

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dr. Wilman Manuel Ruiz Vigo**

**Carrera Profesional de Estomatología**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE  
PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-COV-2  
(COVID 19) EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021**

**AUTORES:**

**Bach: Rocío Pompa Ramos**

**Bach: Mersy Káterin Tello Uriarte**

**ASESORA:**

**MS. CD. María Del Pilar Álvarez Quiroz**

**Cajamarca – Perú**

**Junio- 2022**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Dr. Wilman Manuel Ruiz Vigo**

**Carrera Profesional de Estomatología**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE  
PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-CoV-2  
(COVID 19) EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el  
título profesional de cirujano dentista**

**AUTORES:**

**Bach: Rocío Pompa Ramos**

**Bach: Mersy Káterin Tello Uriarte**

**ASESORA:**

**MS. CD. María Del Pilar Álvarez Quiroz**

**Cajamarca – Perú**

**Julio - 2022**

COPYRIGHT © 2022 by  
Mersy Káterin TELLO URIARTE  
Rocio POMPA RAMOS

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**DR. WILMAN RUIZ VIGO**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO**

**PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE CIRUJANOS DENTISTAS SOBRE  
PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-CoV-2  
(COVID 19) EN LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021**

**PRESIDENTE: Ms. C. D LOURDES YANAC ACEDO**

---

**SECRETARIO: Ms. C.D PEDRO TORRES ROJAS**

---

**ASESOR: Ms. C.D MARÍA DEL PILAR ÁLVAREZ QUIROZ**

---

## **DEDICATORIA**

- A Dios por brindarme vida y salud.
- A mis padres Rosalina Uriarte Mego y Lucio Tello Vásquez, por haber sido mi apoyo incondicional durante mi formación académica.
- A mis hermanos por brindarme los consejos necesarios para poder sobre salir de cada obstáculo.
- A mi hija por ser ese rayito de luz que me acompaña todos los días.
- A mi querido esposo Gabriel Casas Ocas por su apoyo incondicional.

Mersy Káterin Tello Uriarte

## **DEDICATORIA**

- A Dios por guiarme y darme fuerzas en este proceso.
- A mi madre María Cleofe Ramos Cercado por ser mi motor y motivo.
- A mis hermanos Rodolfo Pompa Chugnas, Nelly Coronado Ramos, Mary Pompa Chugnas por ser mi soporte, por su sacrificio y paciencia.
- A mis sobrinos y abuelitos por estar ahí siempre con su amor incondicional, con palabras de aliento, por ver el lado positivo en los momentos difíciles, por confiar en mí, espero no defraudarles en lo que resta de camino.
- Finalmente, a mi angelito que tengo en el cielo, mi padre espero sienta que todos sus esfuerzos en el proceso profesional hasta donde me pudo acompañar, valieran la pena porque nada sería posible sin ellos.

Rocio Pompa Ramos

## AGRADECIMIENTO

- A Dios por brindarnos vida y salud para poder cumplir una de nuestras metas trazadas.
- A nuestra familia por ser el mejor ejemplo de perseverancia y constancia para lograr nuestros objetivos.
- A la universidad UPAGU y la plana docente por brindarnos sus conocimientos, experiencias y por sus recomendaciones durante nuestra formación académica.
- A nuestra asesora Mg. C.D Pilar Álvarez Quiroz, por su tiempo y dedicación en el desarrollo de nuestro estudio de investigación.

Mersy káterin Tello Uriarte

Rocio Pompa Ramos

**iii**

## RESUMEN

Existen protocolos de bioseguridad establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA), Colegio Odontológico del Perú (COP), por lo cual, en la siguiente investigación tenemos como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre los protocolos de bioseguridad ante la pandemia de Sars-CoV-2 (Covid-19) Cajamarca 2021. El método que se utilizó para este estudio fue transversal, con una muestra constituida de 159 cirujanos dentistas, los cuales fueron evaluados a través de una encuesta virtual con 20 preguntas cerradas, teniendo en cuenta las disposiciones para el establecimiento de la cita, normas para la sala de espera y servicios higiénicos, equipos de protección (EPP), preparación del campo clínico y manejo de procedimientos odontológicos.

Los resultados encontrados fueron favorables, con un 50.3% que equivale a 80 cirujanos dentistas que tenían un nivel de conocimiento muy bueno, seguido de 47.8% que equivale a 76 cirujanos dentistas que presentaron un nivel de conocimiento bueno y un 1.9% que equivale a 3 cirujanos dentistas con un nivel de conocimiento regular, concluyendo que ningún cirujano dentista tiene un nivel de conocimiento bajo, frente al SARS-CoV-2 (Covid-19).

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, protocolos de bioseguridad, Sars. CoV-2 (Covid 19).



## **ABSTRACT**

There are biosafety protocols established by the Ministry of Health (MINSA), the Dental College of Peru (COP), for which, in the following investigation, we aim to evaluate the level of knowledge of dental surgeons about biosafety protocols in the face of the pandemic. of Sars-CoV-2 (Covid-19) Cajamarca 2021. The method used for this study was cross-sectional, with a sample made up of (159 dental surgeons), who were evaluated through a virtual survey with 20 closed questions, taking into account the provisions for the establishment of the appointment, standards for the waiting room and hygienic services, protective equipment (PPE), preparation of the clinical field and management of dental procedures.

The results found were favorable, with 50.3% equivalent to 80 dental surgeons who had a very good level of knowledge, followed by 47.8% equivalent to 76 dental surgeons who presented a good level of knowledge and 1.9% equivalent to 3 surgeons. dentists with a regular level of knowledge, concluding that no dental surgeon has a low level of knowledge regarding SARS-CoV-2 (Covid-19).

**Key words:** level of knowledge, biosafety protocols, Sars-CoV-2 (Covid 19).

## CONTENIDO

DEDICATORIA .....	i
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
I. INTRODUCCION .....	1
1. Planteamiento de problema .....	1
1.1 Descripción del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	2
1.3 Objetivos .....	3
1.3.1. Objetivo General .....	3
1.3.2. Objetivos específicos .....	3
1.4. Justificación.....	4
II. MARCO TEORICO .....	5
2.1. Fundamentos teóricos de la investigación.....	5
2.2. Definición de términos básicos .....	8
2.2.1. SARS – COV-2 (COVID 19).....	8
2.2.3. Etiología .....	9
2.2.4. Síntomas.....	10
2.2.5. Vías de transmisión.....	12
2.2.6. Tratamiento .....	13
	<b>vi</b>

2.2.7. Disposiciones en la práctica estomatológica.....	14
2.2.8. Protocolos de Bioseguridad.....	16
2.2.9. Conocimiento .....	21
2.2.10. Protocolos de bioseguridad: .....	22
2.2.11. SARS-Cov-2 (covid-19).....	22
2.3. Hipótesis de investigación.....	22
III. METODOLOGIA .....	24
3.1. Tipo de investigación .....	24
3.2. Método de investigación .....	24
3.3. Diseño de investigación .....	24
3.3.1. Tipo de diseño .....	24
3.3.2. Tipo de técnica de diseño.....	24
3.3.3. Estructura del tipo de técnica de diseño .....	24
3.4. Población y muestra .....	24
3.4.1. Población.....	24
3.4.4. Tipos de unidades de la población .....	26
3.4.4.1. Unidad de estudio.....	26
3.4.4.2. Unidad de muestreo.....	26
3.4.4.3. Unidad de análisis .....	26
3.4.5 Tipo de muestreo.....	26
3.4.6 Tipo de técnica de muestreo.....	26

En nuestra investigación se va realizar un muestreo aleatorio.....	26
3.5 Técnica de recolección de datos.....	26
3.6. Instrumento de recolección de datos .....	27
3.6.1 Validación del instrumento .....	27
3.6.2 Confiabilidad del instrumento.....	27
3.7 Consideraciones éticas .....	27
3.8. Procedimientos.....	28
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN.....	34
VI. CONCLUSIONES .....	38
VII. RECOMENDACIONES .....	39
VIII REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA.....	40
VI. ANEXO N°1: Ficha de recolección de datos medida inicial.....	46
ANEXO N°2 .....	48
ANEXO N° 3: .....	49

# **I. INTRODUCCION**

## **1. Planteamiento de problema**

### **1.1 Descripción del problema**

El Covid-19 es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo), apareció en China en la ciudad de Wuhan a fines del mes de diciembre del año 2019, donde se reportaron veintisiete casos de neumonía de origen desconocido provocando que a las siguientes semanas se propague a otras ciudades de China y del mundo.<sup>1</sup>

La OMS (organización mundial de la salud) en marzo del año 2020, declara una nueva pandemia al virus SARS-CoV-2 que se presenta de manera contagiosa de individuo a individuo, a una distancia hasta de dos metros, mediante la tos o secreciones respiratorias.<sup>1,2</sup>

Los cirujanos dentistas, considerados con un alto índice de exposición al contagio de esta enfermedad (Covid-19), debido a la naturaleza de los procedimientos odontológicos que generan aerosoles como: jeringa triple, raspadores ultrasónicos, turbina y micromotor, etc., provocando fácilmente infecciones cruzadas, por lo tanto, las rutas más comunes de contagio son; contacto directo (tos, estornudo inhalación de gotas), contacto indirecto (superficies contaminadas, membranas de mucosa bucal, nasal y ocular).<sup>3</sup>

Frente a este contexto el COP (colegio odontológico del Perú), estableció protocolos de bioseguridad, EPP (equipos de protección personal), uso de mascarilla con filtro N95, lentes de protección, guantes de examen clínico, trajes de quirófano u overoles completos, gorros de protección y lavado de manos; la directiva sanitaria número N° 100 menciona una serie de disposiciones específicas como; el establecimiento de las citas, equipos de protección persona del cirujano dentista y paciente, elaboración del campo clínico y manejo de procedimientos estomatológicos que se debe realizar durante y después de la pandemia para brindar una atención de calidad donde se priorice la vida del paciente, el personal asistencial y profesional .<sup>4</sup>

De tal modo nuestra investigación buscó determinar el nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre los protocolos de bioseguridad ante la pandemia de SARS-CoV-2 (Covid-19) en Cajamarca 2021, con el fin de ofrecer información actualizada de cómo estar preparados ante los protocolos de bioseguridad y así disminuir y prevenir la contaminación cruzada que se genera en la boca del paciente por contacto directo e indirecto.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) en la ciudad de Cajamarca 2021?

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Evaluar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las disposiciones para el establecimiento de las citas durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las disposiciones para la protección del personal de atención estomatológica y paciente durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la preparación del campo clínico durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.

#### **1.4. Justificación**

El Covid-19 se diseminó en todo el mundo, afectando fuertemente a la población en general, en especial al área de salud, cambiando nuestros hábitos, políticas sanitarias y vigilancia epidemiológica, afectando a toda clase social a nivel mundial, por ello se realizó este estudio, con el fin de tener una visión más amplia sobre la relación de esta enfermedad y el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas, permitiendo identificar los protocolos de bioseguridad como una guía específica durante la pandemia, garantizando el descenso de la diseminación y riesgo de contagio odontólogo - paciente o viceversa.

En este estudio se evidencia el nivel de conocimiento que presentan los cirujanos dentistas en la ciudad de Cajamarca y se espera fortalecer y mejorar dicho conocimiento sobre el virus SARS - CoV-2, con fin de contribuir a la comunidad estomatológica a nivel local, nacional e internacional, perfeccionando así el grado de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad, teniendo en cuenta que el cirujano dentista tiene un alto riesgo de transmisión, puesto que trabaja directamente en contacto con la cavidad oral, por lo cual creemos que esta investigación servirá como base para diversos estudios.



