

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**UPAGU**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Carrera Profesional de Estomatología**

**Nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA en el contexto COVID-19, Cajamarca 2021.**

Br. Elva Dávila Zuloeta

Br. Magaly Rossmery Morales Carmona

**Asesor:**

Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres.

**Cajamarca – Perú**

**2022**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**UPAGU**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Carrera Profesional de Estomatología**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el  
título profesional en Estomatología

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE  
ESTOMATOLOGIA SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 MINSA  
EN EL CONTEXTO COVID-19, CAJAMARCA 2021.**

Br. Elva Dávila Zuloeta

Br. Magaly Rossmery Morales Carmona

**Asesor:** Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres

**Cajamarca – Perú**

**2022**

COPYRIGHT © 2021 by

Br. Elva Dávila Zuloeta

Br. Magaly Rossmery Morales Carmona

Todos los derechos reservados

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL**

**TÍTULO DE LA TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE  
ESTOMATOLOGIA SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 MINSA  
EN EL CONTEXTO COVID-19, CAJAMARCA 2021.**

Presidente : Ms. CD. Lourdes Magdalena Yanac Acedo

Secretario : Ms. CD. Pedro Torres Rojas

Vocal : Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres

## **DEDICATORIA**

**A:**

A Dios, por la vida y la salud

A mi ángel, Carmen Rosa Becerra

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional

A mi esposo Marco, por su apoyo y tiempo dedicado para lograr mis sueños

A mi hija Samy, razón de mi impulso a seguir adelante para lograr mis metas. **Elva.**

**A:**

Dios por darme el don de la vida, a mi Madre Filonila por ofrecerme su amor a raudales, a mi hermano Jhony por su constante motivación para lograr el objetivo de ser profesional y a Elva por ser mi amiga y compañera de estudios con quien concluyo esta investigación. **Magaly.**

## **AGRADECIMIENTOS:**

A los docentes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, en especial a los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera profesional de estomatología por compartir sus conocimientos con vocación y profesionalismo.

A nuestro asesor Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres por su orientación en todo el proceso de la investigación.

A los internos de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo por ofrecer información para el desarrollo de la presente investigación.

## RESUMEN

La aparición de la pandemia ha traído muchos cambios e implantación de medidas de bioseguridad en ciencias de la salud, y la odontología no está exenta a ello debido a la relación directa entre el paciente y el profesional en los tratamientos, por tal motivo se precisa mayor rigurosidad y control en dichos protocolos para evitar mayor número de contagios del Covid-19. Por ello es fundamental que los internos de Estomatología conozcan y apliquen a cabalidad dichos protocolos, para que puedan desarrollar sus actividades clínicas con seguridad y así evitar riesgos en los pacientes.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la directiva sanitaria N° 100 Minsa en el contexto covid-19, Cajamarca 2021. Metodología, estudio de tipo básica, descriptivo, observacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 62 internos de la carrera profesional de estomatología de la UPAGU, teniendo como variable de estudio al nivel de conocimiento de los internos de estomatología de la UPAGU. La recolección de datos fue realizada a través de un cuestionario, que constaba de tres ítems y 18 preguntas con respuestas múltiples el mismo que fue validado mediante un juicio de expertos.

Obteniéndose como resultados se encontró que el 68.85% de los internos de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de Cajamarca 2021 poseen un nivel de conocimiento alto la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA, por otro lado, un 21.31% obtuvo un nivel de conocimiento medio y finalmente un 9.84% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, Directiva Sanitaria N° 100, protocolo, estomatología.

## **ABSTRACT**

The appearance of the pandemic has brought with it many changes and the implementation of biosecurity measures in the health sciences and dentistry is not exempt from this, due to the direct relationship between the patient and the professional in the treatments, for this reason greater rigor and control is required in these protocols to avoid a greater number of Covid-19 infections. For this reason, it is essential that the stomatology interns know and apply these protocols to the full, so that they can develop their clinical activities safely and thus avoid risks to patients.

The objective of this research was to determine the level of knowledge of stomatology interns about health directive No. 100 MINSa in the covid-19 context, Cajamarca 2021.

The present study was a basic, descriptive, observational, cross-sectional study. The sample consisted of 62 interns of the professional career of stomatology of the UPAGU, having as study variable the level of knowledge of the interns of stomatology of the UPAGU.

The data collection of this study was carried out through a questionnaire consisting of three items and 18 questions with multiple answers, which was validated by means of an expert judgment.

The results showed that 68.85% of the stomatology interns of the Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de Cajamarca 2021 have a high level of knowledge of the Sanitary Directive No. 100 MINSa, 21.31% have a medium level of knowledge and finally 9.84% have a low level of knowledge.

**Keywords:** knowledge - Directive N°. 100 - protocol - stomatology.



## ÍNDICE

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Resumen.....	iii
Abstract.....	iv
Índice.....	v
LISTA DE TABLAS.....	v
LISTA DE GRÁFICOS.....	v
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
1. Planteamiento del Problema.....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Definición del problema.....	10
1.3. Objetivos.....	10
1.4. Justificación e importancia.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	13
2. Fundamentos teóricos de la investigación.....	13
2.1. Antecedentes teóricos.....	13
2.2. Marco teórico.....	16
2.3. Marco conceptual.....	19
2.4. hipótesis.....	65
CAPÍTULO III: MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.....	68
3. Procesos de la investigación.....	68
3.1. Tipo de investigación.....	68
3.2. Diseño de investigación.....	68
3.3. Población.....	69

3.4. Muestra.....	69
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	71
3.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos.....	74
3.7. Interpretación de datos.....	76
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b> .....	<b>76</b>
4. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	76
4.1. Nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA.....	76
<b>CAPÍTULO V. DISCUSIÓN</b> .....	<b>90</b>
<b>CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>90</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>92</b>
<b>GLOSARIO</b> .....	<b>103</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>105</b>
<b>ANEXO A</b> .....	<b>105</b>
<b>ANEXO B</b> .....	<b>110</b>
<b>ANEXO C</b> .....	<b>135</b>
<b>ANEXO D</b> .....	<b>140</b>
<b>ANEXO E</b> .....	<b>141</b>

## **LISTA DE TABLAS**

Tabla N° 1 Nivel de conocimiento de la ruta de atención.....	53
Tabla N° 02 Nivel de conocimiento del manejo del entorno y equipamiento.....	56
Tabla N° 03 Nivel de conocimiento del uso de equipo y protección del personal...58	

## INTRODUCCIÓN

### 1. Planteamiento del problema de investigación

#### 1.1 Descripción de la realidad problemática

Los profesionales de la salud, durante su formación profesional, necesitan adquirir conocimientos y actitudes sobre los cuidados básicos para atender, sin someter, ni generar al paciente un latente peligro de adquirir una enfermedad infecciosa.<sup>1</sup>

De esta premisa general, nacen y se publican los protocolos de bioseguridad que, en el caso concreto de la profesión en estudio, por ser una carrera que pone en contacto directo al profesional y al paciente, requiere la puesta en práctica de un protocolo de bioseguridad, sobre todo en el contexto actual en el que nos encontramos, amerita mayor atención para evitar contagios por Covid-19, por lo que el MINSA publica la Directiva Sanitaria N° 100, que tiene como propósito disminuir la cadena de contagio por Covid-19 en los establecimientos de salud de todo el país.<sup>2</sup>

Los principios básicos que estipula la Directiva Sanitaria N° 100, referente a la bioseguridad en las diversas entidades que generan bienes y servicios son básicos para cuidar los riesgos en la salud de las personas.

Es así que la declaración de pandemia Covid-19 por la Organización Panamericana de Salud, ha dejado el reto de conocer el comportamiento del SARS-CoV-2, las rutas de transmisión, manifestaciones clínicas iniciales que lleven a identificar a los pacientes infectados y lo más importante, el reto de conocer los protocolos en las entidades de atención estomatológica y las medidas a tomar para interrumpir la cadena de transmisión.<sup>3</sup>

Considera al Covid-19 como una enfermedad altamente contagiosa y potencialmente mortal que nos acompañará por largo tiempo en los cinco continentes; quedando demostrado que la principal arma para controlar el virus, hasta el momento, consiste en la correcta implementación y cumplimiento medidas preventivas y protocolos de bioseguridad.

El estomatólogo está llamado a participar de las políticas de salud pública y su actuar con suma responsabilidad, reducir la atención a solo tratamientos de emergencia y urgencia, siguiendo los protocolos de bioseguridad <sup>4</sup>, por tal razón se requiere determinar el nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 en la cual se estipula las acciones de seguridad que los estomatólogos deben tener en cuenta para atender a los pacientes en el contexto Covid-19 y de esta manera evitar que se siga propagando esta enfermedad. <sup>2</sup>

En ese sentido, se debe mencionar que uno de los retos que ha generado la pandemia es conocer y aplicar la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú, y es por ello que es pertinente que los internos de estomatología de la ciudad de Cajamarca- 2021, tengan conocimientos de dicha directiva, para dar respuesta a necesidades generadas en la atención al paciente en el contexto de pandemia, además de la puesta en práctica de un protocolo de bioseguridad, facilitando la toma de decisiones para la atención de pacientes que recurren a los servicios de odontología en los establecimientos de salud estatales y privados.

### **Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021?

#### **1.2 Objetivos**

##### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.

##### **1.3.2. Específicos**

- Determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología de la ruta de atención que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.

- Determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre el manejo del entorno y equipamiento que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.
- Determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre el uso del equipo y protección del personal que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.

### **1.3 Justificación e importancia de la investigación**

#### **Justificación:**

El presente trabajo tiene importancia en el ámbito teórico, profesional y científico: teórico, porque la literatura sobre el estudio del nivel de conocimiento sobre la directiva sanitaria N° 100 del MINSA ante el contexto Covid-19 es escaso, y en ese sentido la presente investigación contribuirá en la ampliación de información sobre dicho tema.

Profesional, porque permitió obtener datos reales sobre el conocimiento de las nuevas políticas sanitarias que tienen los internos de la carrera profesional de Estomatología y determinar si pueden desarrollar sus actividades clínicas bajo los lineamientos de la Normativa N°100 del MINSA.

Además, fue científicamente importante porque sirvió como cimientos para estudios científicos posteriores de cualidades similares.

## MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes teóricos

#### A nivel internacional

Tutillo Ximena. & Escobar Oscar. (Ecuador. 2021) <sup>5</sup>, investigaron la efectividad de protocolos de bioseguridad en la práctica odontológica ante la pandemia del Covid-19, en la Universidad Nacional de Chimborazo Ecuador, cuyo objetivo fue realizar un estudio de análisis referente a la efectividad de dichos protocolos; para ello utilizaron la metodología cualitativa, basado en el método bibliográfico; como resultado constataron que lo más relevante es el lavado de manos, la esterilización de los instrumentos y el buen manejo de los desechos y en conclusiones agregan a los resultados la necesidad de utilizar el alcohol luego de lavarse las manos, la mascarilla era uso exclusivo del odontólogo ahora también lo utiliza el paciente.

Gómez et al. (España. 2021) <sup>6</sup>, en su investigación “Protocolo odontológico Sarz-CoV2 (Covid-19) en atención primaria en España”; tuvieron como objetivo dar a conocer los diversos procedimientos de bioseguridad en los consultorios odontológicos; para ello emplearon una metodología descriptiva, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental. Concluyen que es pertinente evaluar el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en el servicio de odontología, en especial en la sala de espera, la limpieza y desinfección del gabinete de odontología, el triaje telefónico sospecha Covid-19, las instrucciones previas a la cita presencial, la comprobación del material, instrumental y medidas preventivas o de protección.

Bermúdez et al. (México. 2020) <sup>7</sup>, investigaron el manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19); publicado en México; tuvieron como objeto de realizar diversos estudios relacionado con el virus SARS-CoV-2 en la atención odontológica; para ello utilizó una metodología descriptiva, como resultado expresan priorizar la sintomatología, la toma de temperatura, la responsabilidad y obligación de realizar una correcta anamnesis a nuestros pacientes. Y concluyen que las condiciones y protocolos de bioseguridad para la atención odontológica en

los odontólogos contribuyan con educar a los pacientes, familiares y conocidos en cuanto a medidas de prevención del Covid-19.

**A nivel nacional**, también los estudios y reacciones teóricas en relación a la odontología y el contexto Covid-19 no se han dejado esperar, de ello, se destaca:

Magaburu Soraya & Villacres Billy.( Maynas. 2020) <sup>8</sup>, investigaron la tesis nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica y el manejo de equipos en el contexto de la pandemia Covid-19; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para la atención estomatológica en la provincia de Maynas; por lo que considerando los procedimientos de la investigación no experimental, obtuvieron como resultados que el 50% de odontólogos del sector público y el 26,6% del sector privado obtuvieron un nivel de conocimiento del protocolo de bioseguridad y manejo de equipos deficiente de los 124 odontólogos colegiados de la región Loreto; por lo que concluyen que el nivel de desconocimiento del protocolo de bioseguridad en el sector público es superior a los odontólogos del sector privado.

Parra Frederick. (Piura. 2021) <sup>9</sup>, investigó la relación entre ansiedad y el conocimiento del protocolo de salud en las prácticas odontológicas frente a la pandemia Covid-19 en la Universidad de Piura; por lo que, con el objetivo de determinar la relación entre estas dos variables, recurre al diseño de investigación no experimental nivel descriptivo, como resultado resalta que el 51% de los odontólogos se aprecia un nivel muy alto de ansiedad y un 35% un nivel alto de conocimiento del protocolo de bioseguridad en la práctica odontológica; concluyen que no existe ninguna relación entre ansiedad y el nivel de conocimiento en las prácticas odontológicas frente a la pandemia del covid-19, porque a pesar que conocen el protocolo tienen un alto nivel de ansiedad.

Rodríguez Alex. (Arequipa. 2021) <sup>10</sup> investigó su tesis relación entre nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas de bioseguridad en los estudiantes del X semestre de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa -2018, con el objetivo de relacionar estas variables de estudio mediante los procedimientos de la investigación cuantitativa relacional de corte transversal,



como resultado resalta que conocimiento sobre barreras de protección (61.9%) y manejo de residuos contaminados (61%) es adecuado y el conocimiento de manejo de material e instrumental odontológico (67.6%) y accidentes de exposición a sangre y fluidos (55.2%) es deficiente, por lo que concluye determinando que existe relación significativa entre conocimiento y la actitud en las dimensiones indicadas en los resultados, excepto en la dimensión barreras de protección.

Mostacero Irza. et.al (Lima. 2021) <sup>11</sup> investigaron en su tesis sobre el nivel de conocimiento de la directiva Sanitaria N.º 100/MINSA/2020/DGIESP en cirujanos dentistas de la ciudad de Lima, para ello realizó procedimientos de una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, y de diseño no experimental. Se tuvo como resultado que los profesionales tuvieron un nivel excelente de conocimiento de la regulación (69%), de la misma forma un (19%) tuvo un nivel bueno y un (22%) tuvo un nivel deficiente, por lo que concluye que los profesionales tienen conocimientos resaltantes a la hora de ejercer su profesión, bajo protocolos seguros en la coyuntura de la COVID-19.

Herrera Katerine. et.al (Lima. 2022) <sup>12</sup> investigaron en su tesis sobre el nivel de conocimiento y práctica de cirujanos dentistas en referencia a la directiva N.º 100/MINSA/2020/DGIESP de un distrito de Lima, para ello generaron una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, corte trasversal y de diseño no experimental. Se tuvo como resultado que los cirujanos tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre la regulación analizada (59%), de la misma forma un (38%) tuvo un nivel medio y un (8%) tuvo un nivel bajo, por lo que concluye que los profesionales tienen previsto medios de protección para el desarrollo propio de su profesión.

Calisaya Thania. et.al (Lima. 2020) <sup>13</sup> investigaron sobre la evaluación del nivel de conocimiento de cirujanos dentistas sobre la aplicación de la directiva N.º 100/MINSA/2020/DGIESP de un distrito del departamento de Tacna, para ello se generó una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, y de diseño no experimental. Se tuvo como hallazgo principal que los profesionales tuvieron un nivel alto de conocimiento (52%), de la misma manera un (4%) tuvo un nivel regular y un (44%) tuvo un nivel bajo, por lo que concluye que por el

desconocimiento de la norma, gran parte de los cirujanos tienden a contagiarse de la enfermedad en estudio.

### **A nivel local,**

Paredes. Yulisa & Villar Delia. (Cajamarca. 2020)<sup>11</sup>, investigaron la implementación del protocolo de bioseguridad y el reinicio de actividades post pandemia en el Centro Estomatológico UPAGU de la ciudad de Cajamarca, cuyo objetivo fue diseñar un protocolo de bioseguridad para el reinicio de actividades en el contexto post pandemia COVID-19 en la entidad antes indicada; para ello, recurren a la investigación no experimental como resultados obtienen que en los centros odontológicos el personal no está capacitado para ejercer función en el contexto de la pandemia Covid-19. Concluyen que el diseño de un protocolo de bioseguridad, considerando la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú contribuyen al reinicio de actividades en el contexto post pandemia Covid-19 en el Centro Estomatológico UPAGU, Cajamarca 2020.

Becerra Gina. & Pizán Maithe. (Cajamarca. 2020) <sup>12</sup> investigaron el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad y uso del equipo y de protección personal frente al covid-19 de estudiantes de estomatología, Cajamarca. 2020, con el objetivo de lograr este propósito, recurren al tipo de investigación observacional, descriptivo y transversal, resaltan como resultado que el 89.76% de estudiantes cuentan con un nivel medio de conocimiento; por lo que concluyen que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 por parte de los estudiantes de estomatología, Cajamarca, 2020 se ubica en el nivel medio.

## **2.2.1. Bases Teóricas**

### **2.2.1.1. Conocimiento**

El conocimiento es un proceso consciente, intencional, sistemático para aprehender las cualidades de un objeto o fenómeno. Se refiere al sujeto que conoce y al objeto que se conoce. Científicamente se inicia al plantear una hipótesis para luego tratarla de comprobación y finalizar estableciendo conclusiones valederas y reproducibles.

El objetivo básico del conocimiento es descifrar la realidad, pero de fondo, busca el progreso del hombre. <sup>13</sup>

El conocimiento es el recurso más valioso que, el ser humano desarrolla y está presente, en todas las etapas del devenir histórico de la evolución del ser humano para responder a la solución de las necesidades. Igualmente, esta abstracción de las características de la realidad, mediante la utilización de diversos métodos, en especial del método científico, es imprescindible para la investigación médica, cuyo aporte primigenio son las teorías que son aplicadas por el avance de la tecnología que de manera simultánea genera. <sup>14</sup>

En este sentido, considera que el conocimiento ha sido visto como uno de los más importantes recursos de una organización por ser capaz de tornar las acciones, en los planes organizacional e individual, más inteligentes, eficientes y eficaces. En suma, el conocimiento se gestiona y lo conforma la manera de producirlo, de sistematizar, de almacenar y aplicar para que responda a las necesidades biopsicosociales del ser humano.

