, pacientes asmáticos o con EPOC.
- Pacientes con problemas cardíacos
- Pacientes con problemas renales.
- Pacientes con problemas hepáticos.
- Patologías sanguíneas.
- Problemas metabólicos.
- Problemas neuronales que afecten tanto el sistema nervioso central como el periférico
- Consumo de medicamentos que producen inmunosupresión.
- Pacientes con VIH.
- Pacientes que viven en casas de refugio.
- Gestantes y puérperas recientes.
- Pacientes obesos.
- Trabajadores del sector salud.

El diagnóstico se encuentra en función a la presencia de antecedentes epidemiológicos, la clínica del paciente y la buena interpretación y formación de la anamnesis, datos que, permitirán dar un buen manejo al profesional y que, posteriormente, con la ayuda de las pruebas diagnósticas, permitirán dar un diagnóstico confirmado.⁴

Al haberse realizado el diagnóstico en alguno de los establecimientos de atención primaria a los que acudían los pacientes, se les informaba por medio de llamadas donde también se les daba las orientaciones necesarias para que puedan mantener por medio de una semana una cuarentena. Esta notificación era realizada desde el Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de salud, quienes al obtener el resultado de todas las

pruebas rápidas buscaban la comunicación inmediata para hacer seguimiento del paciente.⁴

El siguiente cuadro muestra el riesgo ocupacional que tendrán algunas personas en sus labores:

NIVEL DE RIESGO	PERSONAL EXPUESTO	ACTIVIDADES QUE REALIZAN
<p>Riesgo muy alto: Es el riesgo que expone cualquier ocupación de forma potencial.</p>	<p>Personal de salud para atención en centros o zonas generadas para pacientes Covid.</p>	<p>Procedimientos que generen aerosoles, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entubación • Broncoscopias • Procedimientos estomatológicos.
	<p>Personas que laboran en el sector salud, principalmente en el área de laboratorio.</p>	<p>Procedimientos donde se manipulen cultivos de pacientes con diagnóstico positivo para Covid.</p>
	<p>Personas que laboran realizando autopsias o en la morgue.</p>	<p>Procedimientos en donde se liberen fluidos de los infectados fallecidos en forma de aerosol.</p>
<p>Riesgo alto: Aquellos trabajos con una exposición constante a pacientes sospechosos y confirmados.</p>	<p>Personal que labore en ambientes donde se atienden pacientes infectados.</p>	<p>El nivel de riesgo cambia cuando realizan procedimientos liberadores de aerosoles.</p>
	<p>Personal conductor que labore transportando a trabajadores del</p>	<p>Procedimientos en los que se tiene contacto con pacientes positivos por un tiempo prolongado, tales como:</p>
	<p>Personal de funerarias o morgues, que se involucren en la manipulación de personas fallecidas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Funerarios. • Médicos forenses.

<p>Riesgo medio: Aquí se encuentran los trabajadores que tienen contacto con pacientes sin diagnóstico de Covid realizado en un espacio menor a 2 metros de distancia.</p>	<p>Los trabajadores que se encuentren en contacto con el público en general.</p>	<p>Aquí se encuentran los siguientes trabajadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Policías. • Fuerzas armadas. • Personal de limpieza y servicios generales. • Docentes. • Trabajadores de aeropuerto.
<p>Riesgo bajo: Son aquellos que no establecen contacto alguno con personas de forma física para poder realizar sus labores.</p>	<p>Trabajadores que realicen teleorientación o trabajo remoto.</p>	

Fuente: Kanaparthi A, Dukkireddy D, Gopalaiah H, Kesary SPR, Katne T, Gantala R. Awareness of COVID 19 pandemic among dental practioners of Telangana state, India: A cross sectional surveY. J Oral Biol Craniofac Res. [Internet] 2020.

Los profesionales en odontología, tienen diferentes riesgos, principalmente a los aerosoles, por ello son una profesión con alto riesgo de padecer enfermedades por transmisión de mucosa.⁴

Durante la época de evolución y control de la pandemia, las atenciones odontológicas han cambiado a nivel mundial.⁴ En el Perú, se llevaron a cabo las directrices que el Ministerio de Salud propuso para el sector de cirujanos dentistas, con la Directiva Sanitaria N°100/ MINSA/2020/DGIESP. “Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19”, el cual fue publicado el mismo año de contagio por Covid en el Perú, siendo la fecha al 15 de mayo. La directiva se postuló de forma obligatoria para su realización en el Ministerio de Salud, GERESA, DIRESA, DIRIS, Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, de igual manera, este decreto tenía que ser respetado en todos los establecimientos pequeños y grandes de atención al público.⁴ Esta directiva tuvo como finalidad la reducción del contagio por Covid 19 en todos los centros de atención estomatológica a nivel nacional.⁴

Con respecto a las disposiciones específicas (directiva sanitaria N°100 MINSA)

— La atención odontológica no debe de cesar, considerando que se debía de priorizar a las personas que formaban parte de los grupos de riesgo presentes en las personas

con enfermedades odontoestomatológicas previas. Siguiendo la atención de los pacientes por medio de telesalud.⁴

— Se estableció cuales eran los procedimientos prioritarios para pacientes con casos odontológicos de emergencia o urgencia:

Emergencias y urgencias estomatológicas: En las nomenclaturas propuestas por la Asociación Dental Americana (ADA), se menciona lo siguiente:⁴

Emergencia Estomatológica: Es definido como todo episodio, momento o evento que pueda poner en riesgo la vida del paciente y amerita atención de forma inmediata.⁴ Se clasifican:

— Sangrado difícil de controlar.⁴

— Alguna infección difusa que comprometa tejidos blandos, dificultando la función de la cavidad oral y pueda comprometer también las vías aéreas.⁴

— Alguna fractura o trauma que comprometa el maxilar o algún hueso de la cara y que comprometa la vía aérea.⁴

Urgencia Estomatológica: Se le denomina así a la atención de padecimientos que generen dolor o exponen a infecciones a la persona, aliviando el padecimiento por medio de una atención inmediata.⁴ Estos procedimientos se deben de tratar por medio de una vía mínimamente invasiva, incluyendo:

— Pulpitis que genera dolor insoportable.⁴

— Pericoronaritis o dolor en el cordal.⁴

— Dolor e infección ósea posterior a una extracción dental con necesidad de limpieza de herida.⁴

— Inflamación y dolor localizado por presencia de infección o absceso.⁴

— Fractura dental o lesión en tejidos blandos.⁴

— Avulsión o luxación dental.⁴

— Paciente que se va a someter a procedimientos médicos y tiene tratamientos dentales inconclusos que pueden poner en riesgo el pronóstico del tratamiento médico.⁴

— Procedimientos rehabilitadores inconclusos como cementación de coronas en pilares que han perdido las restauraciones provisionales.⁴

— Estudio de tejidos para laboratorio.⁴

— Restauraciones defectuosas o lesiones cariosas amplias.⁴

- Restauraciones dolorosas.⁴
- Procedimientos provisionales.⁴
- Limpieza de heridas con retiro de suturas.⁴
- Procedimientos en pacientes con tratamiento oncológico.⁴
- Pacientes con impedimento en la masticación por prótesis mal adaptadas o que necesiten reparaciones.⁴
- Pacientes con tratamientos endodónticos inconclusos que presenten dolor y ameriten cambio o aplicación de medicación intraconducto.⁴
- Pacientes con tratamiento ortodóntico que ameriten corte de alambres o presenten laceraciones por los componentes del tratamiento.⁴

Los procedimientos no urgentes, incluyen:

- Pacientes con revisión periódica o inicial.⁴
- Toma de radiografías que sean de rutina o control.⁴
- Procedimientos preventivos y promocionales.⁴
- Controles ortodónticos en pacientes que no presenten dolor o que sean rutinarios.⁴
- Procedimientos de cirugía dental en piezas dentales asintomáticas.⁴
- Procedimientos de cariolgía y restauraciones dentarias.⁴
- Tratamientos estéticos.⁴

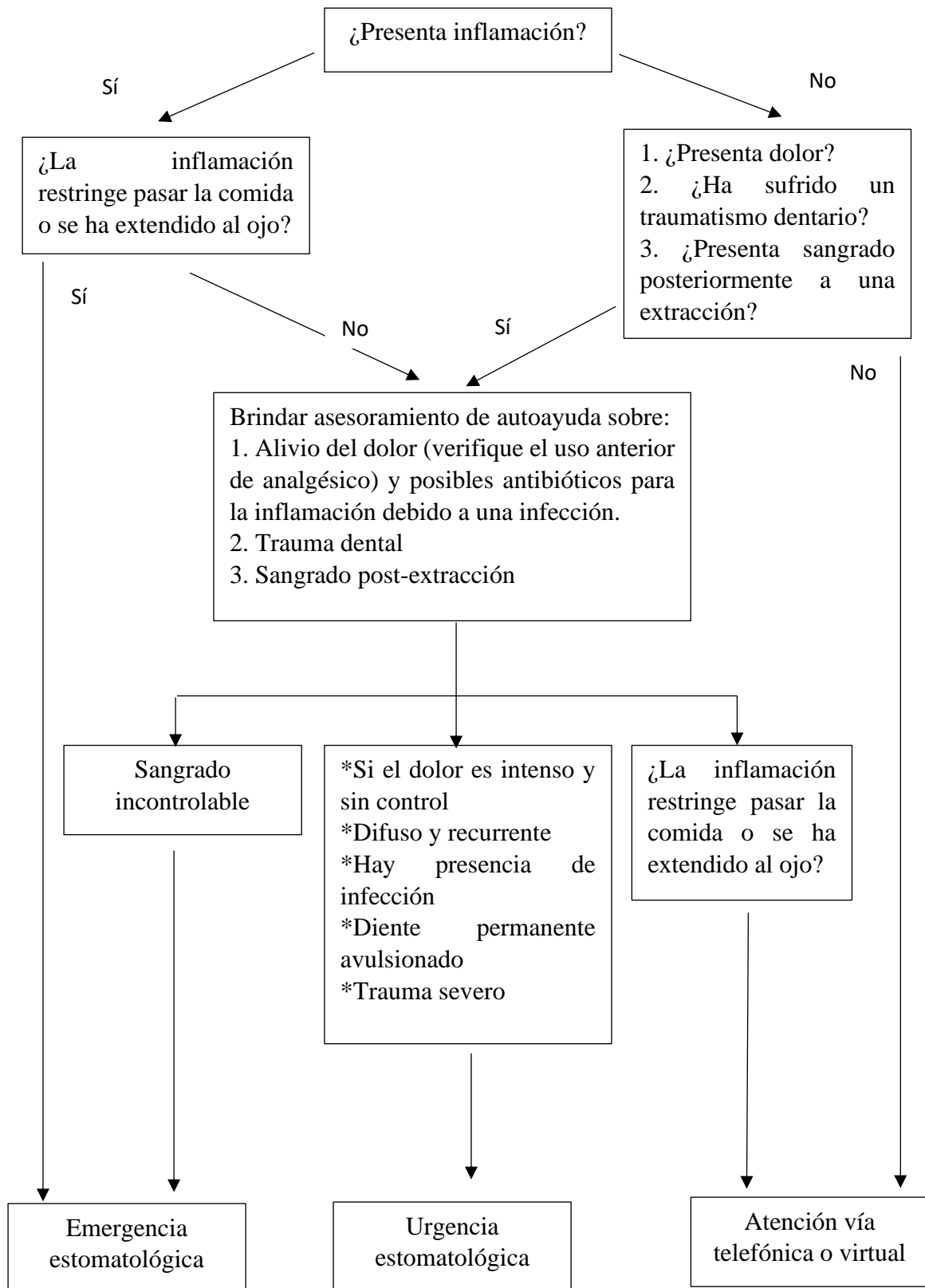
Dentro de los tratamientos que se deben de tener en cuenta como una prioridad, se encuentran aquellos que son mínimamente invasivos, de igual manera, se debe de prevenir la generación de aerosol y el personal de salud siempre debe de estar protegido.⁴

Todos los procedimientos en los que se empleen dispositivos que tengan la capacidad de generar aerosoles, tales como el ultrasonido, la pieza de mano, entre otros, se deben de empleen acompañados de succionadores de potencia elevada para evitar que se distribuyan los aerosoles producidos en el acto.⁴

Las disposiciones para el establecimiento de la cita:

- Las citas se realizan inicialmente de manera virtual o telefónica.⁴
- Posterior al contacto virtual o telefónico, el paciente pasa por triaje para diferenciar el tipo de atención que amerita y clasificar su prioridad.⁴

El triaje para determinar el tipo de atención estomatológica es el siguiente:



Fuente: Kanaparthi A, Dukkireddy D, Gopalaiah H, Kesary SPR, Katne T, Gantala R. Awareness of COVID 19 pandemic among dental practioners of Telangana state, India: A cross sectional surveY. J Oral Biol Craniofac Res. [Internet] 2020.

Según Ramírez V, Medina S, Morocho M., en su investigación titulada: “Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. Odontología Sanmarquina, 2020”, consideran que en un inicio se debe de realizar la aplicación del cuestionario para poder evidenciar la necesidad de tratamiento en función a la sintomatología que presenta el paciente:⁴

Se cuestiona el cuadro de Infección Respiratoria Aguda que el paciente está cursando, considerando las siguientes preguntas:⁴

1. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o confirmado?
2. ¿Ha presentado alguna sintomatología respiratoria?

De ser la respuesta afirmativa, se debe emplear la siguiente clasificación de sospecha de Covid:

Covid leve: Persona con sintomatología de infección respiratoria aguda:

- Tos.
- Malestar general
- Dolor en la garganta
- Fiebre
- Congestión nasal.

Esta clasificación, no amerita de hospitalización, solamente aislamiento domiciliario y las llamadas oportunas para realizar el seguimiento. En pacientes que estén dentro de esta clasificación pero que además presenten alguna comorbilidad, el seguimiento se debe realizar de forma presencial y a distancia⁴

Covid Moderado: Paciente que presente infección respiratoria aguda, pero que a su vez curse con mínimo dos de las siguientes sintomatologías:⁴

- Disnea.
- Taquipnea.
- Oxígeno en menos de 95 %
- Encontrarse desorientado o generar respuestas confusas por la presencia de alteraciones en la conciencia.
- Baja presión arterial.
- Hallazgos radiográficos o clínicos compatibles con neumonía.
- 1000 células/ μ L o menos.

Es importante mencionar, que el paciente con esta clasificación, deberá recibir atención hospitalaria constante.