## II. MARCO TEORICO

### 2.1. Fundamentos teóricos de la investigación

#### a) Internacionales

**Al-Nerabiah Z. et al. (2020, Siria)** dicha investigación tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y actitud de los odontólogos hacia la (Covid-19), teniendo como resultado que el 93% de los cirujanos dentistas sabía que es una enfermedad contagiosa, 86% tenía conocimiento que era diferente al SARS del 2002, el 45% estaba familiarizado con los síntomas y el 49% no sabía que un paciente asintomático podría transmitir el virus, donde concluyeron que conocían el período de incubación, las medidas de bioseguridad, pero desconocía los síntomas, su modo de transmitirse y el manejo ante la (Covid-19).<sup>5</sup>

**Kamate S. et al. (2020 Asia, América - Norte y Sur, Europa, África y otros - Australia y Antártida)** este estudio tuvo el objetivo de valorar el conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) de los odontólogos en relación a la pandemia (Covid-19). Realizaron un cuestionario a nivel mundial de forma virtual a cirujanos dentistas con especialidades, cuyos resultados fueron altos en conocimiento y práctica entre el 92,7% y el 79,5%, donde su conclusión fue que los cirujanos dentistas poseían excelente conocimiento y puntaje en la práctica la cual es indispensable para evitar la propagación del virus.<sup>6</sup>

**Khader Y. et al. (2020, Jordania)**, su objetivo identificar el nivel de conciencia, percepción y actitud con respecto a la enfermedad la (Covid-19) y el control de infecciones, mediante una encuesta virtual, 245 fueron mujeres y 123 hombres, con edades entre 22 a 73 años, teniendo como resultado que el 36,1% tenían

conocimiento que el periodo de incubación era de 1 a 14 días, el 74,7% creían que los pacientes deberían estar sentados guardando distancia y utilizar mascararas en la sala de espera, concluyendo que los cirujanos dentistas tenían conocimiento sobre la presencia de síntomas, la forma de traspaso, controles y medidas de contagio en los centros dentales.<sup>7</sup>

**Arora S. et al. (2020, India)** mantuvieron como objetivo evaluar el conocimiento la percepción de riesgo, la actitud y la preparación de los odontólogos sobre la (Covid-19), a través de un cuestionario virtual, con una población de 765 dentistas, los resultados obtenidos fue un nivel de conocimiento bueno en un 9.6%, nivel de conocimiento regular en un 80.8% y nivel de conocimiento bajo de 9.6%, en la que llegaron a concluir que los dentistas de la India tienen una preparación correcta y que tienen conocimiento satisfactorio, especialmente el sexo femenino con estudios de posgrado.<sup>8</sup>

**Al-Khalifa K. et al. (2020, Arabia Saudita)** evaluaron la preparación y percepción de las medidas de control de infecciones contra la pandemia (Covid-19), un total de 20 dentistas en un cuestionario de 26 preguntas, donde sus resultados fueron del 67% sabia sobre la existencia de contagio en la sala de espera, el 15 % estuvieron de acuerdo con las medidas de prevención que se adoptó en la sala de espera frente a la Covid-19 y el 64% a 89% tuvieron un alto porcentaje con respecto a la percepción de la enfermedad, donde concluyeron que gran parte de los odontólogos con relación a la preparación, percepción de medidas fue positiva.<sup>9</sup>

**Barbosa D. et al. (2020 Colombia)** el objetivo fue apreciar la innovación de la práctica, uso de equipo de protección personal (EPP), protocolos de bioseguridad,

afectación en los planes de carrera, prevalencia de contagio y percepción de riesgo de los odontólogos durante la pandemia de (Covid-19), en una encuesta digital anónima, sus resultados fueron que el 99% de cirujanos dentistas usaron equipos de protección, el 91 % suspendió sus actividades clínicas y el 77% tuvo una percepción alta de contagio donde concluyeron que la pandemia ha impactado fuertemente el ejercicio durante la práctica, creando modificaciones en las actividades clínicas, en la perspectiva de la profesión. <sup>10</sup>

#### **a) Nacionales**

**Borja C. et al. (2020, Lima - Callao)**, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos ante la enfermedad Sars-Cov-2 (Covid-19), incluyendo 5 ítems adicionales; sexo, edad, región de labores, experiencia profesional y principal labor clínica, utilizaron una encuesta virtual, participaron 1047 dentistas colegiados, como resultado el 84.1 % tuvo conocimiento intermedio, seguido de 11.3% con un nivel alto y un 4.6% con bajo, concluyendo que los dentistas de sexo masculino con más de 11 años de experiencia en periodoncia e implantología tienen un conocimiento alto con respecto a la enfermedad. <sup>11</sup>

**Arana G. (2020, Arequipa)**, su objetivo fue evidenciar el nivel de conocimiento de bioseguridad odontológica frente el (Covid-19) en estudiantes del noveno semestre en la Facultad de Odontología UCSM-2020. En una población de 91 alumnos en su totalidad. En la cual obtuvieron como resultado, un conocimiento alto en 20 estudiantes, seguido de 59 alumnos con conocimiento regular y 12 alumnos con conocimiento inferior, por lo que concluyeron que los universitarios del noveno ciclo tienen un conocimiento regular. <sup>12</sup>

**Calisaya T, (2020, Tacna)** en su investigación tuvieron como objetivo evaluar el nivel de conocimiento del manejo estomatológico por (Covid 19) en cirujanos dentistas, su muestra fue de 165 mediante una encuesta virtual, los resultados que presentaron los cirujanos dentistas fue un nivel bueno de conocimiento de 52,36%, seguido de un nivel muy bueno con 42,42% así mismo un nivel de conocimiento regular con 4,85% y finalmente no hubo ningún cirujano dentista con conocimiento malo, concluyendo que el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas fue bueno.<sup>13</sup>

## **2.2. Definición de términos básicos**

### **2.2.1. SARS – COV-2 (COVID 19)**

Es una enfermedad patógena, producida por el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) de principio animal, en la actualidad se transfiere de una persona a otra, lo que explica la alta tasa de propagación, los casos iniciales fueron reportados en diciembre del 2019 en (Wuhan) China, la transmisión de virus animal-humano ocurrió probablemente en noviembre del mismo año, el 7 de enero del 2020 se realizó el aislamiento, el genoma del virus llamado inicialmente (2019-nCoV) por la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020. <sup>14</sup>

### **2.2.2. Epidemiología**

La epidemiología según OPS/OMS actualizada, el 20 de agosto 2021, han reportado fueron notificados 210.112.064 casos acumulados confirmados de COVID-19 a nivel global, incluyendo 4.403.765 defunciones, de los cuales 39% de los casos y 47% de las defunciones fueron aportadas por la región de las Américas. <sup>15</sup>

Según la OMS con respecto a las regiones; el 48% de casos confirmados pertenecen a las Américas mientras, el 55% del total de las defunciones la región de Asia Sudoriental que tiene el 21% de casos y 12% de defunciones y en Europa con 19% de casos y 23% de defunciones en total.<sup>15</sup>

### **2.2.3. Etiología**

El SARS-CoV-2 síndrome respiratorio agudo severo también conocido como coronavirus por su forma; es un betacoronavirus totalmente desconocido, descubierto en muestras de lavado broncoalveolar en individuos que presentaron neumonía de la ciudad Wuhan, provincia de Hubei (China), en diciembre del 2019. Es familia del virus ácido ribonucleico (RNA) que causa; gripe habitual, síndrome respiratorio agudo severo (SARS), síndrome respiratorio de oriente medio (MERS), además trasciende en animales como; aves y mamíferos.<sup>16</sup>

Es muy poco común la transmisión de coronavirus, entre animales y personas, como el caso de SRAG y el MERS. El (SARS-CoV-2) es de subgénero sarbecovirus y con parentesco coronaviridae y es uno de los virus que contagia a la población en general, sus características son similares al coronavirus y de MERS-CoV. En las primeras investigaciones indica que existe dos clases de cepas principales (L y S) del virus (SARS-CoV-2), donde determinaron que el tipo L es más dominante y agresivo en etapa de brote.<sup>17</sup>

Y según estudio mundial publicado en diciembre del 2019, encontraron alrededor de 12,000 variantes del virus del (SARS-CoV-2), no se encontró pruebas de ninguna variante esté relacionada con alto porcentaje de contagio.<sup>18</sup>

La mayoría de personas que padecían el contagio en fase inicial lo vincularon con el mercado de mariscos (animales vivos o mercado húmedo) en Wuhan sur de China, que refiere un origen zoonótico del virus; una evaluación dinámica de los primeros (425 casos) positivos, determinaron que el 55% de casos antes del 1 de enero del 2020 estaban relacionados al mercado y el 8.6% posterior a la fecha, solo algunos tenían relación, esto indica que la propagación, contagio se produjo a mediados de diciembre del 2019.<sup>19</sup>

Las investigaciones acerca del virus SARS-CoV-2, mencionan la combinación entre coronavirus de murciélago y de origen desconocido, los posibles huéspedes intermedios pueden ser algunos animales, aunque en la actualidad no existe evidencia que muestre el contagio de murciélago al hombre o a través de especies intermediarias.<sup>20</sup>

#### **2.2.4. Síntomas**

De acuerdo a la organización mundial de la salud (OMS), la infección (Covid-19) se clasifica en una enfermedad leve, moderada o grave.

##### **2.2.4.1. Enfermedad leve:**

- ✓ Pacientes que presentan síntomas, pero sin hipoxia o neumonía.<sup>21</sup>
- ✓ Presencia de síntomas habituales; temperatura elevada, estornudo, agotamiento, anorexia, fatiga y mialgia.<sup>22</sup>
- ✓ Diferentes malestares no específicos que incluyen dolencia en la garganta, congestión nasal, dolor de cabeza, diarrea, náuseas, arcadas, pérdida de olfato y el gusto.<sup>23</sup>

- ✓ Pacientes de edad avanzada e inmunodeprimidas pueden presentar sintomatologías atípicas; debilidad, reducción de alerta en la movilidad, descomposición, pérdida de apetito, alucinación, temperatura normal. <sup>24, 25</sup>

#### **2.2.4.2. Enfermedad moderada:**

- ✓ Adolescentes o adultos; signos clínicos de neumonía como las más comunes; temperatura elevada, tos, fatiga, respiración rápida, y sin presencia de neumonía grave, incluidos los niveles de saturación de oxígeno en la sangre  $\geq 90\%$ . <sup>26</sup>
- ✓ Niños; signos de neumonía no agravada (tos, problema para respirar, respiración rápida o tiraje torácico), con ausencia de signos, la respiración rápida (<2 meses de edad:  $\geq 60$  respiraciones/minuto; 2 a 11 meses de edad:  $\geq 50$ ; 1 a 5 años de edad:  $\geq 40$  respiraciones/minuto). <sup>27</sup>
- ✓ Los estudios por imagen de tórax pueden ayudar a diagnosticar, identificar o descartar complicación pulmonar. <sup>25</sup>

#### **2.2.4.3. Enfermedad severa:**

- ✓ Adolescentes o adultos; signos de neumonía (temperatura alta, tos, déficit para respirar, respiración agitada). Frecuencia  $>30$  respiraciones/minuto, problema respiratorio grave,  $SpO_2 < 90\%$  en el aire ambiente. <sup>28</sup>
- ✓ Niños; signos de neumonía (tos, dificultad para respirar, asfixia central o  $SpO_2 < 90\%$ ), problema respiratorio grave, asfixia, gruñidos, tiraje torácico agravado, señales usuales de peligro, incapacidad de lactancia o beber, letargo o inconciencia, convulsiones. <sup>29</sup>

#### **2.2.4.4. Enfermedad crítica**

- ✓ Sintomatología respiratoria aguda (SDRA), sepsis y shock séptico. <sup>30</sup>

- ✓ Tromboembolismo pulmonar agudo, sintomatología aguda, ataque cerebrovascular agudo y delirio.<sup>31</sup>