Los sistemas de información en salud, están presente en todas las áreas de atención, cuando éste es procesado en la abstracción del profesional de la salud, se constituye en conocimiento que de manera integral abarca competencias, capacidades, aptitudes, actitudes para el ejercicio de la función con eficiencia y eficacia. En el contexto de Covid-19 responde a la emergente situación de ordenar conocimientos suficientes para la puesta en práctica de un protocolo de salud. <sup>13</sup>

#### **a. Conocimiento en el profesional estomatólogo**

La estomatología es una profesión de alto riesgo de contagio, por lo tanto, el conocimiento de bioseguridad ocupa un lugar central en este contexto y de manera general, en el proceso de formación del profesional estomatólogo. Además, Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la asociación Dental americana (ADA) plantean que la bioseguridad en relación con la atención en odontología debe estar regida por los siguientes principios <sup>14</sup>:

- Ofrecer una práctica segura a pacientes y trabajadores de la salud.
- Evitar la diseminación de enfermedades infecciosas dentro del consultorio estomatológico.
- Disminuir los riesgos de contaminación y accidentes laborales.

#### **2.2.1.2. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19.**

- **Etiología**

Valencia et al. <sup>14</sup>, sostiene que la actual pandemia de Covid-19, producida por una cepa mutante de coronavirus el SARS-CoV-2, ha generado en todo el mundo, en el siglo 21, una severa crisis económica, social y de salud, nunca antes vista. Se inició en China a fines de diciembre 2019, en la provincia de Hubei (ciudad Wuhan) donde se reportó un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con siete pacientes graves.

El primer caso fue descrito el 8 de diciembre 2019 el 7 de enero 2020 el Ministerio de sanidad de China identifica un nuevo coronavirus (SARS COV) como posible etiología, para el 24 enero en China se habían reportado 835 casos (534 de Hubei) y con el correr de las semanas se extendió a otras partes de China. El 13 de enero se reportó el primer caso en Tailandia, el 19 de enero en Corea del Sur, y luego en numerosos países de mundo, debido a lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS), declara desde marzo 2020 como una nueva pandemia mundial. En China todavía no se conoce el origen del virus, aunque se atribuye al pangolín, mamífero usado como alimento.

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos.

Debido a que no hubo un aislamiento social a tiempo en China y luego en Italia y España, la enfermedad se esparció rápidamente a muchos países porque es muy contagiosa. Este nuevo virus tiene predilección por el árbol

respiratorio, una vez que penetra genera una respuesta inmune anormal de tipo inflamatorio con incremento de citoquinas, lo que agrava al paciente y causa daño multiorgánico. Es de la familia de los viejos virus coronavirus, dos de cuyas cepas antiguas causan la gripe común, pero en el 2003 surgió la primera mutación, el SARS que se inició en China, con más de 8 460 pacientes en 27 países y una letalidad de 10% , y luego en el año 2012 apareció otra cepa mutante de coronavirus en Arabia Saudita, el MERS-CoV, con más de 2499 enfermos y una letalidad del 37% . Está revisión busca actualizar aspectos básicos y fundamentales del nuevo coronavirus, el Covid-19, su epidemiología, clínica y terapia.<sup>18</sup>

- **Estructura viral**

Son virus envueltos, pleomórficos o esféricos, que presentan ARN como genoma y cuyo tamaño oscila entre los 80 a 120 nm de diámetro. Superficialmente pueden observarse proyecciones de la glicoproteína spike (S), y al igual que la mayoría de los betacoronavirus posee dímeros de proteínas hemaglutinina-esterasa (HE). La envoltura viral consta de dos proteínas que resaltan: la proteína M y la proteína E, siendo la primera la más abundante, mientras que la segunda se caracteriza por su carácter hidrofóbico; ambas proteínas se encuentran fusionadas con membranas lipídicas obtenidas de la célula hospedera.

El genoma, está constituido por ARN de cadena simple, no segmentado y de polaridad positiva cargado con aproximadamente entre 27 a 32 Kilobases, las cuales codifican para 16 proteínas no estructurales; para evitar la desintegración del genoma, el ARN se encuentra unido a otra proteína estructural conocida como la nucleoproteína (Proteína N).

Tipos de coronavirus Pertenecientes al orden Nidovirales y a la familia Coronaviridae, estos virus envueltos de tipo ARN se distinguen en 4 géneros: alfa, beta, delta y gamma; siendo los dos primeros quienes infectan a los humanos, provocando enfermedades que van desde un resfrío leve hasta infecciones severas como el MERS, y el SARS causantes de miles de muertes. De los siete coronavirus que afectan a humanos

(HCoV), cuatro son endémicos en todo el mundo y generan síntomas de resfrío, siendo los tipos 229E y OC43 los responsables del resfrío común, mientras que los tipos NL63 y HKU1 también se le asocian a problemas respiratorios. En algunos casos pueden producir infección en vías respiratorias inferiores, incluso neumonía en pacientes vulnerables, adultos mayores o personas inmunocomprometidas.<sup>15</sup>

- **Epidemiología y clínica**

En la actualidad, la cadena epidemiológica del virus COV-2, SARS, cuenta con los siguientes datos significativos.

- A nivel mundial, existen 231937757 casos, causando una mortalidad de 4,750209 y una letalidad de apenas un 2,5% respectivamente.

A la actualidad en el estado peruano se han visualizado las siguientes cifras:

- De un total de 35,348,161 muestras realizadas a nivel nacional, se han detectado 4,148,587 pacientes con COVID, no obstante, la letalidad aún continua en un 5%, reduciendo significativamente en años anteriores.<sup>17</sup>
- 35415 casos han sido detectados en la región Cajamarca, teniendo una letalidad del 4% respectivamente.

- **La naturaleza del virus y la enfermedad**

El nuevo coronavirus repite casi el 80% de la secuencia genética de su predecesor SARS-CoV, y al igual que otros coronavirus muta de patogenicidad.

Los coronavirus expresan glucoproteínas transmembrana (proteínas de "pico") que permiten que el virus se adhiera y entre en la célula objetivo. Las proteínas de pico en el SARS-CoV-2 comparten muchas similitudes con las del SARS-CoV y se unen a los receptores de la enzima convertidora de angiotensina 2 de superficie (ACE2).

La proteína espiga del SARS-CoV-2 parece unirse a ACE2 con mayor afinidad que el SARS-CoV, lo que puede explicar su mayor transmisibilidad.

La principal vía de transmisión es la respiratoria, a través de la tos y estornudos, se ha detectado en las heces, pero en poca cantidad, de ahí que las medidas de protección contemplan el uso de mascarillas, la higiene frecuente de manos con agua y jabón, a lo que se han sumado otras medidas preventivas adoptadas en muchos países, como la cuarentena y el distanciamiento social. La gran mayoría de los afectados se recuperan, pero debido a que se trata de una nueva enfermedad no se conoce el estado de inmunidad. Se ha reportado que algunos pacientes en China dados de alta, siguen siendo positivos hasta 14 días posteriores.<sup>18</sup>

- **Fases de evolución**

En la primera semana (primera fase), el test de RTPCR nasofaríngea es positiva, y los anticuerpos (IgM IgG) son generalmente negativos; en cambio en la denominada fase dos (denominada pulmonar), que se inicia a partir del día al 15, es la fase donde se complica con neumonía, presentándose signos de consolidación bilateral distribución periférica). RT-PCR positiva en vías bajas a través del lavado broncoalveolar, la serología IgM/IgG comienza a ser positiva a partir del 6 día. La tercera fase (inflamatoria), ocurre a partir del día 10 a 15, no se presenta en todos los casos, y cuando ello sucede, se da especialmente en mayores de 65 años y pacientes inmunodeprimidos o con otros factores de riesgo, produciéndose una desregulación con una respuesta inflamatoria exacerbada. En autopsias de algunos pacientes fallecidos en Italia, se vio que algunos presentaban trombosis venosas en diversas regiones como el pulmón y miembros inferiores.<sup>19</sup>

- **Evolución**

Normalmente el COVID-19 se presenta de forma leve o moderada y en una minoría, la forma grave (fiebre alta, >30 respiraciones/minuto, SpO2 300), la mortalidad en UCI en Wuhan fue de 61 por ciento (20).

Entre los síntomas observados en los pacientes peruanos destacan: la tos seca, dolor de garganta, cansancio y fiebre. Entre las características de 138 pacientes hospitalizados según la serie de Wang, la media de edad fue de 56 años, 75 varones, 46,4% tenían alguna comorbilidad: 31,2% hipertensión arterial, 14,5% enfermedad cardiovascular, 10% diabetes mellitus, 7% neoplasia, 3% enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), en este estudio se contagiaron 40 miembros de los equipos de salud, siendo los síntomas más frecuentes: fiebre, tos, fatiga, astenia, anorexia, mialgias, disnea, el 1-10% tuvo diarrea y náuseas.<sup>19</sup>

De las complicaciones en 99 pacientes hospitalizados de la serie de Chen N, en China, 23 pasaron a UCI; 17 con SDRA, tres fallas renales, ocho daños pulmonares agudos, cuadro choque séptico, uno neumonía pos ventilación; 11 de ellos fallecieron, 1% tuvo infección bacteriana secundaria.<sup>19</sup>

- **Impactos de Covid-19 en la práctica odontológica**

Bermúdez<sup>11</sup> Los odontólogos han sido catalogados como el personal de salud con mayor riesgo en contraer el SARS-COV-2 (COVID-19); ya que, en ésta área es muy común el uso de turbinas que expanden el virus en el medio ambiente por medio de los aerosoles, además del contacto que se tiene con la saliva, sangre y otros fluidos de los pacientes, por lo cual el estado actual en el que se encuentra la población mundial ha cambiado los protocolos de atención para evitar un contagio de profesionales y la comunidad.<sup>11</sup>

Las medidas preventivas que se han tomado se basan en la atención únicamente de casos de urgencia y emergencia, además, de la exhaustiva evaluación de los pacientes para identificar a los contagiados, finalmente extremar las medidas de bioseguridad como el lavado de manos constantemente, equipo de protección personal intermedio y reforzado, protección de todos los equipos como la unidad dental y piezas de mano, además de la adecuada desinfección de las superficies y ambientes y correcta eliminación de los desechos contaminados.<sup>6</sup>



### **2.2..3. Bioseguridad.**

Cobos (2021)<sup>4</sup> expresa que la bioseguridad es una disciplina que se encarga precisamente de controlar, regular y gestionar el riesgo biológico, como un conjunto de medidas científico-organizativas y técnico-ingenieras destinadas a proteger al trabajador de la instalación, la comunidad y el medio ambiente de los riesgos que entraña el trabajo con agentes biológicos, o la liberación de organismos al medio ambiente; disminuir al máximo los efectos que se puedan presentar y liquidar rápidamente sus posibles consecuencias en caso de contaminación, efectos adversos, escapes o pérdidas.

Según Rubín C. <sup>20</sup> la bioseguridad tiene como objeto de estudio la protección de toda clase de vida (humana, animal, vegetal y ambiental) creando un conjunto medidas y disposiciones, que puedan dar inicio a leyes para la protección de la salud. Por esta razón hoy en día, la bioseguridad se realiza en conjunto, comenzando con el personal de salud quien debe cumplir las normas de bioseguridad previamente establecidas, seguido a las autoridades que deben hacer cumplir estas normal y finalmente la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan.

En el Perú, el ministerio de salud brinda el manual de bioseguridad en donde se recalca que la bioseguridad es un concepto amplio de hablar, ya que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial.

Combol <sup>21</sup> expresa que la bioseguridad, según la OMS (2005) refiere que es un conjunto de normas, de medidas que se concreta en un protocolo con la finalidad de proteger la salud del personal que labora en un ambiente de riesgos biológicos, químicos y físicos debido a sus funciones, pero también de pacientes y el medio ambiente. Por lo que, un protocolo, cuando se pone

en acción, protege al profesional, al paciente y al medio ambiente y agrega que debe contener:

- El diseño de un programa.
- Contiene las políticas de bioseguridad.
- Se organiza en un comité de bioseguridad.
- Existe un responsable de su aplicación.
- Contempla un plan de capacitación.
- Promueve el conocimiento constante.
- Investiga los percances que se presentan.
- Revisa periódicamente la implementación de los protocolos.

Combol <sup>21</sup> considera que el comité de bioseguridad cumple las siguientes funciones y principios:

- Lo constituyen los profesionales de laboratorio, los representantes del equipo técnico encargado del mantenimiento de los equipos y del material.
- Distribuye las funciones a realizar y las reglas para realizar las buenas prácticas.
- Mantiene estrecha coordinación con los responsables de gerenciar la institución.
- Tienen en cuenta los siguientes principios:
- Universalidad; las medidas involucran y compromete el compromiso de todos, además todo el personal cumple las precauciones.
- Uso de barreras; evitar exposición directa de todo tipo de muestras orgánicas. El constante lavado de manos, el uso de los guantes, lentes, mascarillas, gorros, túnicas, cámaras de seguridad, inmunización, esterilización.

- Eliminación de material contaminado; adecuado deshecho de material utilizado.
- Cobos considera los siguientes objetivos y líneas de trabajo en la bioseguridad:
- Organizar, dirigir, ejecutar, supervisar y controlar el sistema de bioseguridad.
- Organizar, dirigir y controlar las medidas para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas como Estado.
- Las líneas de trabajo, son:
- Seguridad biológica en las instalaciones con riesgo biológico.
- Seguridad biológica por la liberación de organismos (exóticos, sin modificación y genéticamente modificados) al medio ambiente.
- Salvaguardia y seguridad ante tratados internacionales sobre seguridad biológica relacionados con ella.
- Capacitación técnica y superación profesional

**b. Importancia del conocimiento del protocolo de bioseguridad**

Bustillos W & Bueno Z. <sup>22</sup>, expresan que la necesidad de conocer un protocolo de bioseguridad en el ámbito laboral, en los establecimientos de la salud y de manera general en toda la sociedad es de suma importancia, porque teniendo conocimiento es posible implementar medidas y recursos que permitan disminuir las cadenas de contagio por Covid-19. De manera que, en las universidades se requiere urgente atención curricular para que se inserten los contenidos de bioseguridad ya que la bioseguridad es un área fundamental en la formación de cualquier profesional en salud y en odontología no está ausente, más ésta no es impartida como una materia dentro de la universidad, sino que forma parte principalmente del contenido de materias quirúrgicas.

En estomatología es inevitable el contacto con la saliva del paciente el cual contiene no solo contenido digestivo sino también mediante la expectoración brusca puede ser combinado con aquel desprendido de la mucosa respiratoria. En este sentido la bioseguridad es importante porque

permite tener en cuenta las precauciones de seguridad que reducen el riesgo de exposición a un microbio potencialmente infeccioso, limitando contaminación del ambiente, de los recursos, equipos y diversos insumos que se utilizan, todos ellos sumados a la higiene y el cuidado personal.

Rangel A.<sup>23</sup> considera que el personal de salud y de manera específica el personal de estomatología, requieren conocer los lineamientos que se expresan en un protocolo de bioseguridad, porque es un pilar que considera estrategias encaminadas a la promoción y protección de la salud de los trabajadores y a la prevención de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales asociadas a los riesgos implícitos. Durante siglos se ha venido estudiando la relación que existe dentro del ámbito laboral y el posible contagio de enfermedades, existe una reseña en la que se menciona que en el año 1700 Bernardino Ramazzini realizó el primer estudio dedicado a la salud pública y hoy en el contexto de la pandemia generado por Covid-19 necesita que haya atención con menor riesgo de contagio en los establecimientos de salud.

La OMS considera que la bioseguridad se difunde con insistencia en los diversos estados para que se disminuya las enfermedades infectocontagiosas que al finalizar el siglo XX, con el avance de la medicina iba a superar, pero ha resultado no ser así, por ejemplo, se cuenta con 42 millones de infectados con el VIH, por lo que, no solo en el contexto de la aparición de una pandemia se ponen en práctica, sino que consiste en un conjunto de hábitos de salud que se cumple en la población y personal de la salud en lo que concierne a medidas de protección en un centro de salud, el estudio de las cadenas de transmisión de enfermedades y su difusión<sup>24</sup>.

La bioseguridad es un asunto que se ha considerado siempre en devenir del desarrollo de la humanidad, pero es el siglo XX que en los diversos sectores y entidades de la salud, se promueve la elaboración y puesta en práctica de protocolos de bioseguridad; se considera que en cada época y en función a los riesgos, han ido cambiando la manera de comprenderla, en la actualidad, se entiende que la bioseguridad promueve los conocimientos y comportamientos para disminuir riesgos de contagio, especialmente en profesiones como la estomatología.<sup>24</sup>

Covid-19 ha generado a nivel mundial la inmediata elaboración de protocolos de bioseguridad y se ha integrado a los sistemas de seguridad en salud a nivel mundial y las respuestas de las entidades de investigación, de las universidades, colegios odontológicos de todo el mundo han reaccionado para dar respuesta inmediata a la necesidad de la población que requiere atención primaria en salud bucal en un contexto desafiante que ha generado Covid-19 para atender a un área importante de la salud integral que es la salud bucal.

Con ello, se demuestra que en cualquier organización social existen los protocolos y, en el contexto de la bioseguridad Díaz E.<sup>24</sup> Los protocolos de bioseguridad fueron creados en el año 1987 y difundidos a todos los estados del mundo, con la finalidad de evitar riesgos en la salud pública, especialmente en el área de la salud, porque es el personal médico quienes son vulnerables a enfermedades contagiosas como el SIDA, la hepatitis, meningitis, meningoencefalitis porque está en contacto con pacientes, agentes, insumos, equipamientos contaminantes.

- **Directiva Sanitaria N° 100 MINSA Perú**

El MINSA<sup>25</sup> con el propósito de orientar las acciones de disminución de contagio en los establecimientos del servicio de estomatología, mediante Directiva Sanitaria N° 100 estipula en el numeral 5.2 la notificación obligatoria de personas con la Covid-19 en todos los establecimientos de salud, cual sea la gestión de éstas, en todo el país; en tal sentido, recomienda tener en cuenta, aspectos fundamentales que se sintetizan en ese apartado:

- a. **Finalidad**

La Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú busca contribuir a la reducción del impacto del COVID-19 en los establecimientos de atención estomatológica del país; en concordancia con ello, considera como objetivo disminuir el riesgo de infección durante la atención estomatológica en el territorio nacional.

## b. Objetivos

Como objetivo general, la publicación de esta Directiva es disminuir el riesgo de infección durante la atención estomatológica. Y para ello, toma en cuenta acciones específicas como:

- Establecer las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de infección por COVID-19 durante la atención estomatológica.
- Establecer las actividades y procedimientos del personal que brinda atención estomatológica para disminuir el riesgo de infección por COVID19.

## c. Glosario

- **Factores de riesgo para COVID-19;** los factores de riesgo individual asociados al desarrollo de complicaciones relacionadas a COVID-19 son:
  - Edad mayor de 65 años.
- **Presencia de comorbilidades;** hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad, asma, enfermedad respiratoria crónica, insuficiencia renal crónica, enfermedad o tratamiento inmunosupresor.
- **Urgencia estomatológica;** toda atención que se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o el riesgo de infección.
- **Esterilización;** proceso constituido por un conjunto de procedimientos independientes mediante los cuales se destruyen y eliminan todo tipo de vida microbiana de los materiales procesados incluidas las esporas, hasta un nivel de aseguramiento de esterilidad.
- **Precauciones estándar;** las precauciones estándar son las prácticas de prevención de infecciones que se deben aplicar como mínimo a toda la atención del paciente, sin importar su estado infeccioso (sospechoso o confirmado), en cualquier entorno donde se provea atención médica.