En el Covid severo: el paciente debe contar con infección respiratoria aguda que tenga mínimo dos de los siguientes síntomas:

- Taquipnea.
- Desorientación.
- Hipotensión.
- Bajos niveles de saturación de oxígeno
- Signos clínicos de esfuerzo respiratorio.⁴

Todos los casos críticos son hospitalizados en el área crítica.⁴

- Se hacen las notificaciones a la DIRESA, DIRIS o GERESA, con la finalidad de poder reportar la existencia de un paciente crítico.⁴
- Se debe de hacer el seguimiento, ya sea virtual o telefónico del paciente que quedó con tratamientos odontológicos inconclusos Durante el lapso de tiempo previo a la realización del establecimiento de la emergencia sanitaria, con la finalidad de poder evidenciar el nivel de necesidad de atención odontológica.⁴
- De ser este el caso es necesario la tele orientación hasta el paciente para que pueda tener en cuenta todas las recomendaciones:⁴

Las siguientes son las recomendaciones para la atención:

- El horario de la cita debe de ser respetado, con la finalidad de evitar exista el contacto entre un paciente u otro.⁸
- Acudir solo, salvo el paciente aun sea menor de edad o tenga algún padecimiento que requiera de la asistencia de otra persona.⁸
- Realizarse su higiene oral antes de la atención y no consumir ningún alimento posterior a ese cepillado.⁸
- Utilizar mascarilla.⁸
- Al ingreso, lavarse las manos por 20 segundos empelando agua y jabón o de lo contrario, usar alcohol en gel.⁸
- Respetar la distancia estipulada para las personas.⁸
- Reconocer que las atenciones serán solo para pacientes con emergencias o urgencias.⁸

- Respetar la programación de las citas como del estricto horario; evitar hacer esperar al paciente para la atención, de tal manera de no generar congestión en las salas de espera o en el establecimiento de salud.⁸

Las siguientes son las disposiciones extras para sala de espera:

- Todas las recomendaciones de prevención de contagio deben encontrarse en las paredes, de forma que sean visibles para los pacientes.⁸

La información debe de ser la siguiente:⁸

- Recordatorio del cumplimiento del horario de llegada a la cita, con el fin de evitar aglomeraciones.⁸
- Acudir solo, salvo tenga menos de 18 años o tenga alguna enfermedad discapacitante.⁸
- Emplear mascarilla.⁸
- Higienizar sus manos al llegar al establecimiento.⁸
- Respetar el metro de distancia entre persona a persona.⁸
- Se atenderán pacientes con problemas de emergencia o urgencia.⁸
- De padecer alguna sintomatología respiratoria, se debe de avisar al personal de salud.⁸
- No tocarse la boca, ojos y nariz.⁸
- Emplear el brazo al momento de estornudar o toser.⁸
- Usar pañuelos desechables.⁸
- Proveer de mascarilla al paciente en caso no haya acudido con una o esta se encuentre en mal estado.⁸
- Medir la temperatura.⁸
- Atenciones en horario programado estricto.⁸
- Ventilación en todos los espacios.⁸
- Presentar un dispensador de alcohol al ingreso del establecimiento.⁸
- Presentar en los servicios papel higiénico que, no amerite del contacto con la mano de forma total.⁸
- Emplear desinfectante para limpiar todas las superficies expuestas.⁸

Fórmula para diluciones recomendadas:

<p>Para la obtención de una solución al 1,0 % (a partir de un producto de concentración al 10 %) Solución empleada para la desinfección de material o implementos de limpieza y tratamiento de punzocortantes</p>		
Cantidad total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
1/2 litro de solución	450 ml de agua	50 ml
1 litro de solución	900 ml de agua	100ml
2 litros de solución	1800 ml de agua	200ml
3 litros de solución	2700 ml de agua	300ml
<p>Para la obtención de una solución al 0,5 % (a partir de un producto de concentración al 10 %) Solución empleada para la desinfección de áreas biocontaminadas y los servicios higiénicos</p>		
Cantidad total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
1 litro de solución	950 ml de agua	50 ml
2 litros de solución	1900 ml de agua	100ml
3 litros de solución	2850 ml de agua	150ml
4 litros de solución	3800 ml de agua	200ml
5 litros de solución	4750 ml de agua	250ml
<p>Para la obtención de una solución al 0,1 % (a partir de un producto de concentración al 10 %) Solución empleada para la desinfección de mesas, muebles, paredes (mayólicas, etc.)</p>		
Cantidad total de solución	Cantidad de agua	Cantidad de producto elegido
1 litro de solución	990 ml de agua	10ml
2 litros de solución	1980 ml de agua	20ml
3 litros de solución	2970 ml de agua	30ml
4 litros de solución	3960 ml de agua	40ml
5 litros de solución	4950 ml de agua	50ml

Fuente: Barbosa D, Agudelo A, Atuesta M, Ariza J, Plaza S. Modificación de la práctica odontológica, seguimiento a protocolos y percepción de riesgo de los odontólogos durante la pandemia de COVID19 en Colombia: estudio de corte transversal. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet] 2021.

Productos más usados para desinfección de superficies:

PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	INDICACIONES DE USO	MODO DE USAR
Agua	Limpieza para la remoción de la suciedad	Técnica de barrido húmedo o retirada de polvo
Agua y jabón o detergente		Friccionar el jabón o detergente sobre la superficie. Enjuagar y secar.
Alcohol al 70 %	Desinfección de equipamientos y superficies	Fricciones sobre la superficie a ser desinfectada.
Amonios cuaternarios		Luego de la limpieza, inmersión o fricción, Enjuagar y secar.
Derivados clorados (por ejemplo, hipoclorito de sodio)	Desinfección de superficies no metálicas y superficies con materia orgánica	Luego de la limpieza, inmersión o fricción, Enjuagar y secar.
Oxidantes (peróxido de hidrógeno)	Desinfección de superficies contaminadas.	Luego de la limpieza, inmersión o fricción, Enjuagar y secar.

Fuente: Barbosa D, Agudelo A, Atuesta M, Ariza J, Plaza S. Modificación de la práctica odontológica, seguimiento a protocolos y percepción de riesgo de los odontólogos durante la pandemia de COVID19 en Colombia: estudio de corte transversal. Rev Fac Odontol Univ Antioq [Internet] 2021.

- Los bolígrafos o las cosas de escritorio, deben ser repartidas de manera personal, de forma que, no haya contacto por otra persona posiblemente contagiada.⁸
- Evitar usar papel, no tocar tarjetas u objetos que pertenezcan a otras personas, todo esto, se debe de realizar postando guantes desechables o realizar un lavado de las manos, asimismo, se debe de limpiar las áreas que han sido contactadas.⁷
- Se debe de buscar disminuir la mayor cantidad de objetos expuestos al público, con la finalidad, de que sean menores las zonas que tengan contacto o permitan la supervivencia del virus.²²

- La limpieza de las manos, también se debe de efectuar posterior al contacto con el dinero.²²
- Facilitar la limpieza de las zonas exteriores e interiores, disminuyendo los objetos decorativos o que sean innecesarios.²²
- Si en la sala existiera un teléfono de comunicación con los pacientes, este debe de ser desinfectado de manera constante.²²

Para servicios higiénicos:

- Debe de tener alcohol, jabón, papel y los implementos necesarios para la realización de la higiene de las manos.²²
- Realizar la limpieza y desinfección de manera diaria.²²
- Eliminar objetos decorativos que aumenten las superficies de limpieza.²²
- Implementar información que ayude al conocimiento de las indicaciones en los servicios higiénicos.²²

Es necesaria la capacitación de todo el personal que ofrezca atención odontológica o ayude en la atención, desde el reconocimiento de los implementos de protección, como el correcto uso de los mismo. Las recomendaciones indicadas, son: el mínimo uso de accesorios que permitan la adherencia de los microorganismos del ambiente y de la persona portadora, tales como: anillos, reloj, pulseras, binchas, aretes.²³

Indicaciones para el personal que atenderá:

- Equipo de protección personalizada, denominado EPP, hace referencia a la vestimenta o indumentaria que fue realizada y diseñada con la finalidad de poder proteger a todos los trabajadores y personales de salud que se exponían para poder atender a pacientes contagiados.²³
- Es indumentaria necesitaba contar con la protección de las manos por medio de los guantes coma de las vías aéreas por medio de uso de las mascarillas o respiradores, de los ojos al emplear gafas o también los protectores faciales y con la finalidad de evitar que se pueda trasladar estos microorganismos en alguna parte del cuerpo se protegía también el cabello y la ropa.²³

Normas para los procesos de limpieza, desinfección o esterilización:

En la limpieza:

- Eliminación de forma mecánica que se aplica a todo el ambiente incluyendo implementos o accesorios presentes, esta limpieza se realiza tanto en las superficies expuestas como también en los objetos, para este procedimiento se emplea el lavado mecánico o manual.²³
- Tiene como finalidad la eliminación del mayor número de microorganismos presentes.²³
- Los implementos utilizados son el agua y detergentes que faciliten el procedimiento de remoción de microorganismos, estos deben de ser detergentes enzimáticos cualificados y eficaces en limpieza de áreas contaminadas.²³

En la desinfección:

- Es denominado todo proceso químico o físico que se realice por medio de desinfectantes, que, aseguren la eliminación de esporas de microorganismos que se presenten de manera vegetativa en objetos que se encuentren en el establecimiento.²³
- Spaulding, toma en consideración el nivel de riesgo clasificándolo en no crítico, crítico y semicrítico.²³
- Esta desinfección química puede clasificarse de la siguiente manera: Como desinfección baja, media o alta.²³

En la esterilización:

- Este procedimiento se realiza en artículos o instrumentos que serán aplicados en procedimientos que se encuentren dentro de los clasificados como críticos o semi críticos.²³
- Se esterilizan aquellos materiales que tienen la capacidad de poder soportar altas temperaturas y humedad.²³
- El procedimiento de la esterilización debe realizarse, empleando una cámara de calor seco o autoclave, de manera automatizada y que aseguren la esterilización completa.²³
- El tiempo y la temperatura a la que se someten los materiales o implementos a esterilizar, dependerán de las indicaciones dadas en el “Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria”.²³

La realización de los procedimientos para la remoción de microorganismos, se deberá asignar a un responsable del equipo de personal de atención estomatológica, que se encuentre capacitado para garantizar que la reprocesamiento de como resultado un dispositivo que pueda usarse de manera segura para la atención de un paciente.²²

Se debe de clasificar los implementos utilizados en la atención según la clasificación de Spaulding.²²

El instrumental deberá ser sometido a un detergente enzimático, con la finalidad de remover el mayor número de microorganismos y garantizar una limpieza eficaz.²²

Luego del lavado de los instrumentos, se deben de secar e inspeccionar, con la finalidad de evidenciar la limpieza, posteriormente se envolverán y empacarán para el proceso de esterilización.²²

Se debe de realizar la etiqueta de todo el material empacado, para reconocimiento de fecha y numero de ciclos de esterilización.²²

Todos los objetos esterilizados, se deben de guardar en áreas limpias, cerradas o cubiertas, ya sean gabinetes de almacén propios para implementos esterilizados. De igual manera, antes de utilizar algún implemento esterilizado, e debe de revisar que no se haya abierto, roto o alterado la empaquetadura y de esta forma, asegurarse que de aun sigue esteril.²²

Considerando que dentro de los implementos que se usan, se encuentran la pieza de mano, micromotor o ultrasonido, es importante reconocer que, estos implementos se pueden contaminar por dentro y es imprescindible que se puedan esterilizar, para ello se debe de tener en cuenta las indicaciones dadas por el fabricante.²²

En la limpieza y desinfección de superficies del servicio estomatológico:

Primero se debe de realizar la limpieza y luego la desinfección.²²

Es importante reconocer, que con estos procesos se eliminan la mayor cantidad de microorganismos presentes, pero no en su totalidad, tal como es el caso de las esporas o virus.²²

Se debe de proteger todas las superficies que vayan a tener contacto en los procedimientos clínicos, sobre todo aquellas que son difíciles de limpiar (p. ej. interruptores en las sillas dentales, equipo de computación) y cambiar estas barreras entre un paciente y otro.²²

Se incluye a las envolturas de plástico dentro de las barreras de protección, film, bolsas, fundas, tubos, respaldar de plástico/papel u otros materiales impermeables a la humedad; debido a que tales barreras pueden contaminarse, deberán ser removidas y descartadas entre cada atención de pacientes.²²

Los agentes más empleados para la desinfección son:

- Etanol.
- Peróxido de hidrogeno.
- Hipoclorito de sodio.

Se debe de tener en cuenta el uso de cada producto y respetar si son solo de uso desinfectante o también limpiador.²²

Cada limpiador o detergente tiene instrucciones, las cuales, se deben de seguir, ya que teniendo en consideración la concentración se tendría que hacer la dilución para exponer las distintas superficies.²²

Disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos: Se ha llegado a evidenciar por medio de estudios de las superficies que se encuentran dentro de un centro odontológico o consultorio, que existe el contacto con las distintas partículas que se expulsan del paciente al momento de realizar el tratamiento, Esto es debido a que los distintos instrumentos existentes para realizar los tratamientos tienen la capacidad de poder potenciar la expulsión de las micro partículas presentes en la saliva, en la sangre y de más fluidos. Debido a ello es imprescindible que el área de atención y de tratamientos se encuentre totalmente ventilada.²³

En determinado momento lo tratamientos entregados solamente Irán destinados a pacientes que llegaban con urgencias o emergencias y la protección del cirujano dentista se encontraba en función a la sospecha del paciente que iba a atender.²⁴

y con la finalidad de poder disminuir la carga viral de la cavidad oral se le proporcionaba al paciente un enjuague bucal que permitía realizar la oxidación del virus.²⁴

En el examen estomatológico: Inicialmente el procedimiento estomatológico buscaba ser realizado de manera rápida y con poca exposición, por ello, se trabajaba con asistencia para evitar que haya una movilidad excesiva del cirujano dentista que está de expuesto a los fluidos del paciente.²⁴

Ante la necesidad de realizar un tratamiento Era indispensable seguir todo el protocolo de diagnóstico y tomar los exámenes complementarios para un diagnóstico definitivo, es allí donde se indicaron recomendaciones para la toma de radiografías intraorales, siendo preferible la toma de radiografías panorámicas que permitía una pequeña exposición de la cavidad oral del paciente con los instrumentos y la manipulación del cirujano dentista. Aun así, se cubría las superficies de contacto con distintas fundas desechables para que posteriormente se pueda realizar una nueva manipulación.²⁴

Todos los tratamientos que consistan en la restauración de alguna zona dental, se deben de realizar empleando el uso de bioseguridad y de manera que, su realización no exponga al personal, ya que, al emplear la pieza de mano, los aerosoles generados son en gran número y esto podría exponer al operador, asimismo, se debe de utilizar siempre aislamiento absoluto.²⁴

Para procedimientos que sean quirúrgicos, se deben de calificar dentro de los de baja complejidad, suturas reabsorbibles, solución salina estéril e irrigante.²⁴

En los procedimientos endodónticos, tales como recubrimientos pulpares, terapias de pulpa en niños, se debe de aplicar aislamiento absoluto y minimizar el contacto que sea innecesario con las superficies o equipos odontológicos.²⁴

En los procedimientos periodontales, no se debe de utilizar el ultrasonido para la eliminación de cálculo, ya que, este, al expender agua inyectada, creará también aerosoles. Se debe de realizar el tratamiento de manera mecánica y con suturas reabsorbibles de ser el caso.²⁴

En los tratamientos rehabilitadores, se debe de emplear una succión de máxima potencia, de ser necesaria la toma de impresiones, se debe de realizar la medición correcta de la cubeta de impresión, con la finalidad de evitar el contacto innecesario con material odontológico. Evitar lo mayor posible el reflejo nauseoso y el contacto con otras áreas posterior al retiro de la cubeta de impresión.²⁴

En los tratamientos ortodónticos, se debe de considerar la revisión general del estado de las ligaduras y los tejidos orales, con la finalidad de evidenciar que no se generen lesiones futuras y se tenga que controlar una vez más al paciente en otra cita, ya que, a mayor número de días de contacto, mayor es la posibilidad de contagio.²⁴

El documento técnico, denominado “Prevención diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú (resolución ministerial N°193-2020/MINSA)”, ha considerado también hacer recomendaciones para la eliminación de los residuos que se generan en la atención odontológica, tales como:²⁴

Recomendaciones para el manejo de residuos generados durante la atención pacientes con COVID-19 en establecimientos de salud.

a) Se debe de realizar coordinaciones con el comité de eliminación y gestión de residuos, asimismo con el comité de infecciones, tales como, indicaciones de limpieza de áreas comunes, áreas de atención, servicios higiénicos.²⁵

b) Recibir capacitación sobre el manejo de residuos contaminados.²⁵

- c) Se deben de clasificar todos los residuos generados, tanto como los residuos de alimentos, empaquetaduras, residuos biológicos, etc.²⁵
- d) Se deben de segregar y depositar los residuos en bolsas que correspondan con el tipo de peligro que los residuos presenten.²⁵
- e) Se debe de poder diferenciar los residuos que se transportan, utilizando un tacho o coche de manera exclusiva y direccionar los residuos directamente.²⁵
- f) Se deben de lavar los recipientes que tuvieron los residuos, posteriormente desinfectarlos para su nuevo uso.²⁵
- g) Los residuos no deben de estar más de 24 horas en el almacenamiento.²⁶
- h) En caso de tener un sistema que permita el tratamiento de los residuos, se debe de realizar el tratado de manera inmediata.²⁶
- i) El personal debe ser exclusivo y capacitado en el tratado de residuos.²⁶
- j) Las medidas preventivas deben ser indicadas al personal operador de residuos.²⁶
- k) El operador de residuos debe estar debidamente vestido con su protección completa para poder realizar la manipulación de los residuos.
- l) Se debe de portar materiales de bioseguridad para poder realizar la manipulación de manera confiable.²⁶

2.3. Hipótesis

No presenta hipótesis por tratarse de un estudio de tipo descriptivo.

- Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. (2014) No todas las investigaciones plantean hipótesis, si su alcance es exploratorio o descriptivo no necesariamente lleva hipótesis.²⁷

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, Tipo y diseño de Investigación

El nivel del estudio fue: **Descriptivo**

Hernández R. Fernández C, Baptista M.²⁷ (2014) buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

El tipo de investigación se divide de la siguiente manera:

Según el enfoque fue: **Cuantitativo.**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales.²⁸

Según la intervención del investigador fue: **Observacional.**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.²⁸

Según la planificación de la toma de datos fue: **Prospectivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.²⁸

Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio fue: **Transversal.**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha.²⁸

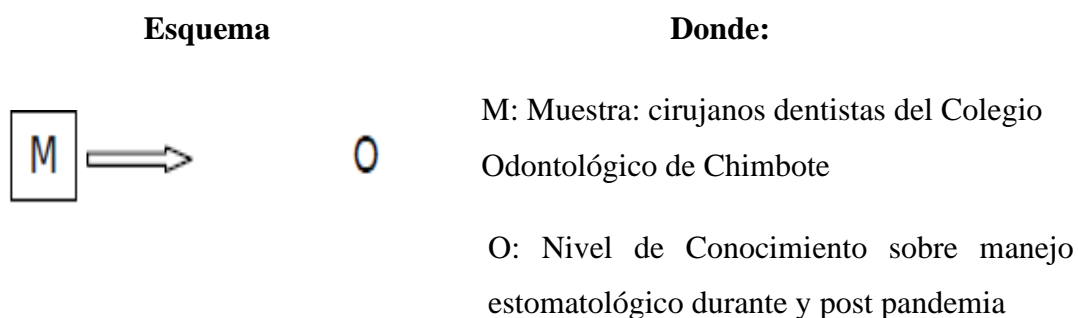
Según el número de variables de interés fue: **Descriptivo.**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque refiere que el análisis estadístico es univariado cuando solo describe o estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra.²⁸

La investigación fue de diseño: **No experimental – observacional.**

Supo J.²⁸, se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos, conceptos, variables, sucesos tal y como sucede en su contexto natural en categorías se dan sin la intervención directa del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación. En la investigación no experimental, se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

- Esquema de investigación



3.2. Población y Muestra

Población: Estuvo conformado por conformada por 500 cirujanos dentistas hasta la actualidad según la base de datos del Colegio Odontológico de Chimbote, que cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Cirujano dentista que acepte participar en el estudio de investigación.
- Cirujano dentista que se encuentre ejerciendo la profesión en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Criterios de exclusión:

- Cirujano dentista que, por tratarse de una encuesta virtual, no abrió el enlace en el tiempo pertinente y sus respuestas no llegaron a formar parte de la investigación.

Muestra: El tamaño muestral fue 218 cirujanos dentistas de la ciudad de Chimbote 2021. Se utilizó la fórmula de población finita y se empleó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia.

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (500)

$Z_{1-\alpha/2}$ = valor de confianza (1,96 para el 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada

Por no tener referencias en poblaciones similares a la del estudio, se asignó la máxima probabilidad de ocurrencia de dicho fenómeno, es decir 50% (0,5)

d = precisión (0,05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{(N - 1)E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

n es el tamaño de la muestra

Z es el nivel de confianza = 1.96

p es la variabilidad positiva = 0.5

q es la variabilidad negativa = 0.5

N es el tamaño de la población = 500

E es la precisión o el error, se propone que su margen es 5% = 0.05

$$n = \frac{500 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{500 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (499) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{480.2}{1.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{480.2}{2.2079}$$

n = 218 Cirujanos dentistas

3.3. Variables. Definición y operacionalización

Variable

Conocimiento del manejo estomatológico por COVID- 19: Es el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en el manejo estomatológico por COVID-19¹²; esta variable fue medida en 4 rangos: Muy bueno, Bueno, regular y malo, a través de un cuestionario con un puntaje de 0 a 20 puntos, que fue aplicado a los cirujanos dentistas de la localidad respectiva.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES
<p>Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19.</p>	<p>Se midió una encuesta.</p>	<p>Disposiciones para el establecimiento de la cita.</p>	<p>Encuesta/Cuestionario Preguntas: 1, 2, 3.</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>Escala de Calificación vigesimal: 1= Muy bueno (18-20) 2= Bueno (14-17) 3= Regular (11-13) 4= Malo (0-10)</p>
		<p>Disposiciones para la sala de espera y S.S.H.H. del Servicio de estomatología.</p>	<p>Encuesta/Cuestionario Preguntas: 19.</p>		
		<p>Disposiciones para protección del personal de atención estomatológica y paciente.</p>	<p>Encuesta/Cuestionario Preguntas: 5, 6, 7, 8, 9, 10,11, 12.</p>		
		<p>Preparación del campo clínico.</p>	<p>Encuesta/Cuestionario Preguntas: 13, 18, 20.</p>		

		Disposiciones para el manejo de procedimiento estomatológico.	Encuesta/Cuestionario Preguntas: 4,14, 15, 16,17.			
Covariables	Definición conceptual	Dimensiones		Indicador	Tipo de variable	Escala de medición
Género	Característica que distingue a varón y mujer ³	Encuesta/Cuestionario		Cualitativa Nominal Dicotómica		1= Femenino 2= Masculino
Edad	Tiempo que ha vivido una persona. ³	Encuesta/Cuestionario		Cuantitativa de razón discreta		1= 20 - 30 años 2= 31 - 40 años 3= 41 - 50 años 4= 51 años a más

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de información

Técnica

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la aplicación de encuesta.

Instrumento

El instrumento utilizado para la presente investigación fue un cuestionario validado, elaborado por Calisaya T.¹⁶ en la tesis para obtener el título profesional de: Cirujano Dentista en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann denominada “Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en Cirujanos Dentistas Tacna 2020”.

Procedimiento

1. Se solicitó la carta de presentación al director de la Escuela Profesional de Odontología.
2. Con la carta de presentación, se solicitó al Colegio odontológico Áncash - Chimbote la relación de cirujano dentistas que inscritos en la ciudad de Chimbote.
3. Previo a la aplicación del estudio, se procedió a realizar la validación de expertos del instrumento por 3 cirujanos dentistas con grado de magister, quienes no encontraron observación alguna con respecto a levantamientos previos a realizar para poder aplicar el instrumento.
4. Para realizar el estudio se utilizó los datos registrados en la lista que proporcionó el colegio odontológico.
5. El instrumento fue adaptado de manera virtual a la plataforma Google Forms, se envió el link a los cirujanos dentistas por medio de sus WhatsApp. El cuestionario constó de 20 min de duración, 1 min por pregunta. Previo a responder el cuestionario, se les mostró el consentimiento informado para su debida aceptación, una vez que acepten se les mostró automáticamente el cuestionario.

3.5. Método de análisis de datos

La información recopilada a través de la observación, se ingresó automáticamente en una base de datos en Excel Versión 2016; se ordenó y codificó los datos según las variables. Luego se trasladó al programa estadístico SPSS versión 25. Se realizó el análisis de acuerdo a los objetivos planteados; para las variables cualitativas, se realizó la estadística descriptiva como tablas absolutas, relativas y acumuladas. Para su representación gráfica, se utilizó gráficos de barras.

3.6. Aspectos Éticos

Para la ejecución de la presente investigación se respetaron los principios especificados en el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación Versión 001 Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 1212- 2023-CU-ULADECH Católica, de fecha 12 de Agosto del 2023, los cuales comprenden:²⁹

- a. **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** su dignidad, privacidad y diversidad cultural. ²⁹
- b. **Cuidado del medio ambiente:** respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza. ²⁹
- c. **Libre participación por propia voluntad:** estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica. ²⁹
- d. **Beneficencia, no maleficencia:** durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los procesos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios. ²⁹
- e. **Integridad y honestidad:** que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación. ²⁹
- f. **Justicia:** a través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes. ²⁹

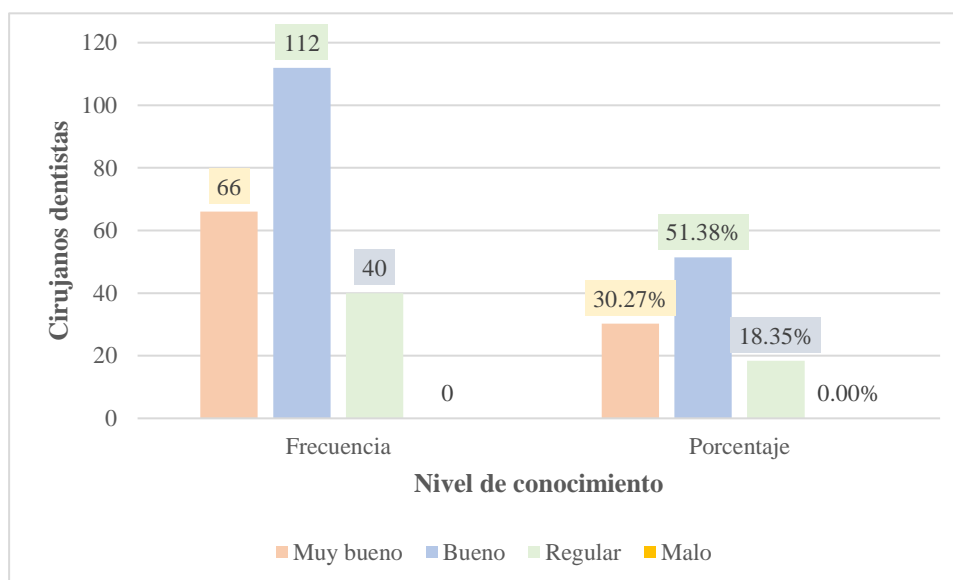
IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1.- Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021.

	Nivel de conocimiento	
	f	%
Muy bueno	66	30,27
Bueno	112	51,38
Regular	40	18,35
Malo	0	0,00
Total	218	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 1

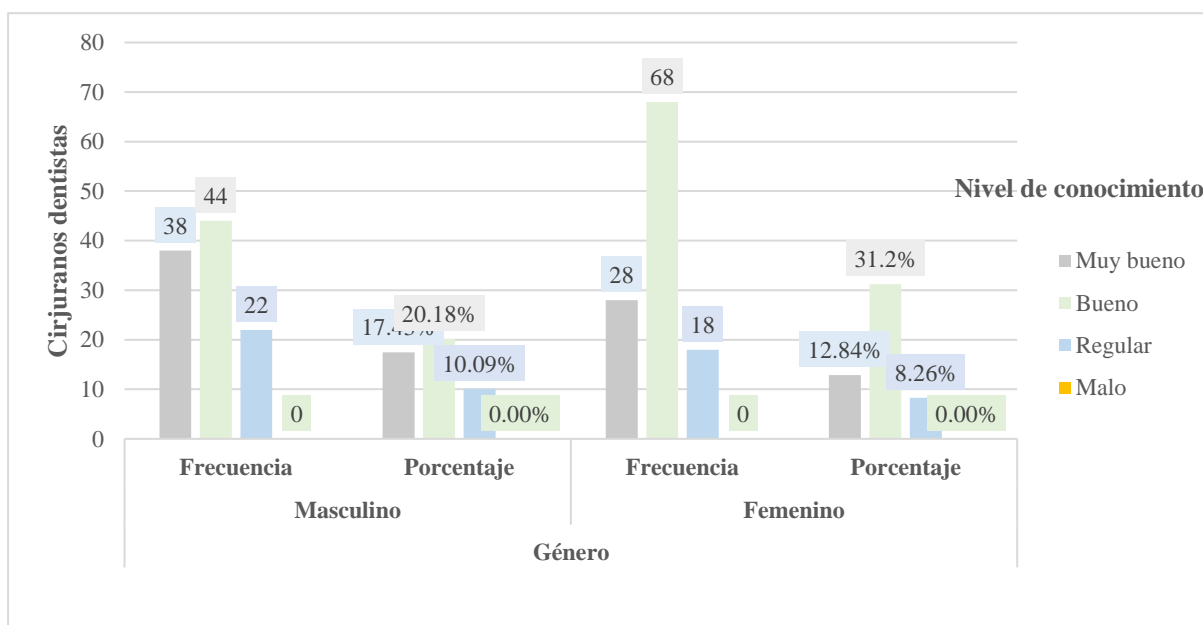
Figura 1.- Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021.

Interpretación: En la tabla 1 se observó que, los cirujanos dentistas tienen un nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 bueno en el 51,38% (112); seguido de nivel muy bueno en el 30,27% (66) y nivel regular en el 18,35% (40).

Tabla 2.- Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género.

Nivel de conocimiento	Género				Total	
	Masculino		Femenino		f	%
	f	%	f	%		
Muy bueno	38	17,43	28	12,84	66	30,27
Bueno	44	20,18	68	31,20	112	51,38
Regular	22	10,09	18	8,26	40	18,35
Malo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	104	47,70	114	52,30	218	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 2

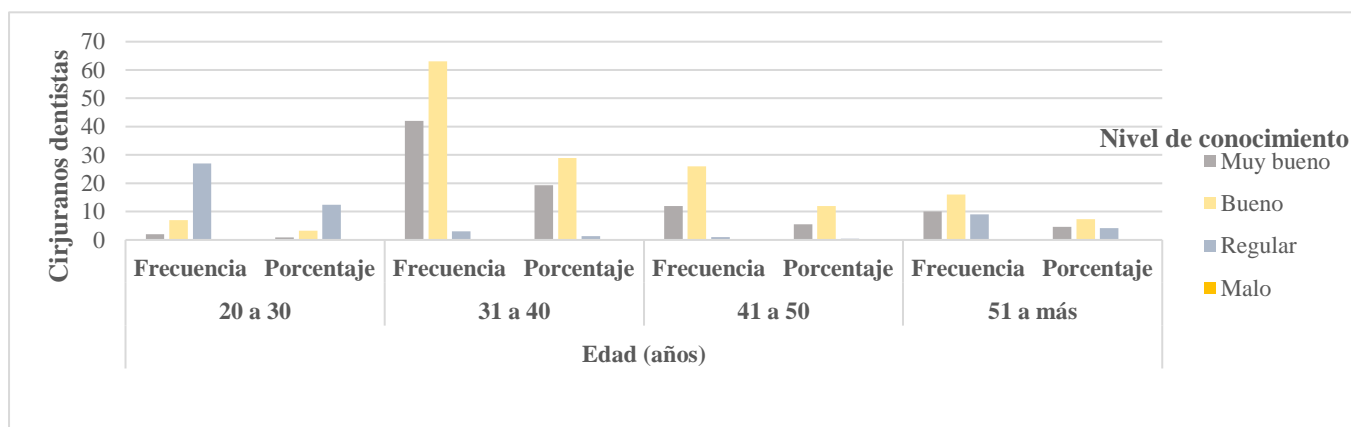
Figura 2.- Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género.

Interpretación: En la tabla 2 se observó que, en el género masculino presentó nivel de conocimiento bueno en el 20,18 % (44), seguido de muy bueno en el 17,43 % (38) y regular en el 10,09 % (22); asimismo, el género femenino presentó nivel de conocimiento bueno en el 31,20 % (68), seguido de muy bueno en el 12,84 % (28) y regular en el 8,26 % (18).

Tabla 3.- Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad.

Nivel de conocimiento	Edad (años)								Total	
	20 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a más			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy bueno	2	0,92	42	19,27	12	5,50	10	4,58	66	30,27
Bueno	7	3,21	63	28,90	26	11,93	16	7,34	112	51,38
Regular	27	12,38	3	1,38	1	0,46	9	4,13	40	18,35
Malo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	36	16,51	108	49,55	39	17,89	35	16,05	218	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 3

Figura 3.- Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad.