### **2.2.5. Vías de transmisión**

La OMS en versión actualizada, el 29 de marzo del 2020 describe, posibles vías de contagio SARS-CoV-2, por relación directa (transmisión por tos, estornudo o inhalación de gotas) o indirecta (contacto con membranas de la mucosa bucal, nasal y ocular) con individuos positivos sintomáticos o asintomáticos, las gotículas poseen diámetro de 5 a 10 micrómetros ( $\mu\text{m}$ ) las gotas tienen diámetro inferior a 5  $\mu\text{m}$ , denominados núcleos goticulares o aerosoles. Los fómites se producen en contacto estrecho (menor a un metro), traspaso aéreo, fecal-oral, contagio hemático, transmisión maternofilial y transferencia de animales al ser humano.<sup>32</sup>

#### **2.2.5.1. Transmisión aérea**

La OMS y la comunidad científica en su análisis han concluido que el SARS-CoV-2, podría propagarse en actividades que generan aerosoles, aumentando la probabilidad de contagio en ambientes poco ventilados y reducidos. Una persona expuesta a respirar aerosoles se infectará siempre y cuando estos contengan suficientes virus como para contaminar a dicho hospedero.<sup>32</sup>

En un estudio experimental por la OMS; simularon con muestras de virus en nebulizadores con presiones controladas, donde se evidencio la presencia de ARN y SARS-CoV-2 hasta 3 horas posterior a la exposición y en otras muestras encontraron viriones con la capacidad de replicarse 16 horas después, este estudio concluyo que el uso de aerosoles producidos no refleja la manera habitual de toser naturalmente.<sup>33</sup>



### **2.2.5.2. Transmisión por fómites**

Aunque existe información científica confiable respecto a la propagación de determinadas áreas por el SARS-CoV-2, hasta el momento no hay evidencia suficiente donde se haya comprobado que el contagio sea por fómites, debido al contacto con superficies contaminadas y el vínculo con personas infectadas, es difícil poder diferenciar si el contagio depende de las gotículas o fómites.<sup>34,35</sup>

### **2.2.6. Tratamiento**

Según estudio en EE. UU donde aprobó la administración del medicamento antiviral Veklury (remdesivir) por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), personas adulto y pediátrico de 12 años a más, que pesen 40 kilogramos que es un aproximado de 88 libras, y que requiera tratamiento para el Covid-19 con hospitalización, se recomienda ser tratados con Veklury ya que solo debe ser administrado en un hospital o en centros de salud capaz de administrar y manejar el medicamento.<sup>36</sup>

El Dr. Stephen M. representante de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) se compromete en acelerar el desarrollo y disponibilidad del tratamiento, pero no aplica para toda la población debido a que cada paciente se le realizara de acuerdo a la complejidad, los que presentan síntomas leves serán atendidos y confinados en su domicilio, los pacientes con casos graves serán tratados en los centros de atención, los tratamiento tienen como objetivo disminuir los síntomas generales a través de la oxigenoterapia en los casos críticos y la ventilación mecánica<sup>37</sup>

Con relación a los estudios clínicos en Clinical Trials, para el tratamiento también se han usado diferentes medicinas antivirales; tales como, ribavirina, la combinación de lopinavir/ritonavir y remdesivir. Aunque los diferentes estudios aun no tienen resultados específicos para determinar un tratamiento antiviral que sea eficaz.<sup>38</sup>

Recientemente, la fusión de remdesivir con cloroquina tiene como propiedad inhibir el virus in vitro. La FDA está disuadiendo a la población que ha mejorado en su totalidad de la Covid-19, para que donen plasma, de esta manera acelerando su recuperación. Desde que la población mundial tuvo conocimiento sobre el SARS-CoV-2, se iniciaron los estudios para la elaboración de una vacuna eficaz y confiable frente al virus, la atención se enfocó en la proteína S, dicha proteína es la encargada de eliminar sustancias fuera de las células, además inducir anticuerpos que previenen infecciones y es la que se une al receptor celular.<sup>39</sup>

### **2.2.7. Disposiciones en la práctica estomatológica**

#### **2.2.7.1. Triage telefónico**

Se debe realizar una comunicación previa a la cita para así poder identificar sospechas de la Covid -19, también nos permite diferenciar una atención urgente o no, la telemedicina es otra alternativa que consiste en una videollamada o teleconferencia a través de un celular o computadora. Las indicaciones de la cita son; el uso forzoso de mascarilla, estar en el horario programado para impedir la aglomeración en sala de espera, la asistencia debe ser personal excepto casos especiales, respetar el distanciamiento (dos metros), no se debe atender a paciente sin previa cita.<sup>40,41</sup>

#### **2.2.7.2. Triage presencial**

Se deberá medir la temperatura al momento de ingresar, luego deberá llenar un cuestionario en físico, en caso sus respuestas sean afirmativas, respecto a la COVID-19 se debe indicar al paciente se retire y se comunique a la línea 113.<sup>40</sup>

#### **2.2.7.3. Sala de espera**

En caso sea atendido, el personal encargado de recepción debe hacer cumplir las normas de bioseguridad, además de organizar el ambiente con la menor cantidad de objetos posibles para reducir el riesgo de contagio y facilitar la limpieza correcta (limpieza con hipoclorito de sodio a 0,5% y alcohol etílico al 70% por un minuto), los ambientes reducidos no deben excederse de 2 personas.<sup>41</sup>

#### **2.2.7.4. Servicios higiénicos**

Se debe retirar elementos que generen mayor riesgo de transmisión como (floreros, espejos u otros), se debe cerciorar que no falte jabón, papel toalla lo cual se debe utilizar al momento del uso de grifo, desinfección con hipoclorito 0,1% de los dispensadores, lavatorios, tazas de baño y puertas, prohibido la limpieza de prótesis o dental.<sup>42</sup>

#### **2.2.7.5. Campo clínico en odontología**

Según un estudio una de las profesiones más afectadas por el Covid-19 es la odontología, ya que, durante los tratamientos dentales, la presencia de aerosoles y gotas salivales se consideran fuentes potenciales de contaminación cruzada además de los equipos que son utilizados para dichos tratamientos, como la turbina de alta velocidad, micromotor, jeringa triple entre otros.<sup>43</sup>

El personal debe identificar dispositivos únicos por paciente luego desecharlo, cumplir las normas señaladas de limpieza, desinfección y esterilización para

garantizar el cuidado de salud. Utilizar desinfectante enzimático para garantizar su eficiencia, los instrumentos secos deben envolverse antes de la esterilización por calor, los materiales estériles deben almacenarse en ambientes cubiertos o cerrados, piezas de mano esterilizarlas a calor según instrucciones de fabricante, las que no se esterilizan con calor no deben ser utilizadas.<sup>41</sup>

Limpieza y desinfección de servicios estomatológicos; para protección de las superficies de contacto clínico debe usarse agentes; etanol a 62% - 71%, peróxido de hidrogeno al 0.5%, hipoclorito de sodio al 0.1%. El paciente debe usar campo desechable, gorro, lentes y el uso de enjuague bucal antes de la atención con povidona yodada al 0,2% otra alternativa sería peróxido de hidrógeno al 0,5-1%, tiene una actividad viricida inespecífica contra los virus para oprimir la carga de virus en la saliva.<sup>44</sup>

#### **2.2.8. Protocolos de Bioseguridad**

Según Néstor Correa Leiva, 2019 describe como bioseguridad a un conjunto de reglas y medidas preventivas frente a riesgos físicos, biológicos, químicos y radioactivos con la función de preservar la salud de las personas y del medio ambiente, por lo cual la bioseguridad se entiende como una disciplina que se encarga de un manejo responsable en su aplicación, no solo de los agentes patógenos sino también por los agentes infecciosos.<sup>45</sup>

A nivel nacional según la directiva N° 100 que está establecida en MINSA, al igual que el colegio Odontológico del Perú, indicaron la dirección en atención estomatológica con el fin de minimizar el impacto de transmisión durante pandemia la COVID-19.<sup>46</sup>

### **2.2.8.1. Lavado de manos:**

Técnica que sirve para disminuir la transmisión de bacterias de persona a persona, cuyo propósito es la disminución continua de microorganismos que están en la piel y las uñas.<sup>47</sup>

La higiene de manos, es una técnica que sirve principalmente para anticipar la diseminación de infecciones del personal asistencial odontológico y los pacientes, este procedimiento debe ser realizado por el profesional al iniciar y finalizar la atención, así también el paciente debe desinfectar sus manos con alcohol gel previamente y posterior al procedimiento.<sup>48</sup>

Previo a la limpieza de manos se debe quitar los objetos que poseen; como pulseras, reloj, anillos, uñas acrílicas y tener uñas bien recortadas para así evitar la retención de microorganismos, además los profesionales como pacientes deben evitar el contacto con la vista, nariz, boca con las manos sucias.<sup>49</sup>

Los cinco momentos más importantes para la limpieza de manos en la atención odontológica son: Previo al contacto con el paciente, limpieza previa a realizar un procedimiento, posterior al riesgo de fluidos, luego del contacto con el paciente, después del contacto con el ambiente.<sup>50</sup>



**Figura 1: Lavado correcto de manos. Fuentes: World Health organization.**

### 2.2.8.2. Equipos de protección personal (EEP)

Equipo especial e individual que sirve como una barrera de protección entre el profesional y los microbios, este muro disminuye la posibilidad de tener contacto directo con sangre y otros fluidos contaminantes mediante el uso de overol, guantes, mascarilla, lentes de protección, cofia, protector facial, protector de calzado además de tener un campo apropiado para el trabajo operatorio. <sup>51</sup>

Según las disposiciones del MINSA la protección del profesional y del paciente sería: que el personal se encuentre totalmente capacitado en el uso adecuado y la eliminación correcta del EPP (equipo de protección personal), así mismo deben evitar el uso de accesorios u otros elementos que se consideren focos infecciosos de la Covid-19. El EPP está conformado por guantes, respiradores con alta eficiencia, lentes o protectores faciales, gorro descartable, mandiles desechables u overol.<sup>52</sup>

El personal debe tener a disposición del EPP en la atención odontológica y su uso permanente durante la misma, así podrá evitar el contagio con fluidos, sangre o saliva u otros materiales potencialmente infecciosos, al finalizar la atención el EPP deberá ser desechado en una bolsa roja. La limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos debe ser de acuerdo a las instrucciones del fabricante, para ser reutilizados.<sup>52</sup>

**a) Gorro quirúrgico:** Es un elemento de bioseguridad que nos permite evitar la contaminación a través de aerosoles, gotas de saliva o sangre en el cabello, por ende, se recomienda que en la labor estomatológica se recojan todo el cabello y se coloquen un gorro permeable para evitar que pueda salirse.<sup>53</sup>

**b) Mascarilla:** Elemento de protección que se utiliza para evitar la aspiración o absorción de partículas que se encuentran en el ambiente, para ello se requiere utilizar las mascarillas N95 o FFP2 para la protección de aerosoles y la salpicadura de sangre y saliva, pero tener en cuenta que dichas mascarillas quirúrgicas no te cubren de gotas menores a 5um y el virus del (COVID-19) mide alrededor de 0.2um.<sup>47</sup>