- **Riesgo**; es la probabilidad de que un peligro se materialice en determinadas condiciones y genere daños a las personas, al ambiente y equipos.

**d. Notificación obligatoria**

El COVID-19 constituye una enfermedad de notificación obligatoria para todos los establecimientos públicos y privados del país.

**e. Diagnóstico del Covid-19**

En el escenario de transmisión comunitaria, el diagnóstico de COVID-19, se basa en los antecedentes epidemiológicos y las características clínicas del paciente, lo cual es importante para iniciar el manejo correspondiente. Las pruebas de laboratorio permiten la confirmación o el descarte de los casos

**f. Disposiciones específicas**

El profesional dentista también es responsable de reforzar con su trabajo como personal de salud, las acciones sanitarias de promoción, prevención e identificación de infección por COVID-19. Acción que es fundamental porque abarca al principio del cuidado de la salud y de la vida de las personas que requieren atención.

Además, refiere que la atención se realice a través de tele salud y si es pertinente atención directa al paciente, se realice limitando la generación de aerosol y utilizando los equipos de protección personal.

**g. Disposiciones para la cita odontológica**

Se dispone que ésta se realice de manera virtual o telefónica para determinar el triaje, el tipo de atención y si se trata de personas que están en riesgo de contraer Covid-19. Si se produce la cita de atención directa que haya cumplimiento irrestricto del horario considerando el aforo.

Si el paciente llega directamente al consultorio, se ha de realizar el cuestionario para para el triaje Covid-19.

#### **h. Recomendaciones en la sala de espera del odontólogo**

Estipula que en la sala de espera se implemente:

- Un cartel informativo, ubicado en lugar visible.
- El uso obligatorio de la mascarilla.
- Medida de la temperatura corporal.
- Mantener la distancia social de 1 metro.
- Disposición de ventilación natural.
- Uso de toallas, de papel y de un envase apropiado para ubicar desperdicio de este tipo.
- Evitar el intercambio de papeles o de billetes y de hacerlo inmediatamente lavarse las manos o desinfectar.
- No está permitido la dispensa de alimentos y bebidas.
- Evitar enseres decorativos.
- Desinfectar constantemente el teléfono.
- En los servicios higiénicos evitar materiales y adornos innecesarios, implementar con material de desinfección, jabón, uso de toallas de papel.

#### **i. Protección del personal de odontología**

Considera:

- Utilización del equipo de protección personal (EPP) que está diseñado para la protección de fluidos como saliva, sangre y otros factores de riesgo y debe contener guantes, respiradores con eficiencia de filtrado del 95% o más, gafas protectoras con ventosa o protectores faciales, gorro descartable y mandilón descartable o traje especial.
- Colocarse y sacarse el EPP teniendo en cuenta las orientaciones específicas para ello y es de uso permanente.
- El paciente requiere el uso de campo descartable, lentes protectores y gorro descartable.



## **j. Uso de los dispositivos médicos**

Recomienda:

- Desinfectar todos los equipos y tener a la mano solo los que requiere y debe estar a cargo de la persona responsable de esta acción.
- Es pertinente utilizar y usar detergente enzimático, para el proceso de limpieza de instrumental.
- El personal de atención estomatológica que participa de la atención directa de pacientes deberá identificar los dispositivos considerados de único uso por paciente, el cual posterior a su utilización deberá ser desechado adecuadamente.
- La limpieza, desinfección y esterilización de los dispositivos se deberá asignar a un responsable del equipo de personal de atención estomatológica.
- Todos los instrumentos después de ser utilizados y desinfectados deben guardarse en cubiertos cerrados.
- Se debe usar detergente enzimático, para el proceso de limpieza de instrumental pues de esa manera se garantiza la eficacia del proceso de limpieza
- Los instrumentos de contacto directo con la cavidad bucal del paciente han de ser esterilizados mediante el calor.
- Los instrumentos secos deben inspeccionarse, envolverse, empacarse o colocarse en sistemas de contenedores antes de la esterilización por calor (húmedo o seco).
- Los instrumentos y suministros estériles deben almacenarse en gabinetes cubiertos o cerrados.
- Las piezas de mano pueden contaminarse internamente con fluidos intraorales del paciente, de igual forma los motores de baja velocidad, contra ángulos o algún dispositivo medico reusable, por lo que deben

esterilizarse con métodos de esterilización por calor según instrucción del fabricante después de cada paciente y las que no pueden esterilizarse con calor no deben usarse. No usar desinfección de alto nivel (DAN), ni de nivel intermedio (DIN) o desinfección superficial.

**k. La desinfección de piso**

- Recomienda usar barreras de protección para cubrir las superficies de contacto clínico que son dificultosas de poder limpiar.
- Realizar la limpieza antes de cualquier proceso de desinfección.
- Usar barreras de protección para cubrir las superficies de contacto clínico, sobre todo aquellas que son difíciles de limpiar (p. ej., interruptores en las sillas dentales, equipo de computación) y cambiar estas barreras entre un paciente y otro.
- El uso de las barras de protección que incluye el descarte de bolsas y de todo tipo de envase que se utilizó en una intervención.
- Los productos desinfectantes no deben usarse como limpiadores a menos que la etiqueta indique que el producto es adecuado para dicho uso.
- Seguir las instrucciones del fabricante para el uso de limpiadores y desinfectantes, por ejemplo, en la obtención del producto diluido según cantidad, tiempo de contacto, uso seguro, eliminación.
- Recomienda como material de desinfección el etanol al 62% o al 71%, el peróxido de hidrógeno al 0.5% y el hipoclorito de sodio al 0.1 %.

**l. Consideraciones para el examen estomatológico**

- Disminuir la carga de aerosoles, mediante el apoyo de personal médico capacitado.
- Reducirse el uso de la radiografía intraoral porque estimula abundancia de saliva y de tos; por lo que se recomienda diagnóstico con imagenología extra oral (Radiografía Panorámica o Tomografía

computarizada) como alternativa apropiada durante el brote de COVID-19.

- Uso del aislador absoluto de secreción salival para el caso de los tratamientos restauradores de la caries.
- Para los casos quirúrgicos, se recomienda el uso de suturas reabsorbibles, así como el uso de solución salina estéril.
- Utilizar el uso de dique de goma, para los casos de tratamientos endodónticos o pulpares.
- realizar la succión de fluidos con cuidado de evitar inducir a reflejo nauseoso; en los casos que se requiera el uso de los procedimientos de prótesis.

**m. Definición de urgencias y emergencias odontológicas**

La Directiva Sanitaria N° 100 /MINSA/2020/DGIESP27 refiere a la Asociación Dental Americana (ADA) para definir que se presenta la emergencia cuando hay riesgo potencial de perder la vida y se requiere inmediato tratamiento detener el sangrado tisular continuo, aliviar dolor intenso o infección en cambio la urgencia se presenta en afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o el riesgo de infección, requiere tratamiento en lo mejor que se pueda invasivamente; por lo que la atención estomatológica de emergencia o urgencia debe realizarse con la seguridad de contar con todas las medidas de bioseguridad y considerando a todos los pacientes como casos sospechosos para COVID-19.

La emergencia estomatológica es toda circunstancia que pone potencialmente en riesgo la vida de las personas y requiere de tratamiento o intervención inmediata para detener el sangrado tisular continuo, aliviar dolor intenso o infección.

- Sangrado incontrolado.
- Celulitis o una infección bacteriana difusa en tejidos blandos con hinchazón intraoral o extraoral, hinchazón que compromete potencialmente la vía aérea del paciente y que pueda requerir drenaje.
- Trauma que involucra huesos maxilares y faciales, que potencialmente comprometan la vía aérea del paciente.

### **Procedimientos estomatológicos de emergencia**

Son los que ponen en riesgo la vida del paciente, por lo que, en estas circunstancias, los pacientes deben ser atendidos de manera inmediata o ser referidos a establecimientos de salud con capacidad resolutive suficiente para su tratamiento. es toda atención que se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o el riesgo de infección y de esa forma contribuir en aliviar la carga que se pueda presentar en las emergencias hospitalarias. Estos deben ser tratados mínimamente invasivos como sea posible.

### **Procedimientos estomatológicos de urgencia**

El procedimiento médico debe tener en cuenta de minimizar la generación de aerosoles y procedimientos que induzcan a la tos o reflujo nauseoso. De primera elección, se debe optar por realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol bajo la técnica de aislamiento absoluto, así como la succión en alta potencia de los fluidos de la cavidad bucal.

La urgencia es toda atención que se enfoca en el manejo de afecciones que requieren atención inmediata para aliviar el dolor intenso y / o el riesgo de infección y de esa forma contribuir en aliviar la carga que se pueda presentar en las emergencias hospitalarias. Estos deben ser tratados mínimamente invasivos como sea posible. Se incluye:

- Dolor dental severo por inflamación pulpar.
- Pericoronitis o dolor en el tercer molar.

- Osteítis postoperatoria quirúrgica, cambios de apósito seco.
- Absceso o infección bacteriana localizada que resulta en localización focalizada con dolor e hinchazón.
- Fractura de dientes que causa dolor o causa trauma en los tejidos blandos. Trauma dental con avulsión / luxación.
- Tratamiento dental requerido antes de procedimientos médicos críticos.
- Cementación final de la corona / puente si se pierde la restauración temporal, roto o causando irritación gingival.
- Biopsia de tejido anormal.
- Caries dental extensa o defectuosa
- Restauraciones que causan dolor.
- Aplicación de técnicas de restauración provisional cuando sea posible (fluoruro de amino de plata, ionómero de vidrio y otros)
- Retiro de suturas
- Ajustar las prótesis dentales en pacientes que reciban tratamiento oncológico.
- Ajustes o reparaciones de prótesis dentales cuando la función masticatoria está impedida o limitada.
- Reemplazar la medicación intraconducto en tratamientos de endodoncias en pacientes que experimentan dolor.
- Recorte o ajuste de un alambre de ortodoncia que perforan o ulceran la mucosa oral.

Los exámenes de urgencia incluyen:

- Exámenes orales y visitas orales iniciales o periódicas, incluidas radiografías de rutina.
- Limpieza dental de rutina y terapias preventivas.

- Procedimientos de ortodoncia que no sean aquellos que generen problemas agudos (por ejemplo, dolor, infección, trauma).
- Extracción de dientes asintomáticos.
- Odontología restauradora, incluido el tratamiento de lesiones cariosas asintomáticas.
- Procedimientos dentales estéticos.

**n. Examen estomatológico**

El procedimiento estomatológico se debe realizar a cuatro manos como medida adecuada para el control de infecciones, es decir; la asistencia al cirujano dentista por parte de un personal de salud capacitado para el manejo de dispositivos estomatológicos.

La radiografía intraoral como elemento de ayuda diagnóstica debe reducirse por la posibilidad de estimulación de saliva y tos.

Los tratamientos restauradores que involucren la recesión de tejido dentario para inactivación de lesiones de caries, deben adoptar como técnica de primera elección procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol, de preferencia con aislamiento absoluto.

Los procedimientos quirúrgicos de baja complejidad deben considerar el uso de suturas reabsorbibles, así como el uso de solución salina estéril como refrigerante o irritante.

Los tratamientos endodónticos o pulpares, se deben realizar con aislamiento absoluto (uso de dique de goma), de ser el caso recubrimiento pulpar directo o indirecto, pulpotomía, pulpectomía. Minimizar el contacto innecesario de la mano con las superficies y equipos odontológicos para reducir la posibilidad de transmisión de fómite.

Para tratamientos gingivales y periodontales se debe limitar el uso de equipos de ultrasonido para remoción de placa bacteriana. Considerar de primera elección, el uso de instrumentos manuales y uso de suturas reabsorbibles en cirugías periodontales.

Para procedimientos de rehabilitación protésica, se debe realizar la succión de fluidos con cuidado de evitar inducir a reflejo nauseoso. Se recomienda la selección adecuada de cubetas de impresión para evitar el reflejo de la tos. Considere aplicar anestesia de la mucosa oral de la garganta antes de la toma de impresión.

Para procedimientos ortodónticos que produzcan lesiones ulcerosas en la cavidad bucal, asumir todas las medidas de seguridad. Así también, para los controles de tratamiento ortodónticos considerar la utilización única por paciente de dispositivos ortodónticos.

**o. Manejo de residuos contaminantes**

Para el manejo de los residuos contaminantes es pertinente cumplir con lo dispuesto en la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación.

**p. Disposiciones a tener en cuenta posterior a la pandemia**

Con el propósito de prevenir la propagación de contagios e infecciones, la Directiva N°100 del MINSA, recomienda:

- Higiene de las manos
- Uso de equipo de protección personal.
- Higiene respiratoria y manejo de la tos.
- Seguridad con objetos punzocortantes.
- Prácticas de inyección seguras.
- Instrumentos y dispositivos estériles.
- Superficies ambientales limpias y desinfectadas.

**q. Responsables en implementar la Directiva 100 MINSA**

**A nivel nacional:**

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Salud Bucal, articula con las Gerencias Regionales de Salud, Direcciones Regionales de Salud y Direcciones de

Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces, para el proceso de difusión y asistencia técnica de la presente Directiva Sanitaria, así como su monitoreo, seguimiento y evaluación.

La Oficina General de Comunicaciones del Ministerio de Salud articula con la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Salud Bucal, para el desarrollo de estrategias comunicacionales que sean necesarias para la difusión de la presente Directiva Sanitaria.

### **Nivel DIRIS / DIRESAS / GERESAS**

Los Gobiernos Regionales, a través de las Gerencias Regionales de Salud, Direcciones Regionales de Salud y, en Lima Metropolitana, a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces, son responsables de:

Implementar la presente Directiva Sanitaria.

Fortalecer el sistema de registro de información en los establecimientos de salud, así como su monitoreo, seguimiento y evaluación en su jurisdicción.

Asegurar la disponibilidad presupuestal en los productos de atención estomatológica del Programa Presupuestal 0018 Enfermedades no transmisibles de cada unidad ejecutora de su jurisdicción, a través de las diferentes fuentes de financiamiento.

### **Nivel local**

Los establecimientos de salud públicos y privados son responsables de aplicar las disposiciones establecidas en la presente Directiva Sanitaria.

#### **r. Nivel de riesgo del personal**

Riesgo muy alto de exposición para COVID-19: Son aquellos con un alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de COVID-19.

Riesgo alto de exposición para COVID-19: Los trabajos con riesgo alto de exposición son aquellos con un alto potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de Covid-19.



Riesgo medio de exposición para COVID-19: Los trabajos con riesgo medio de exposición incluyen aquellos que requieren un contacto frecuente y/o cercano (por ej. menos de 2 metros de distancia) con personas que podrían estar infectadas con el SARS-CoV-2, pero que no son pacientes que se conoce o se sospecha que portan el COVID-19.

Riesgo bajo de exposición (de precaución) para COVID-19: son aquellos que no requieren contacto con personas que se conoce o se sospecha que están infectados con el SARS-CoV-2 ni tienen contacto cercano frecuente.

s. Cuestionario para el triaje

¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o confirmado? (sí) (No)

¿Ha presentado alguna sintomatología respiratoria? (sí) (No)

Si la respuesta es Sí, clasificar la sospecha de COVID 19, según la siguiente clasificación:

- **Para Caso leve:** Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos dos de los siguientes signos y síntomas:
  - Tos.
  - Malestar general.
  - Dolor de garganta.
  - Fiebre.
  - Congestión nasal.
- **Para Caso moderado:** Toda persona con infección respiratoria aguda que cumple con alguno de los siguientes criterios:
  - Disnea o dificultad respiratoria.
  - Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto.
  - Saturación de oxígeno menor a 95%.
  - Alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión).
  - Hipotensión arterial o shock.
  - Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía.
  - Recuento linfocitario menor de 1000 células/ $\mu$ L.

- **En el caso severo:**
  - Frecuencia respiratoria > 22 respiraciones por minuto o PaCO<sub>2</sub> < 32 mmHg. Alteración del nivel de conciencia.
  - Presión arterial sistólica menor a 100 mmHg o PAM < 65 mmHg.
  - PaO<sub>2</sub> < 60 mmHg o PaFi < 300.
  - Signos clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance tóraco-abdominal. Lactato sérico > 2 mosm/L<sup>25</sup>.

**t. Recomendaciones para atención telefónica**

- Cumplir el horario estipulado de la cita.
- No acudir acompañado salvo que sea menor de edad.
- Acudir al establecimiento con los dientes cepillados con pasta dental fluorada y no ingerir alimentos hasta el ingreso al establecimiento de salud.
- Acudir al establecimiento de salud con mascarilla.
- Al llegar al establecimiento de salud, lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos o hacer uso de alcohol gel.
- Mantener 1 metro a más de distancia con toda persona que se encuentre en el establecimiento de salud.
- Se priorizarán los tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica.

**2.3. Marco conceptual**

- **Directiva Sanitaria N° 100 y el Colegio de Odontólogos del Perú**

El Colegio de Odontólogos del Perú<sup>26</sup> concordante al contexto de la pandemia generado por Covid-19, publica el protocolo oficial de bioseguridad para que los cirujanos dentistas implementen las acciones correspondientes a fin de evitar, el riesgo que es calificado de riesgo alto de contraer la infección, por las características del trabajo entre el dentista y el paciente.

En el protocolo el Colegio Odontológico del Perú considera personas vulnerables a los adultos mayores, a los inmunodeprimidos, personas obesas, diabéticas, con hipertensión y con cardiopatías y las personas que están en contacto con personas que han contraído Covid-19. Y teniendo en cuenta los lineamientos de

bioseguridad, difundido por el MINSA en la Directiva Sanitaria N° 100 /MINSA/2020/DGIESP, contextualiza para el caso específico de la atención estomatológica quienes, por la acción propia del trabajo se está expuesto a una gran cantidad de aerosoles que puede generar contagio, por lo que es pertinente que se tenga en cuenta las siguientes consideraciones:

Considera alto riesgo de infección, en los casos que los pacientes tosen, estornudan o reciben tratamiento con procesos que generan alta reacción salivar que se convierten en aerosoles y contaminan el espacio clínico; por lo que las acciones de desinfección son muy preponderantes. Por esta situación el cirujano dentista solo debe atender emergencias y urgencias sanitarias, analizando el riesgo-beneficio para la salud.

#### **a. Recomendaciones**

Las recomendaciones que forman parte del protocolo, son:

- La telemedicina como una alternativa para los casos que el paciente requiera orientación médica.
- De darse la cita: el uso obligatorio de la mascarilla, la puntualidad en la cita, las condiciones del aforo.
- Considerar la distancia social de 2 metros.
- El paciente debe acudir solo, salvo en menores de edad y personas adultas.
- No atender a personas que asisten sin previa cita.
- Previo al ingreso a la cita el paciente debe tener en cuenta: el uso de mascarilla, desinfección con alcohol al zapato, el uso de las botas, desinfección de las manos con alcohol, el lavado de las manos, la colocación de los guantes.