Interpretación: Del total de cirujanos dentistas evaluados, de acuerdo a la edad, en el rango de 20 a 30 años, el nivel de conocimiento más frecuente fue el regular con 12,38% (27), seguido de bueno con 3,21 % (7) y muy bueno con 0,92 % (2); en el rango de 31 a 40 años, el nivel de conocimiento más frecuente fue el bueno con 28,90 % (63), seguido de muy bueno con 19,27 % (42) y regular con 1,38 % (3); en el rango de 41 a 50 años, el nivel de conocimiento más frecuente fue el bueno en el 11,93% (26), seguido de muy bueno en el 5,50% (12) y regular en el 0,46% (1) y en el rango de 51 años a más, el nivel de conocimiento más frecuente fue el bueno con 7,34 % (16), seguido de muy bueno con 4,58 % (10) y regular con 4,13 % (9).

4.2. Discusión

En relación al nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico por COVID-19, se obtuvo un nivel bueno en el 51,38 % (112); estos datos se corroboran por Kamate S, Sharma S, Thakar S, et al.¹² (India, 2020), que también encontró un nivel de conocimiento bueno; de igual manera Putrino A, Raso M, Magazzino C, et al.¹⁴ (Italia, 2020); mientras que Arora S, Abullais S, Attar N, et al.¹² (India, 2020), obtuvo que, el 80,8 % tenían un nivel de conocimiento regular. Como se observa el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico por COVID-19 varía entre bueno y regular, esto quizás se debe a que los profesionales aún se van adaptando a los nuevos conocimientos por ello tienen algunos errores. Actualmente seguimos afrontando la pandemia por COVID-19, por ello, tanto la OMS a nivel mundial como el MINSA a nivel nacional, exigen que todos los profesionales en odontología que laboren tanto en centros públicos como privados, deban regirse correctamente en los protocolos de bioseguridad y de manejo estomatológico; a nivel nacional el MINSA, mediante Directiva Sanitaria N° 100 “Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19”, deroga diferentes normas para la práctica dental en centros públicos y privados durante y después de la pandemia por COVID-19, por ello los profesionales deben conocer estos reglamentos con la finalidad de protegerse y proteger al pacientes de padecer esta enfermedad.⁵

Tanto en género masculino y femenino, la mayoría presentó un nivel de conocimiento bueno con un 20,18 % (44) y 31,20 % (68), respectivamente; estos datos son corroborados por Putrino A, Raso M, Magazzino C, et al.¹⁴ (Italia, 2020), quienes obtuvieron que todos los profesionales cirujanos dentistas tanto hombres como mujeres tuvieron mayor frecuencia de nivel bueno de conocimiento sobre el manejo estomatológico por COVID-19; además Arora S, Abullais S, Attar N, et al.¹² (India, 2020), obtuvo que, “el nivel de conocimiento bueno fue relativamente mayor en las mujeres en comparación con los hombres encuestados”; de igual manera Kanaparthi A, Dukkireddy D, Gopalaiah H, et al.³ (India, 2020), obtuvo que en ambos sexos, la mayoría presentó un nivel bueno de conocimiento; como se observa todos coinciden que el nivel de conocimiento sobre manejo estomatológico por COVID-19, es bueno en ambos sexos, esto se debe a que el conocimiento debe ser

equitativo en ambos sexos, ya que ambos deben estar preparados correctamente para atender a la población de sus respectivos países. El conocimiento no distingue sexo, ambos géneros pueden acceder de igual manera al conocimiento, respecto al manejo estomatológico por COVID-19, ambos sexos deben estar correctamente preparados para que no sufran el riesgo de contagiarse de COVID-19, por ello es indispensable que esta temporada de pandemia, asistan a diferentes capacitaciones.¹⁶

En edad de 20 a 30 años, la mayoría tuvo nivel regular de conocimiento con un 12,38 % (27); mientras que en edad de 31 a 40 años, 41 a 50 años y 51 a más años, la mayoría presento conocimiento bueno, con un 28,90 % (63), 11,93 % (26) y 7,34 % (16) respectivamente; mientras que Putrino A, Raso M, Magazzino C, et al.¹⁴ (Italia, 2020), obtuvo que los cirujanos dentistas entre 46 y 60 años estaban mejor informados en comparación con colegas más jóvenes; de igual manera Kanaparthi A, Dukkireddy D, Gopalaiah H, et al.⁹ (India, 2020), también determinó que a mayor edad mayor era el conocimiento sobre el manejo estomatológico; como se observa en los estudios analizados, el conocimiento sobre manejo estomatológico por COVID-19 según los antecedentes, mejora conforme a la edad, esto quizás se debe a que los profesionales con mayor edad, tienen mayor conciencia a la hora de informarse. El conocimiento sobre manejo estomatológico por COVID-19, está puesto para el público en general, primero por parte de la Organización Mundial de la Salud, luego adaptado por el MINSA, por ello todos los profesionales en odontología deben estar preparados correctamente respecto al tema.³

V. CONCLUSIONES

1. La mayoría de cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, tienen nivel bueno de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19, esto debido a la necesidad de poder pegarse a los lineamientos que ayuden a salvaguardar la vida del operador y el paciente mientras se realiza la práctica odontológica.
2. El nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género; es bueno tanto en el género masculino como femenino. La comunidad odontológica es variada en género, es decir no tiene inclinación por alguno de ellos y dado a que se ha intentado continuar atendiendo durante las épocas de pandemia, todos han buscado que obtener la mejor información para poder prevenir durante el acto odontológico.
3. El nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad; es bueno en todos los rangos de edad. Dato que cumple como cualidad de los profesionales, ya que, se ha tomado la responsabilidad desde los jóvenes egresados hasta los profesionales con larga trayectoria.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a todos los cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash que colaboraron con su participación en esta investigación, a seguir en la educación continua, para que puedan obtener mayores conocimientos sobre las infecciones virales que se puedan presentar a futuro, de tal forma que el mecanismo de acción y prevención, salvaguarde la vida del profesional y del paciente.
- Se recomienda a los profesionales y estudiantes de Odontología, a que mejoren los protocolos de prevención, limpieza e higienización de todas las áreas, instrumentos y materiales empleados en la atención odontológica, con la finalidad de disminuir significativamente la probabilidad de contagio de infecciones intralaborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Callaway E, Cyranoski D. China coronavirus: Six questions scientists are asking. *Nature*. 2020; 577 (7792):605-607.
2. Yanapa S. Recomendaciones para la atención odontológica durante la pandemia de COVID-19. *Revista Odontológica Basadrina*, [Internet] 2020; 4(1):59-64. [Consultado 14 Junio 2020] Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/917/1009>
3. Kanaparthi A, Dukkireddy D, Gopalaiah H, Kesary SPR, Katne T, Gantala R. Awareness of COVID 19 pandemic among dental practioners of Telangana state, India: A cross sectional surveY. *J Oral Biol Craniofac Res*. [Internet] 2020; 10(4): 484–489. [Consultado 14 junio 2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7422899/>
4. Ministerio de Salud (2020) Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf
5. Colegio Odontológico del Perú. Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID-19. [Internet]. Lima: [Consultado 14 junio 2020]. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
6. Chávez T, Castro R. Desafíos de la odontología frente a la pandemia de COVID-19. *International Journal of OdontoStomatology*, [Internet] 2020 [Consultado 14 junio 2020]; 14(3): 325-326. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-325.pdf>
7. Spagnuolo G, De vito D, Rengo S, Tatulb M. COVID-19 Outbreak: An Overview on Dentistry. *International Journal of Enuironmental Research and Public Health*, [Internet] 2020; 17(6):2094. [Consultado 14 junio 2020] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32235685/>
8. MINSA. Manejo de la atención Estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19. Directiva Sanitaria. Lima: Ministerio de Salud. Lima:2020. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf

9. Ramírez V, Medina S, Morocho M. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. *Odontología Sanmarquina*, [Internet] 2020; 23(2): 139-146. [Consultado 14 setiembre 2020] Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17758/14840>
10. Centro de Epidemiología y vigilancia de las enfermedades Orales- CEVEO. La odontología en los tiempos del coronavirus COVID-19. *Int.J. Interdiscip. Dent.*, [Internet] 2020; 13(1): 02. [Consultado 14 junio 2020] Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v13n1/2452-5588-ijoid-13-01-2.pdf>
11. Al-khalifa KS, AlSheikh R, Al-Swuailem AS, Alkhalifa MS, Al-Johani MH, Al-Moumen SA, et al. Pandemic preparedness of dentists against coronavirus disease: A Saudi Arabian experience. *PLoS One*. [Internet] 2020; 15(8): e0237630. [Consultado 14 setiembre 2021] Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0237630>
12. Arora S, Abullais S, Attar N, Pimpale S, Saitullah Z, Saluja P, et al. Evaluation of Knowledge and Preparedness Among Indian Dentists During the Current COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *J Multidiscip Healthc*. [Internet] 2020; 13: 841–854. [Consultado 14 junio 2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7455766/>
13. Kamate S, Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi A, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dent. Med. Probl.*, [Internet] 2020;57(1):11-17. [Consultado 14 junio 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32307930/>
14. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh O, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR Public Health Surveill*, [Internet] 2020; 6(2): e18798. [Consultado 14 junio 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32250959/>

15. Putrino A, Raso M, Magazzino C, Galluccio G. Coronavirus (COVID-19) in Italy: knowledge, management of patients and clinical experience of Italian dentists during the spread of contagion. *BMC Oral Health*. [Internet] 2020; 20: 200. [Consultado 21 junio 2021] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7349471/>
16. Calizaya T, Tenorio Y. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas. *Revista Odontológica Basadrina* [Internet] 2021; 5(2): 14-20. [Consultado 21 setiembre 2021] Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1192/1371>
17. García A. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, Piura 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2723/ESTO-GAR-JUN-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Escobar M. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 de internos de odontología durante la atención estomatológica en el 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Continental; 2021. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10607/1/IV_FCS_503_TE_Escobar_Ore_2021.pdf
19. Ecurra S. Nivel de conocimiento de un protocolo de bioseguridad en cirujanos dentistas de Chiclayo en el contexto covid-19, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9144>
20. Mueras J. Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres escolares de dos instituciones educativas pública y privada de Lima, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11743/Mueras_vj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud Segunda Jerusalén 2017

- Rioja (San Martín). [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Cajamarca: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/434/Coronel_Jos%c3%a9_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Wikipedia. Pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020.[Consultado 14 junio 2020]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_COVID-19#Propagaci%C3%B3n_internacional_de_la_enfermedad.
 23. Bermúdez J, Gaitán F, Aguilera G. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Revista ADM, [Internet] 2020; 77(2):88- 95 [Consultado 14 junio 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od202f.pdf>
 24. Sigua R, Bernal P, Lanata F, Sánchez R, Rodríguez C, Haidar Z, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. Int. J. Odontostomat, [Internet] 2020; 14(3). [Consultado septiembre 2021] Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-299.pdf>
 25. MINSA. Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. Documento Técnico. Lima: MINSA, Ministerio de Salud; 2020.
 26. Arrúa M, Cáceres J, Giménez M, Mujica C, Toledo Y, Acosta A, et al. Impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida de los niños de 11 a 14 años de tres escuelas nacionales de Asunción. Rev salud publica Párr. [Internet] 2017; 7(1): 17-20. [Consultado 23 abril 2022] Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492017000100017&lng=en
 27. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6 ed. México. Mc Graw Hill. 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 28. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadística; 2015.
 29. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación. Versión 001 Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CUULADECH Católica, de fecha 31 de marzo de 2023. [Consultado 30 Octubre 2023]. Disponible en:

file:///D:/Sistema/Downloads/REGLAMENTO%20DE%20INTEGRIDAD%20CIE
NTIFICA%20EN%20LA%20INVESTIGACION.pe

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y covariables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos</p>	<p>General: Determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según género.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad.</p>	<p>No aplica</p> <p>Según Hernández R. Fernández C. Baptista M. No todas las investigaciones plantean hipótesis, si su alcance es exploratorio o descriptivo no necesariamente lleva hipótesis.²⁸</p>	<p>Variable</p> <p>Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID- 19</p> <p>Covariables</p> <p>Género</p> <p>Edad</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental-observacional</p> <p>Población y muestra: La población estará conformada por 500 cirujanos dentistas hasta la actualidad según la base de datos del Colegio Odontológico de Chimbote y la muestra estará conformada por 218 cirujanos dentistas.</p> <p>Técnica e instrumento: La técnica que se usará será la encuesta y el instrumento será un cuestionario sobre el nivel del manejo estomatológico por COVID-19 en Cirujanos.</p>

dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021, según edad?				
--	--	--	--	--

Anexo 02 Instrumento de recolección de información



NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID – 19 EN CIRUJANO DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021

Autora: Huamán Rengifo, Saira Cinthia

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS, CHIMBOTE, 2021

I. DATOS GENERALES

Fecha: _____ **N° de Encuesta:** _____ **Género:** M () F () **Edad:** _____

II. INSTRUCCIONES

Estimados cirujanos dentistas, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico por covid-19 que usted posee, para ello, es necesario que usted lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque dentro del paréntesis con una “X” si es SI o NO.

Cuestionario:

1. ¿Para establecer la cita con su paciente, debe realizarla vía telefónica o virtual como primera elección?

SI () NO ()

2. ¿En caso que el paciente acuda al consultorio sin previa cita, ¿se le debe realizar el triaje determinar el tipo de atención estomatológica y el cuestionario para triaje COVID -19, esto para poder establecer su atención inmediata a su programación?

SI () NO ()

3. Los anexos N°4 “cuestionario para triaje covid-19 y N° 13 “consentimiento informado de atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid-19 de la Directiva Sanitaria N° 100 del Minsa, ¿deberán ser llenados obligatoriamente por los cirujanos dentistas?

SI () NO ()

4. ¿Durante la pandemia por Covid-19, se deberá optar en lo posible por el diagnóstico con imagenología extraoral (tomografías, radiografías panorámicas)?

SI () NO ()

5. Respecto al uso adecuado del equipo de protección personal. ¿para el personal de atención estomatológica que participe directamente en la atención de pacientes, debe constar de guantes, respiradores con eficiencia de filtrado del 95% o más, gafas protectoras con ventosa o protectores faciales, gorro descartable y mandilón descartable o traje especial (mameluco u overol)?

SI () NO ()

6. ¿El E.P.P., completo es de uso permanente en el espacio de atención estomatológica y deberá retrasarse antes de salir del área de procedimiento y desecharlo en una bolsa roja rotulada?

SI () NO ()

7. ¿En situaciones de escasez durante la pandemia por covid-19, las batas descartables se podrán priorizar para procedimientos quirúrgicos o que generen aerosoles, mientras que en los demás procedimientos se podrá usar bata de aislamiento de tela u overoles?

SI () NO ()

8. ¿El uso de mascarillas quirúrgicas están recomendadas en procedimientos que generen aerosoles?

SI () NO ()

9. ¿Para la reutilización de los respiradores (N95, FFP2 o equivalentes), esta será limitada, no debe pasar más de 5 veces, siempre que se guarde en forma correcta?

SI () NO ()

10. ¿Se deberá lavar los respiradores con agua y jabón, alcohol o hipoclorito de sodio?

SI () NO ()

11. En la revisión de ajuste de respirador (N95, FFP2 o equivalentes), para el control de sellado positivo: debemos de espirar con fuerza y sentir la presión positiva dentro del respirador, igualmente con el control de sellado negativo: debemos inhalar profundamente y la presión negativa hará que el respirador se pegue a la cara. En ambos casos si hay fuga de aire, se deberá repetir los pasos hasta que el sellado sea adecuado. ¿esto es correcto?

SI () NO ()

12. ¿Se deberá de desechar un respirador, después de usarlo en procedimientos que generen aerosoles?

SI () NO ()

13. Durante la preparación del campo clínico, las piezas de mano, motores de baja velocidad, contra ángulos o algún dispositivo medico reusable, deberá esterilizarse por calor (según

instrucción del fabricante) después de cada paciente, y las que no se puedan esterilizar, no deberán usarse. ¿esto es correcto?

SI () NO ()

14. Respecto a las disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos, ¿El ambiente de la atención odontológica, debe ser lo mejor ventilado posible, permitiendo flujo de aire y omitiendo uso de aire acondicionado?

SI () NO ()

15. ¿Se deberá optar por realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol bajo técnica de aislamiento absoluto, así como succión en alta potencia de fluidos de la cavidad oral?

SI () NO ()

16 ¿Se recomienda por la vulnerabilidad que tiene a la oxidación el SARS-coV-2: el enjuague preoperatorio de la cavidad bucal del paciente con el peróxido de hidrógeno al 1%?