Según la Resolución Ministerial N° 268 2020/MINSA menciona el consentimiento del documento técnico; que consiste en el adecuado uso de mascarillas y respiradores por el personal de salud, durante la (COVID-19), las mascarillas quirúrgicas se dividen en dos clases; clase I según su eficiencia de permeabilidad bacteriana, la clase II se subdivide de acuerdo si la mascarilla es tenaz o no a las salpicaduras que se conoce como “R”. Las de nivel clínico suelen ser de clase II, logrando localizar mascarillas IIR en los servicios quirúrgicos.<sup>54</sup>

c) **Guantes:** Equipo preciso durante programaciones odontológicas clínicas, quirúrgicas y de laboratorio, tiene la ocupación de prevenir la unión de la piel con sangre en zonas contaminadas, secreciones o cutículas o manipulación del instrumental, diseñados para un solo uso, no deben someterse a lavado, desinfección o esterilizado para próximo uso, estas actividades atenúan el material y pierde su capacidad de protección, cualquier deterioro al guante lo invalidara como equipo de protección, es recomendable colocarse antes de realizar cualquier actividad intrabucal.<sup>55</sup>

d) **Protector ocular:** Se usa gafas protectoras las cuales sirven para protegernos de las partículas que se generan durante la labor estomatológica; como el retiro de amalgamas, acrílico, metales entre otros, deben ser retirados al finalizar la consulta y desinfectados para la siguiente cita.<sup>56</sup>

e) **Protector facial:** Componente que sirve como protección hacia la presencia de partículas y otros organismos extraños.

f) **Mandil:** Vestimenta que cubre la piel, brazos y cuello de salpicaduras de sangre y saliva, aerosoles y partículas originadas durante el trabajo clínico.<sup>47</sup>



### **2.2.9. Conocimiento**

Según V. Afanasiev, es el transcurso de simbolización en el que la realidad exterior es descifrada y catalogada, encargada para dilucidar las leyes que rigen la realidad y servir de antecedentes en el actuar del ser humano.<sup>57</sup>

Conjunto de información que tiene el individuo raíz de la experiencia y como ha podido ser capaz de actuar a partir de esto, conocimiento es la habilidad de convertir datos e información en acciones eficaces, en el contexto estomatológico, el conocimiento es la información imparcial que tienen los cirujanos dentistas para disminuir el riesgo de transmisión del virus SARS - COV - 2. La cual se puede medir de manera; cuantitativa o mediante niveles (elevado, medio y bajo) o según escalas (numérica y gráfica); cualitativamente correcto o incorrecto, completo e incompleto, afirmativo o negativo.<sup>58</sup>

Refiere a los niveles de investigación que una persona tiene sobre una materia, involucra datos precisos sobre los que se basa la persona para concluir lo que debe o puede realizar ante un hecho definitivo.<sup>59</sup>

#### **2.2.9.1. Tipos de conocimientos:**

Conocimientos teóricos; son aquellos que provienen de la realidad o de la experiencia de otros, o a través de libros, documentos, definiciones, etc.

- Los conocimientos positivos; son aquellos que obtenemos directamente de nuestras propias vivencias, recuerdos y universo, lo cual está emparentado con las percepciones.

- Los conocimientos prácticos; nos permiten alcanzar una conclusión o realizar una acción completa, la cual puede ser aprendida por imitación o por teoría y solo pueden unirse cuando son llevados a la ejecución.<sup>60</sup>

#### **2.2.10. Protocolos de bioseguridad:**

Conjunto de normas donde se rigen hechos para preservar al hombre de elementos de peligro que puedan dañar su integridad y vida según la OMS. Es el conjunto de reglas y procedimientos que certifican el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y los términos permitidos que no atentan contra la salud de las vidas que trabajan y/o manejan elementos biológicos, bioquímicos, genéticos y técnico, lo cual garantiza que el insumo de estas investigaciones y/o métodos, no trasgreda la salud y el bienestar del consumidor final, ni ambiente.<sup>61</sup>

#### **2.2.11. SARS-Cov-2 (covid-19)**

Agentes que germinan habitualmente en diversas áreas del mundo y que conllevan a Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), lo cual se conoce como un resfrió, que puede llegar a ser leve, moderada o grave.<sup>61</sup>

### **2.3. Hipótesis de investigación**

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante la pandemia sars-cov-2 en la ciudad de Cajamarca 2021.

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de variables de hipótesis de investigación

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>CATEGORÍA O VALOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Nivel de conocimiento (Dependiente)	Refiere al grado de conocimiento adquirido por el individuo ante un tema o procedimiento en específico. <sup>62</sup>	Muy bueno  Bueno  Regular  Malo	18 a 20  14 a 17  11 a 13  0 a 10	Ordinal
Protocolos de bioseguridad (Independiente)	Conjunto de normas establecidas que previenen riesgos para la salud y el ambiente incitados por agentes biológicos. <sup>62</sup>	Uso del protocolo  No uso del protocolo	Si / No  Si / No	Nominal

*Fuente: Elaboración de los investigadores*

### **III. METODOLOGIA**

#### **3.1. Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo básica.

#### **3.2. Método de investigación**

Se utilizó método científico, hipotético deductivo.

#### **3.3. Diseño de investigación**

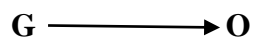
##### **3.3.1. Tipo de diseño**

Tipo de diseño observacional.

##### **3.3.2. Tipo de técnica de diseño**

Tipo transversal.

##### **3.3.3. Estructura del tipo de técnica de diseño**



Dónde:

**G:** Cirujanos dentistas de la ciudad de Cajamarca 2021.

**O:** Nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 (Covid19).

#### **3.4. Población y muestra**

##### **3.4.1. Población**

Población constituida por 270 cirujanos dentistas colegiados, habilitados que se encuentren laborando y registrados en el padrón del colegio odontológico de Cajamarca.

##### **3.4.2. Criterios de selección de la población**

###### **3.4.2.1. Criterios de inclusión**

- Cirujanos dentistas colegiados y habilitados de cualquier sexo y edad.

- Cirujanos dentistas que laboraron durante la pandemia Sar-Cov-2 (COVID-19).

#### 3.4.2.1. Criterios de exclusión

- Cirujanos dentistas que les falto llenar el cuestionario virtual.
- Cirujanos dentistas que no firmaron el consentimiento informado.

#### 3.4.3 Tamaño de la muestra

La muestra está constituida por 159 cirujanos dentistas habilitados y colegiados en la ciudad de Cajamarca.

La muestra se calculó con la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N: población (270 cirujanos dentistas habilitados)

Z: Nivel de confianza 90 % (1.645)

E: Margen de error aceptable 0.05 (5 %)

p: Proporción deseada (0.50)

q: Proporción no deseada (0.50)

$$n = \frac{(270) * (1.645)^2 * (0.50 * 0.50)}{[(270 - 1)(0.05)^2] + [(1.645)^2 * (0.50 * 0.50)}$$

### **3.4.4. Tipos de unidades de la población**

#### **3.4.4.1. Unidad de estudio**

Los cirujanos dentista colegiado y habilitado que este laborando durante la pandemia Sars-Cov-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.

#### **3.4.4.2. Unidad de muestreo**

Cirujanos dentistas que este laborando durante la pandemia SARS-Cov-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.

#### **3.4.4.3. Unidad de análisis**

Cada cirujano dentista que laboro durante la pandemia SARS-Cov-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021. Además, que hayan cumplido con los criterios de selección.

### **3.4.5 Tipo de muestreo**

Tipo de muestreo no probabilístico.

### **3.4.6 Tipo de técnica de muestreo**

En nuestra investigación se va realizar un muestreo aleatorio

## **3.5 Técnica de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos es una encuesta virtual en Google forms, la cual se realizará de forma virtual con la participación de los 159 cirujanos dentistas habilitados, que laboran en la ciudad de Cajamarca.

### **3.6. Instrumento de recolección de datos**

#### **Encuesta**

Esta investigación utilizó el cuestionario de Calisaya T con el fin de obtener información para determinar el nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en el contexto de la Covid-19 en cirujanos dentistas. El instrumento está conformado por 20 preguntas cerradas divididas en cuatro dimensiones.<sup>57</sup>

#### **3.6.1 Validación del instrumento**

El instrumento para la recolección de datos es un cuestionario denominado: Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por Covid-19 en cirujanos dentistas, el cual tiene como fin determinar el nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad en el contexto de la COVID-19 en cirujanos dentistas. El instrumento está conformado por 20 preguntas divididas en cuatro dimensiones.<sup>57</sup>

#### **3.6.2 Confiabilidad del instrumento**

Para determinar la confiabilidad del instrumento, Calisaya T (2020), realizó una prueba piloto con 20 individuos semejantes a los de la muestra objeto de estudio, el índice empleado como indicador fue el KR 20 de Kuder Richardson, cuyo valor fue de 0.741. Este resultado indicó que el instrumento presentó alta confiabilidad.<sup>57</sup>

### **3.7 Consideraciones éticas**

Para este estudio de investigación se basaron en principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en Seúl, octubre, 2000.

### **3.8. Procedimientos**

#### a) Aprobación del proyecto

Se presentó el proyecto de investigación ante la escuela profesional de estomatología de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, el cual fue aprobada el 30 de abril del 2021, mediante la resolución N° 0206-2021-D-FCS-UPAGU, y se procedió a iniciar la recolección de la muestra.

#### b) De la autorización para la ejecución

Se procedió a realizar una solicitud dirigida a la decana del colegio de odontólogos para que nos brinde la relación de los cirujanos dentistas habilitados y colegiados

#### c) Ejecución

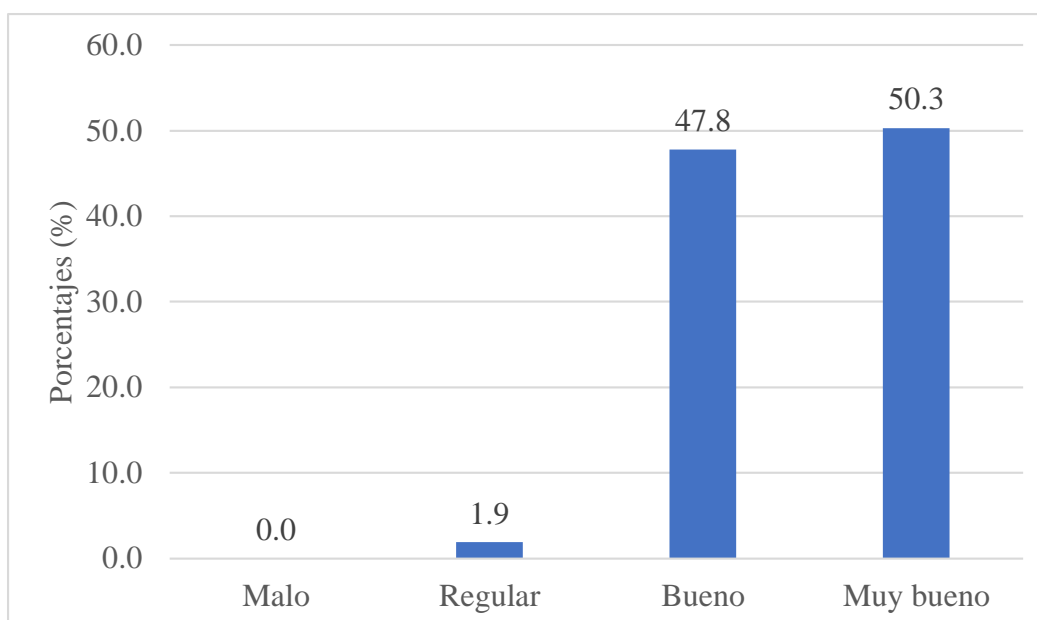
Se aplicó mediante una encuesta virtual validada en Google Forms a cada cirujano dentista colegiados y habilitados en la ciudad de Cajamarca. Para ello se les informo acerca de la investigación para posteriormente llenar la encuesta conformada por 20 preguntas dicotómicas lo cual se debían contestar obligatoriamente por cada participante, al finalizar se enviaron las respuestas a la base de datos para obtener los resultados según los datos obtenidos.