#### **b. Aplicar el triaje**

Consiste en una serie de preguntas, al paciente, en torno a su estado de salud, mediante las siguientes preguntas guía:

- ¿Tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 14 días?

- ¿Has tenido problemas respiratorios en los últimos 14 días?
- ¿Has tenido dolor de garganta en los últimos 14 días?
- ¿Has estado en contacto con personas con los síntomas anteriormente mencionados o con cuadro respiratorio agudo?
- ¿Has estado junto a personas con coronavirus confirmado?
- ¿Has pasado por pruebas de descarte de Covid-19?, si su respuesta es sí, ¿Cuál ha sido su resultado?
- ¿A qué se dedica?
- ¿Cuál es tu lugar de trabajo?

**c. Cumplimiento del protocolo**

El personal en la zona de recepción, cumple con el siguiente protocolo:

- Hacer cumplir la distancia social, el uso de la mascarilla y el cumplimiento del aforo en la sala de espera.
- La vestimenta es el Equipo de Protección Personal (EPP), el uso de lentes protectores cerrados o protección facial completa, la mascarilla KN 95, gorro (que cubra completamente el cabello), mandilón con puño cerrado y guantes.
- Instruye a los pacientes con todas las normas de bioseguridad.
- El uso intercambiado de lapiceros o dinero debe ser con guantes o inmediatamente desinfectado.

**d. La sala de espera y el consultorio**

- El mobiliario debe ser el estrictamente necesario.
- Tener la menor cantidad de cosas y objetos, lo necesario a de estar en cajas bien cerradas para ser desinfectados y facilitar limpieza.
- Evitar que los pacientes en la sala de espera manipulen los accesorios que de manera necesaria estén allí.

- La sala de espera no debe tener ningún tipo de medio informativo, de dispensadores de agua, alimentos, floreros, etc.
- Desinfectar con hipoclorito de sodio al 0,5% o alcoholético 70% durante al menos 1 minuto, después que se haya atendido a un paciente.
- Los muebles deben estar ubicados teniendo en cuenta el distanciamiento social.
- Disminuir el uso del celular.

**e. En las áreas comunes**

- Se debe considerar la limpieza y desinfección de las manijas de las puertas, del mobiliario, de las escaleras.
- Los servicios higiénicos deben estar desinfectados, solo debe contener papel, papel toalla, jabón.
- Constante desinfección, especialmente cuando se ha hecho uso de los servicios higiénicos.
- Prohibido de cepillarse los dientes, prótesis o aparatos en los servicios higiénicos.

**f. Recomendaciones en el consultorio**

En el consultorio, recomienda tener en cuenta:

- La desinfección del mobiliario, equipos y superficie antes y después de la consulta.
- Uso exclusivo de los equipos, los demás deben estar bien cerrados en una caja.
- Cubrir las superficies para que no estén expuestos a los aerosoles. Para el escritorio, mobiliario y otros cubrirlos con bolsas plásticas y luego de la atención a cada paciente retirarlos.

**g. Antes del procedimiento**

- Antes de realizar un tratamiento el paciente se debe enjuagar la boca durante un minuto por peróxido de hidrógeno al 0,5% -1%.

- Utilizar succión don alta capacidad de potencia para que el paciente no escupa.
- Si el paciente es sometido a un procedimiento que genera alta cantidad de aerosol debe utilizar el EPP.

**h. Consultorio**

- El consultorio debe estar bien ventilado de manera natural, no se recomienda el uso de ventilador e igualmente el aire acondicionado.
- El personal del consultorio trabaja exclusivamente en ese espacio y no van a otros ambientes.
- Extremar las medidas de desinfección de todos los instrumentos y materiales.
- Utilizar protectores para zonas de la unidad que se puedan contaminar (lámpara de luz halógena e instrumental rotatorio), y este debe ser eliminado después de atender cada paciente.

**i. Medidas de bioseguridad al personal médico y asistente**

- Se recomienda el trabajo a cuatro manos.
- Tener en cuenta el lavado de manos cada vez que se realiza una acción y se va a dar paso a otra acción, colocarse el EPP, colocación de guantes.
- El equipo de la EPP, lo constituye:
  - Protección del calzado; botas o cubre-calzado.
  - Protección del cabello; con gorro quirúrgico impermeable
  - Protección corporal; mandilón quirúrgico o protección completa: mameluco con capucha.
  - Protección respiratoria; mascarilla N95 o FFP2.
  - Protección ocular; lentes cerrados.
  - Protección facial; pantalla o mica facial.

- Guantes.

- **Directiva Sanitaria N° 100 MINSA y el protocolo de bioseguridad**

El Protocolo es un acuerdo ordenando y jerarquizado, en el que se consignan los aspectos más importantes, cuyo registro describe los procedimientos para el cumplimiento de una determinada acción clínica, en base a los lineamientos que se dan y se aplica por igual a todos los pacientes; por lo que, un protocolo de bioseguridad es un documento técnico normativo que se implementa, para no exponer a posibles riesgos en la salud a los pacientes que recurren para ser atendidos por una determinada atención en salud bucal y pueden infectarse con la Covid-19.<sup>27</sup>

Las medidas de bioseguridad lo constituyen un conjunto de normas de conducta mínimas a ser adoptadas, a fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, los pacientes y el medio ambiente. “La bioseguridad en sí es un enfoque estratégico e integrado para el análisis y la gestión de los riesgos relativos a la vida y la salud”.<sup>27</sup>

- a. **Estructura de un protocolo de bioseguridad**

Sánchez y et al<sup>38</sup> Recomiendan la siguiente estructura:

- **Fecha de elaboración y fecha de revisión;** datos que permiten fijar un plazo para su renovación en base a necesidades del contexto, como Covid-19 y los adelantos de la ciencia en salud.
- **Nominación del equipo profesional de trabajo;** siempre un protocolo, es el resultado de un trabajo en equipo, no hay un autor definido; sino el aporte de muchos profesionales que laboran en una entidad.
- **Revisores;** profesionales encargados de emitir su fallo para la aprobación.
- **Conflicto de intereses;** se evita esta situación mediante una abierta declaración que no media conflicto de interés por los equipos de trabajo.
- **Introducción;** motivos que justifican la elaboración del protocolo.
- **Definición;** de los procedimientos y técnicas a las que se recurre para la disminución de los riesgos.
- **Objetivos;** lo que se desea lograr al tener un protocolo de bioseguridad y se pueden formular, teniendo en cuenta los objetivos generales y específicos.

- **Ámbito de aplicación;** designa las áreas que están implicadas para el cumplimiento del protocolo.
- **Población;** describe la población a la cual involucra, en qué condiciones va a recibir la técnica o procedimiento.
- **Personal que interviene;** considera a los profesionales que actúan en la realización de los procedimientos y de las técnicas.
- **Material;** lo que se va a utilizar en todo el proceso.
- **Términos y definiciones;** para que los involucrados comprendan y ayuden a comprender a los pacientes.
- **Procedimientos de valoración;** que comprende las medidas a observar, antes de la ejecución de la actividad.
- **Procedimientos del material;** tener en cuenta todo el material médico que se va a utilizar.
- **Procedimientos de preparación del paciente;** identificación del paciente, información al paciente y la familia lo que se va realizar y en qué condiciones.
- **Procedimiento de ejecución;** distintas actividades a desarrollar en el proceso técnico del protocolo. Indicando de manera clara y profesional. Acciones necesarias, como:
- **Precauciones;** aspectos relacionados con los cuidados y las complicaciones que puede generar de no cumplirse.
- **Evaluación;** incluye los indicadores de valoración del cumplimiento del protocolo.
- **Bibliografía;** pertinente porque el protocolo es producto de lineamientos científicos.

**b. Objetivos de un protocolo de bioseguridad**

En protocolos Chua<sup>39</sup> se considera los siguientes objetivos:

- Orientar la toma de decisiones clínicas correctas y consensuadas.



- Mejorar la calidad de la práctica clínica, en relación con el avance de la ciencia médica.
- Promover la adecuada utilización de las tecnologías sanitarias.
- Guiar en la priorización de la distribución de recursos sanitarios.
- Protección a los profesionales de la salud.

**c. Dimensiones de bioseguridad de un protocolo**

Teniendo en cuenta a Sigua et al.<sup>27</sup> para el desarrollo de la presente investigación se sistematiza las siguientes dimensiones para la organización del protocolo ante el contexto Covid-19, de manera general se tiene en cuenta la ruta de atención al paciente, el manejo del entorno y el equipamiento, y la protección personal, uso del equipo de protección de personal médico.

- **Ruta de atención:**

- **La cita;** la cita debe realizarse de manera virtual, quedar hora de atención exacta para evitar espera y mantener fuera de posibilidades con otras personas.
- **Llegada del paciente;** desinfección del calzado y colocarse botas descartables, “medir la temperatura corporal del paciente utilizando un termómetro infrarrojo a distancia, los pacientes que presentan fiebre (38 °C) y / o síntomas de enfermedad respiratoria deben recibir indicaciones para que cumplan cuarentena”. Mejía<sup>6</sup> En caso de urgencia recomendar atención en un centro hospitalario, donde pueda atenderse en una sala con presión negativa.
- **Traje;** el uso de trajes de quirófano u overoles completos, así como también las cubiertas para el cabello. No se recomienda el uso de calzado desechable porque al momento de remoción pueden aumentar el riesgo de auto contaminación, es preferible zapatos impermeables a los fluidos que puedan fácilmente descontaminarse.
- **Consentimiento informado;** previo diálogo, mediante un cuestionario, la firma de un documento que dé fe del conocimiento informado es crucial

porque a pesar del protocolo de bioseguridad, es posible el riesgo de contaminación cruzada a la que está siendo expuesto. Que se conste si el paciente ha tenido contacto previo con personas COVID-19 positivas; además se muestra fiebre, tos, disnea, fatiga sin causa, anosmia entre otras. El cuestionario ha de ser resuelto de manera virtual para evitar tener un paciente con alto riesgo de estar contagiado. Evaluar si la intervención es de urgencia o de emergencia.

- **El riesgo/beneficio;** realizar la evaluación más pertinente para decidir intervención de un acto quirúrgico. En el caso de menores de edad, pacientes con capacidades especiales, o adultos mayores con su acompañante. Teniendo en cuenta el nivel de contagio en la localidad.

- **Manejo del entorno y equipamiento:**

- **Desinfección de la superficie;** con hipoclorito de sodio al 0,1 % o etanol al 62 e 71 % para disminuir los coronavirus por el tiempo de 1 minuto en los pisos, superficies de sillas, de muebles. Resultan menos efectivos el 0,04 % de cloruro de benzalconio, el 0,06 % de hipoclorito de sodio y el 0,55 % de ortoftalaldehído.

- **Medidas explícitas;** relacionado con la manipulación, limpieza, esterilización y ubicación de los instrumentos y equipos odontológicos.

- **El ambiente del consultorio;** con el espacio y el aforo recomendado higienizado, con buena iluminación y ventilación para evitar aerosoles del medio ambiente y ocasionen la contaminación cruzada. Constante limpieza y desinfección de las áreas de recepción, sala de espera, baño; las manijas de puertas, las sillas, escritorios y electrodomésticos; así como el retiro de enseres y todo tipo de documento que al pasar con la mano pueden infectarse.

- **Dique;** utilizar siempre aislamiento absoluto con dique de hule (sellar todas las filtraciones) y eyector de saliva (de preferencia quirúrgico) para evitar o minimizar la dispersión de saliva.

- **Protección personal:**
  - **El uso de la mascarilla con filtro de partículas tipo N95 y máscaras de protección de tipo N 95;** para evitar la transmisión de la Covid-19 por aerosoles (partículas de menos de 50  $\mu\text{m}$  de diámetro); así como el uso de guantes y la ropa manga larga para evitar la transmisión por contacto (contacto con las membranas mucosas bucales, nasales y oculares) y el uso de gafas de protección o visera facial, con protección contra la exposición lateral.
  - **Higiene personal;** el lavado de las manos antes y después de removerse los equipamientos de protección. El constante enjuague bucal para disminuir los microorganismos existentes en la saliva. Se recomienda que se realice con peróxido de hidrógeno al 1 %, ya que el COVID-19 es vulnerable a la oxidación, como también, yodo povidona al 0.1 % por sus efectos de reducir la carga de microorganismos en la saliva. El paciente debe hacerse el enjuague bucal antes de ser atendido. El uso cuidadoso de radiografías y el instrumental básico evitando generar reflejos nauseosos o tos. Si en dado caso se necesita imágenes intraorales se debe usar los sensores con doble barrera para evitar una contaminación cruzada. Entre tanto otra de las recomendaciones es el aislamiento absoluto con tela de caucho (Dique de goma) ya que este evita la generación de aerosoles que tengan contacto con la saliva <sup>28</sup>.

### Uso del equipo de protección de personal médico:

Se recomienda que, en los establecimientos de salud, según la OMS (Organización Mundial de la Salud), en cuanto al EPP se tenga en cuenta:

Nivel de atención	Higiene de manos	Batas	Mascarilla	Respirador N95 o FFP2	Protección ocular	Guantes
Triaje	X		X			
Sin generar aerosoles	X	X	X		X	X
Generando aerosoles	X	X		X	X	X

### Colocación de barreras:

**Orientación general**, tener todo el equipamiento ordenado y realizar las siguientes acciones en orden:

- 1° Higiene de manos.
- 2° Colocar zapatones.
- 3° Primer par de guantes.
- 4° Vestimenta de protección: sobre túnica impermeable y gorro.
- 5° Protección respiratoria: mascarillas N95 y mascarilla quirúrgica encima.
- 5° Protección ocular y facial: lentes/ escudo o pantalla facial.
- 6° Higiene de manos.
- 7° Segundo par de guantes (sobre puño bata).

**Además de tener en cuenta la cartelera anterior, sugiere:**

- Identificar que todas las piezas estén a la mano.
- Retiro de objetos personales de los bolsillos, reloj, anillos, etc.
- Anudar la bata al costado y atrás para facilitar el retiro y evitar contagio.
- Colocación de los lentes de atrás hacia adelante y asegurando que la mascarilla no se mueva.
- Los guantes colocarlos sobre el puño de la bata.

**Orden para el retiro de barreras:**

- 1° Guantes.
- 2° Vestimenta de protección.
- 3° Higiene de manos.
- 4° Protección ocular.
- 5° Mascarilla y respirador.
- 6° Higiene de manos.

**Orden para retiro de protección ocular/ facial y mascarilla**

- En ningún momento se debe tocar la parte exterior porque está contaminada.
- Retiro del escudo facial.
- Retiro de protección ocular siempre de atrás.
- Retiro de mascarilla respirador primero la cinta inferior, luego superior y luego alejarla de la cara.
- La mascarilla se quita al final de todo.
- Retiro de la mascarilla y escudo facial fuera del sitio de atención.
- Lavado de manos al final del retiro.

**d. Dimensión ruta de atención**

Mejía J. <sup>34</sup> En la dimensión de la decisión para atender o no se realiza previa evaluación al paciente y ofrece la siguiente ruta:

- Paciente dental.
- Evaluación inicial diagnóstica, de manera virtual.
- Evaluación de los signos y síntomas de Covid-19.
- Historia de viajes u otros factores, como familiares infectados.
- Realización de tratamiento.

**Si el paciente muestra signos y síntomas Covid-19:**

- Identificar contactos.
- Realizar la prueba de descarte Covid-19.
- Aplazar el tratamiento durante 2 semanas.
- Seguimiento cercano virtual.

**Brindar atención médica de urgencia:**

- Mediante manejo farmacológico.
- Recetar los antibióticos y analgésicos.
- Seguimiento cercano, vía virtual.

**e. Ruta de atención**

Mejía J. <sup>34</sup> En la dimensión de la decisión para atender o no se realiza previa evaluación al paciente y ofrece la siguiente ruta:

- Evaluación inicial diagnóstica, de manera virtual.
- Evaluación de los signos y síntomas de Covid-19.
- Historia de viajes u otros factores, como familiares infectados.
- Realización de tratamiento.

**Si el paciente muestra signos y síntomas Covid-19:**

- Identificar contactos y realizar la prueba de descarte Covid-19.
- Aplazar el tratamiento durante 2 semanas.
- Seguimiento cercano virtual.

**Brindar atención médica de urgencia:**

- Mediante manejo farmacológico.
- Recetar los antibióticos y analgésicos.
- Seguimiento cercano, vía virtual.

**f. Aspectos relevantes del COVID-19 en relación a la variable del estudio**

Teniendo en cuenta lo descrito por las investigadoras, es significativo conocer ciertos aspectos de esta enfermedad que tanto daño ha causado a los profesionales de la salud, en ese sentido, existen tres mecanismos para que pueda seguirse transmitiendo este virus, entre los cuales destacan: la inhalación, depósito del virus y la protección misma en relación al equipo de protección del personal médico.

En relación a la protección del personal de estomatología, se destacan las siguientes características a tenerse en cuenta: el equipo de protección personal intermedio o el equipo de protección personal reforzado.

Respecto al equipo de protección personal intermedio, son aquellos elementos que siempre deben estar presente en un consultorio, los cuales son: botas, gorros, guantes, mandilón, lentes y mascarilla desechables.

Respecto al equipo de protección personal reforzado, se deben entender como los elementos que se emplean por profesionales con complicaciones y asociados con la enfermedad en estudio, entre ellos destacan: aerosoles, scrub traje, antifuído u mascarillas N95 de manera obligatoria.

A pesar de contar con algunas disposiciones por parte del gobierno referente al uso voluntario de algunos elementos (mascarilla), es de real importancia seguir disminuyendo los riesgos propios que puede padecer el personal de estomatología, ya que ante un entorno cerrado y las diversas formas de un contagio del COVID-

19, es mejor su propia prevención, así como su misma prolongación en la comunidad, es de ahí la importancia del debido conocimiento de la presente directiva en estudio.

Por otro lado, llevar a cabo estos cumplimiento o normas por parte de un profesional, comprende también retos significativos para el sistema de salud nacional como mundial, ya que de ello proviene distintos elementos que pueden acatarse o no, como por ejemplo, la práctica o riesgo del personal al tener la atención de un usuario que se resiste acatar una legislación, el acceso a los elementos que puede ofrecerle una entidad o su nivel de conocimiento en la experiencia que ejerce como profesional, por lo que todo depende de su misma preparación respectivamente <sup>9</sup>.

Para ser un profesional capaz y eficiente en el área de estomatología, refiere que tiene que seguir, muy a parte de los protocolos o medidas antes referidas, principios básicos en materia de su bioseguridad: el saber, las barreras y medios de eliminación de material.

En base al principio del saber, se debe interpretar como el nivel de conocimiento que tiene un profesional de la salud bucal ante las diversas prácticas que va a desarrollar en plena pandemia COVID-19, de la misma forma, debe considerar que su interpretación debe seguir un solo pensamiento, es decir, debe pensar que todo usuario o paciente debe ser tomado como sujeto como medio de infección, lo que requiere de su propia habilidad para resolver situaciones conflictivas que se le pueda presentar.