SI () NO ()

17. ¿El procedimiento estomatológico se deberá realizar con asistencia de un personal capacitado para el manejo de dispositivos estomatológicos?

SI () NO ()

18. ¿Se deberá usar detergente enzimático, para el proceso de limpieza instrumental?

SI () NO ()

19. ¿En el consultorio odontológico, se deberá retirar artículos innecesarios como adornos, revistas, dispensador de agua, juguetes, etc, esto para facilitar y agilizar la desinfección, asimismo para que haya el mínimo de cosas posibles a manipular?

SI () NO ()

20. ¿Para la desinfección de superficies del servicio odontológico, se del usar agentes tales como: etanol al 62%-71%, peróxido de hidrogeno 0.5%, Hipoclorito de sodio al 0.1%?

SI () NO ()

Calizaya T, Tenorio Y. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas. Revista Odontológica Basadrina [Internet] 2021 [Consultado 21 setiembre 2021]; 5(2): 14-20. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1192/1371>

Anexo 03 Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor: MAG/ Freddy Bernarado Silva Medina
Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Sandra Guinda Huamán Longo estudiante / egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: Modelo de conocimiento del Manejo Restaurador por COVID-19 en el área odontológica del distrito de Chimbote, provincia del Inca, departamento de Arequipa, 2021 y envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,

Sandra Guinda Huamán Longo

Firma de estudiante

DNI: 41197651

FICHA DE VALIDACIÓN*

TÍTULO: *Nivel de conocimiento del Manejo Estomatológico Por Covid-19* *Condiciones planteadas del estudio del ambiente, Province de El Azuay, departamento Azuay, 2021*

	Variable 1:	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1:							
1								
2		X		X		X		
	Dimensión 2:							
1		X		X		X		
2								
	Variable 2:							
	Dimensión 1:							
1		X		X		X		
2								
	Dimensión 2:							
1		X		X		X		
2		X		X		X		

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones:

Ninguna

Opinión de experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg *Fredy B. Silva Medina* DNI *32885957*

Firma




 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANDES
 CUSACAP
 CUSACAP
Mg. Fredy Silva Medina
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.F. 16196



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Fredy Bernardo Silva Medina

N° DNI / CE: 32885957

Edad:

Teléfono / celular: 943419224

Email: fresilmed@hotmail.com

Título profesional:

cirujano Dentista

Grado académico: Maestría

Doctorado:

Especialidad:

Periodoncia e Implantología

Institución que labora:

UIADEC

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, 2021.

Autor(es):

Silva Cynthia Hunan Rengifo

Programa académico:

Odontología



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOE
CUMULACIÓN DE GRADOS

Mg. Fredy Silva Medina

CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 18194

Firma



Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor: MAG/ Luzer De la Cruz Bravo.

Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Sassa Cynthia Huamán Rosado estudiante / egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: Nivel de conocimiento del riesgo Estomatológico por covid-19 en Cirujanos dentistas del distrito de Chimbote, Provincia del Serón, distrito universitario de Ancash 2021. y envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,



Firma de estudiante

DNI: 41177651

FICHA DE VALIDACIÓN*

TÍTULO: *Estomatológica por Covid-19 en Cirujanos dentistas del distrito de Chumbate, provincia del Santa, departamento de Lambayeque 2021.*

	Variable 1: Dimensión 1:	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1								
2		X		X		X		
	Dimensión 2:							
1		X		X		X		
2								
	Variable 2:	X		X		X		
	Dimensión 1:							
1		X		X		X		
2								
	Dimensión 2:	X		X		X		
1								
2		X		X		X		

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones:

Ninguna

Opinión de experto: Aplicable () Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg *Juan Jafé De la Cruz Bravo* DNI *15474167*

Jafé
Firma

Dr. Juvén De La Cruz Bravo
CIRUJANO DENTISTA
COP 12103



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Juven Jesús De la Cruz Bravo
N° DNI / CE: 15 42 9761 Edad: 74 años
Teléfono / celular: 994275930 Email: jdelacruz@vladech.edu.pe

Título profesional: CIRUJANO DENTISTA
Grado académico: Maestría Doctorado:
Especialidad: ODONTOPEDIATRÍA
Institución que labora: VLADECH

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título: Nivel de conocimiento del Manejo Estomatológico por covid-19 en cirujanos dentistas del distrito de Chumbote, Provincia del Santa, departamento de Arequipa, 2021.
Autor(es):

Sra. Cintra Huamán Rengifo

Programa académico: Odontología



Firma

Dr. Juven De La Cruz Bravo
CIRUJANO DENTISTA
COP 12103



Huella digital

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister / Doctor: Mag. Victorio Lucy Poreyra Burruitero

Presente.-

Tema: PROCESO DE VALIDACIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS


Ante todo saludarlo cordialmente y agradecerle la comunicación con su persona para hacer de su conocimiento que yo: Sra. Cynthia Huamán Rengifo estudiante / egresado del programa académico de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, debo realizar el proceso de validación de mi instrumento de recolección de información, motivo por el cual acudo a Ud. para su participación en el Juicio de Expertos.

Mi proyecto se titula: "el nivel de conocimiento del Manejo Estomatológico por Covid 19 en Cirujanos Dentistas del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Arequipa 2021." y envío a Ud. el expediente de validación que contiene:

- Ficha de Identificación de experto para proceso de validación
- Carta de presentación
- Matriz de operacionalización de variables
- Matriz de consistencia
- Ficha de validación

Agradezco anticipadamente su atención y participación, me despido de usted.

Atentamente,



Firma de estudiante

DNI: 41187651

FICHA DE VALIDACIÓN								TÍTULO: <i>Per. covid-19 en Cirujanos dentistas del distrito de Chimbo, Provincia del Santa, departamento de Ancash 2021</i>
Variable 1:		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
Dimensión 1:		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1								
2		X		X		X		
Dimensión 2:								
1		X		X		X		
2								
Variable 2:								
Dimensión 1:								
1		X		X		X		
2								
Dimensión 2:								
1		X		X		X		
2		X		X		X		

*Aumentar filas según la necesidad del instrumento de recolección

Recomendaciones: *NINGUNA*

Opinión de experto: Aplicable () Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg *VICTORIA Lucy Pereyra Carrizosa* DNI *32951400*

[Firma manuscrita]
Firma

D. Esp. Lucy Pereyra
C.O.P. 23127
R.N.E 712



Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Lucy Perreza Arce

N° DNI / CE:

32921426

Edad: 54

Teléfono / celular:

94603358

Email: lucy@hotarot.com

Título profesional:

Odontóloga

Grado académico: Maestría

Doctorado:

Especialidad:

Odontopediatria

Institución que labora:

Hotarot

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

Nivel de conocimiento del campo Estomatológico por covid-19
En Congresos dentistas del distrito de Chuschi, Provincia del Sur, departamento
de Arequipa, 2021

Autor(es):

Lucy Perreza Arce

Programa académico:

Odontología



Firma



Huella digital

D. Esp. Lucy Perreza A
C.O.P. 24127
R.N. 5712



Anexo 04 Confiabilidad del instrumento

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de 20 cirujanos dentistas, luego una vez aplicada los cuestionarios se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines, como la fórmula de Kuder y Richardson, conocidas como KR20 y KR21, denominadas así precisamente (En su famoso artículo de 1937). Estas fórmulas son aplicables cuando las encuestas son del tipo dicotómicos, es decir, cuando tienen dos opciones de respuestas (usualmente contradictorias) tales como “verdadero y falso”, “siempre y nunca”, frases opuestas con las que uno se identifique, etc.

Donde:

σ_i^2 = variación de las cuentas de la prueba.

N = Número total de preguntas en la prueba

p_i = Proporción de respuestas correctas al ítem I.

q_i = Proporción de respuestas incorrectas al ítem I.

Una escala de ítems dicotómicos presenta aseveraciones y las personas optan por las respuestas ‘sí’ o ‘no’, como también pregunta “correcta” o Incorrecta” con puntajes 1 y 0 respectivamente. p es la proporción de personas de acuerdo con el ítem, y q es la proporción en desacuerdo; por lo tanto, $p + q = 1$.

Fuente: Calizaya T, Tenorio Y. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas. Revista Odontológica Basadrina [Internet] 2021 [Consultado 21 setiembre 2021]; 5(2): 14-20. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1192/1371>

TABLA DE LA ESCALA DE KR 20 DE KUDER RICHARSON

Rango	Confiabilidad (Interpretación)
0,00 a 0,20	Muy Baja *
0,21 a 0,40	Baja *
0,41 a 0,60	Media *
0,61 a 0,80	Alta*
0,81 a 1,00	Muy Alta*

**TABLA DE KR 20 DE KUDER RICHARSON: NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE EL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID – 19 EN CIRUJANOS
DENTISTAS**

KR 20	N de elementos
$\rho_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{j=1}^k p_j q_j}{\sigma^2} \right) = 0,741$	20

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Aplicando la fórmula se obtiene un coeficiente de más de 0,70 para poder decir que es de alta confiabilidad, lo que quiere decir que cuantas veces sea aplicado el instrumento se obtendrán resultados similares en un 74,10% de los casos por lo cual el instrumento si puede ser aplicado a la muestra real. (Palella y Martins, 2003).

Fuente: Calizaya T, Tenorio Y. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas. Revista Odontológica Basadrina [Internet] 2021 [Consultado 21 setiembre 2021]; 5(2): 14-20. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1192/1371>

Anexo 05 Formato de Consentimiento informado

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)

Estimado participante:

El presente estudio tiene el objetivo Determinar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en Cirujanos Dentistas del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2021.

Toda la información que se obtenga será confidencial y sólo los investigadores y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Será guardada en una base de datos protegidas con contraseñas. Tu nombre no será utilizado en ningún informe. Si decides no participar, no se te tratará de forma distinta ni habrá prejuicio alguno. Si decides participar, eres libre de retirarte del estudio en cualquier momento.

Si tienes dudas sobre el estudio, puedes comunicarte con el investigador principal de Chimbote, Perú, Huamán Rengifo, Saira Cinthia, al celular: 916835638.

Si tienes dudas acerca de tus derechos como participante de un estudio de investigación, puedes llamar a la Mg. Zoila Rosa Limay Herrera presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Celular: (+51043) 327-933, Email: zlimayh@uladech.edu.pe

Obtención del Consentimiento Informado

Me ha sido leído el procedimiento de este estudio y estoy completamente informado de los objetivos del estudio. El (la) investigador(a) me ha explicado el estudio y absuelto mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio:

Nombres y apellidos del participante

Nombres y Apellidos del encuestador

Firma del Participante

Firma del encuestador

Investigador principal del proyecto: Alumna: Huamán Rengifo, Saira Cinthia

Anexo 06 Documento de aprobación para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Chimbote, 07 de Mayo del 2021

CARTA N° 068-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr. Jose Guillermo Beltran Chang,

Cirujano Dentista Colegiado del Distrito de Chimbote

Presente.

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente.

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID - 19 EN CIRUJANO DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Seta, Huamán Rengifo Saira Cynthia; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Dr. Jose Guillermo Beltran Chang

Dr. Jose Guillermo Beltran Chang

Av. Pardo N° 8045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 258411 -
(043) 209131 E-mail: uladech@total.com
informacion@total.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

Anexo 07 Evidencias de ejecución (Declaración jurada, base de datos)

Declaración jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo, HUAMAN RENGIFO SAIRA CINTHIA, identificada(o) con DNI N° 41177651, con domicilio real en Urbanización Bruces G-24, Distrito de nuevo CHIMBOTE, Provincia del SANTA, Departamento de ANCASH,


DECLARO BAJO JURAMENTO,


En mi condición de BACHILLER con código de estudiante 0110081033 de la Escuela Profesional de ODONTOLOGÍA Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-2:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada "NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID - 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, 2021".

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad.

JUEVES,16 de NOVIEMBRE del 2023


Firma del estudiante/bachiller
DNI: 41177651


Huella Digital

Base de datos

1=Masculino 1=20 a 30 1= Muy bueno
 2=Femenino 2= 31 a 40 2= Bueno
 3= 41 a 50 3= Regular
 4= 51 a más 4= Malo

Ítem	Género	Edad	Nivel
1	1	1	1
2	1	1	1
3	1	2	1
4	1	2	1
5	1	2	1
6	1	2	1
7	1	2	1
8	1	2	1
9	1	2	1
10	1	2	1
11	1	2	1
12	1	2	1
13	1	2	1
14	1	2	1
15	1	2	1
16	1	2	1
17	1	2	1
18	1	2	1
19	1	2	1
20	1	2	1
21	1	2	1
22	1	2	1
23	1	2	1
24	1	2	1
25	1	2	1
26	1	2	1
27	1	2	1
28	1	2	1
29	1	2	1
30	1	2	1
31	1	2	1
32	1	2	1
33	1	2	1
34	1	2	1
35	1	2	1
36	1	2	1

37	1	2	1
38	1	2	1
39	2	2	1
40	2	2	1
41	2	2	1
42	2	2	1
43	2	2	1
44	2	2	1
45	2	3	1
46	2	3	1
47	2	3	1
48	2	3	1
49	2	3	1
50	2	3	1
51	2	3	1
52	2	3	1
53	2	3	1
54	2	3	1
55	2	3	1
56	2	3	1
57	2	4	1
58	2	4	1
59	2	4	1
60	2	4	1
61	2	4	1
62	2	4	1
63	2	4	1
64	2	4	1
65	2	4	1
66	2	4	1
67	1	1	2
68	1	1	2
69	1	1	2
70	1	1	2
71	1	1	2
72	1	1	2
73	1	1	2
74	1	2	2
75	1	2	2
76	1	2	2
77	1	2	2
78	1	2	2
79	1	2	2
80	1	2	2

81	1	2	2
82	1	2	2
83	1	2	2
84	1	2	2
85	1	2	2
86	1	2	2
87	1	2	2
88	1	2	2
89	1	2	2
90	1	2	2
91	1	2	2
92	1	2	2
93	1	2	2
94	1	2	2
95	1	2	2
96	1	2	2
97	1	2	2
98	1	2	2
99	1	2	2
100	1	2	2
101	1	2	2
102	1	2	2
103	1	2	2
104	1	2	2
105	1	2	2
106	1	2	2
107	1	2	2
108	1	2	2
109	1	2	2
110	1	2	2
111	2	2	2
112	2	2	2
113	2	2	2
114	2	2	2
115	2	2	2
116	2	2	2
117	2	2	2
118	2	2	2
119	2	2	2
120	2	2	2
121	2	2	2
122	2	2	2
123	2	2	2
124	2	2	2

125	2	2	2
126	2	2	2
127	2	2	2
128	2	2	2
129	2	2	2
130	2	2	2
131	2	2	2
132	2	2	2
133	2	2	2
134	2	2	2
135	2	2	2
136	2	2	2
137	2	3	2
138	2	3	2
139	2	3	2
140	2	3	2
141	2	3	2
142	2	3	2
143	2	3	2
144	2	3	2
145	2	3	2
146	2	3	2
147	2	3	2
148	2	3	2
149	2	3	2
150	2	3	2
151	2	3	2
152	2	3	2
153	2	3	2
154	2	3	2
155	2	3	2
156	2	3	2
157	2	3	2
158	2	3	2
159	2	3	2
160	2	3	2
161	2	3	2
162	2	3	2
163	2	4	2
164	2	4	2
165	2	4	2
166	2	4	2
167	2	4	2
168	2	4	2

169	2	4	2
170	2	4	2
171	2	4	2
172	2	4	2
173	2	4	2
174	2	4	2
175	2	4	2
176	2	4	2
177	2	4	2
178	2	4	2
179	1	1	3
180	1	1	3
181	1	1	3
182	1	1	3
183	1	1	3
184	1	1	3
185	1	1	3
186	1	1	3
187	1	1	3
188	1	1	3
189	1	1	3
190	1	1	3
191	1	1	3
192	1	1	3
193	1	1	3
194	1	1	3
195	1	1	3
196	1	1	3
197	1	1	3
198	1	1	3
199	1	1	3
200	1	1	3
201	2	1	3
202	2	1	3
203	2	1	3
204	2	1	3
205	2	1	3
206	2	2	3
207	2	2	3
208	2	2	3
209	2	3	3
210	2	4	3
211	2	4	3
212	2	4	3

213	2	4	3
214	2	4	3
215	2	4	3
216	2	4	3
217	2	4	3
218	2	4	3

Evidencias de ejecución

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MANEJO ESTOMATOLÓGICO POR COVID – 19 EN CIRUJANO DENTISTAS DEL DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, 2021

Estimados cirujanos dentistas, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico por covid-19 que usted posee, para ello, es necesario que usted lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómesese el tiempo que considere necesario y luego marque dentro del paréntesis con una "X" si es SI o NO.

peimodereemigodaniel@gmail.com
Cambiar de cuenta Eliminar guardado
No compartido

*** Indica que la pregunta es obligatoria**

¿Da su consentimiento para participar en este estudio? *

SI
 No

1. ¿Para establecer la cita con su paciente, debe realizarla vía telefónica o virtual como primera elección? *

SI
 No

2. ¿En caso que el paciente acuda al consultorio sin previa cita, ¿se le debe realizar el triaje determinar el tipo de atención estomatológica y el cuestionario para triaje COVID -19, esto para poder establecer su atención inmediata a su programación?