#### IV. RESULTADOS

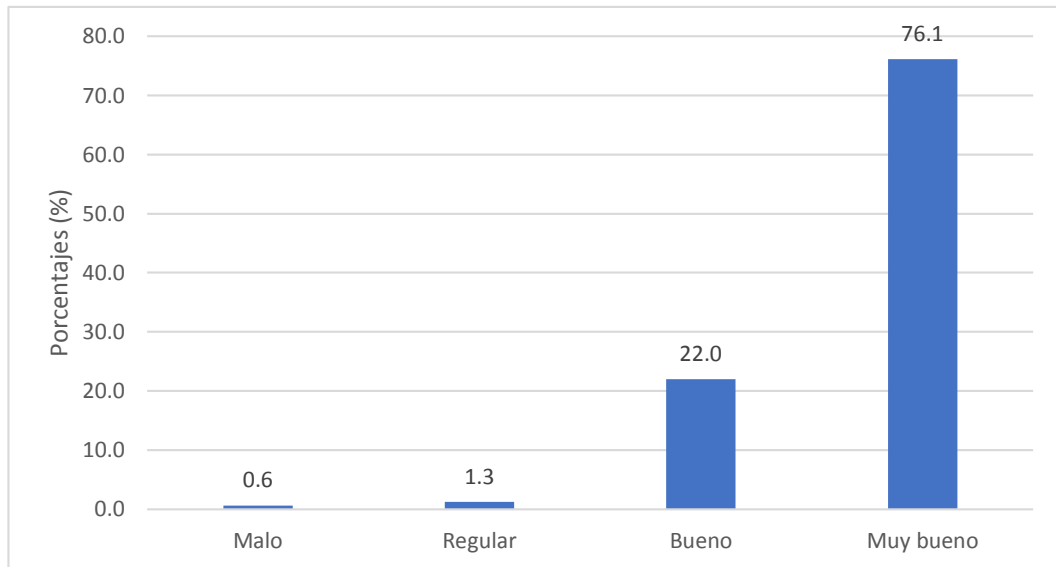
Los porcentajes encontrados en nuestra investigación son buenos, predominando el 50.3% con un nivel de conocimiento muy bueno respecto al nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante la pandemia SARS-COV-2 (COVID 19).

**Figura 1, porcentajes del nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**



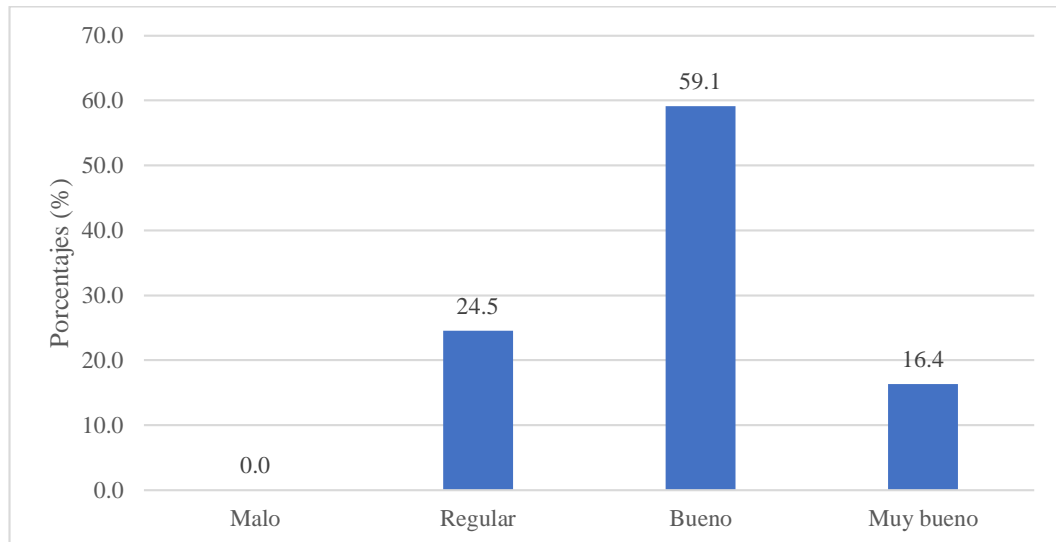
Del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 3 que representa el 1.9 % del total presentaron un nivel regular, 76 que representan el 47.8 % presentaron un nivel bueno y 80 cirujanos dentistas que representan el 50.3 % del total presentaron un nivel de conocimiento muy bueno. No se encontraron cirujanos dentistas que presenten un nivel bajo de conocimiento sobre SARS-CoV-2.

**Figura 2: Porcentajes del nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita de los Cirujanos Dentistas ante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**



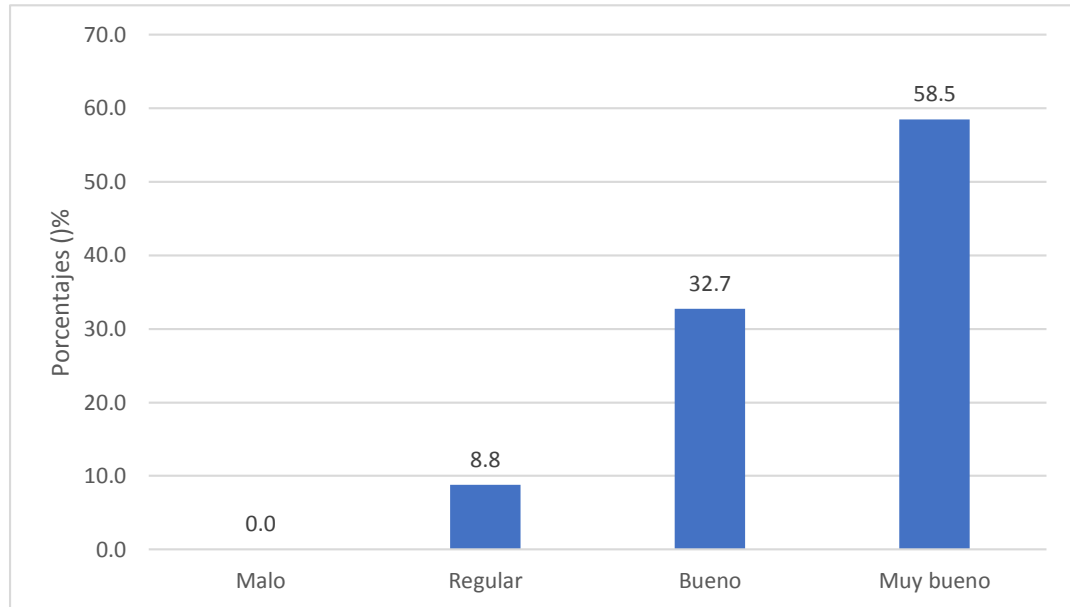
Los resultados del nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita de los Cirujanos Dentistas ante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021, en los cuales se observa que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 1 que representa el 0.6 % un nivel malo, 2 que representaron el 1.3 % con nivel regular, 35 que representaron el 22 % con un nivel bueno y 121 cirujanos dentistas que representaron el 76.1 % un nivel de conocimiento muy bueno en las disposiciones para el establecimiento de la cita.

**Figura 3: Porcentajes del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y paciente ante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**



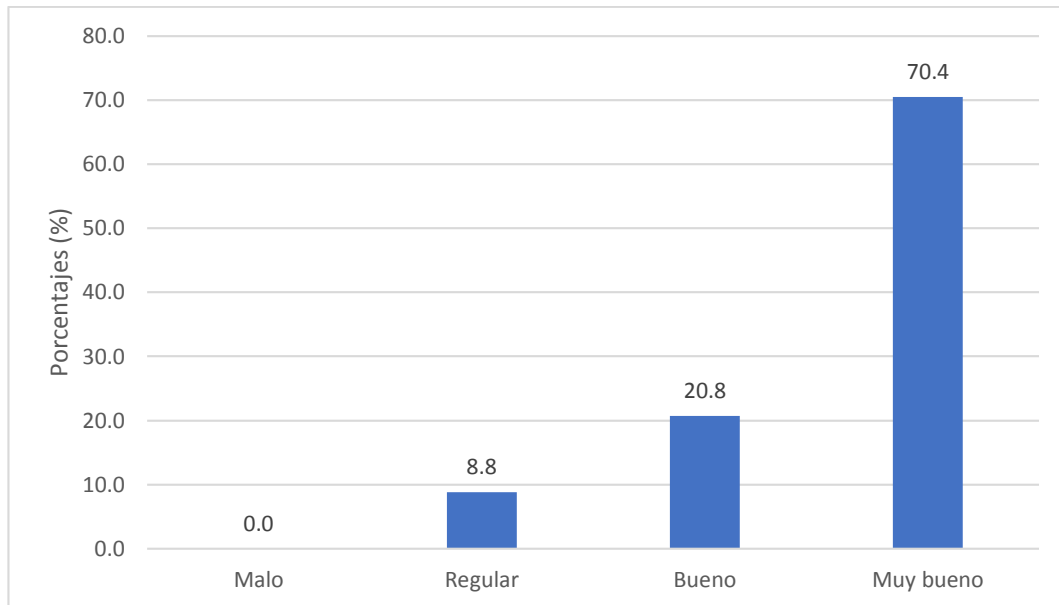
El nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente ante SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021, en los cuales se observa que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 39 que representa el 24.5 % presentaron un nivel regular, 94 que representan el 59.1 % presentaron un nivel bueno y 26 cirujanos dentistas que representan el 16.4 % del total presentaron un nivel de conocimiento muy bueno. No se encontraron cirujanos dentistas que presenten un nivel de conocimiento malo sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente como medida de protección del SARS-CoV-2

**Figura 4: Porcentajes del nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021**



Los resultados del conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021, en los cuales se observa que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 14 que representa el 8.8 % del total presentaron un nivel regular, 52 que representan el 32.7 % presentaron un nivel bueno y 93 cirujanos dentistas que representan el 58.5 % del total presentaron un nivel de conocimiento muy bueno. No se encontraron cirujanos dentistas que presenten un nivel de conocimiento malo sobre el manejo de procedimiento odontológicos frente al SARS-CoV-2.

**Figura 5: Porcentajes del nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**



En los resultados se muestra que el conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021, en los cuales se observa que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 14 que representa el 8.8 % del total presentaron un nivel regular, 33 que representan el 20.8 % presentaron un nivel bueno y 112 cirujanos dentistas que representan el 70.4 % del total presentaron un nivel de conocimiento muy bueno. No se encontraron cirujanos dentistas que presenten un nivel de conocimiento malo sobre la preparación del campo clínico odontológico frente al SARS-CoV-2.

## V. DISCUSIÓN

Nuestra investigación tuvo como fin precisar, el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021, el estudio fue de tipo trasversal, observacional y el método científico hipotético deductivo, se utilizó una muestra de 159 cirujanos dentistas colegiados y habilitados, a través de una encuesta virtual de 20 preguntas cerradas, se obtuvo un nivel de conocimiento regular de (1.9 %), nivel de conocimiento bueno en un (47.8 %), predominando un nivel de conocimiento muy bueno de un (50.3 %).

Este estudio concuerda con los resultados que sostiene Kamate S. *et al*, donde evaluaron el nivel de conocimiento y actitudes prácticas de los odontólogos con relación a la pandemia (Covid-19), con una muestra de 860 cirujanos dentistas, llegaron a obtener resultados altos en conocimiento y práctica entre el (92,7%) y el (79,5%), resaltando que los cirujanos dentistas en ambos estudios tienen el mayor porcentaje como muy bueno en los resultados, pese a la diferencia de muestras llegamos a obtener resultados similares, teniendo en cuenta que nuestro estudio se realizó un año después que el de Kamate y fue ejecutado en diferentes países.

Así mismo Al-Nerabiah Z. *et. al*, que también evaluaron el conocimiento de los odontólogos hacia la Covid-19, como resultados obtuvieron que tienen conocimiento excelente en un 93%, obtuvimos resultados muy parecidos a pesar de obtener muestras diferentes, prevaleciendo el nivel de conocimiento muy bueno en ambos estudios, por ende, los cirujanos dentistas están preparados para afrontar la Covid-19 y así disminuir la propagación.