Respecto al segundo principio, debe tener en cuenta también las barreras de protección a tener en cuenta, entre ellas constituye el uso de materiales, antes descritos, para que no pueda exponerse ante situaciones complicadas y de fluido infeccioso. Cabe recordar, que el usuario bien puede tener una conducta en contra de lo reglamentario, es de prioridad que el profesional genere ciertos límites para su propia protección y esparcimiento del virus. <sup>17</sup>

Finalmente, se tiene la parte de los medios de eliminación de materia, quien se hace referencia a todo tipo de conducta, por parte del usuario como del mismo profesional, para eliminar todo tipo de objeto que pueda ser punto o medio de



contagio, ante ello, se debe eliminar de manera apropiada bajo un criterio razonable respectivamente.

#### **g. Habilidad del profesional de estomatología posterior a la pandemia COVID-19.**

Las medidas o habilidades que se logran obtener en plena coyuntura sanitaria por parte de los profesionales de estomatología, deben ser transmitida posterior a la misma, todo ello con el objetivo de seguir la transmisión y propagación de enfermedades parecidas, o la misma, con carácter infeccioso.

Respecto a las precauciones que se deben tener en cuenta son las siguientes:

- Higiene de manos.
- Seguir con el equipo de material intermedio y reforzado.
- Higiene respiratoria.
- Esterilización de medios laborales en el centro de salud o algún puesto privado.
- Superficies o ambientes son suficiente ventilación y con una adecuada limpieza.

De lo detallado, se puede mencionar que la presente directiva en estudio, tiende a disponer las medidas con las asociadas a las propuestas por las autoras, todo ello con el fin de la protección y aumento de conocimiento de la normativa presente y prevención contra la COVID-19.

#### **2.4. Hipótesis**

- **Formulación de hipótesis**

**H<sub>1</sub>** El nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA es alto en los internos de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de Cajamarca en el contexto Covid-19.

**H<sub>0</sub>** El nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA no es alto en los internos de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de Cajamarca en el contexto Covid-19.

• **Tabla 1. Operacionalización de variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Instrumento</b>	<b>CATEGORIA O VALORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE ESTOMATOLOGIA SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 MINSA EN EL CONTEXTO COVID-19, CAJAMARCA 2021.</b>	Aplicación de normas y acciones pertinentes para la protección de riesgos de contagio Covid-19 de pacientes que se atienden en las clínicas y establecimientos de salud pública	Ruta de atención al paciente	Priorización de la atención médica presencial	1 – 6	Cuestionario	Muy alto (17 - 18 puntos) Alto (14 - 16 puntos) Medio (11 –13 puntos). Bajo (00 –10 puntos).	Intervalo
			Disposiciones para entablar una cita				
			Procedimientos para atender casos de urgencia				
			Acciones de atención médica a un paciente infectado con Covid-19				
			Finalidad del protocolo de triaje				
			Procedimientos para la atención por telesalud				

		Manejo del entorno y equipamiento	<p>Disposiciones en sala de espera y servicios higiénicos</p> <p>Fundamentos de la ventilación del ambiente de atención estomatológica</p> <p>Esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica</p> <p>Insumos de desinfección a utilizar</p> <p>Tratamiento de los dispositivos médicos de atención estomatológica</p> <p>Limpieza de dispositivos médicos de atención estomatológica</p>	7-12				
--	--	-----------------------------------	--	------	--	--	--	--

		Equipo y protección del personal	Acciones de bioseguridad al paciente en casos de cita médica	13-18				
			Equipo de protección al personal médico					
			Secuencia de colocación del EPP					
			Las barreras de protección					
			Protocolo de bioseguridad postpandemia					
			Cualificación del nivel de desinfección en el local de su internado					

## MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

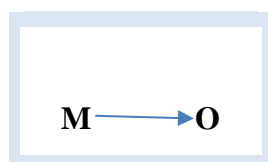
### 3.1 Tipo de investigación

La investigación según Esteban N <sup>29</sup> es de enfoque cuantitativo, de tipo básica y tiene un alcance descriptivo. Es básica porque pretende obtener y lograr la comprensión de los conocimientos científicos. En ese sentido, lo que busca concretamente la presente investigación, es comprender los conocimientos de bioseguridad en el contexto Covid-19 en los profesionales de estomatología. En concordancia con ello, según Esteban N. <sup>29</sup> se considera el nivel de la investigación descriptivo porque su objetivo es recopilar información de las características del fenómeno de estudio. Por último, es de enfoque cuantitativo porque los resultados se expresan en números y se han utilizado las estadísticas para su presentación.

### 3.2 Diseño de investigación

La presente investigación corresponde al diseño no experimental - transversal que según Martínez C. <sup>30</sup> busca recoger información o características de un contexto determinado, sin manipulación de variables; es de corte transversal porque la información se recogió en un solo periodo de tiempo y en una sola toma.

Se representa en el siguiente esquema:



**Donde:**

M Representa a la muestra de estudio

O Observación de la información recogida.

### 3.3 Población

Según manifiestan López M & Fachelli F. <sup>31</sup> constituyen la población los sujetos, los hechos, las unidades de análisis, por tanto, lo conforman las personas, las organizaciones e instituciones públicas o privadas que pueden ser susceptibles de formar parte del objeto de la investigación; teniendo en cuenta esta apreciación

constituye como población de estudio de la presente investigación 74 internos de estomatología en las clínicas y establecimientos del Estado de Cajamarca – 2021.

### **3.4 Muestra**

López P & Fachelli S.<sup>31</sup>, señalan que la muestra es la disgregación representativa de la población, en ese sentido se consideró a 62 internos de estomatología de clínicas privadas y establecimientos de salud públicos de la ciudad de Cajamarca, los cuales fueron objeto de la presente investigación, considerando los siguientes criterios de selección:

**Los criterios de inclusión a tener en cuenta para la muestra de estudio son:**

- Internos de odontología que laboran en las clínicas.
- Internos de odontología de los establecimientos de salud del Estado.
- Internos de odontología que voluntariamente deseen participar de la investigación.

**Criterios de exclusión:**

- Internos de estomatología que por situación del contexto Covid-19 no estén dispuestos a contribuir con la investigación.
- Que no hayan respondido completamente a la encuesta.

Asimismo, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, en base a la aplicación de la siguiente fórmula:

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

**Donde:**

n = Muestra

N = Población Total

Z = Nivel de Confianza (95%) (1.96)

p = Probabilidad de que si exista relación entre las variables (50%) (0.5)

q = Probabilidad de que no exista relación entre las variables (50%) (0.5)

E = Margen de error (5%)

$$n = \frac{(1.96)^2(74) (0.5) (0.5)}{(74 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(74) (3.8416) (0.25)}{(73) (0.0025) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{71.0696}{0.1825 + 0.96}$$

$$n = \frac{71.0696}{1.1425}$$

$$n = \mathbf{62.20}$$

## **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.5. Técnicas e instrumentos de investigación:**

#### **3.5.1. Observación**

Según López P & Fachelli S.<sup>39</sup>, la técnica de la observación es aquella que te permite observar de forma holística el problema de estudio con la finalidad de considerar todas sus partes intervinientes en el estudio. En ese sentido en la presente investigación se utilizó al observar el nivel de Conocimiento de la Directiva Sanitaria N°100 MINSA en los internos de Estomatología de la UPAGU.

#### **3.5.2. Encuesta**

La técnica de la encuesta consiste en recopilar datos primarios de una muestra de investigación mediante un cuestionario. En ese sentido en la presente investigación se utilizó al aplicar el cuestionario del nivel de Conocimiento de la Directiva Sanitaria N°100 MINSA en los internos de Estomatología de la UPAGU.

#### **3.5.3. Instrumentos**

Como instrumento de investigación se elaboró el cuestionario (ver anexo A), elaborado en base a la variable de estudio, las dimensiones, e indicadores. Ha sido

estructurado a partir del protocolo estipulado en la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA, con la finalidad de obtener información, relacionado al conocimiento del protocolo de bioseguridad en el contexto Covid-19 por los internos de estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo de Cajamarca 2021.

El cuestionario estuvo estructurado en dos partes, la primera que corresponde a los aspectos informativos y contiene el título, la presentación, el propósito y las orientaciones; la segunda parte corresponde a la formulación del cuestionario que consta de 3 sub apartados, cada uno de ellos consta de 6 preguntas, obteniendo un total de 18 preguntas con opciones múltiples, cada pregunta tenía un valor de 1 punto y constaba de cuatro alternativas.

El contenido del instrumento fue previamente validado por juicio de expertos para su posterior aplicación.

La categorización para la decisión final de los resultados, se realizó teniendo en cuenta la escala de Likert: muy alto, alto, medio, bajo; y en base a una valoración de un punto por cada pregunta bien contestada que suman 18 puntos y en base a ello siguiendo una escala de valoración, en base al siguiente nivel de puntuación que permitió ubicar el nivel de conocimiento de la directiva sanitaria N°100 MINSA, 2020

### **3. 6. Procedimientos para la ejecución.**

- **De la aprobación del proyecto**

Como primer paso, tras la aprobación del proyecto por parte del jurado encargado por el comité de investigación científica del departamento de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, que evaluó el proyecto, se obtuvo el permiso para la ejecución de la tesis.

- **De la autorización para la ejecución**

Se realizó una solicitud dirigida a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UPAGU, para que nos de autorización para la aplicación de la encuesta a los estudiantes de estomatología.



- **Ejecución**

Se realizó la validación del instrumento mediante un juicio de cuatro expertos para la investigación. Se aplicó un cuestionario mediante vía virtual a los internos del X ciclo académico del semestre 2021-II previa autorización de la coordinadora de la carrera de Estomatología. Se informó a cada uno de los encuestados la importancia de la investigación en nuestra región debido al contexto actual y se les preguntó si deseaban participar del estudio. Luego de haber aceptado, se les presentó el cuestionario virtualmente, esta contenía el consentimiento informado en su parte inicial y colocaron su número de DNI en señal de conformidad con lo anteriormente explicado, asimismo se les solicitó sus datos como nombres, edad, sexo y ciclo académico que cursaban. El cuestionario estuvo conformado por 18 preguntas que se debían contestar en el tiempo requerido por cada participante, al concluir con la resolución de esta se enviaron las respuestas fueron recolectadas en una base de datos informáticos Excel y SPSS V. 23. Para poder ser calificadas, foliadas y tabuladas según los datos obtenidos.

### **3. 7 Interpretación y análisis de datos.**

Según Macías (2020) <sup>48</sup>, menciona que el análisis de datos son actividades técnicas e intelectuales que debe realizar el investigador para alcanzar sus objetivos científicos. En ese marco, en el presente estudio se utilizó dos técnicas relevantes como las estadísticas descriptivas y el análisis inferencial. El primero se utilizó a través del sistema informático Excel y SPSS v 23 los cuales permitieron, la obtención, la organización, presentación y descripción de la información numérica. Posteriormente se empleó el análisis inferencial, para arribar a generalizaciones y conclusiones, el cual permitió contrastar con la hipótesis.

## RESULTADOS Y DISCUSION

### 4. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021, encontrando como resultados:

**Tabla N° 1. Nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021**

	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Válido	Bajo	6 9,84
	Medio	13 21,31
	Alto	43 68,85
	Muy alto	0 0
	Total	62 100,0

#### Interpretación:

En la tabla número 1, se puede determinar que un 68.85% de los internos de estomatología de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, poseen un nivel alto de conocimiento sobre la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo un 21.31% es medio, finalmente un 9.84% es bajo.

Por otra parte, se determinó el nivel de conocimiento de los internos de estomatología de la ruta de atención que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.

**Tabla N° 2. Nivel de conocimiento de los internos de estomatología de la ruta de atención que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.**

		Frecuencia	Porcentaje
		(f)	(%)
Válido	Bajo	11	18,03
	Medio	29	47,54
	Alto	22	34,43
	Muy alto	0	0
	Total	62	100,0

**Interpretación:**

En la tabla número 2, se puede determinar que un 47.54% de los internos de estomatología de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, poseen un nivel medio de conocimiento sobre la ruta de atención que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo un 34.43% refiere que posee un nivel alto, por último un 18.03% posee un nivel bajo.

De la misma forma, se buscó determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre el manejo del entorno y equipamiento que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.

**Tabla N° 3. Nivel de de conocimiento de los internos de estomatología sobre el manejo del entorno y equipamiento que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.**

		Frecuencia	Porcentaje
		(f)	(%)
Válido	Bajo	13	21,31
	Medio	0	0
	Alto	15	24,59
	Muy Alto	34	54,10
	Total	62	100,0

**Interpretación:**

En la tabla número 3, se puede establecer que un 54.10% de los internos de estomatología de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, poseen un nivel muy alto de conocimiento sobre el manejo del entorno y equipamiento que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo un 24.59 refiere que posee un nivel alto y un 21.31% posee un nivel bajo

La presente investigación tuvo como tercer objetivo específico: determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre el uso del equipo y protección del personal que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.

**Tabla N° 4. Nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre el uso del equipo y protección del personal que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021.**

		Frecuencia	Porcentaje
		(f)	(%)
Válido	Bajo	15	24,59
	Medio	3	4,92
	Alto	13	21,31
	Muy alto	31	49.18
	Total	62	100,0

**Interpretación:**

En la tabla número 4, se puede establecer que un 49.18% y 21.31% de los internos de estomatología de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo, poseen un nivel muy alto y alto de conocimiento sobre el uso del equipo y protección del personal que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo un 4.92 refiere que posee un nivel medio y un 24.59 bajo.

## DISCUSIÓN

El principal propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021, para lo cual se aplicó un cuestionario que está estructurado en dos partes, la primera que corresponde a los aspectos informativos y contiene el título, la presentación, el propósito y las orientaciones; la segunda parte corresponde a la formulación del cuestionario que consta de 3 sub apartados, cada uno de ellos consta de preguntas, obteniendo un total de 18 ítems con opciones múltiples, cada pregunta tenía un valor de 1 punto y constaba de cuatro alternativas; asimismo, contó con los aspectos de validez y objetividad indispensables para su utilidad en el estudio.

La información recopilada se analizó estadísticamente en el software SPSS Statitics v 23, utilizando los datos descriptivos, a través de la que se obtuvo como resultado que un 68.85% de los internos de estomatología, poseen un nivel alto de conocimiento sobre la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo así mismo un 21.31% es medio, finalmente un 9.84% es bajo.

De acuerdo con los resultados obtenidos encontramos semejanza con el estudio de Parra F.<sup>9</sup> que el 45% de los odontólogos se aprecia un nivel muy alto y un 35% un nivel alto de conocimiento del protocolo de bioseguridad en la práctica odontológica en donde obtienen como resultado que el nivel de conocimiento sobre el manejo estomatológico por COVID-19 en los cirujanos dentistas de Tacna. Así mismo es relevante para la contratación de los resultados de la presente investigación de Paredes. Y & Villar D.<sup>11</sup> en el cual Concluyen que el diseño de un protocolo de bioseguridad, considerando la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú contribuyen al reinicio de actividades en el contexto post pandemia Covid-19 en el Centro Estomatológico UPAGU, Cajamarca 2020.

Respecto al primer objetivo específico, el principal propósito determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología de la ruta de atención que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021, se tuvo como resultados que un 47.54% de los internos, poseen un nivel medio de

conocimiento sobre la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo un 34.43% refiere que posee un nivel alto, por último un 18.03% posee un nivel bajo. Éstos hallazgos tienen una relación con el análisis de Rodríguez A.<sup>10</sup> quien investigó la asociación entre nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas de bioseguridad en los estudiantes del x semestre de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa -2018, el cual tuvo como resultados que el conocimiento sobre barreras de protección (61.9%) y manejo de residuos contaminados (61%) es adecuado y el conocimiento de manejo de material e instrumental odontológico (67.6%) y accidentes de exposición a sangre y fluidos (55.2%) es deficiente, por lo que concluye determinando que existe relación significativa entre conocimiento y la actitud en las dimensiones indicadas en los resultados, excepto en la dimensión barreras de protección.

En base al objetivo específico 2, el cual fue determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre el manejo del entorno y equipamiento que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19, Cajamarca 2021, se tuvo como resultados que un 54.10% de los internos de estomatología, poseen un nivel muy alto de conocimiento sobre el manejo del entorno y equipamiento que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo un 24.59 refiere que posee un nivel alto y un 21.31% posee un nivel bajo. Éstos resultados tienen una cercanía con el análisis de Magaburu S. & Villacres B.<sup>8</sup>, quienes investigaron sobre el nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica y el manejo de equipos en el contexto de la pandemia Covid-19, el cual tuvo como resultados que el 50% de odontólogos del sector público y el 26,6% del sector privado obtuvieron un nivel óptimo de conocimiento del protocolo de bioseguridad y manejo de equipos, no obstante de los 124 odontólogos colegiados de la región Loreto; el nivel de desconocimiento del protocolo de bioseguridad en el sector público es superior a los odontólogos del sector privado.

En base al objetivo específico 3, el cual fue determinar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre el uso del equipo y protección del personal que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid-19,

Cajamarca 2021, el cual tuvo como resultados que un 49.18% y 21.31% de los internos de estomatología, poseen un nivel muy alto y alto de conocimiento sobre el uso del equipo y protección del personal que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, así mismo un 4.92% refiere que posee un nivel medio y un 24.59% bajo. Éstos resultados tienen una cercanía con el análisis de Becerra G. & Pizán M. <sup>12</sup> quienes resaltan como resultado que el 89.76% de estudiantes cuentan con un nivel medio de conocimiento; por lo que concluyen que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 por parte de los estudiantes de estomatología, Cajamarca, 2020 se ubica en el nivel medio.



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

- El 68.85% de los internos de estomatología de Cajamarca 2021 poseen un nivel alto de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA, de la misma forma un 21.31% es medio, finalmente un 9.84% es bajo.
- El 18% de internos de estomatología de Cajamarca 2021 tiene un nivel bajo de conocimiento respecto a la ruta de atención que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, un 48% tiene un nivel medio y por último un 34% tiene un nivel alto.
- El 21% de internos de estomatología de Cajamarca 2021 tiene un nivel bajo de conocimiento respecto al manejo del entorno y equipamiento que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, un 79% tiene un nivel muy alto y alto respectivamente.
- El 25% de internos de estomatología de Cajamarca 2021 tiene un nivel bajo de conocimiento respecto al uso del equipo y protección del personal que estipula la normativa Sanitaria N° 100 del MINSA en contexto Covid-19, un 5% tiene un nivel medio y finalmente un 79% tiene un nivel muy alto y alto respectivamente.

### 5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los estudiantes y a los internos de estomatología de diferentes instituciones de educación superior del Perú, que en el proceso de su formación profesional tengan en cuenta que la preparación y el estudio es constante y para ello, es fundamental la investigación, como es el caso de Covid-19 que ha generado reacciones científicas en la salud y se requiere estar preparados.
- Se sugiere como política de gestión curricular de las facultades de estomatología de diferentes universidades del Perú, implementar e incluir en la malla curricular un curso referido a protocolos de bioseguridad.