SI
 No Borrar selección

3. Los anexos N°4 "cuestionario para triaje covid-19 y N° 13 "consentimiento informado de atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid-19 de la Directiva Sanitaria N° 100 del Minsa, ¿deberán ser llenados obligatoriamente por los cirujanos dentistas?

SI
 No Borrar selección

4. ¿Durante la pandemia por Covid-19, se deberá optar en lo posible por el diagnóstico con imagenología extraoral (tomografías, radiografías panorámicas)?

- Sí
 No

Borrar selección

5. Respecto al uso adecuado del equipo de protección personal. ¿para el personal de atención estomatológica que participe directamente en la atención de pacientes, debe constar de guantes, respiradores con eficiencia de filtrado del 95% o más, gafas protectoras con ventosa o protectores faciales, gorro descartable y mandilón descartable o traje especial (mameluco u overol)?

- Sí
 No

Borrar selección

6. ¿El E.P.P., completo es de uso permanente en el espacio de atención estomatológica y deberá retrasarse antes de salir del área de procedimiento y desecharlo en una bolsa roja rotulada?

- Sí
 No

Borrar selección

7. ¿En situaciones de escasez durante la pandemia por covid-19, las batas descartables se podrán priorizar para procedimientos quirúrgicos o que generen aerosoles, mientras que en los demás procedimientos se podrá usar bata de aislamiento de tela u overoles?

- Sí
 No

Borrar selección

8. ¿El uso de mascarillas quirúrgicas están recomendadas en procedimientos que generen aerosoles?

- Sí
 No

Borrar selección

9. ¿Para la reutilización de los respiradores (N95, FFP2 o equivalentes), esta será limitada, no debe pasar más de 5 veces, siempre que se guarde en forma correcta?

- Sí
 No

Borrar selección

10. ¿Se deberá lavar los respiradores con agua y jabón, alcohol o hipoclorito de sodio?

- Sí
 No



11. En la revisión de ajuste de respirador (N95, FFP2 o equivalentes), para el control de sellado positivo: debemos de espirar con fuerza y sentir la presión positiva dentro del respirador, igualmente con el control de sellado negativo: debemos inhalar profundamente y la presión negativa hará que el respirador se pegue a la cara. En ambos casos si hay fuga de aire, se deberá repetir los pasos hasta que el sellado sea adecuado. ¿esto es correcto?

- Sí
 No

Borrar selección

12. ¿Se deberá de desechar un respirador, después de usarlo en procedimientos que generen aerosoles?

- Sí
 No

Borrar selección

13. Durante la preparación del campo clínico, las piezas de mano, motores de baja velocidad, contra ángulos o algún dispositivo medico reusable, deberá esterilizarse por calor (según instrucción del fabricante) después de cada paciente, y las que no se puedan esterilizar, no deberán usarse. ¿esto es correcto?

- Sí
 No

Borrar selección

14. Respecto a las disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos, ¿El ambiente de la atención odontológica, debe ser lo mejor ventilado posible, permitiendo flujo de aire y omitiendo uso de aire acondicionado?

- Sí
 No

Borrar selección

15. ¿Se deberá optar por realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol bajo técnica de aislamiento absoluto, así como succión en alta potencia de fluidos de la cavidad oral?

- Sí
 No

Borrar selección

16. ¿Se recomienda por la vulnerabilidad que tiene a la oxidación el SARS-coV-2: el enjuague preoperatorio de la cavidad bucal del paciente con el peróxido de hidrógeno al 1%? *

- Sí
 No

17. ¿El procedimiento estomatológico se deberá realizar con asistencia de un personal capacitado para el manejo de dispositivos estomatológicos? *

- Sí
 No

18. ¿Se deberá usar detergente enzimático, para el proceso de limpieza instrumental? *

- Sí
 No

19. ¿En el consultorio odontológico, se deberá retirar artículos innecesarios como adornos, revistas, dispensador de agua, juguetes, etc, esto para facilitar y agilizar la desinfección, asimismo para que haya el mínimo de cosas posibles a manipular? *

- Sí
 No

20. ¿Para la desinfección de superficies del servicio odontológico, se del usar agentes tales como: etanol al 62%-71%, peróxido de hidrogeno 0.5%, Hipoclorito de sodio al 0.1%? *

- Sí
 No

Enviar

Borrar formulario

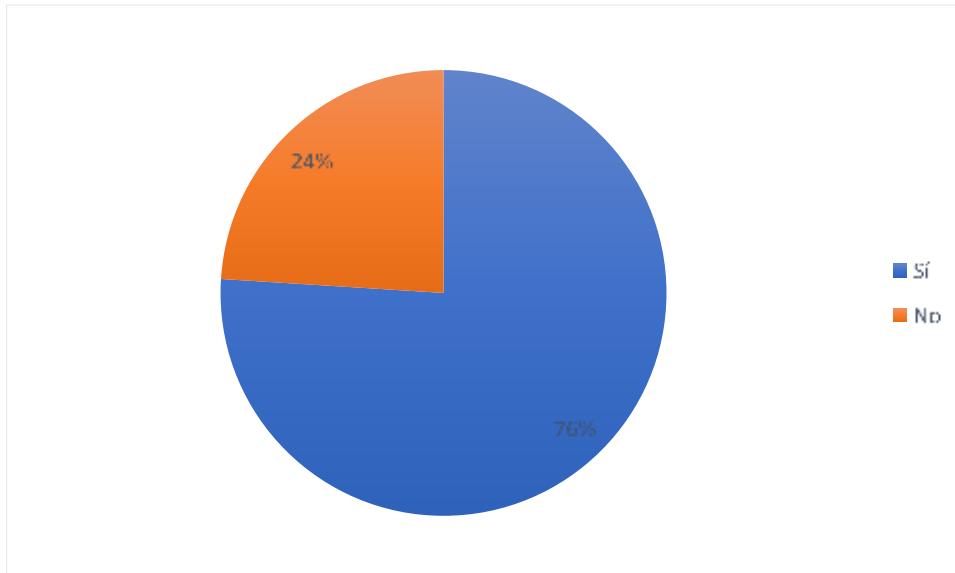
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
[Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios



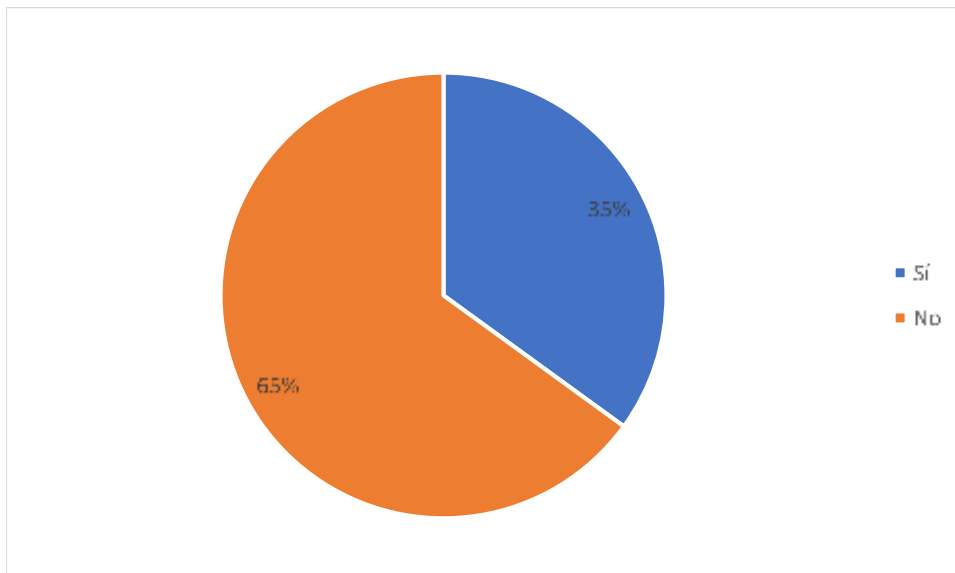
1. ¿Para establecer la cita con su paciente, debe realizarla vía telefónica o virtual como primera elección?

218 respuestas



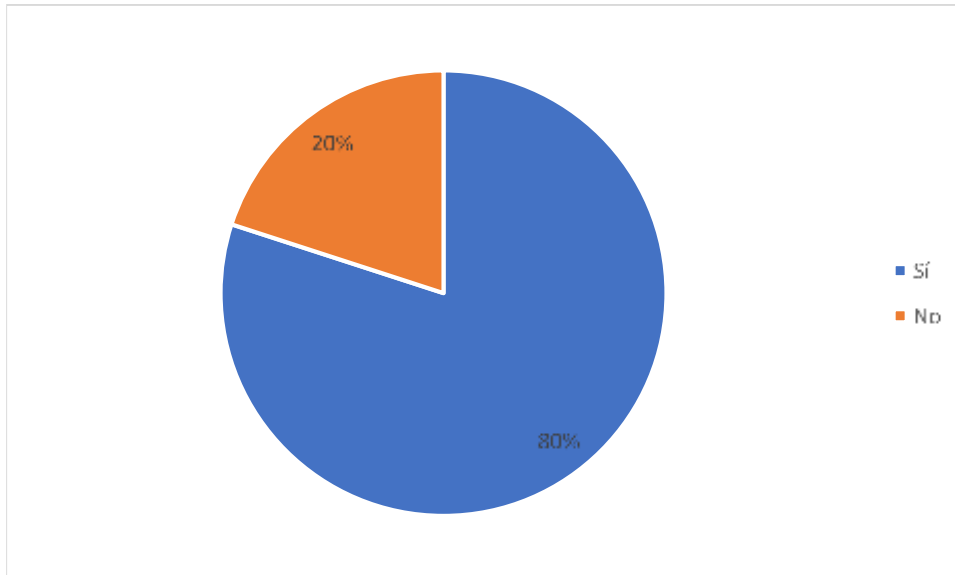
2. ¿En caso que el paciente acuda al consultorio sin previa cita, ¿se le debe realizar el triaje determinar el tipo de atención estomatológica y el cuestionario para triaje COVID -19, esto para poder establecer su atención inmediata a su programación?

218 respuestas



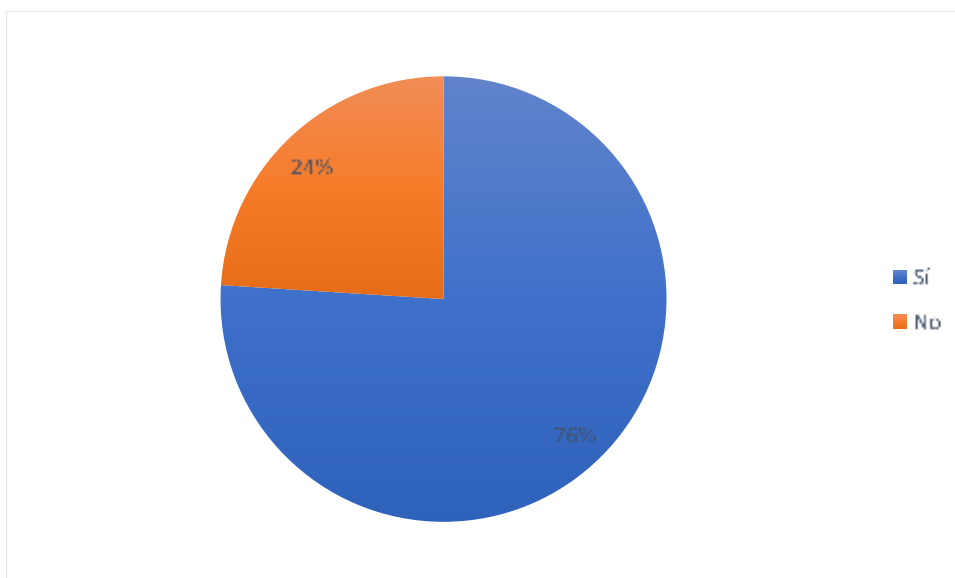
3. Los anexos N°4 “cuestionario para triaje covid-19 y N° 13 “consentimiento informado de atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid-19 de la Directiva Sanitaria N° 100 del Minsa, ¿deberán ser llenados obligatoriamente por los cirujanos dentistas?

218 respuestas



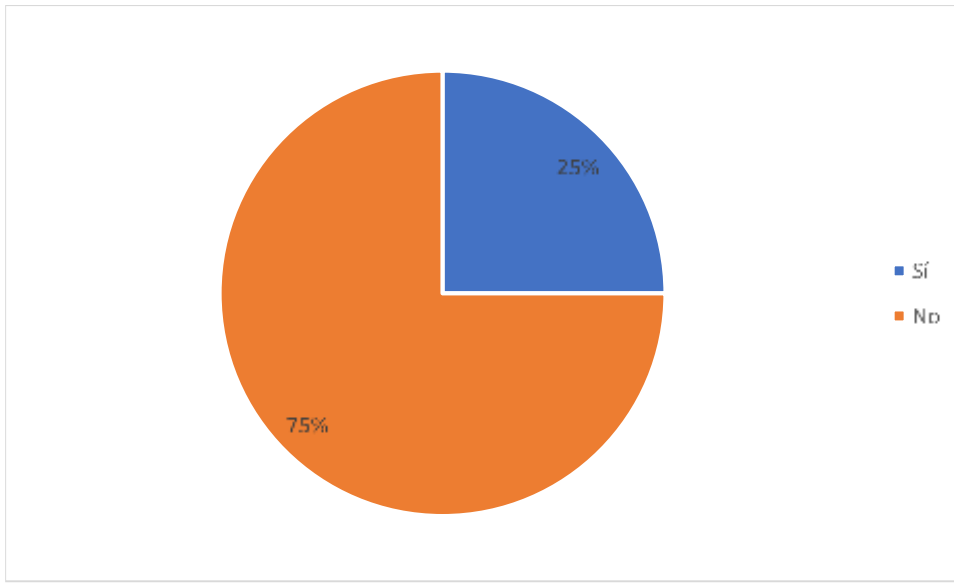
4. ¿Durante la pandemia por Covid-19, se deberá optar en lo posible por el diagnóstico con imagenología extraoral (tomografías, radiografías panorámicas)?