A diferencia de Arora S. *et.al*, que en su investigación también estudiaron el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas frente a la Covid-19, y como resultados obtuvieron, un nivel de conocimiento bueno en un 9.6%, nivel de conocimiento regular en un 80.8% y nivel de conocimiento bajo de 9.6%, prevaleciendo con mayor porcentaje el nivel de conocimiento regular, llegando a obtener resultados muy diferentes a los resultados obtenidos en nuestro estudio, es por ello que los odontólogos deben capacitarse continuamente sobre barreras de bioseguridad y poner en práctica los protocolos paso a paso, para poder frenar la propagación.

Arana G, evaluó el nivel de conocimiento sobre bioseguridad odontológica frente a la (Covid-19) en estudiantes del noveno semestre en odontología, UCSM 2020 en Arequipa, su población conformada por 91 alumnos, en el cual 20 alumnos presentaron un nivel de conocimiento alto, 59 alumnos con conocimiento regular y 12 con conocimiento bajo, concluyendo que los alumnos presentan un nivel de conocimiento regular, esto difiere con los resultados de nuestro estudio en la cual tenemos un conocimiento muy bueno, esta diferencia puede darse por el nivel de grado académico o falta de compromiso al permanecer en constante aprendizaje.

Al comparar los resultados con el estudio de Borja C. *et al*, donde determinaron el nivel de conocimiento de los odontólogos ante la enfermedad Sars-Cov-2 (Covid-19) en Lima, incluyendo 5 ítems adicionales; sexo, edad, región de labores, experiencia profesional y principal labor clínica, mediante una encuesta virtual a 1047 dentistas colegiados, concluyeron que los odontólogos que presentaron un nivel alto de conocimiento, son de sexo masculino que labora en lima central, con

más de 11 años de experiencia en periodoncia e implantología, este estudio evaluó otros aspectos, sin embargo se halló semejanza en cuanto al nivel de conocimiento. En relación a las disposiciones sobre el manejo de procedimientos odontológicos, se obtuvo un nivel de conocimiento regular de (8.8 %), seguido de un nivel bueno (32.7%) y un nivel muy bueno de (58.5 %), estos resultados coinciden con el de Calisaya T, donde evaluaron el manejo odontológico por (Covid-19) en cirujanos dentistas en la ciudad de Tacna, en una encuesta virtual a 165 odontólogos, como resultados obtuvieron un nivel de conocimiento bueno de (52 %), las muestras en ambos estudios son similares, resultados favorables, por ello que se reafirmar el nivel conocimiento sobre el procedimiento estomatológico y manejo clínico ante SARS-CoV-2 (Covid-19).

Respecto al nivel de conocimiento sobre las disposiciones de protección del personal de atención estomatológica y paciente durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021, dicha investigación fue de tipo transversal y descriptiva, en los cuales se observa que del total de 159 cirujanos dentistas que fueron encuestados de manera virtual, se encontró como resultado que los cirujanos dentistas tienen un nivel de conocimiento regular en un 24.5 %, seguido de un nivel de conocimiento bueno en un 59.1 % y finalmente un 16.4 % que presentaron un nivel de conocimiento muy bueno, resaltando el nivel de conocimiento bueno con mayor porcentaje.

Comparado con el estudio de Barbosa D. *et al*, respecto a la alteración en la práctica, la utilización de equipo de protección personal EPP, protocolos de bioseguridad, afectación en la carrera, prevalencia de contagio y percepción de riesgo durante la pandemia, con una muestra de 5370 cirujanos dentistas, se halló un 41,94 % de



odontólogos no especializados, los que usaron protocolos de bioseguridad y el EPP fueron 99 %, mientras que el 91, 29 % suspendieron sus atenciones odontológicas, los resultados coincide ya que se obtuvo un porcentaje mayor, en protección del personal y paciente durante la pandemia, pese a la diferencia de muestra evaluada.

## VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021, se encontró un nivel regular (1.9 %), bueno (47.8 %), muy bueno de un (50.3 %).
- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre las disposiciones para el establecimiento de las citas en la ciudad de Cajamarca 2021, se encontró un nivel bajo del 0.6%, seguido de 1.3% con conocimiento regular, un 22% con buen nivel de conocimiento y finalmente 76.1% muy bueno.
- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre los equipos de protección del cirujano dentista y paciente ante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19), en la ciudad de Cajamarca 2021, en los cuales se observa el 24.5% con un conocimiento regular, seguido de 59.1% de nivel bueno y un 16.4% presentaron un nivel de conocimiento muy bueno.
- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre manejo de procedimientos odontológicos ante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19), en la ciudad de Cajamarca 2021, el 8.8% presenta un nivel regular, el 32.7% con un nivel bueno y el 58.5% presentaron un nivel de conocimiento muy bueno.
- El nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre la preparación del campo clínico odontológico durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid-19), en la ciudad de Cajamarca 2021, un 8.8% con nivel regular, 20.8% con un nivel bueno, y el 70.4% con un nivel de conocimiento muy bueno. Esto indica que ningún cirujano dentista presenta un nivel de conocimiento malo antes los aspectos evaluados.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a los cirujanos dentistas en general, estar siempre capacitándose e informándose adecuadamente, con el fin de adquirir conocimiento que puede ser aplicado en su práctica profesional y personal.
- El profesional debe sacar provecho del conocimiento obtenido sobre protocolos de bioseguridad, aplicándolo durante una pandemia, y de manera rutinaria en su centro de labor para así poder brindarle confianza al personal asistencial, paciente.
- Los conocimientos obtenidos más la aplicación de protocolos de bioseguridad también servirán al profesional a protegerse de manera preventiva o ante otras enfermedades.

## VIII REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Sigua E BJAe. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las recomendaciones y perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat.* 2020; 14(3): p. 299-309.
2. Maguiña C GRTA. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid 19. *Rev Med Hered.* 2020; 31: p. 125-131.
3. Gómez JLM. COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: Actualización y revisión de la literatura. *Odontología sanmarquina.* 2020 Agosto 4; 23(3): p. 261-270.
4. Arelis S. protocolos de bioseguridad en odontología frente a COVID-19. 2020 Octubre..
5. Zuhair Al-Nerabiah mamle. Nivel de conocimiento y actitud de los dentistas sirios sobre la nueva pandemia de coronavirus :estudio transversal. *j oraL.* 2020 julio 28; (1)(2): p. 46-54.
6. Kamate SK sstssdkhAea. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic:A multinational study. *Dent. Med. Probl.* , 2020; 57(1): p. 11-17.
7. Khader Y anmabosrbhamea. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and infection Control:Cross-Sectional Study Among. *JMIR Public Health Surveill.* 2020; 6((2)): p. 1-7.
8. Arora S asanpszsPea. Evaluation of Knowledge and Preparedness Among Indian Dentists During the CurrentCOVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Healthcare, Journal of Multidisciplinary.* 2020; 13: p. 841–854.
9. khalifa KS arasaamajmamsea. Pandemic preparedness of dentists against coronavirus disease: A Saudi Arabian experience. *PLOS ONE.* 2020 August 19; 15((8)).
10. Barboza D aamjs. Modificación de la práctica odontológica, seguimiento a protocolos y percepción de riesgo de los odontólogos durante la pandemia de COVID-19 en Colombia: estudio de corte transversal. 2020 november.

11. Borja-Villanueva CA gccamebt. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. Rev Cient Odontol (Lima). 2020;(2).
12. Joseph Bag. ente el covid-19 en estudiantes del noveno semestre en la facultad de odontología ucsm-2020. 2020..
13. Calisaya Chambilla TL. Nivel de conocimiento de manejo estomatológico por covid-19 en cirujanos dentistas Tacna 2020. 2020..
14. Salud Omdl. mundial. [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 27. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
15. Salud. OPdIS/OMdl. Actualización Epidemiológica. 2018 septiembre 18..
16. Ren L myzqzcgltxea. Identificación de un nuevo coronavirus que causa neumonía grave en humanos: un estudio descriptivo. Chinese Medical Journal. 2020 Mayo; 133(9).
17. Xiaolu t cwle. On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2. Natl Sci Rev. 2020 Marzo 3; Vol. 7(6): p. 113-123.
18. Van L drc. No evidence for increased transmissibility from. Nature communications. 2020 Noviembre 25;; p. 1-8.
19. Fauci A lcerr. Covid-19 — Navigating the Uncharted. Th e new england journal o f medicine. 2020 Marzo 26; 382(13): p. 1-2.
20. Oreshkova N MR,VSe. SARS-CoV-2 infection in farmed minks, the. Rapid communication. 2020 junio 11; (23)(25): p. 1-7.
21. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19). 2019..
22. FJ CA. Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. Rev Neurol. 2021 Junio 1; 72(11): p. 384-396.

23. Romo Domínguez , Saucedo Rodríguez , Hinojosa Maya S, Mercado Rodríguez Y, Eduardo Uc Rosaldo. Manifestaciones clínicas de la COVID-19. Rev Latin Infect Pediatr. 2020; 33(1): p. 10-32.
24. OPS/OMS. Complicaciones y secuelas por COVID-19. 2020..
25. Palacios M SEM. COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Revista clínica Española. 2021 January;; p. 55-61.
26. WHO. Manejo clínico de la COVID-19 y Orientaciones provisionales. 2020..
27. Pan American Health Organization. Algoritmo de manejo de pacientes con sospecha de infección por COVID-19 en el primer nivel de atención y en zonas remotas de la Región de las Américas. 2020..
28. Ministerio de la Salud Pública de Cuba. protocolos de actuación frente a la COVID-19. 2020..
29. OMS. Coronavirus..
30. Mejor salud. Coronavirus (COVID-19): evidencia relevante para cuidados críticos. 2022..
31. OMS. Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave cuando se sospecha COVID-19. 2020..
32. Organización mundial de la Salud. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre. 2020 JULIO 9..
33. Organización mundial de la salud. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones. 2020 MARZO 29..
34. Asadi S bnbrwn. Influenza A virus is transmissible via aerosolized fomites. nature communications. 2020.

35. Pastorino B tfgmlxcr. Infecciosidad prolongada de SARS-CoV-2 en fomites. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 septiembre; 26(9).
36. FDA. Preguntas frecuentes sobre Veklury (remdesivir). 2021 Jan 14..
37. FDA. La FDA aprueba el primer tratamiento para el COVID-19. 2020 october 22..
38. Diaz francisco TA. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. 2020 abril 26; 24(3).
39. Díaz F TA. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Sede de Investigación Universitaria (SIU), Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 2020 Abril 26; 24(3): p. 183-205.
40. Muñoz Huamán J, Fernández Bravo H, Chiroque Pérez , Román Campos AN, Villalobos Veliz dC, Valenzuela Ramos MR. Protocolos de bioseguridad para la atención odontológica durante la pandemia COVID19 en países de América Latina. revista de investigación Científica y Tecnológica. 2021 enero - junio; 2(3).
41. Directiva Sanitaria/ MINSA. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID19. 2020..
42. Colegio Odontológico del Perú. protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID 19. 2020..
43. OMS. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevencion de infecciones. 2020 julio 9..
44. Mendez J VU. Uso de peroxido de hidrogeno como enjuague bucal previo a la consulta dental para disminuir la carga viral de COVID-19.Revision de la Literatura. Int.J.Odontostomat. 2020 julio; 14(4).
45. Correa N aiagcplrRe. Manual de bioseguridad. 2019..
46. N°100/minsa. manejo de atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid19. 2020..