## REFERENCIAS

- 1.-Torres y et al. Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus. (2020) [Consultado en octubre 2020]. Disponible <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v11n1/2307-3349-rspp-11-01-80.pdf>
- 2.-MINSA (2020). Directiva Sanitaria N° 100 /MINSA/2020/DGIESP: Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19 Disponible en [https://copcallao.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/1\\_5042306736673784054.pdf](https://copcallao.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/1_5042306736673784054.pdf).
- 3.- Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones de la Organización Panamericana de la Salud con respecto a la propagación del nuevo coronavirus emergente. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2020. (Citado el 15 de abril del 2020). Disponible en: [https://www.paho.org/bol/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=153-revisada-consideraciones-de-la-opsncov-china](https://www.paho.org/bol/index.php?option=com_docman&view=download&alias=153-revisada-consideraciones-de-la-opsncov-china)
- 4.-Sigua, E. y et al COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. (2020) [Consultado en octubre 2020]. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-299.pdf>
- 5.-Tuttillo, X y Escobar, O. Efectividad de protocolos de bioseguridad en la práctica odontológica ante la pandemia del Covid-19, en la Universidad Nacional de Chimborazo Ecuador. (2021) [Consultado en diciembre 2021]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7427>
- 6.-Gómez, G. y et al. Protocolo odontológico Sarz-CoV2 (Covid-19) en atención primaria. [Consultado en octubre 2020]. (2020) Disponible en [http://coelp.es/images/Protocolo\\_USO\\_COVID19.pdf](http://coelp.es/images/Protocolo_USO_COVID19.pdf)
- 7.-Bermúdez, C. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). (2020)

[Consultado en octubre 2020]. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od202f.pdf>

8.-Magaburu, S. y Villacrez, B. Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica del sector público y privado en el contexto de la pandemia Covid-19, Maynas 2020. [Consultado en diciembre 2021].<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/ucp/1165/soraya%20magaburu%20frias%20y%20billy%20patrick%20villacrez%20trigozo%20-%20tesis.pdf?sequence=1&isallowed=y>

9.-Parra, F. relación entre ansiedad y el conocimiento del protocolo de salud en las prácticas odontológicas frente a la pandemia Covid-19 en la Universidad de Piura. (2021) [Consultado en diciembre 2021]. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2957>

10.-Rodríguez, A. Nivel de conocimiento y la actitud hacia las medidas de bioseguridad en los estudiantes del x semestre de la clínica odontológica de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa -2018.

11.- Mostacero, I. NIVEL DE ADHERENCIA A LA DIRECTIVA SANITARIA N.º 100/MINSA/2020/DGIESP Y MORBILIDAD DE COVID-19 EN LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA METROPOLITANA 2021 en la Universidad San Martín de Porres. (2021) [Consultado en marzo 2021]. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9204/mostacero\\_il.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9204/mostacero_il.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12.- Herrera, K. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas en tiempos de pandemia COVID-19, Lima 2021 en la Universidad César Vallejo. (2021) [Consultado en diciembre 2021]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85415/Herrera\\_CKL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85415/Herrera_CKL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

13.- Calisaya, T. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas, Tacna 2020 en la Universidad Nacional Jorge Basadre

Grohmann. (2021) [Consultado en diciembre 2021].  
<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2806198>

14.-Paredes, Y. y Villar, D. Protocolo de bioseguridad en el contexto reinicio de actividades post pandemia covid-19 en el Centro Estomatológico UPAGU – Cajamarca, 2020. [Consultado en diciembre 2021]  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1398/Informe%20Final%20de%20Tesis%20-%20Yessica%20Villar%20-%20Yulissa%20Paredes..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15.-Becerra, G. y Pizán, M. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al covid-19 de estudiantes de Estomatología, Cajamarca. 2020. [Consultado en diciembre2021]  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1389/INFORME%20FINAL%20TESIS%20GINA%20BECERRA%20%26%20MAITHE%20PIZ%c3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16.-Ruiz, L. Modelo biopsicosocial. (2020). [Consultado en enero de 2021]. Disponible en <https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-biopsicosocial>

17. Sala situacional del covid-19, Perú 2022.  
[https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)

18. Morales Navarro, Denia. Acciones del personal de salud del área estomatológica en relación a la COVID-19. Rev Cubana Estomatol [online]. 2020, vol.57, n.1, e3245. Epub 20-Mayo-2020. ISSN 0034-7507.

19. Araya C. Consideraciones para la atención de urgencia odontológica y medidas preventivas para COVID-19(SARS-COV2). Int. J. Odontostomat. 2020; 14(3): p. 268-270.

20.- BMJ Best Practice. Visión general de los coronavirus. Londres: BMJ Publishing Group; 2018.(Citadoel15de abrilde2020).Disponible en: <https://bestpractice.bmj.com/topics/eses/3000165/>

21.- Ministerio de Sanidad. Actualización nº 13. Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China). Madrid: Ministerio de

Sanidad; 2020. (Citado el 15 de abril del 2020). Disponible en: [https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion\\_13\\_2019-nCoV\\_China.pdf](https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_13_2019-nCoV_China.pdf)

22 Palma P. Recomendaciones para la atención odontológica frente a la pandemia por COVID-19/ SARS CoV-2. Guía. Chile: Universidad de Chile; 2020.

23.-Rubín de Celis, V. Bioética y bioseguridad. (2020). [Consultado en enero de 2021]. <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Tradicion/article/download/361/357/>

24.-Combol, A. Bioseguridad. (2020). [Consultado en enero de 2021]. Disponible en <http://www.higiene.edu.uy/parasito/cursep/bioseseg.pdf>

25.-Bustillos, W. y Bueno, Z. Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus:(2021). [Consultado en diciembre 2020]. Disponible en <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v11n1/2307-3349-rspp-11-01-80.pdf>

26.-Rangel, A. Análisis del Protocolo de Bioseguridad en las Clínicas Odontológicas de la Universidad Santo Tomas, Bucaramanga. Consultado en enero de 2021]. Disponible en <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/34632/2021TapiasMaria.pdf?sequence=1>

27.-Jiménez, S. y Salgado, M. Conocimientos y prácticas del Personal estomatológico sobre la prevención de enfermedades transmisibles. [Consultado en setiembre de 2020]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1804/180454487013.pdf>

28-MINSA (2020). Directiva Sanitaria N° 100 /MINSA/2020/DGIESP: Manejo de la Atención Estomatológica en el Contexto de la Pandemia por COVID-19 Disponible en [https://copcallao.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/1\\_5042306736673784054.pdf](https://copcallao.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/1_5042306736673784054.pdf)

29.-Colegio Odontológico del Perú (2020). Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y postpandemia Covid-19. Disponible en

<http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>

30.-Sigua, E. y et al COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. (2020) [Consultado en octubre 2020]. Disponible en <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v14n3/0718-381X-ijodontos-14-03-299.pdf>

31.-Mejía, J. Covid-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura. (2020) [Consultado en octubre 2020]. Disponible en <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/download/18130/15165/>

32.-Esteban, N. Tipos de investigación. (s.a.) [Consultado en setiembre de 2020]. Disponible en <http://repositorio.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>

33.-Martínez, C. Investigación descriptiva: tipos y características. (s.a.) [Consultado en setiembre de 2020]. Disponible en <file:///C:/Users/DELL/Downloads/Investigaci%C3%B3n%20Descriptiva.pdf>

34.-López, P. y Fachelli, S. Metodología de la investigación social cuantitativa. (2015) [Consultado en diciembre 2020]. Disponible en [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua\\_cap2-4a2017.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf)

## **GLOSARIO**

### **Conocimiento**

Capacidad del ser humano de integrar en su capacidad cognitiva conceptos, procesos, características y dimensiones de una determinada rama del saber; en este sentido, el conocimiento es la abstracción de la realidad o de una rama del saber en el cerebro. El conocimiento, como capacidad de conocer es un proceso graduado y progresivo que se desarrolla, como producto del estudio, del análisis e investigación.

### **Protocolo de salud**

Conjunto de principios, normas, acciones que se pone en práctica en una determinada rama de la salud asistencial y se aplica por igual a todos los pacientes para evitar riesgos que al no tenerse en cuenta resulta que comprometan la salud integral de un paciente.

### **Bioseguridad**

Para referir que la bioseguridad se refiere al conjunto de medidas, de normas y acciones que se aplican en diversos espacios médicos, empresariales e institucionales con la finalidad de proteger la salud del personal, ante posibles riesgos biológicos, químicos, físicos, higiene, factores medio ambientales que pueden poner en riesgo la salud de las personas que recurren a recibir la prestación de bienes o servicio. En la bioseguridad se toma en consideración: un programa que contempla las políticas de bioseguridad, los responsables de poner en marcha el plan de bioseguridad y tener un comité encargado de la implementación y ejecución.

### **Odontología o estomatología**

Ciencia médica que se encarga del estudio del aparato estomatognático que incluye los dientes, encías, tejidos periodontales, los maxilares y la articulación temporomandibular; por lo que trata de las enfermedades caries, maloclusión y las enfermedades periodontales. Se deriva del griego στόμα (estoma), que significa boca o cavidad oral.

## **Odontólogo**

Etimológicamente odontólogo deriva del griego odont(o) (ὀδο-ύς/-ντος), que significa diente y dentista proviene del latín dent(em), que en español significa diente; por lo que se refiere al profesional de la medicina que se encarga de analizar, diagnosticar, tratar y prevenir la salud de la cavidad oral o el aparato estomatognático.

## **Salud**

Buen estado de bienestar física, mental y socialmente; significa que el cuerpo, la fisiología y el comportamiento se mantienen en los límites aceptados como normales y en relación óptima al medio ambiente.

## **Salud oral**

Consiste en mantener en buen estado de salud la cavidad bucal libre de la caries dental y las periodontitis, se mantiene en buen estado de salud mediante los hábitos de higiene, por lo que se requiere de educación y promoción de los buenos hábitos para la salud.



## ANEXOS

### ANEXO A

#### CUESTIONARIO

#### **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE ESTOMATOLOGÍA SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 DEL MINSA EN EL CONTEXTO COVID, CAJAMARCA 2021**

Estimado interno de estomatología reciba el cordial saludo de Elva Dávila Zuloeta y de Magaly Rossmery Morales Carmona Bachilleres en estomatología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urreló quienes a la vez interesadas en realizar nuestro trabajo de investigación con fines de obtener el grado de Cirujano Dentista ; en tal sentido nos hemos propuesto como objetivo Valorar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021. Los resultados que se obtenga de la encuesta que Ud. responda son exclusivamente con fines de investigación por lo que la encuesta es anónima y los resultados son de exclusiva utilidad para los objetivos de la indicada investigación.

#### **Orientación General**

Le sugiero conteste con tranquilidad y lo más importante con objetividad porque de esa manera se tendrá información veraz y oportuna.

#### **Datos preliminares**

#### **Orientación 1:**

Contesta en las líneas punteadas lo que corresponda según su realidad:

**Nombre:**.....

**Edad:** .....

**Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Condición civil:** .....

**El internado en estomatología lo ejerce en el sector público o privado:** indique la entidad: .....

#### **Orientación 2:**

Marque con una equis (x) la letra de la alternativa correcta de las siguientes preguntas:

1. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 la atención presencial se prioriza:
  - a. En casos de sangrado incontrolado
  - b. Dolor dental severo por inflamación pulpar.
  - c. Solo se debe atender vía telesalud.
  - d. Son correctas las alternativas a y b.
  - e. No conoce
2. No es una disposición de la Directiva N° 100/MINSA 2020 que se considera para entablar una cita:
  - a. Se debe tener en cuenta la cita por telesalud.
  - b. Realiza el cuestionario para triaje COVID-19.
  - c. Casos de emergencia estomatológica se atiende por telesalud.
  - d. La cita debe ser programada con anticipación.
  - e. No conoce
3. Qué procedimientos recomienda la Directiva N° 100/MINSA 2020 para atender casos de urgencia:
  - a. Minimizar la generación de aerosoles.
  - b. Utilizar la técnica de aislamiento absoluto.
  - c. Usar la técnica de succión en alta potencia.
  - d. Todos los procedimientos anteriores.
  - e. No conoce
4. ¿En caso que el paciente esté infectado con Covid-19 y tenga emergencia de atención estomatológica qué acciones de prevención prescribe la Directiva Sanitaria MINSA/2020?
  - a. Limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica.

- b. Utilizar el equipo de protección personal y el equipo de campo descartable para el paciente.
  - c. Realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol.
  - d. Todas las acciones descritas son importantes.
  - e. No conoce
5. ¿Cuál es la finalidad del protocolo de triaje Covid-19 que debe aplicarse a los pacientes que solicitan atención estomatológica?
- a. Saber si el paciente ha tenido contacto con caso sospechoso o confirmado de Covid-19.
  - b. Detectar sintomatología leve, moderado o severo y en función a ello elegir qué atención estomatológica ofrecer.
  - c. Recomendar atención médica o atención especial porque puede ser paciente Covid-19.
  - d. Todas las anteriores expresa la finalidad del triaje Covid-19
  - e. No conoce
6. ¿Cuáles son procedimientos para la atención por telesalud, que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA?
- a. Determinar el tipo de atención estomatológica priorizada.
  - b. Aplicar el cuestionario para triaje COVID-19.
  - c. Brindar teleorientación previa a la asistencia de la cita.
  - d. Todos los procedimientos anteriores se indica en la Directiva.
  - e. No conoce
7. ¿Si se concreta cita médica con su paciente qué acciones de bioseguridad, estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA?:
- a. Tener una cartilla de recomendaciones a cumplir por el paciente.
  - b. Medir la temperatura del paciente.
  - c. Dispensador de alcohol, limpiar lugares de atención.

- d. Todas las acciones se deben cumplir.
  - e. No conoce
- 8. ¿Cuáles son las disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos del Servicio de Estomatología que indica la Directiva N° 100/MINSA 2020?**
- a. Medir la temperatura al paciente.
  - b. Limpiar los lugares de atención con desinfectante.
  - c. Limpiar y desinfectar diariamente las superficies de los servicios higiénicos como son los grifos, dispensador de jabón, taza e inodoro.
  - d. Son aplicables todas las alternativas anteriores.
  - e. No conoce
9. El equipo de protección personal ((EPP) para la atención estomatológica, según la Directiva N° 100/MINSA 2020, está conformado por:
- a. Guantes, gafas o protectores faciales y mandilón.
  - b. Guantes, respiradores, gafas o protector facial, gorro y mandilón.
  - c. Respiradores, gafas o protector facial y gorro.
  - d. Guantes, respiradores, gorro y mandilón.
  - e. No conoce
- 10.Cuál es la secuencia de colocación del EPP que estipula la Directiva N° 100/MINSA 2020
- a. Colocarse el mandilón, luego el gorro, respirador, lentes o protector facial, y los guantes.
  - b. Colocarse el gorro, después el respirador, lentes o protector facial, guantes y finalmente el mandilón.
  - c. Colocarse el mandilón, el gorro, el respirador, los lentes y los guantes.
  - d. Colocarse los guantes, el mandilón, el gorro, el respirador y el protector facial.

- e. No conoce
11. El proceso de tratamiento de los dispositivos médicos de atención estomatológica que considera la Directiva N° 100/MINSA 2020
- a. Limpieza, desinfección, esterilización y empaque.
  - b. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación.
  - c. Aislamiento, limpieza y descontaminación.
  - d. Desempaque, limpieza, desinfección, esterilización.
  - e. No conoce
12. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 qué se tiene en cuenta para la limpieza, dispositivos médicos de atención estomatológica:
- a. Se requiere realizar constantemente el trapeado.
  - b. Se debe usar agua y detergente para este proceso.
  - c. Es necesario que se empaque de manera oportuna.
  - d. Es suficiente que haya ventilación.
  - e. No conoce
13. Qué considera la Directiva N° 100/MINSA 2020 para la esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica:
- a. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.
  - b. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos y no críticos.
  - c. Los procesos de esterilización deben ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.
  - d. La esterilización ya no es necesario en instrumentos clasificados críticos si ya se desinfectaron
  - e. No conoce

- 14. Qué insumos de desinfección indica utilizar la Directiva N° 100/MINSA 2020:**
- Etanol al 62% - 71%.
  - Peróxido de hidrógeno al 05%.
  - Hipoclorito de sodio al 0.1%.
  - Todos los insumos anteriores.
  - No conoce
15. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 para qué se utilizan las barreras de protección:
- Para cubrir superficies de contacto clínico difíciles de limpiar.
  - Para no tener que limpiar constantemente.
  - Para desinfectar con mayor facilidad.
  - Solo en casos que haya contaminación crítica.
  - No conoce
16. En la Directiva N° 100/MINSA 2020 explica que se debe mantener ventilado el ambiente de atención estomatológica porque:
- Permite eliminar los bioaerosoles permanecen en el ambiente.
  - Permite que haya aire puro.
  - Posibilita elementos necesarios que reemplaza a la limpieza.
  - Es necesario para no poner en riesgo la salud.
  - No conoce
17. Que tiene en cuenta la Directiva N° 100/MINSA 2020 para el protocolo de bioseguridad postpandemia:
- Higiene de las manos.
  - Uso de equipo de protección del personal.
  - Superficies limpias e instrumentos esterilizados.