218 respuestas



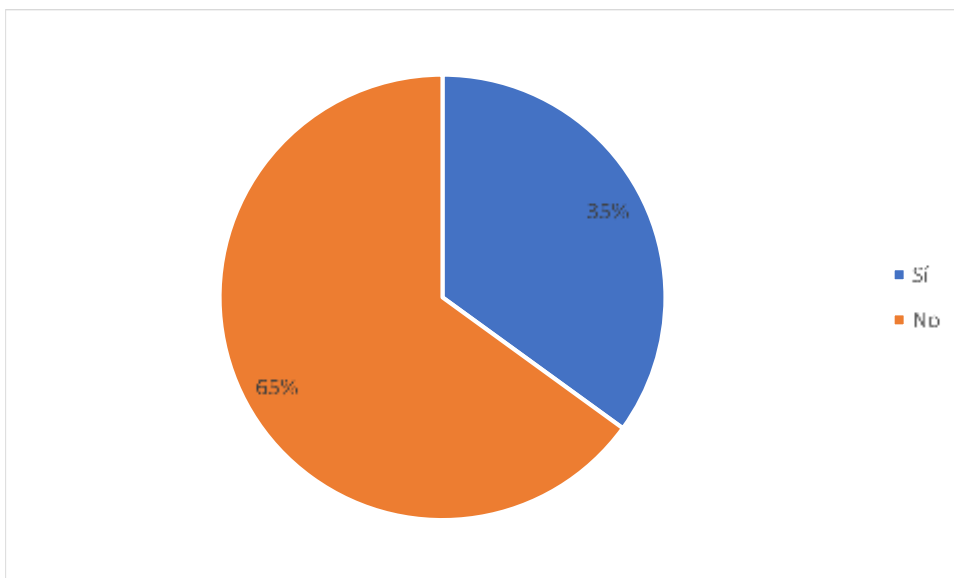
5. Respecto al uso adecuado del equipo de protección personal. ¿para el personal de atención estomatológica que participe directamente en la atención de pacientes, debe constar de guantes, respiradores con eficiencia de filtrado del 95% o más, gafas protectoras con ventosa o protectores faciales, gorro descartable y mandilón descartable o traje especial (mameluco u overol)?

218 respuestas



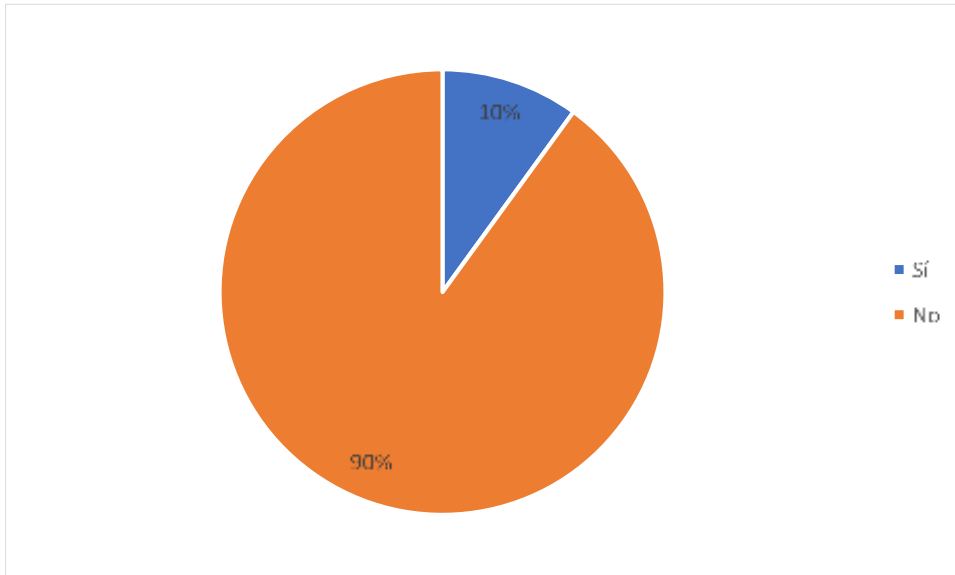
6. ¿El E.P.P., completo es de uso permanente en el espacio de atención estomatológica y deberá retrasarse antes de salir del área de procedimiento y desecharlo en una bolsa roja rotulada?

218 respuestas



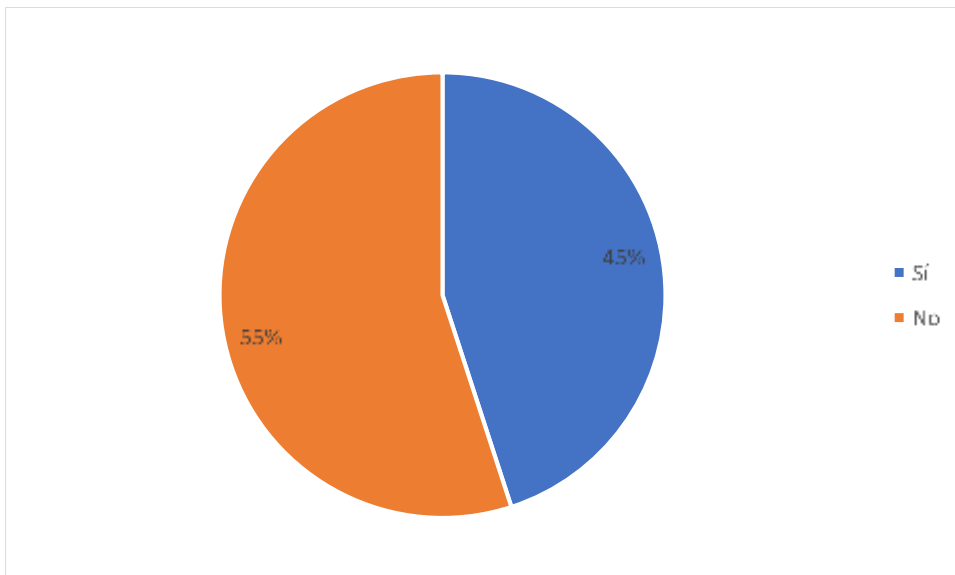
7. ¿En situaciones de escasez durante la pandemia por covid-19, las batas descartables se podrán priorizar para procedimientos quirúrgicos o que generen aerosoles, mientras que en los demás procedimientos se podrá usar bata de aislamiento de tela u overoles?

218 respuestas



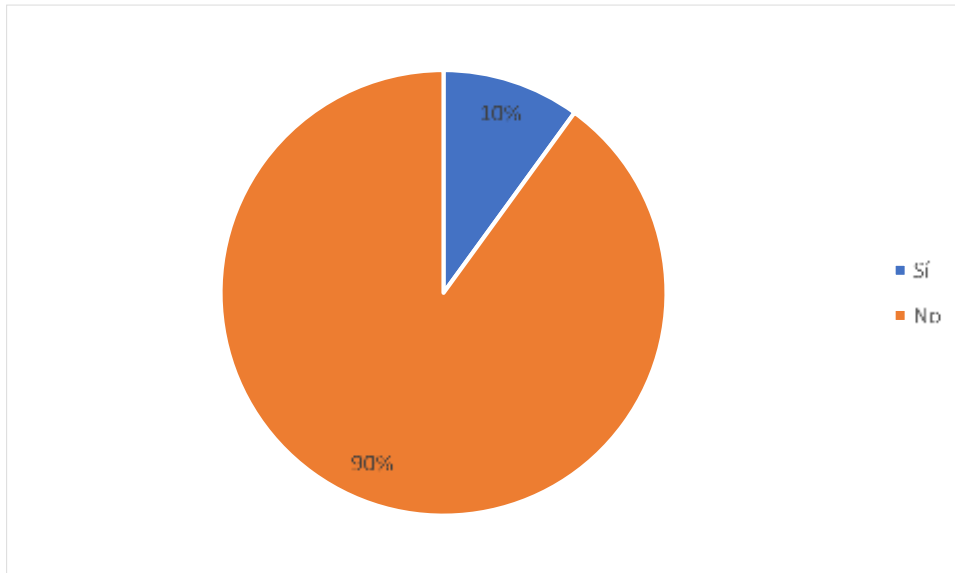
8. ¿El uso de mascarillas quirúrgicas están recomendadas en procedimientos que generen aerosoles?

218 respuestas



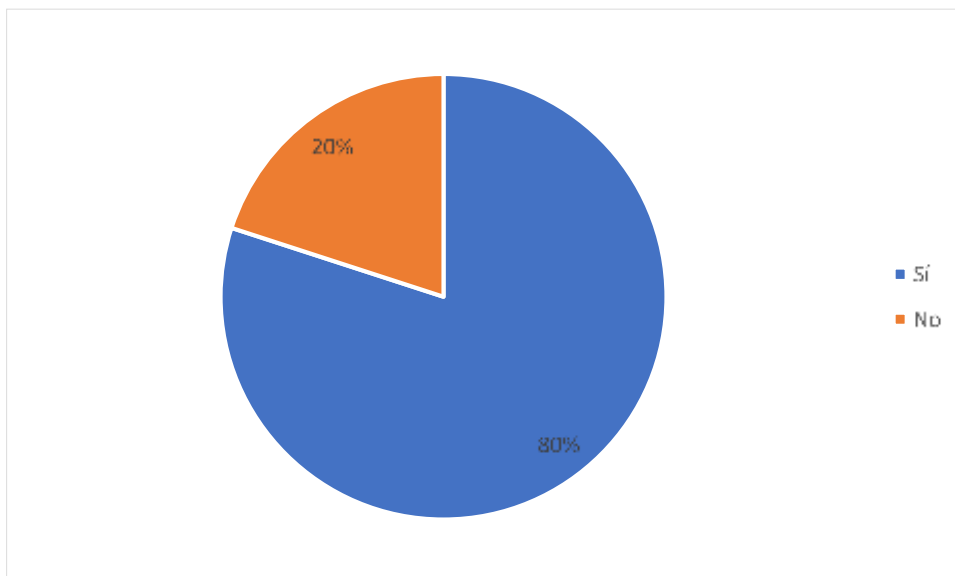
9. ¿Para la reutilización de los respiradores (N95, FFP2 o equivalentes), esta será limitada, no debe pasar más de 5 veces, siempre que se guarde en forma correcta?

218 respuestas



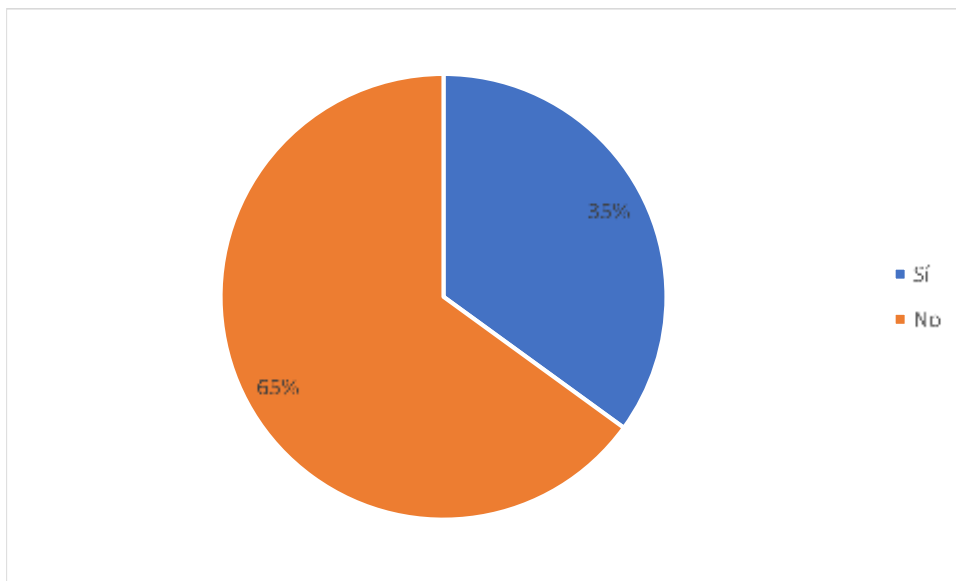
10. ¿Se deberá lavar los respiradores con agua y jabón, alcohol o hipoclorito de sodio?

218 respuestas



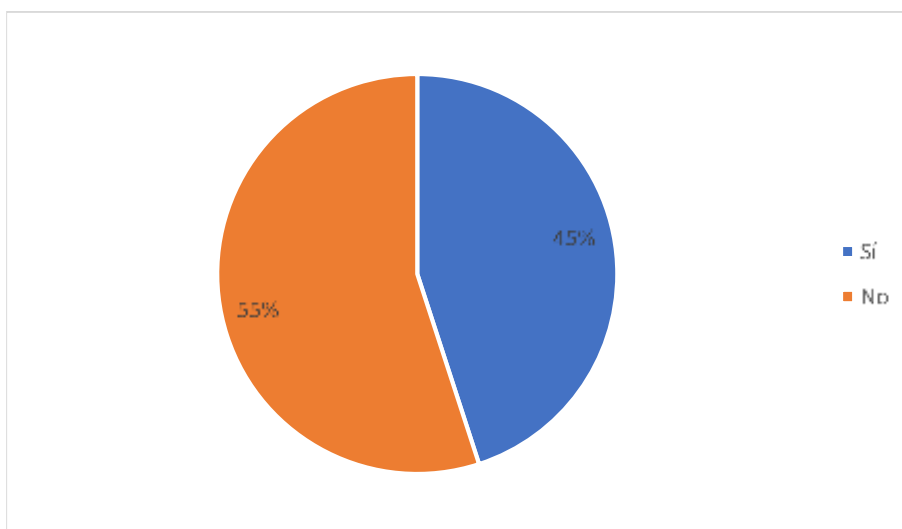
11. En la revisión de ajuste de respirador (N95, FFP2 o equivalentes), para el control de sellado positivo: debemos de espirar con fuerza y sentir la presión positiva dentro del respirador, igualmente con el control de sellado negativo: debemos inhalar profundamente y la presión negativa hará que el respirador se pegue a la cara. En ambos casos si hay fuga de aire, se deberá repetir los pasos hasta que el sellado sea adecuado. ¿esto es correcto?

218 respuestas



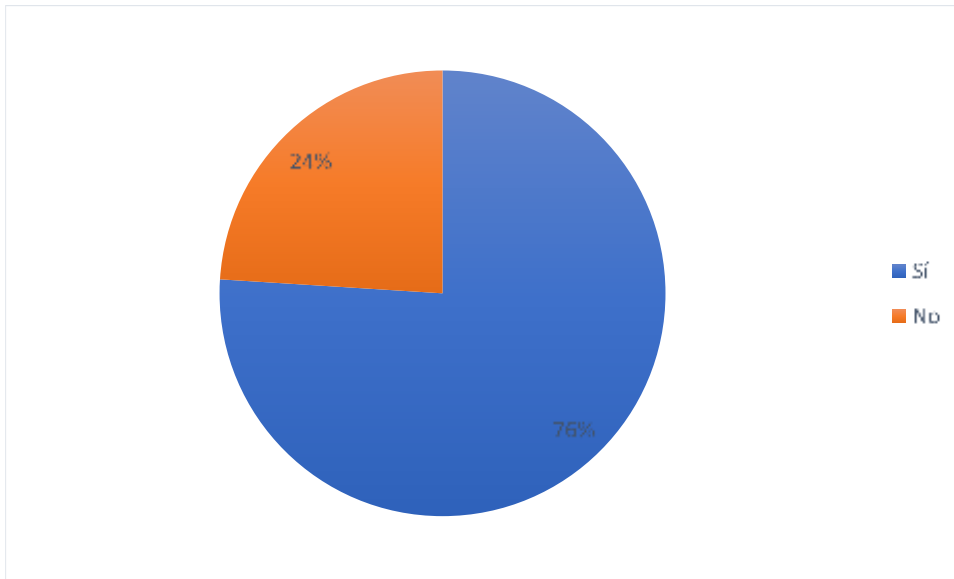
12. ¿Se deberá de desechar un respirador, después de usarlo en procedimientos que generen aerosoles?

218 respuestas



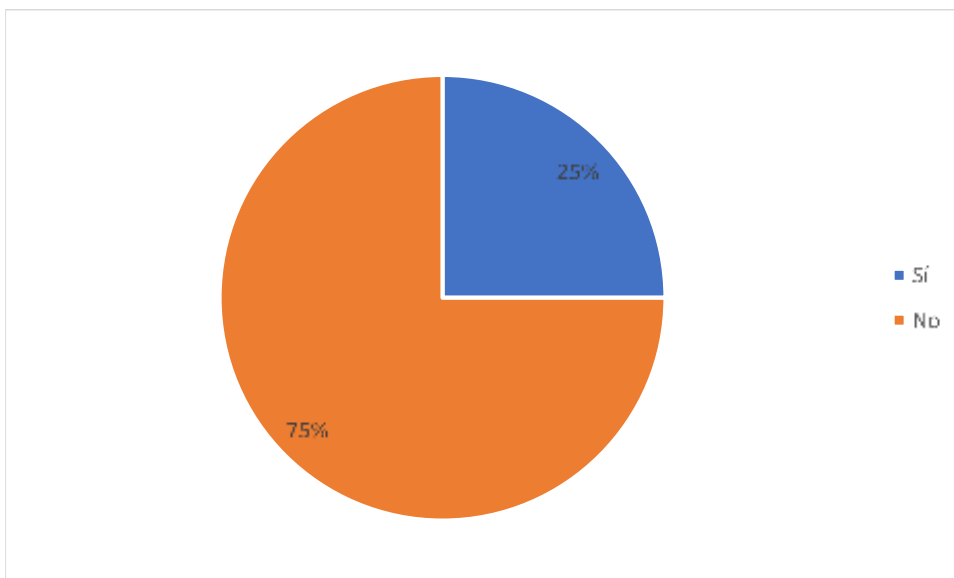
13. Durante la preparación del campo clínico, las piezas de mano, motores de baja velocidad, contra ángulos o algún dispositivo medico reusable, deberá esterilizarse por calor (según instrucción del fabricante) después de cada paciente, y las que no se puedan esterilizar, no deberán usarse. ¿esto es correcto?