47. Minsa. norma técnica de bioseguridad en odontología..
48. Araya C. Consideraciones para la Atención de Urgencia Odontológica y Medidas Preventivas para COVID-19. Int. J. Odontostomat. 2020 18 03; 14(3): p. 268-270.
49. Zi G L,JXXFZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. 2020 Marzo; 21(5): p. 361-368.
50. Organización mundial de la salud. Sus cinco momentos para la higiene de las manos..
51. Minsa. manual de bioseguridad hospitalaria..
52. Ministerio de la salud. Resolución Ministerial. 2021..
53. Paz F SP,PC. Higiene del medio hospitalario y limpieza del material..
54. 248-2020/Minsa. aprueba el documento :Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud en el contexto del COVID-19..
55. Orriols RM, Mazón L. Gestion de guantes sanitarios. Proteccion adecuada del profesional, coste-efectividad y responsabilidad ambiental. Rev. Asoc. Esp. Espec. Med. Trab. 2018 sept.; 27(3): p. 175-181.
56. Servín Torres , Nava Leyva H, Romero García AT, Sánchez González , Huerta García. Equipo de protección personal y COVID-19. Artículo especial. 2020 Abril-Junio; 42(2): p. 116-123.
57. Mueras J. Nivel de conocimiento y practica sobre estimulacion temprana de madres escolares de dos instituciones educativas publicas y privadas de Lima. 2020..
58. Calisaya T. Nivel de conocimiento del nivel estomatologico por covid - 19. 2020..
59. Martínez Cerón AU. Cuatro niveles de conocimiento en relacion a la ciencia. Una propuesta propuesta taxonomica. Universidad Autonoma del estado de México. 2016 septiembre 8; 24-1: p. 1-8.



60. Berlanga G. Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad frente al covid - 19 en estudiantes del noveno semestre en la facultad odontología UCSM-2020. 2020..
61. Minsa. Protocolo de bioseguridad frente a la prevención al contagio por coronavirus covid-19..
62. Real Academia Española..

**VI. ANEXO N°1: Ficha de recolección de datos medida inicial.**

**Cuadro. - Matriz de Consistencia de la secuencia básica de la investigación.**

<b>Título</b>	Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante la pandemia sars-cov-2 (COVID 19) en la ciudad de Cajamarca 2021
<b>Problema</b>	¿Cuál es el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante pandemia SARS - CoV-2 (COVID 19) en la ciudad de Cajamarca 2021??
<b>Objetivos</b>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre SARS-CoV-2 (Covid19) en la Ciudad de Cajamarca 2021.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las disposiciones para el establecimiento de las citas durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid 19) en la Ciudad de Cajamarca 2021.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las disposiciones para la protección del personal de atención estomatológica y paciente durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid 19) en la Ciudad de Cajamarca 2021.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre la preparación del campo clínico durante la pandemia SARS-CoV-2 (Covid 19) en la Ciudad de Cajamarca 2021.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre las disposiciones para el manejo de procedimientos estomatológicos durante la pandemia SARS-CoV-2 (COVID - 19) en la Ciudad de Cajamarca 2021.</li> </ul>		
<b>Hipótesis de Investigación</b>	Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante la pandemia sars-cov-2 en la ciudad de Cajamarca 2021.		
<b>Variables</b>	Nivel de conocimiento (Dependiente)	<b>INDICADOR</b> Muy bueno (18-20) Bueno (14-17) Regular (11-13) Malo (0-10)	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>  Ordinal
	Protocolos de bioseguridad (Independiente)	Uso de protocolos No uso de protocolos	Nominal

## ANEXO N°2



Colegio Odontológico del Perú

**Región Cajamarca**

(COP-RCAJ)

Ley 29016 - 12 Mayo 2007 Ley 30699 - 18 Diciembre 2017

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

Cajamarca, 10 de junio del 2021.

Oficio N° 339/COP-RCAJ-2021.

**Srtas. Mersy Káterin Tello Uriarte.  
Rocio Pompa Ramo.**

**Asunto:** Lista de Cirujanos Dentistas hábiles

**Referencia:** solicito Información de Cirujanos Dentistas para ejecución de proyecto de tesis.

Es muy grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente en nombre del Consejo Administrativo del Colegio Odontológico del Perú Región Cajamarca (COP-RCAJ) y al mismo tiempo informarle que de acuerdo a la solicitud envía a nuestro correo institucional el día 04 de junio del 2021, se envía la lista de colegiados de la Región Cajamarca habilitados 270 y números telefónicos

Sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle mis mayores muestras de consideración y estima personal.

Adjunto:

- Lista de Cirujanos Dentistas hábiles 270.

Atentamente;



  
C.D. Ina del Pilar Céspedes Chávez  
DECANA

CONSEJO ADMINISTRATIVO REGIONAL  
CAJAMARCA  
2018 - 2020

**DECANA:**

CD. Ina Del Pilar Céspedes Chávez

**VICEDECANA:**

MS. CD. Lourdes Yanac Acedo

**DIRECTORA GENERAL:**

MG. CD. Katherin Becerra Jiménez

**DIRECTORA DE ECONOMÍA:**

MS. ESP. CD. Marina Armas Calderón

**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN:**

CD. Edmundo Rafael Guerra Peña

**DIRECTOR DE PLANIFICACIÓN:**

CD. Roberto Carlos Pérez Salazar

**DIRECTORA DE LOGÍSTICA:**

CD. Victor Gustavo Portal Soria

🏠 **Jr. Los Alisos N° 502 - 504**

✉️ [secretariacoprcaj@outlook.com](mailto:secretariacoprcaj@outlook.com)

☎️ 076 633171 📞 976 837018

📍 Colegio Odontológico del Perú - Región Cajamarca



Instrucciones:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presente y posteriormente marque dentro del paréntesis con un aspa “X” si su respuesta es SI o NO.

**CUESTIONARIO:**

1. ¿Para establecer bien 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 debe realizar el triaje para determinar el tipo de atención estomatológica y el cuestionario para triaje SARS-COV-2 (COVID-19), esto para poder establecer la atención inmediata o su programación?

SI ( )

NO ( )

3. El cuestionario para triaje SARS-COV-2 (COVID-19) y el consentimiento informado de atención estomatológica en el contexto de la pandemia SARS-COV-2 (COVID-19) de la Directiva Sanitaria N° 100 del Minsa, ¿Deberían ser llenados obligatoriamente por los cirujanos dentistas?

SI ( )

NO ( )

4. ¿Durante la pandemia por SARS-COV-2 (COVID-19), se deberá optar en lo posible por el diagnóstico con imagenología extraoral (tomografía, radiografías panorámicas)?

SI ( )

NO ( )

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

SI ( )

NO ( )

6. ¿El EPP, completo es de uso permanente en el espacio de atención estomatológico y deberá retirarse antes de salir del área de procedimiento y desecharlo en una bolsa roja rotulada?

SI ( )

NO ( )

7. ¿En situaciones de escasez durante la pandemia SARS-COV-2 (COVID-19), las batas descartables se podrán priorizar para procedimientos quirúrgicos o para procediendo que generen aerosoles, mientras que en los demás procedimientos se podrán 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 de forma correcta?

SI ( )

NO ( )

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

SI ( )

NO ( )

11. En la revisión de ajuste de un respirador (N95, FFP2 o equivalentes), para el control de sellado positivo: Debemos espirar con fuerza y sentir la presión positiva dentro del respirador, igualmente con el control del 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 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 reusable deberá esterilizarse por calor (según instrucción de fabricante) después de cada paciente, y los que no se pueden 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 el 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 (COVID-19), el enjuague preoperatorio de la cavidad bucal del paciente con el peróxido de hidrogeno 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 de instrumental?

SI ( )

NO ( )

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

SI ( )

NO ( )

20. ¿Para la desinfección de superficies del servicio odontológico, se debe usar agentes tales como: Etanol al 62% y 71%, Peróxido de hidrogeno 0.5% y hipoclorito de sodio al 0.1%?

SI ( )

NO ( )

## **ANEXO N° 4:**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante la pandemia sars-cov-2 (COVID 19) en la ciudad de Cajamarca 2021**

Le invitamos a participar de un estudio realizado por los bachilleres Mersy Katerin Tello Uriarte y Rocio Pompa Ramos de la carrera de estomatología de la Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo que tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento en cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante pandemia SARS - CoV-2 (Covid 19) en la ciudad de Cajamarca 2021. Antes de decidir si quiere o no participar, es importante que entienda la importancia del estudio y cómo se va a utilizar su información.

A continuación, debe leer detenidamente estos aspectos:

- El presente estudio es útil y novedoso, puesto que nos informará sobre Nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre protocolos de bioseguridad ante la pandemia sars-cov-2 (covid 19) en la ciudad de Cajamarca 2021 y podrá servir para reconocer las fortalezas y debilidades en cuanto a su conocimiento. De esta manera, se podrá mejorar el diseño de las sesiones de aprendizaje en busca de elevar el nivel académico de cada profesional en odontología.
- Si decide participar en el estudio lo único que tiene que hacer es leer el documento de consentimiento, hacer click en la opción “Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio” y contestar a las preguntas del cuestionario.
- La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la

Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos de los investigadores

- La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. Si desea participar debe saber que en cualquier momento puede decidir abandonar su participación, dejando de rellenar el cuestionario y no enviándolo.

Si decide participar, deberá hacer click en la opción “Sí, deseo participar voluntariamente en el estudio”, llenar todas las preguntas del cuestionario y enviarlo. Se agradece su participación en esta investigación.

.....

.....

**SI ACEPTO**

**NO ACEPTO**

Anexo N° 5:

**Tabla 1: Nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas sobre SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Malo	0	0.0	0.0	0.0
Regular	3	1.9	1.9	1.9
Bueno	76	47.8	47.8	49.7
Muy bueno	80	50.3	50.3	100.0
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

**Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita de los Cirujanos Dentistas ante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Malo	1	0.6	0.6	0.6
Regular	2	1.3	1.3	1.9
Bueno	35	22.0	22.0	23.9
Muy bueno	121	76.1	76.1	100.0
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

**Tabla 3, Nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y paciente ante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Malo	0	0.0	0.0	0.0
Regular	39	24.5	24.5	24.5
Bueno	94	59.1	59.1	83.6
Muy bueno	26	16.4	16.4	100.0
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

**Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	0	0.0	0.0	0.0
Regular	14	8.8	8.8	8.8
Bueno	52	32.7	32.7	41.5
Muy bueno	93	58.5	58.5	100.0
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

**Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 (Covid-19) en la ciudad de Cajamarca 2021.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Malo	0	0.0	0.0	0.0
Regular	14	8.8	8.8	8.8
Bueno	33	20.8	20.8	29.6
Muy bueno	112	70.4	70.4	100.0
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

#### Distribución del nivel de conocimiento y sus dimensiones según sexo

**Tabla 6: Distribución del nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 de los Cirujanos Dentistas según sexo.**

Nivel de conocimiento	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0	0	0	0	0
Regular	3	1.9	0	0.0	3	1.9
Bueno	51	32.1	25	15.7	76	47.8
Muy bueno	40	25.2	40	25.2	80	50.3
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>59.1</b>	<b>65</b>	<b>40.9</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 6: Porcentajes del nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 de los Cirujanos Dentistas según sexo.**

En la Tabla se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 de los Cirujanos Dentistas según sexo, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 59.1 % fueron del sexo femenino, de estos el 1.9 % presentaron un conocimiento regular, 32.1 % un nivel de conocimiento bueno y el 25.2 % un nivel de conocimiento muy bueno sobre el SARS-CoV-2. El 40.9 % de los cirujanos dentistas fueron del sexo masculino, de los cuales el 15.7 % presentaron un conocimiento bueno y el 25.2 % un nivel de conocimiento muy bueno sobre el SARS-CoV-2.