- d. Todas las recomendaciones anteriores.
  - e. No conoce
18. ¿El nivel de conocimiento del protocolo estipulado en la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA/2020, referido a la desinfección de la superficie de pisos, mobiliario y equipos en el local de su internado considera que es?
- a. Excelente.
  - b. Bueno.
  - c. Regular.
  - d. Malo

**.¡Gracias por disponer de su tiempo!**

**ANEXO B: Ficha de Validación del cuestionario por juicio de expertos**

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**UPAGU**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE ESTOMATOLOGÍA  
SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 DEL MINSA EN EL  
CONTEXTO COVID, CAJAMARCA 2021**

**Autoras:**

Br. Elva Dávila Zuloeta

Br. Magaly Rossmery Morales Carmona

**Asesor:** Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres

**Cajamarca – Perú**

**Diciembre de 2021**



## VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Tesis	
<b>Nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021</b>	
Datos de los expertos	
Nombre	Edith N. Hernández Quiroz
Profesión	Cirujano Dentista
Especialidad	Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
Años de experiencia profesional	06 años
Cargo	Coordinadora Regional de la Estrategia Sanitaria Salud Bucal
Datos de las tesis	
<b>Nombres</b>	Br. Elva Dávila Zuloeta Br. Magaly Rossmery Morales Carmona
<b>Especialidad</b>	Estomatología
<b>Instrumento a evaluar</b>	Cuestionario
<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>General</b> Valorar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021.
	<b>Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimar el nivel de conocimiento de las disposiciones específicas para la cita y sala de espera que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA por parte de los internos de estomatología de Cajamarca implementan ante el contexto Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de la protección del personal y pacientes expuestos por la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apreciar el nivel de conocimiento del manejo de los procedimientos estomatológicos indicados en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los residuos contaminantes descritos en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Explicar si el nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA es un aspecto básico de la formación en bioseguridad de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> </ul>
<b>Orientación al experto</b>	
<p>Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa en “DA” si después de analizar el ítem, evalúa y expresa que está de acuerdo o marcar la letra “M” si producto del análisis considera que al ítem es necesario mejorar.</p> <p>Por favor, agregue sugerencias de mejora.</p>	
<b>Detalle de los ítems del instrumento</b>	<p>El instrumento consta de 18 reactivos y han sido elaborados teniendo en cuenta la revisión teórica de las variables de estudio y se especifica en la operacionalización de las variables de estudio; luego del juicio de expertos determinará la validez de contenido y luego se someterá a la prueba piloto para determinar el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>
<b>Orientación para el encuestado</b>	

Marque con una equis (x) la letra de la alternativa correcta de las siguientes preguntas:

Presentación de los ítems	
<p>1. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 la atención presencial se prioriza:</p> <p>a. En casos de sangrado incontrolado</p> <p>b. Dolor dental severo por inflamación pulpar.</p> <p>c. Solo se debe atender vía telesalud.</p> <p>d. Son correctas las alternativas a y b.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. No es una disposición de la Directiva N° 100/MINSA 2020 que se considera para entablar una cita:</p> <p>a. Se debe tener en cuenta la cita por telesalud.</p> <p>b. Realiza el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Es necesario utilizar dispositivos generadores de aerosoles como piezas de mano, ultrasonido.</p> <p>d. La cita debe ser programada con anticipación.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. Qué procedimientos recomienda la Directiva N° 100/MINSA 2020 para atender casos de urgencia:</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Minimizar la generación de aerosoles.</li> <li>b. Utilizar la técnica de aislamiento absoluto.</li> <li>c. Usar la técnica de succión en alta potencia.</li> <li>d. Todos los procedimientos anteriores.</li> <li>e. No conoce</li> </ul>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>4. ¿En caso que el paciente esté infectado con Covid-19 y tenga emergencia de atención estomatológica qué acciones de prevención prescribe la Directiva Sanitaria MINSA/2020?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica.</li> <li>b. Utilizar el equipo de protección personal y el equipo de campo descartable para el paciente.</li> <li>c. Realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol.</li> <li>d. Todas las acciones descritas son importantes.</li> <li>e. No conoce</li> </ul>	<p>DA ( x )      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5. ¿Cuál es la finalidad del protocolo de triaje Covid-19 que debe aplicarse a</p>	<p>DA ( x )      M (   )</p>

<p>los pacientes que solicitan atención estomatológica?</p> <p>a. Saber si el paciente ha tenido contacto con caso sospechoso o confirmado de Covid-19.</p> <p>b. Detectar sintomatología leve, moderado o severo y en función a ello elegir qué atención estomatológica ofrecer.</p> <p>c. Recomendar atención médica o atención especial porque puede ser paciente Covid-19.</p> <p>d. Todas las anteriores expresa la finalidad del triaje Covid-19.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>6. Cuáles son procedimientos para la atención por telesalud, que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA</p> <p>a. Determinar el tipo de atención estomatológica priorizada.</p> <p>b. Aplicar el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Brindar teleorientación previa a la asistencia de la cita.</p> <p>d. Todos los procedimientos anteriores se indica en la Directiva.</p>	<p>DA ( x )            M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>e. No conoce</p>	
<p>7. ¿Si se concreta cita médica con su paciente qué acciones de bioseguridad, estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA?:</p> <p>a. Tener una cartilla de recomendaciones a cumplir por el paciente.</p> <p>b. Medir la temperatura del paciente.</p> <p>c. Dispensador de alcohol, limpiar lugares de atención.</p> <p>d. Todas las acciones se deben cumplir.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>8. Cuáles son las disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos del Servicio de Estomatología que indica la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Medir la temperatura al paciente.</p> <p>b. Limpiar los lugares de atención con desinfectante.</p> <p>c. Limpiar y desinfectar diariamente las superficies de los servicios higiénicos como son los grifos, dispensador de jabón, taza e inodoro.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>d. Son aplicables todas las alternativas anteriores.</p> <p>e. No conoce</p>	
<p>9. El equipo de protección personal ((EPP) para la atención estomatológica, según la Directiva N° 100/MINSA 2020, está conformado por:</p> <p>a. Guantes, gafas o protectores faciales y mandilón.</p> <p>b. Guantes, respiradores, gafas o protector facial, gorro y mandilón.</p> <p>c. Respiradores, gafas o protector facial y gorro.</p> <p>d. Guantes, respiradores, gorro y mandilón.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>10.Cuál es la secuencia de colocación del EPP que estipula la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Colocarse el mandilón, luego el gorro, respirador, lentes o protector facial, y los guantes.</p> <p>b. Colocarse el gorro, después el respirador, lentes o protector facial, guantes y finalmente el mandilón.</p> <p>c. Colocarse el mandilón, el gorro, el respirador, los lentes y los guantes.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>d. Colocarse los guantes, el mandilón, el gorro, el respirador y el protector facial.</p> <p>e. No conoce</p>	
<p>11. El proceso de tratamiento de los dispositivos médicos de atención estomatológica que considera la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Limpieza, desinfección, esterilización y empaque.</p> <p>b. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación.</p> <p>c. Aislamiento, limpieza y descontaminación.</p> <p>d. Desempaque, limpieza, desinfección, esterilización.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>12. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 qué se tiene en cuenta para la limpieza, dispositivos médicos de atención estomatológica:</p> <p>a. Se requiere realizar constantemente el trapeado.</p> <p>b. Se debe usar agua y detergente para este proceso.</p> <p>c. Es necesario que se empaque de manera oportuna.</p> <p>d. Es suficiente que haya ventilación.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



<p>13. Qué considera la Directiva N° 100/MINSA 2020 para la esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica:</p> <p>a. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.</p> <p>b. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos y no críticos.</p> <p>c. Los procesos de esterilización deben ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.</p> <p>d. La esterilización ya no es necesario en instrumentos clasificados críticos si ya se desinfectaron.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>14. Qué insumos de desinfección indica utilizar la Directiva N° 100/MINSA 2020:</p> <p>a. Etanol al 62% - 71%.</p> <p>b. Peróxido de hidrógeno al 05%.</p> <p>c. Hipoclorito de sodio al 0.1%.</p> <p>d. Todos los insumos anteriores.</p> <p>e. No conoce</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>15. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 para qué se utilizan las barreras de protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Para cubrir superficies de contacto clínico difíciles de limpiar.</li> <li>b. Para no tener que limpiar constantemente.</li> <li>c. Para desinfectar con mayor facilidad.</li> <li>d. Solo en casos que haya contaminación crítica.</li> <li>e. No conoce</li> </ul>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>16. En la Directiva N° 100/MINSA 2020 explica que se debe mantener ventilado el ambiente de atención estomatológica porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Permite eliminar los bioaerosoles permanecen en el ambiente.</li> <li>b. Permite que haya aire puro.</li> <li>c. Posibilita elementos necesarios que reemplaza a la limpieza.</li> <li>d. Es necesario para no poner en riesgo la salud.</li> <li>e. No conoce</li> </ul>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>17. Que tiene en cuenta la Directiva N° 100/MINSA 2020 para el protocolo de bioseguridad postpandemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Higiene de las manos.</li> <li>b. Uso de equipo de protección del personal.</li> </ul>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>c. Superficies limpias e instrumentos esterilizados.</p> <p>d. Todas las recomendaciones anteriores.</p> <p>e. No conoce</p>	
<p>18. ¿El nivel de conocimiento del protocolo estipulado en la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA/2020, referido a la desinfección de la superficie de pisos, mobiliario y equipos en el local de su internado considera que es?</p> <p>a. Excelente.</p> <p>b. Bueno.</p> <p>c. Medio</p> <p>d. Malo</p> <p>e. Muy malo</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

*Edith N. Hernández Quiroz*

Mg. CD Edith N. Hernández Quiroz  
COP. 31747  
COORD. ES. SALUD BUCAL

Lic. EDITH NORIS HERNÁNDEZ QUIROZ

Colegiatura N° 31747

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**UPAGU**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE ESTOMATOLOGÍA  
SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 DEL MINSA EN EL  
CONTEXTO COVID, CAJAMARCA 2021**

**Autoras:**

Br. Elva Dávila Zuloeta

Br. Magaly Rossmery Morales Carmona

**Asesor:** Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres

**Cajamarca – Perú**

**Diciembre de 2021**

## VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Tesis	
<b>Nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021</b>	
Datos de los expertos	
Nombre	ELENA TERAN TEJADA
Profesión	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	PERIODONCIA E IMPLANTES
Años de experiencia profesional	18 AÑOS
Cargo	
Datos de las tesis	
<b>Nombres</b>	Br. Elva Dávila Zuloeta Br. Magaly Rossmery Morales Carmona
<b>Especialidad</b>	Estomatología
<b>Instrumento a evaluar</b>	Cuestionario
<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>General</b> Valorar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la directiva sanitaria N° 100 del Minsa en el contexto Covid, Cajamarca 2021.
	<b>Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimar el nivel de conocimiento de las disposiciones específicas para la cita y sala de espera que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA por parte de los internos de estomatología de Cajamarca implementan ante el contexto Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de la protección del personal y pacientes expuestos por la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apreciar el nivel de conocimiento del manejo de los procedimientos estomatológicos indicados en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los residuos contaminantes descritos en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Explicar si el nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA es un aspecto básico de la formación en bioseguridad de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> </ul>
<b>Orientación al experto</b>	
<p>Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa en “DA” si después de analizar el ítem, evalúa y expresa que está de acuerdo o marcar la letra “M” si producto del análisis considera que al ítem es necesario mejorar.</p> <p>Por favor, agregue sugerencias de mejora.</p>	
<b>Detalle de los ítems del instrumento</b>	<p>El instrumento consta de 18 reactivos y han sido elaborados teniendo en cuenta la revisión teórica de las variables de estudio y se especifica en la operacionalización de las variables de estudio; luego del juicio de expertos determinará la validez de contenido y luego se someterá a la prueba piloto para determinar el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>
<b>Orientación para el encuestado</b>	

Marque con una equis (x) la letra de la alternativa correcta de las siguientes preguntas:

Presentación de los ítems	
<p>1. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 la atención presencial se prioriza:</p> <p>a. En casos de hemorragia.</p> <p>b. Odontalgia</p> <p>c. Solo se debe atender vía telesalud.</p> <p>d. Son correctas las alternativas a y b.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. No es una disposición de la Directiva N° 100/MINSA 2020 que se considera para entablar una cita:</p> <p>a. Se debe tener en cuenta la cita por telesalud.</p> <p>b. Realiza el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Emergencia estomatológica se atiende mediante cita por telesalud</p> <p>d. La cita debe ser programada con anticipación.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. Qué procedimientos recomienda la Directiva N° 100/MINSA 2020 para atender casos de urgencia:</p> <p>a. Minimizar la generación de aerosoles.</p> <p>b. Utilizar la técnica de aislamiento absoluto.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>c. Usar la técnica de succión en alta potencia.</p> <p>d. Todos los procedimientos anteriores.</p>	
<p>4. ¿En caso que el paciente esté infectado con Covid-19 y tenga emergencia de atención estomatológica qué acciones de prevención prescribe la Directiva Sanitaria MINSA/2020?</p> <p>a. Limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica.</p> <p>b. Utilizar el equipo de protección personal y el equipo de campo descartable para el paciente.</p> <p>c. Realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol.</p> <p>d. Todas las acciones descritas son importantes.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5. ¿Cuál es la finalidad del protocolo de triaje Covid-19 que debe aplicarse a los pacientes que solicitan atención estomatológica?</p> <p>a. Saber si el paciente ha tenido contacto con caso sospechoso o confirmado de Covid-19.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



<p>b. Detectar sintomatología leve, moderado o severo y en función a ello elegir qué atención estomatológica ofrecer.</p> <p>c. Recomendar atención médica o atención especial porque puede ser paciente Covid-19.</p> <p>d. Todas las anteriores expresa la finalidad del triaje Covid-19</p>	
<p>6. Cuáles son procedimientos para la atención por telesalud, que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA</p> <p>a. Determinar el tipo de atención estomatológica priorizada.</p> <p>b. Aplicar el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Brindar teleorientación previa a la asistencia de la cita.</p> <p>d. Todos los procedimientos anteriores se indica en la Directiva.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>7. ¿Si se concreta cita médica con su paciente qué acciones de bioseguridad, estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA?:</p> <p>a. Enjuague con agua oxigenada o cetilpiridinio para reducir carga viral en la boca</p> <p>b. Medir la temperatura del paciente.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>c. Dispensador de alcohol, limpiar lugares de atención.</p> <p>d. Todas las acciones se deben cumplir.</p>	
<p>8. Cuáles son las disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos del Servicio de Estomatología que indica la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Medir la temperatura al paciente.</p> <p>b. Limpiar los lugares de atención con desinfectante.</p> <p>c. Limpiar y desinfectar diariamente las superficies de los servicios higiénicos como son los grifos, dispensador de jabón, taza e inodoro.</p> <p>d. Son aplicables todas las alternativas anteriores.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>9. El equipo de protección personal ((EPP) para la atención estomatológica, según la Directiva N° 100/MINSA 2020, está conformado por:</p> <p>a. Guantes, gafas o protectores faciales y mandilón.</p> <p>b. Guantes, respiradores, gafas o protector facial, gorro y mandilón.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

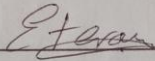
<p>c. Respiradores, gafas o protector facial y gorro.</p> <p>d. Guantes, respiradores, gorro y mandilón.</p>	
<p>10. Cuál es la secuencia de colocación del EPP que estipula la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Colocarse el mandilón, luego el gorro, respirador, lentes o protector facial, y los guantes.</p> <p>b. Colocarse el gorro, después el respirador, lentes o protector facial, guantes y finalmente el mandilón.</p> <p>c. Colocarse el mandilón, el gorro, el respirador, los lentes y los guantes.</p> <p>d. Colocarse los guantes, el mandilón, el gorro, el respirador y el protector facial.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>11. El proceso de tratamiento de los dispositivos médicos de atención estomatológica que considera la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Limpieza, desinfección, esterilización y empaque.</p> <p>b. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>c. Aislamiento, limpieza y descontaminación.</p> <p>d. Desempaque, limpieza, desinfección, esterilización.</p>	
<p>12. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 qué se utiliza para la limpieza y esterilización de dispositivos y equipos de atención estomatológica:</p> <p>a. Uso de insumos de desinfección como el glutaraldehído al 2% o de hipoclorito de sodio al 10% para desinfectar</p> <p>b. Se debe usar agua y detergente para este proceso.</p> <p>c. Es necesario que se empaque de manera oportuna.</p> <p>d. Es suficiente que haya ventilación.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>13. Qué considera la Directiva N° 100/MINSA 2020 para la esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica:</p> <p>a. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.</p> <p>b. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos y no críticos.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>c. Los procesos de esterilización deben ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.</p> <p>d. La esterilización ya no es necesario en instrumentos clasificados críticos si ya se desinfectaron.</p>	
<p>14. Qué insumos de desinfección indica utilizar la Directiva N° 100/MINSA 2020:</p> <p>a. Etanol al 62% - 71%.</p> <p>b. Peróxido de hidrógeno al 05%.</p> <p>c. Hipoclorito de sodio al 0.1%.</p> <p>d. Amonio cuaternario</p> <p>e. Todos los insumos anteriores.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>15. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 para qué se utilizan las barreras de protección:</p> <p>a. Para cubrir superficies de contacto clínico difíciles de limpiar.</p> <p>b. Para no tener que limpiar constantemente.</p> <p>c. Para desinfectar con mayor facilidad.</p> <p>d. Solo en casos que haya contaminación crítica.</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>16. En la Directiva N° 100/MINSA 2020 explica que se debe mantener ventilado el ambiente de atención estomatológica porque:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Permite eliminar los bioaerosoles permanecen en el ambiente.</li> <li>b. Permite que haya aire puro.</li> <li>c. Posibilita elementos necesarios que reemplaza a la limpieza.</li> <li>d. Es necesario para no poner en riesgo la salud.</li> </ul>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>17. Que tiene en cuenta la Directiva N° 100/MINSA 2020 para el protocolo de bioseguridad postpandemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Práctica del protocolo de limpieza, desinfección y esterilización de equipos</li> <li>b. Sala de espera limpia y con indicaciones de higiene exhibido en un espacio visible.</li> <li>c. Uso de aislamiento absoluto con dique de goma.</li> <li>d. Uso de protectores para zonas que se puedan contaminar.</li> <li>e. Todas las recomendaciones anteriores.</li> </ul>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>18. ¿El nivel de conocimiento del protocolo estipulado en la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA/2020,</p>	<p>DA ( X )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p>

<p>referido a la desinfección de la superficie de pisos, mobiliario y equipos en el local de su internado considera que es?</p> <p>a. Excelente.</p> <p>b. Bueno.</p> <p>c. Regular.</p> <p>d. Malo.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
--	---

  
 Lic. ....  
 Colegiatura N° ..... 17371 .....