218 respuestas



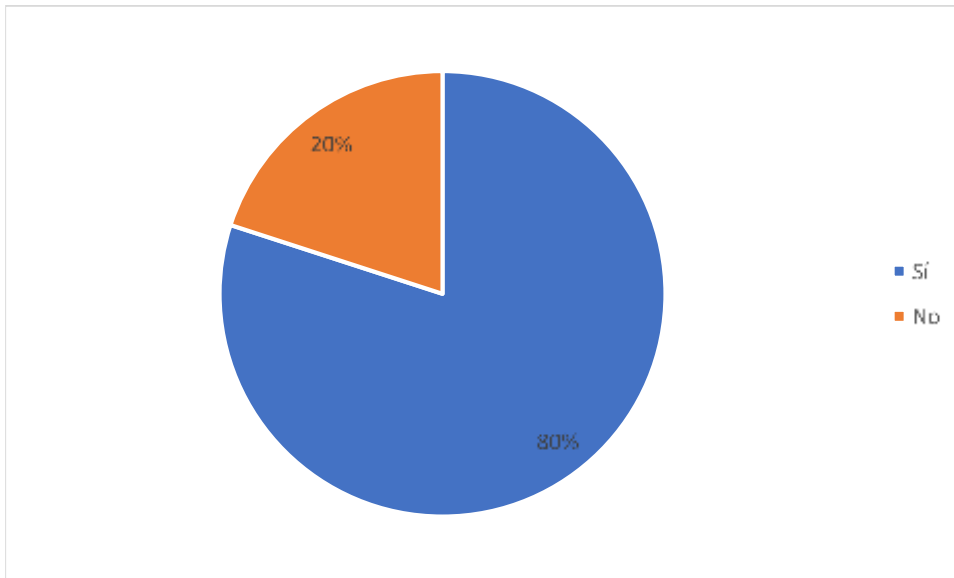
14. Respecto a las disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos, ¿El ambiente de la atención odontológica, debe ser lo mejor ventilado posible, permitiendo flujo de aire y omitiendo uso de aire acondicionado?

218 respuestas



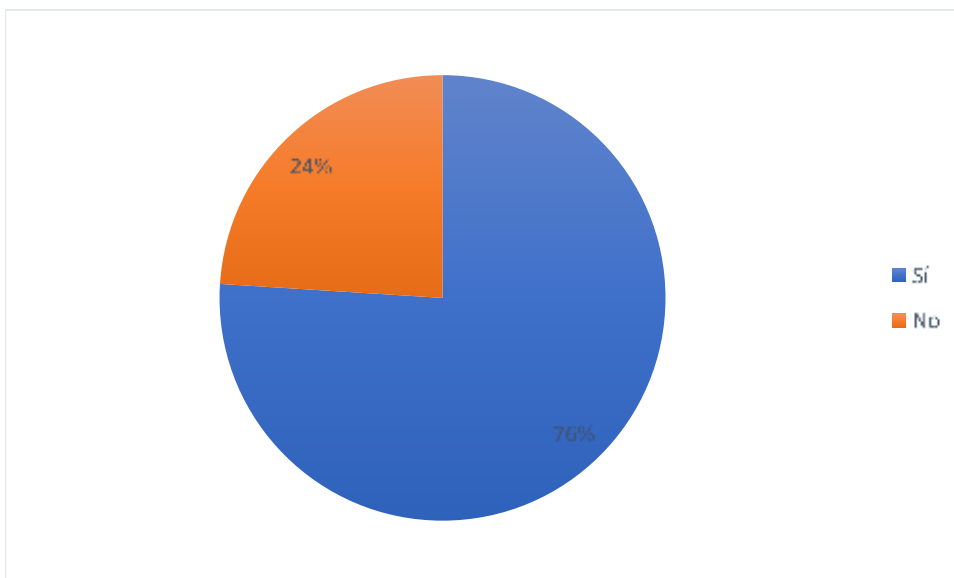
15. ¿Se deberá optar por realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol bajo técnica de aislamiento absoluto, así como succión en alta potencia de fluidos de la cavidad oral?

218 respuestas



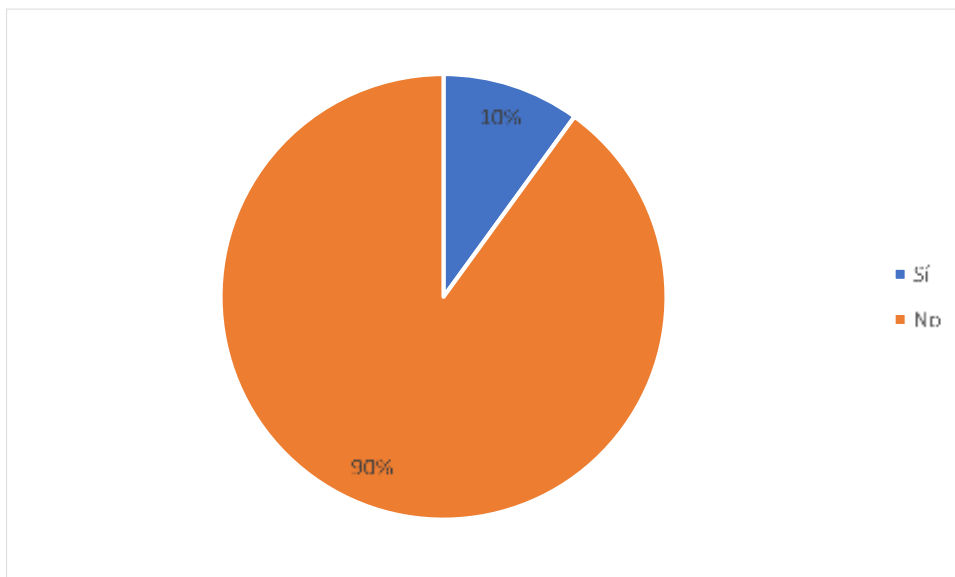
16. ¿Se recomienda por la vulnerabilidad que tiene a la oxidación el SARS-coV-2: el enjuague preoperatorio de la cavidad bucal del paciente con el peróxido de hidrógeno al 1%?

218 respuestas



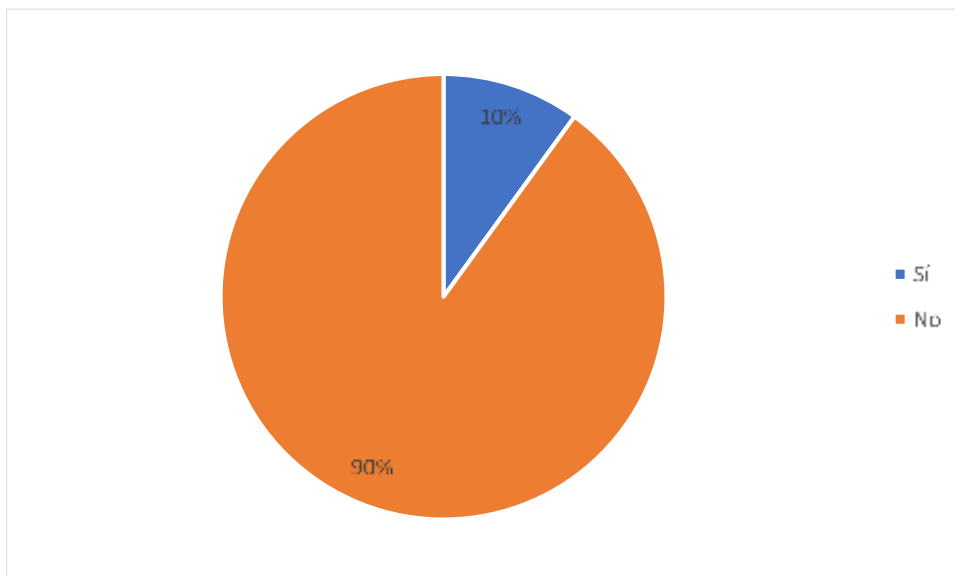
17. ¿El procedimiento estomatológico se deberá realizar con asistencia de un personal capacitado para el manejo de dispositivos estomatológicos?

218 respuestas



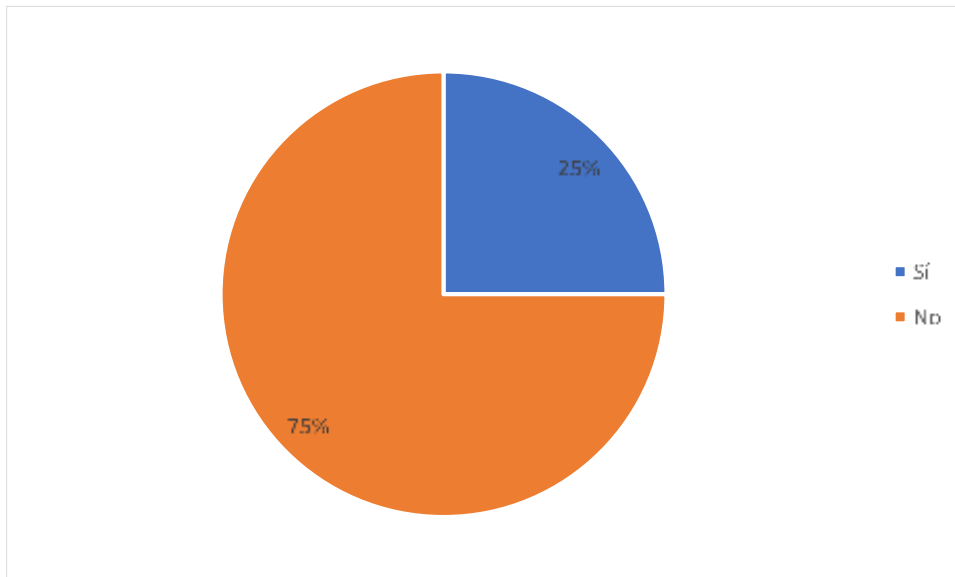
18. ¿Se deberá usar detergente enzimático, para el proceso de limpieza instrumental?

218 respuestas



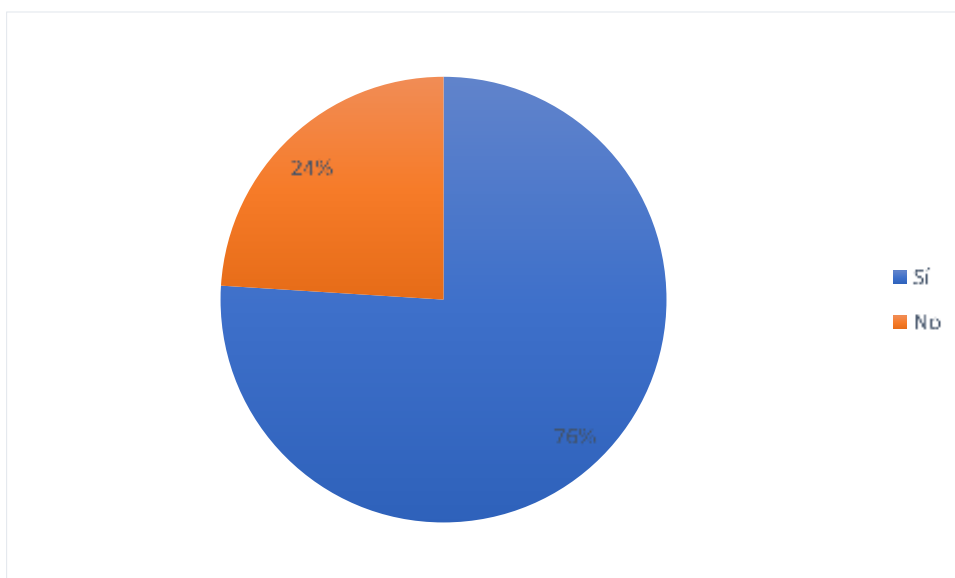
19. ¿En el consultorio odontológico, se deberá retirar artículos innecesarios como adornos, revistas, dispensador de agua, juguetes, etc, esto para facilitar y agilizar la desinfección, asimismo para que haya el mínimo de cosas posibles a manipular?

218 respuestas



20. ¿Para la desinfección de superficies del servicio odontológico, se del usar agentes tales como: etanol al 62%-71%, peróxido de hidrogeno 0.5%, Hipoclorito de sodio al 0.1%?

218 respuestas



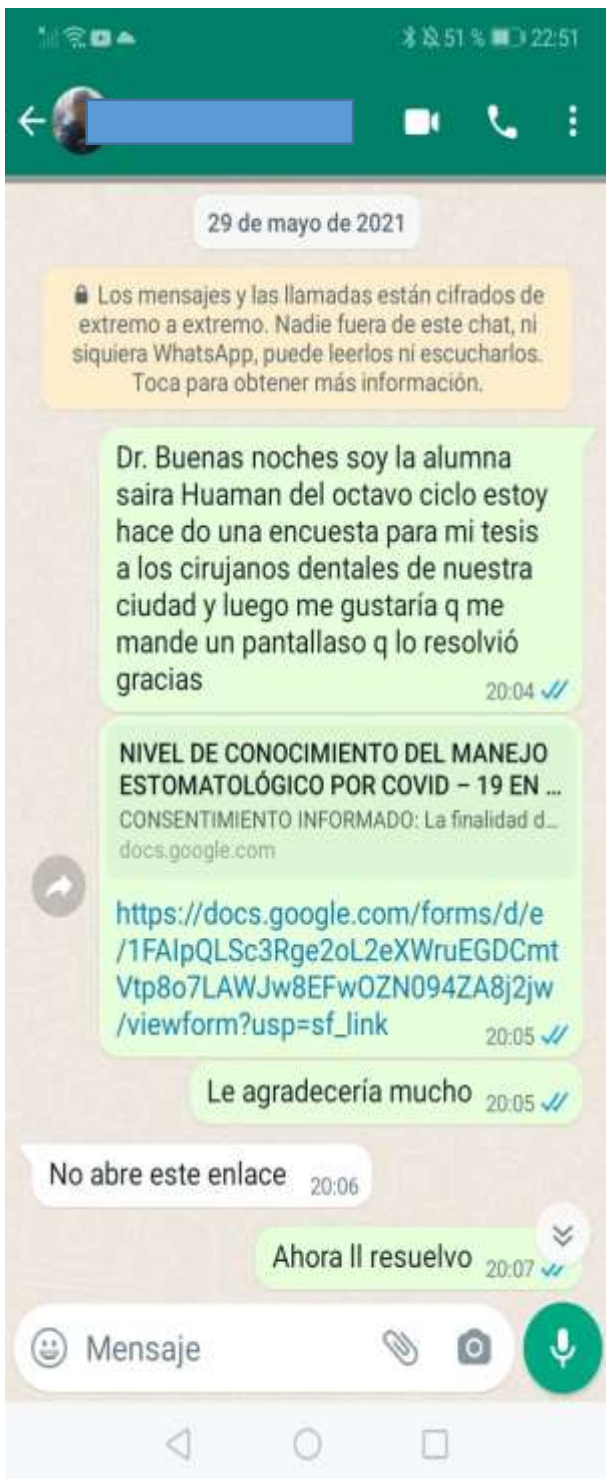
Evidencia Fotográfica con el decano del colegio odontológico regional

Áncash_ Chimbote









Evidencia de comunicación con los participantes