**Tabla 7: Distribución del nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

Disposiciones para el establecimiento de la cita	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.0	1	0.6	1	0.6
Regular	2	1.3	0	0.0	2	1.3
Bueno	28	17.6	7	4.4	35	22.0
Muy bueno	64	40.3	57	35.8	121	76.1
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>59.1</b>	<b>65</b>	<b>40.9</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 7: Porcentajes del nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2 según sexo, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 59.1 % fueron del sexo femenino, de estos el 1.3 % presentaron un conocimiento regular, 17.6 % un nivel de conocimiento bueno y el 40.3 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 40.9 % de los cirujanos dentistas fueron del sexo masculino, de los cuales

el 4.4 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 35.8 % un nivel de conocimiento muy bueno sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 8: Distribución del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

Equipos de Protección del cirujano dentista y paciente	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0	0	0	0	0
Regular	26	16.4	13	8.2	39	24.5
Bueno	56	35.2	38	23.9	94	59.1
Muy bueno	12	7.5	14	8.8	26	16.4
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>59.1</b>	<b>65</b>	<b>40.9</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 8: Porcentajes del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2 según sexo, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 59.1 % fueron del sexo femenino, de estos el 1.3 % presentaron un conocimiento regular, 17.6 % un nivel de conocimiento bueno y el 40.3 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 40.9 % de los cirujanos dentistas fueron del sexo masculino, de los cuales el 4.4 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 35.8 % un nivel de conocimiento muy bueno sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 9: Distribución del nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

Manejo de procedimiento odontológicos	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0	0	0	0	0
Regular	9	5.7	5	3.1	14	8.8
Bueno	34	21.4	18	11.3	52	32.7
Muy bueno	51	32.1	42	26.4	93	58.5
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>59.1</b>	<b>65</b>	<b>40.9</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 9, Distribución del nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 según sexo, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 59.1 % fueron del sexo femenino, de estos el 5.7 % presentaron un conocimiento regular, 21.4 % un nivel de conocimiento bueno y el 32.1 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 40.9 % de los cirujanos dentistas fueron del sexo masculino, de los cuales el 3.1 % presentaron un nivel de conocimiento regular, 11.3 % un nivel de conocimiento bueno y el 26.4 % un nivel de conocimiento muy bueno sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 10 Distribución del nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

Preparación del campo clínico odontológico	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0	0	0	0	0
Regular	8	5.0	6	3.8	14	8.8



Bueno	20	12.6	13	8.2	33	20.8
Muy bueno	66	41.5	46	28.9	112	70.4
<b>Total</b>	<b>94</b>	<b>59.1</b>	<b>65</b>	<b>40.9</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 10, Porcentajes del nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 según sexo.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 según sexo, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 59.1 % fueron del sexo femenino, de estos el 5 % presentaron un conocimiento regular, 12.6 % un nivel de conocimiento bueno y el 41.5 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 40.9 % de los cirujanos dentistas fueron del sexo masculino, de los cuales el 3.8 % presentaron un nivel de conocimiento regular, 8.2 % un nivel de conocimiento bueno y el 28.9 % un nivel de conocimiento muy bueno sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 11 Prueba de Chi-cuadrado para el nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 según sexo.**

	Sexo		
	N	Valor de Chi	p-valor
Disposiciones para el establecimiento de la cita	159	11.084	0.011
Equipos de Protección del cirujano dentista y paciente	159	6.367	0.025
Manejo de procedimiento odontológicos	159	1.704	0.426
Preparación del campo clínico odontológico	159	0.054	0.973
Nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2	159	6.833	0.033

En la Tabla 11, se observa que las dimensiones disposiciones para el establecimiento de la cita (p-valor = 0.011), equipos de protección del cirujano

dentista y paciente (p-valor = 0.025) y la variable nivel de sobre conocimiento sobre SARS-CoV-2 (p-valor = 0.033) están relacionadas significativamente con el sexo de los cirujanos dentistas de la ciudad de Cajamarca 2021, dado que para cada caso el valor de significación es menor al 5 %. Este resultado muestra que el sexo es un factor que influye en el nivel de conocimiento de las dimensiones mencionadas, así como de la variable. Las dimensiones manejo de procedimiento odontológicos (p-valor = 0.426) y preparación del campo clínico odontológico (p-valor = 0.973) no se encuentran relacionadas con el sexo.

### Distribución del nivel de conocimiento y sus dimensiones según edad

**Tabla 12, Distribución del nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 de los Cirujanos Dentistas según edad.**

Nivel de conocimiento	Edad									
	20 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	2	1.3	0	0.0	1	0.6	0	0.0	3	1.9
Bueno	59	37.1	11	6.9	3	1.9	3	1.9	76	47.8
Muy bueno	51	32.1	21	13.2	5	3.1	3	1.9	80	50.3
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>70.4</b>	<b>32</b>	<b>20.1</b>	<b>9</b>	<b>5.7</b>	<b>6</b>	<b>3.8</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 12, Porcentajes del nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 de los Cirujanos Dentistas según edad.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2 según edad, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 70.4 % se encontraron en una edad que oscila entre los 20 a 30 años, de estos el 1.3 % presentaron un conocimiento regular, 37.1 % un nivel de conocimiento bueno y

el 32.1 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 20.1 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 31 a 40 años, de los cuales el 6.9 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 13.2 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 5.7 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 41 a 50 años, de los cuales el 0.6 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 3.1 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 3.8 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que es mayor a los 51 años, de los cuales el 3 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 3.1 % un nivel de conocimiento muy bueno sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 13, Distribución del nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2 según edad.**

Disposiciones para el establecimiento de la cita	Edad									
	20 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.0	1	0.6	0	0.0	0	0.0	1	0.6
Regular	2	1.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.3
Bueno	26	16.4	7	4.4	2	1.3	0	0.0	35	22.0
Muy bueno	84	52.8	24	15.1	7	4.4	6	3.8	121	76.1
Total	112	70.4	32	20.1	9	5.7	6	3.8	159	100.0

**Figura 13, Porcentajes del nivel de conocimiento sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2 según edad.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento de las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2 según edad, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 70.4 % se encontraron en una edad que oscila entre los 20 a 30 años, de estos el 1.3 %

presentaron un conocimiento regular, 16.4 % un nivel de conocimiento bueno y el 52.8 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 20.1 % de los Cirujanos Dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 31 a 40 años, de los cuales el 0.6 % presentaron un nivel de conocimiento malo, el 4.4 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 15.1 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 5.7 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 41 a 50 años, de los cuales el 1.3 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 4.4 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 3.8 % de los Cirujanos Dentistas se encontraron en una edad que es mayor a los 51 años, los cuales en su totalidad presentaron un nivel de conocimiento muy bueno sobre las disposiciones para el establecimiento de la cita durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 14, Distribución del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2 según edad.**

Equipos de Protección del cirujano dentista y paciente	Edad									
	20 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	29	18.2	5	3.1	3	1.9	2	1.3	39	24.5
Bueno	63	39.6	24	15.1	3	1.9	4	2.5	94	59.1
Muy bueno	20	12.6	3	1.9	3	1.9	0	0.0	26	16.4
Total	112	70.4	32	20.1	9	5.7	6	3.8	159	100.0

**Figura 14 Porcentajes del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2 según edad.**

En la Tabla se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2 según edad, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados,

70.4 % se encontraron en una edad que oscila entre los 20 a 30 años, de estos el 18.2 % presentaron un conocimiento regular, 39.6 % un nivel de conocimiento bueno y el 12.6 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 20.1 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 31 a 40 años, de los cuales el 3.1 % presentaron un nivel de conocimiento malo, el 15.1 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 1.9 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 5.7 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 41 a 50 años, de los cuales el 1.9 % presentaron un nivel de conocimiento regular, bueno y muy bueno, respectivamente. El 3.8 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que es mayor a los 51 años, de los cuales el 1.3 % presentaron un nivel de conocimiento regular, y el 2.5 % presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre los equipos de protección del cirujano dentista y del paciente durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 15.- Distribución del nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 según edad.**

Manejo de procedimiento odontológicos	Edad									
	20 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	11	6.9	2	1.3	0	0.0	1	0.6	14	8.8
Bueno	39	24.5	8	5.0	1	0.6	4	2.5	52	32.7
Muy bueno	62	39.0	22	13.8	8	5.0	1	0.6	93	58.5
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>70.4</b>	<b>32</b>	<b>20.1</b>	<b>9</b>	<b>5.7</b>	<b>6</b>	<b>3.8</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 15, Distribución del nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 según edad.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimiento odontológicos durante el SARS-CoV-2 según edad, en los cuales se

observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 70.4 % se encontraron en una edad que oscila entre los 20 a 30 años, de estos el 6.9 % presentaron un conocimiento regular, 24.5 % un nivel de conocimiento bueno y el 39 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 20.1 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 31 a 40 años, de los cuales el 3.1 % presentaron un nivel de conocimiento malo, el 5 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 13.8 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 5.7 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 41 a 50 años, de los cuales el 0.6 % presentaron un nivel de conocimiento regular y el 5 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 3.8 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que es mayor a los 51 años, de los cuales el 0.6 % presentaron un nivel de conocimiento regular, el 2.5 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 0.6 % presentaron un muy buen nivel de conocimiento sobre el manejo de procedimientos odontológicos durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 16, Distribución del nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 según edad.**

Preparación del campo clínico odontológico	Edad									
	20 a 30		31 a 40		41 a 50		51 a más		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Malo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Regular	12	7.5	1	0.6	1	0.6	0	0.0	14	8.8
Bueno	21	13.2	7	4.4	3	1.9	2	1.3	33	20.8
Muy bueno	79	49.7	24	15.1	5	3.1	4	2.5	112	70.4
<b>Total</b>	<b>112</b>	<b>70.4</b>	<b>32</b>	<b>20.1</b>	<b>9</b>	<b>5.7</b>	<b>6</b>	<b>3.8</b>	<b>159</b>	<b>100.0</b>

**Figura 16, Porcentajes del nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 según edad.**

En la Tabla, se muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2 según edad, en los cuales se observan que del total de 159 cirujanos dentistas encuestados, 70.4 % se encontraron en una edad que oscila entre los 20 a 30 años, de estos el 7.5 % presentaron un conocimiento regular, 13.2 % un nivel de conocimiento bueno y el 49.7 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 20.1 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 31 a 40 años, de los cuales el 0.6 % presentaron un nivel de conocimiento regular, el 4.4 % presentaron un nivel de conocimiento bueno y el 15.1 % un nivel de conocimiento muy bueno. El 5.7 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que oscila entre los 41 a 50 años, de los cuales el 0.6 % presentaron un nivel de conocimiento regular, 1.9 % un nivel de conocimiento bueno y el 15.1 % presentaron un nivel de conocimiento muy bueno. El 3.8 % de los cirujanos dentistas se encontraron en una edad que es mayor a los 51 años, de los cuales el 1.3 % presentaron un nivel de bueno y el 2.5 % presentaron un muy buen nivel de conocimiento sobre la preparación del campo clínico odontológico durante el SARS-CoV-2.

**Tabla 17, Prueba de Chi-cuadrado para el nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 según edad.**

	Edad		
	N	Valor de Chi	p-valor
Disposiciones para el establecimiento de la cita	159	6.679	0.670
Equipos de Protección del cirujano dentista y paciente	159	7.86	0.249
Manejo de procedimiento odontológicos	159	9.696	0.138
Preparación del campo clínico odontológico	159	3.988	0.678
Nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2	159	8.995	0.174

En la Tabla 17, se observa que las dimensiones disposiciones para el establecimiento de la cita (p-valor = 0.670), equipos de protección del cirujano dentista y paciente (p-valor = 0.249), Manejo de procedimiento odontológicos (p-valor = 0.138), Preparación del campo clínico odontológico (p-valor = 0.678) y la variable Nivel de conocimiento sobre SARS-CoV-2 (p-valor = 0.174) no se relacionan con la edad, dado que para cada caso el valor de significación es mayor al 5 %. Este resultado muestra que la edad es un factor que no influye en el nivel de conocimiento de las dimensiones mencionadas, así como de la variable.