Esp. C.D. Elena Terán Tejada  
 ESPECIALISTA EN PERIODONCIA - IMPLANTES  
 COP 17371 - RNE 969

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**UPAGU**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE ESTOMATOLOGÍA  
SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 DEL MINSA EN EL  
CONTEXTO COVID, CAJAMARCA 2021**

**Autoras:**

Br. Elva Dávila Zuloeta

Br. Magaly Rossmery Morales Carmona

**Asesor:** Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres

**Cajamarca – Perú**

**Diciembre de 2021**



## VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Tesis	
Nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021.	
Datos de los expertos	
Nombre	DANIEL ALONSO PINTO VILA
Profesión	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	-
Años de experiencia profesional	25 AÑOS
Cargo	
Datos de las tesis	
<b>Nombres</b>	Br. Elva Dávila Zuloeta Br. Magaly Rossmery Morales Carmona
<b>Especialidad</b>	Estomatología
<b>Instrumento a evaluar</b>	Cuestionario
<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>General</b> Valorar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021.
	<b>Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimar el nivel de conocimiento de las disposiciones específicas para la cita y sala de espera que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA por parte de los internos de estomatología de Cajamarca implementan ante el contexto Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de la protección del personal y pacientes expuestos por la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apreciar el nivel de conocimiento del manejo de los procedimientos estomatológicos indicados en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los residuos contaminantes descritos en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Explicar si el nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA es un aspecto básico de la formación en bioseguridad de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> </ul>
<b>Orientación al experto</b>	
<p>Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa en “DA” si después de analizar el ítem, evalúa y expresa que está de acuerdo o marcar la letra “M” si producto del análisis considera que al ítem es necesario mejorar.</p> <p>Por favor, agregue sugerencias de mejora.</p>	
<b>Detalle de los ítems del instrumento</b>	<p>El instrumento consta de 18 reactivos y han sido elaborados teniendo en cuenta la revisión teórica de las variables de estudio y se especifica en la operacionalización de las variables de estudio; luego del juicio de expertos determinará la validez de contenido y luego se someterá a la prueba piloto para determinar el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.</p>
<b>Orientación para el encuestado</b>	

Marque con una equis (x) la letra de la alternativa correcta de las siguientes preguntas:

Presentación de los ítems	
<p>1. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 la atención presencial se prioriza:</p> <p>a. En casos de sangrado incontrolado</p> <p>b. Dolor dental severo por inflamación pulpar.</p> <p>c. Solo se debe atender vía telesalud.</p> <p>d. Son correctas las alternativas a y b.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. No es una disposición de la Directiva N° 100/MINSA 2020 que se considera para entablar una cita:</p> <p>a. Se debe tener en cuenta la cita por telesalud.</p> <p>b. Realiza el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Es necesario utilizar dispositivos generadores de aerosoles como piezas de mano, ultrasonido.</p> <p>d. La cita debe ser programada con anticipación.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. Qué procedimientos recomienda la Directiva N° 100/MINSA 2020 para atender casos de urgencia:</p> <p>a. Minimizar la generación de aerosoles.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>b.Utilizar la técnica de aislamiento absoluto.</p> <p>c.Usar la técnica de succión en alta potencia.</p> <p>d.Todos los procedimientos anteriores.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>4. ¿En caso que el paciente esté infectado con Covid-19 y tenga emergencia de atención estomatológica qué acciones de prevención prescribe la Directiva Sanitaria MINSA/2020?</p> <p>a. Limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica.</p> <p>b. Utilizar el equipo de protección personal y el equipo de campo descartable para el paciente.</p> <p>c. Realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol.</p> <p>d. Todas las acciones descritas son importantes.</p>	<p>DA ( x )      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>5. ¿Cuál es la finalidad del protocolo de triaje Covid-19 que debe aplicarse a los pacientes que solicitan atención estomatológica?</p>	<p>DA ( x )      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>a. Saber si el paciente ha tenido contacto con caso sospechoso o confirmado de Covid-19.</p> <p>b. Detectar sintomatología leve, moderado o severo y en función a ello elegir qué atención estomatológica ofrecer.</p> <p>c. Recomendar atención médica o atención especial porque puede ser paciente Covid-19.</p> <p>d. Todas las anteriores expresa la finalidad del triaje Covid-19</p>	
<p>6. Cuáles son procedimientos para la atención por telesalud, que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA</p> <p>a. Determinar el tipo de atención estomatológica priorizada.</p> <p>b. Aplicar el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Brindar teleorientación previa a la asistencia de la cita.</p> <p>d. Todos los procedimientos anteriores se indica en la Directiva.</p>	<p>DA ( x )            M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>7. ¿Si se concreta cita médica con su paciente qué acciones de bioseguridad, estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA?:</p>	<p>DA ( x )            M (   )</p> <p>Sugerencia:</p>

<p>a. Tener una cartilla de recomendaciones a cumplir por el paciente.</p> <p>b. Medir la temperatura del paciente.</p> <p>c. Dispensador de alcohol, limpiar lugares de atención.</p> <p>d. Todas las acciones se deben cumplir.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>8. Cuáles son las disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos del Servicio de Estomatología que indica la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Medir la temperatura al paciente.</p> <p>b. Limpiar los lugares de atención con desinfectante.</p> <p>c. Limpiar y desinfectar diariamente las superficies de los servicios higiénicos como son los grifos, dispensador de jabón, taza e inodoro.</p> <p>d. Son aplicables todas las alternativas anteriores.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>9. El equipo de protección personal ((EPP) para la atención estomatológica, según la Directiva N° 100/MINSA 2020, está conformado por:</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>a. Guantes, gafas o protectores faciales y mandilón.</p> <p>b. Guantes, respiradores, gafas o protector facial, gorro y mandilón.</p> <p>c. Respiradores, gafas o protector facial y gorro.</p> <p>d. Guantes, respiradores, gorro y mandilón.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>10.Cuál es la secuencia de colocación del EPP que estipula la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Colocarse el mandilón, luego el gorro, respirador, lentes o protector facial, y los guantes.</p> <p>b. Colocarse el gorro, después el respirador, lentes o protector facial, guantes y finalmente el mandilón.</p> <p>c. Colocarse el mandilón, el gorro, el respirador, los lentes y los guantes.</p> <p>d. Colocarse los guantes, el mandilón, el gorro, el respirador y el protector facial.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>11. El proceso de tratamiento de los dispositivos médicos de atención estomatológica que considera la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Limpieza, desinfección, esterilización y empaque.</p> <p>b. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación.</p> <p>c. Aislamiento, limpieza y descontaminación.</p> <p>d. Desempaque, limpieza, desinfección, esterilización.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>12. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 qué se tiene en cuenta para la limpieza, dispositivos médicos de atención estomatológica:</p> <p>a. Se requiere realizar constantemente el trapeado.</p> <p>b. Se debe usar agua y detergente para este proceso.</p> <p>c. Es necesario que se empaque de manera oportuna.</p> <p>d. Es suficiente que haya ventilación.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>13. Qué considera la Directiva N° 100/MINSA 2020 para la esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica:</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



<p>a. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.</p> <p>b. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos y no críticos.</p> <p>c. Los procesos de esterilización deben ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.</p> <p>d. La esterilización ya no es necesario en instrumentos clasificados críticos si ya se desinfectaron.</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>
<p>14. Qué insumos de desinfección indica utilizar la Directiva N° 100/MINSA 2020:</p> <p>a. Etanol al 62% - 71%.</p> <p>b. Peróxido de hidrógeno al 05%.</p> <p>c. Hipoclorito de sodio al 0.1%.</p> <p>d. Todos los insumos anteriores.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>15. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 para qué se utilizan las barreras de protección:</p> <p>a. Para cubrir superficies de contacto clínico difíciles de limpiar.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>b. Para no tener que limpiar constantemente.</p> <p>c. Para desinfectar con mayor facilidad.</p> <p>d. Solo en casos que haya contaminación crítica.</p>	
<p>16. En la Directiva N° 100/MINSA 2020 explica que se debe mantener ventilado el ambiente de atención estomatológica porque:</p> <p>a. Permite eliminar los bioaerosoles permanecen en el ambiente.</p> <p>b. Permite que haya aire puro.</p> <p>c. Posibilita elementos necesarios que reemplaza a la limpieza.</p> <p>d. Es necesario para no poner en riesgo la salud.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>17. Que tiene en cuenta la Directiva N° 100/MINSA 2020 para el protocolo de bioseguridad postpandemia:</p> <p>a. Higiene de las manos.</p> <p>b. Uso de equipo de protección del personal.</p> <p>c. Superficies limpias e instrumentos esterilizados.</p> <p>d. Todas las recomendaciones anteriores.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO**



**UPAGU**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE ESTOMATOLOGÍA  
SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 DEL MINSA EN EL  
CONTEXTO COVID, CAJAMARCA 2021.**

**Autoras:**

Br. Elva Dávila Zuloeta

Br. Magaly Rossmery Morales Carmona

**Asesor:** Ms. CD. Renzo Cicerón Ruiz Torres

**Cajamarca – Perú**

**Diciembre de 2021**

## VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO POR JUICIO DE EXPERTOS

Tesis	
Nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021	
Datos de los expertos	
Nombre	MILAGROS BEATRIZ GALARRETA AROYO
Profesión	CIRUJANO DENTISTA
Especialidad	-
Años de experiencia profesional	7 AÑOS
Cargo	
Datos de las tesis	
<b>Nombres</b>	Br. Elva Dávila Zuloeta Br. Magaly Rossmery Morales Carmona
<b>Especialidad</b>	Estomatología
<b>Instrumento a evaluar</b>	Cuestionario
<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>General</b> Valorar el nivel de conocimiento de los internos de estomatología sobre la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA en el contexto Covid, Cajamarca 2021.
	<b>Específicos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimar el nivel de conocimiento de las disposiciones específicas para la cita y sala de espera que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA por parte de los internos de estomatología de Cajamarca implementan ante el contexto Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de la protección del personal y pacientes expuestos por la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA</li> </ul>

	<p>del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Appreciar el nivel de conocimiento del manejo de los procedimientos estomatológicos indicados en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Determinar el nivel de conocimiento de los residuos contaminantes descritos en la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA del Perú por parte de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> <li>- Explicar si el nivel de conocimiento de la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA es un aspecto básico de la formación en bioseguridad de los internos de estomatología de Cajamarca, ante el contexto de la Covid-19.</li> </ul>
<b>Orientación al experto</b>	
<p>Evalúe cada ítem del instrumento marcando con un aspa en “DA” si después de analizar el ítem, evalúa y expresa que está de acuerdo o marcar la letra “M” si producto del análisis considera que al ítem es necesario mejorar.</p> <p>Por favor, agregue sugerencias de mejora.</p>	
<b>Detalle de los ítems del instrumento</b>	<p>El instrumento consta de 18 reactivos y han sido elaborados teniendo en cuenta la revisión teórica de las variables de estudio y se especifica en la operacionalización de las variables de estudio; luego del juicio de expertos determinará la validez de contenido y luego se someterá a la prueba piloto para determinar el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de</p>

	Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.
<b>Orientación para el encuestado</b>	
Marque con una equis (x) la letra de la alternativa correcta de las siguientes preguntas:	
<b>Presentación de los ítems</b>	
<p>1. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 la atención presencial se prioriza:</p> <p>a. En casos de sangrado incontrolado</p> <p>b. Dolor dental severo por inflamación pulpar.</p> <p>c. Solo se debe atender vía telesalud.</p> <p>d. Son correctas las alternativas a y b.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>2. No es una disposición de la Directiva N° 100/MINSA 2020 que se considera para entablar una cita:</p> <p>a. Se debe tener en cuenta la cita por telesalud.</p> <p>b. Realiza el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Es necesario utilizar dispositivos generadores de aerosoles como piezas de mano, ultrasonido.</p> <p>d. La cita debe ser programada con anticipación.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>3. Qué procedimientos recomienda la Directiva N° 100/MINSA 2020 para atender casos de urgencia:</p> <p>a. Minimizar la generación de aerosoles.</p> <p>b. Utilizar la técnica de aislamiento absoluto.</p> <p>c. Usar la técnica de succión en alta potencia.</p> <p>d. Todos los procedimientos anteriores.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>4. ¿En caso que el paciente esté infectado con Covid-19 y tenga emergencia de atención estomatológica qué acciones de prevención prescribe la Directiva Sanitaria MINSA/2020?</p> <p>a. Limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica.</p> <p>b. Utilizar el equipo de protección personal y el equipo de campo descartable para el paciente.</p> <p>c. Realizar procedimientos mínimamente invasivos que no generen aerosol.</p> <p>d. Todas las acciones descritas son importantes.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



<p>5. ¿Cuál es la finalidad del protocolo de triaje Covid-19 que debe aplicarse a los pacientes que solicitan atención estomatológica?</p> <p>a. Saber si el paciente ha tenido contacto con caso sospechoso o confirmado de Covid-19.</p> <p>b. Detectar sintomatología leve, moderado o severo y en función a ello elegir qué atención estomatológica ofrecer.</p> <p>c. Recomendar atención médica o atención especial porque puede ser paciente Covid-19.</p> <p>d. Todas las anteriores expresa la finalidad del triaje Covid-19</p>	<p>DA ( x )      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>6. Cuáles son procedimientos para la atención por telesalud, que estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA</p> <p>a. Determinar el tipo de atención estomatológica priorizada.</p> <p>b. Aplicar el cuestionario para triaje COVID-19.</p> <p>c. Brindar teleorientación previa a la asistencia de la cita.</p> <p>d. Todos los procedimientos anteriores se indica en la Directiva.</p>	<p>DA ( x )      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>7. ¿Si se concreta cita médica con su paciente qué acciones de bioseguridad, estipula la Directiva Sanitaria N° 100 del MINSA?:</p> <p>a. Tener una cartilla de recomendaciones a cumplir por el paciente.</p> <p>b. Medir la temperatura del paciente.</p> <p>c. Dispensador de alcohol, limpiar lugares de atención.</p> <p>d. Todas las acciones se deben cumplir.</p>	<p>DA ( x )                      M ( )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>8. Cuáles son las disposiciones para la sala de espera y servicios higiénicos del Servicio de Estomatología que indica la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Medir la temperatura al paciente.</p> <p>b. Limpiar los lugares de atención con desinfectante.</p> <p>c. Limpiar y desinfectar diariamente las superficies de los servicios higiénicos como son los grifos, dispensador de jabón, taza e inodoro.</p> <p>d. Son aplicables todas las alternativas anteriores.</p>	<p>DA ( x )                      M ( )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

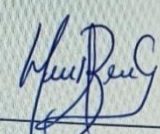
<p>9. El equipo de protección personal ((EPP) para la atención estomatológica, según la Directiva N° 100/MINSA 2020, está conformado por:</p> <p>a. Guantes, gafas o protectores faciales y mandilón.</p> <p>b. Guantes, respiradores, gafas o protector facial, gorro y mandilón.</p> <p>c. Respiradores, gafas o protector facial y gorro.</p> <p>d. Guantes, respiradores, gorro y mandilón.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>10.Cuál es la secuencia de colocación del EPP que estipula la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Colocarse el mandilón, luego el gorro, respirador, lentes o protector facial, y los guantes.</p> <p>b. Colocarse el gorro, después el respirador, lentes o protector facial, guantes y finalmente el mandilón.</p> <p>c. Colocarse el mandilón, el gorro, el respirador, los lentes y los guantes.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>d. Colocarse los guantes, el mandilón, el gorro, el respirador y el protector facial.</p>	
<p>11. El proceso de tratamiento de los dispositivos médicos de atención estomatológica que considera la Directiva N° 100/MINSA 2020</p> <p>a. Limpieza, desinfección, esterilización y empaque.</p> <p>b. Esterilización, desinfección, secado y descontaminación.</p> <p>c. Aislamiento, limpieza y descontaminación.</p> <p>d. Desempaque, limpieza, desinfección, esterilización.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>12. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 qué se tiene en cuenta para la limpieza, dispositivos médicos de atención estomatológica:</p> <p>a. Se requiere realizar constantemente el trapeado.</p> <p>b. Se debe usar agua y detergente para este proceso.</p> <p>c. Es necesario que se empaque de manera oportuna.</p> <p>d. Es suficiente que haya ventilación.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>13. Qué considera la Directiva N° 100/MINSA 2020 para la esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica:</p> <p>a. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos.</p> <p>b. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos y no críticos.</p> <p>c. Los procesos de esterilización deben ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.</p> <p>d. La esterilización ya no es necesario en instrumentos clasificados críticos si ya se desinfectaron.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>14. Qué insumos de desinfección indica utilizar la Directiva N° 100/MINSA 2020:</p> <p>a. Etanol al 62% - 71%.</p> <p>b. Peróxido de hidrógeno al 05%.</p> <p>c. Hipoclorito de sodio al 0.1%.</p> <p>d. Todos los insumos anteriores.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>15. Según la Directiva N° 100/MINSA 2020 para qué se utilizan las barreras de protección:</p> <p>a. Para cubrir superficies de contacto clínico difíciles de limpiar.</p> <p>b. Para no tener que limpiar constantemente.</p> <p>c. Para desinfectar con mayor facilidad.</p> <p>d. Solo en casos que haya contaminación crítica.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>16. En la Directiva N° 100/MINSA 2020 explica que se debe mantener ventilado el ambiente de atención estomatológica porque:</p> <p>a. Permite eliminar los bioaerosoles permanecen en el ambiente.</p> <p>b. Permite que haya aire puro.</p> <p>c. Posibilita elementos necesarios que reemplaza a la limpieza.</p> <p>d. Es necesario para no poner en riesgo la salud.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>17. Que tiene en cuenta la Directiva N° 100/MINSA 2020 para el protocolo de bioseguridad postpandemia:</p> <p>a. Higiene de las manos.</p> <p>b. Uso de equipo de protección del personal.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

<p>c. Superficies limpias e instrumentos esterilizados.</p> <p>d. Todas las recomendaciones anteriores.</p>	
<p>18. ¿El nivel de conocimiento del protocolo estipulado en la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA/2020, referido a la desinfección de la superficie de pisos, mobiliario y equipos en el local de su internado considera que es?</p> <p>a. Excelente.</p> <p>b. Bueno.</p> <p>c. Regular.</p> <p>d. Malo.</p>	<p>DA ( x )                      M (   )</p> <p>Sugerencia:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>



Ms. CD. MILAGROS B. GALARRETA ARROYO  
Colegiatura N° 33380

**ANEXO C: Consentimiento informado**

Yo:.....  
identificado con DNI N°.....de.....años. Certifico que he sido  
informad(a) y he recibido una explicación detallada, absolviendo todas mis  
preguntas sobre el propósito del estudio de investigación para obtener el grado de  
Cirujano Dentista: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE  
ESTOMATOLOGÍA SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 DEL  
MINSA EN EL CONTEXTO COVID, CAJAMARCA 2021.**

Por lo que acepto participar de la encuesta; asimismo me han informado que se  
guardará absoluta confidencialidad sobre mis datos personales y que los resultados  
que se obtengan en el presente trabajo de investigación serán usados solo para fines  
de investigación y para la presente tesis.

Con este documento legal CERTIFICO que he sido informado(a) y que doy mi  
aprobación a la Bach. Dávila Zuloeta, Elva y Bach. Morales Carmona, Magaly  
Rossmery; para poder contribuir con la investigación antes mencionada.

.....

Firma del colaborador



## ANEXO D: Operacionalización de variables

- **Tabla 1. Operacionalización de variables**

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems	Inst
<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS INTERNOS DE ESTOMATOLOGIA SOBRE LA DIRECTIVA SANITARIA N° 100 MINSA EN EL CONTEXTO COVID-19, CAJAMARCA 2021.</p>	<p>Aplicación de normas y acciones pertinentes para la protección de riesgos de contagio Covid-19 de pacientes que se atienden en las clínicas y establecimientos de salud pública</p>	<p>Ruta de atención al paciente</p>	<p>Priorización de la atención médica presencial</p>	<p>1 – 6</p>	<p>Cuestion</p>
			<p>Disposiciones para entablar una cita</p>		
			<p>Procedimientos para atender casos de urgencia</p>		
			<p>Acciones de atención médica a un paciente infectado con Covid-19</p>		
			<p>Finalidad del protocolo de triaje</p>		
			<p>Procedimientos para la atención por telesalud</p>		
		<p>Manejo del entorno y equipamiento</p>	<p>Disposiciones en sala de espera y servicios higiénicos</p>	<p>7-12</p>	
			<p>Fundamentos de la ventilación del ambiente de atención estomatológica</p>		
			<p>Esterilización de dispositivos médicos de atención estomatológica</p>		
			<p>Insumos de desinfección a utilizar</p>		
			<p>Tratamiento de los dispositivos médicos</p>		

			de atención estomatológica		
			Limpieza de dispositivos médicos de atención estomatológica		
		Equipo y protección del personal	Acciones de bioseguridad al paciente en casos de cita médica	13-18	
			Equipo de protección al personal médico		
			Secuencia de colocación del EPP		
			Las barreras de protección		
			Protocolo de bioseguridad postpandemia		
			Cualificación del nivel de desinfección en el local de su internado		