

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**“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”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

AUTORES : BACH. SORAYA MUGABURU FRIAS
BACH. BILLY PATRICK VILLACREZ TRIGOZO

ASESORES : CD. ESP. ROY ELVIS RIOS FERREYRA, MG.
CD. ESP. CARLOS LUIS TELLO TAFUR, MG.

IQUITOS – PERÚ

2020

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“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”**

De los alumnos: **MUGABURU FRIAS SORAYA Y VILLACREZ TRIGOZO BILLY
PATRICK**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la
revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **5% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 11 de diciembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

DEDICATORIA

A los amores de mi vida, Jacky y Coco, quienes me acompañan en cada paso que doy, con su apoyo incondicional. Por ser mi fortaleza y mi ejemplo a seguir.

Soraya Mugaburu Frias

A Dios por la vida, por permitirme sentirlo en cada paso que doy, por tener en mi un plan perfecto. A mis queridos padres José y Eduarda por ser mi motivo de seguir adelante, por cada consejo y aliento para seguir en los momentos difíciles y a mi hermosa compañera de aventuras Estefanía, que me motiva a seguir adelante ante las adversidades.

Patrick Villacrez Trigozo

AGRADECIMIENTO

A nuestros asesores C.D. Esp. Roy Elvis Ríos Ferreira Mg. y C.D. Esp. Carlos Luis Tello Tafur, Mg por sus consejos y su apoyo a la culminación del presente trabajo

A mi abuelita Lita, quien me dio ánimos para salir adelante, además me acompañó en los momentos complicados de la vida universitaria,

A mi abuelita Tere, que a pesar de estar lejos, me dio ánimos y confió en mi persona.

A mis amigos Maria Gracia, Gianella, Liz, Linn y Paola por brindarme su apoyo para la realización de esta investigación.

Soraya Mugaburu Frías

Agradecemos el apoyo de nuestros asesores C.D. Esp. Roy Elvis Ríos Ferreira Mg. y C.D. Esp. Carlos Luis Tello Tafur, Mg por el conocimiento aportado a este trabajo de investigación y los consejos dados para la ardua labor de investigación.

Patrick Villacrez Trigozo

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 072-2020-UCP-FCS, del 20 de Enero del 2020**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

 C.D. Luis Enrique López Alama, Mgr.	Presidente
 C.D. Luis Lima López, Mgr.	Miembro
 C.D. Jacobo Michel Díaz Yumbato	Miembro

Como Asesores: **C.D. Esp. Roy Elvis Ríos Ferreira** y **C.D. Esp. Carlos Luis Tello Tafur**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 11:30 p.m. horas, del día 21 de Diciembre del 2020, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Estomatología- de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, MAYNAS 2020"**.

Presentado por los sustentantes: **SORAYA MUGABURU FRIAS**
BILLY PATRICK VILLACREZ TRIGOZO

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

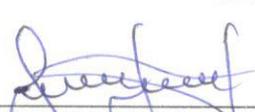
RESPONDIDAS EN FORMA SATISFECTORIA

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR UNANIMIDAD CON LA NOTA** *Dieciocho*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


C.D. Luis Enrique López Alama, Mgr.
Presidente


C.D. Luis Lima López, Mgr.
Miembro


C.D. Jacobo Michel Díaz Yumbato.
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compañón 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACION

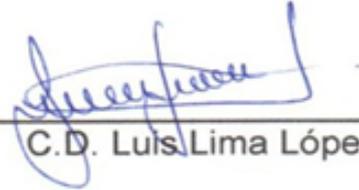
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD
PARA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA DEL SECTOR PÚBLICO Y
PRIVADO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19,
MAYNAS 2020



CD. Luis Enrique López Alama Mg.



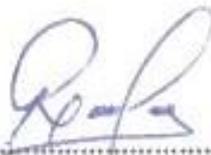
CD. Jacobo Michel Díaz Yumbato.



C.D. Luis Lima López



CD. Carlos Luis Tello Tafur.
Asesor



CD. Roy Elvis Ríos Ferreira Mg.
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
PORTADA.....	i
CONSTANCIA DEL ANTIPLAGIO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	vi
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	v
HOJA DE APROBACIÓN.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vii
ÍNDICE DE CUADROS O TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS O FIGURAS.....	x
RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	13
1.1. Antecedentes del estudio	13
1.2. Bases teóricas	18
1.3. Definición de términos básicos	28
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	29
2.1. Descripción del problema.	29
2.2. Formulación del problema.	30
2.3. Objetivos.....	30
2.3.1. Objetivo general.....	30
2.3.2. Objetivos específicos.....	30
2.4. Hipótesis.....	31
2.5. Variables:.....	31
2.5.1. Identificación de las variables.	31
2.5.2. Operacionalización de las variables.	31
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	32
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	32
3.2 Población y muestra	32
3.3 Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección.....	33
3.4 Procesamiento y análisis de datos	34
3.5 Protección de los derechos humanos.....	34

CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	35
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
ANEXOS	51

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 01. Distribución de Odontólogos de la provincia de Maynas del año 2020.	35
Cuadro 02. Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos de la Provincia de Maynas del año 2020.	36
Cuadro 03. Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos del sector público y sector privado, Provincia de Maynas 2020.	38
Cuadro 04. Prueba T de Student para el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público y sector privado de la provincia de Maynas 2020	40

ÍNDICE DE FIGURA

	Pág.
Figura 01. Distribución de Odontólogos de la provincia de Maynas del año 2020.	35
Figura 02. Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos de la Provincia de Maynas del año 2020.	37
Figura 03. Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos del sector público y sector privado, Provincia de Maynas	39

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre Protocolo de Bioseguridad para atención estomatológica del sector público y privado en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Odontólogos de la Provincia de Maynas del año 2020.

Método y método: La muestra fue conformada por 124 odontólogos habilitados del Colegio Odontológico del Perú- Filial Loreto (COP- Loreto), los cuales fueron divididos en dos grupos: sector público (72) y sector privado (52). El tipo de estudio fue cuantitativo; diseño no experimental, de tipo descriptivo comparativo, transversal

Resultados: Muestran que el 58,1% son del sector público y el 41,9% son del sector privado. En relación al nivel de conocimiento se obtuvo que el 15,3% tuvieron nivel de conocimiento muy bueno, el 20,2% tuvieron nivel de conocimiento bueno, el 14,5% tuvieron nivel de conocimiento regular y el 50,0% tuvieron nivel de conocimiento deficiente. Del 58,1% de odontólogos del sector público el 13,7% tuvieron conocimiento muy bueno y bueno respectivamente, el 7,3% tuvieron conocimiento regular y el 23,4% tuvieron conocimiento deficiente. Del 41,9% de odontólogos del sector privado el 1,6% tuvieron conocimiento muy bueno, el 6,5% tuvieron conocimiento bueno, el 7,3% tuvieron conocimiento regular, y el 26,6% tuvieron conocimiento deficiente. A la prueba T de student se encontró diferencias estadísticas entre las medias de puntuación del conocimiento de odontólogos del sector público y privado ($p_{\text{valor}}=0,001$)

Conclusión: Se concluyó que, el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público es mayor que en odontólogos del sector privado de la provincia de Maynas 2020.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, COVID-19, odontólogos.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge about the Biosafety Protocol for dental care in the public and private sectors in the context of the COVID-19 pandemic in dentists of Maynas Province in 2020. **Methods:** The sample consisted of 124 dentists from the Colegio Odontológico del Perú- Filial Loreto (COP- Loreto), who were divided into two groups: public sector (72) and private sector (52). The study was quantitative, with a non-experimental, descriptive, comparative and cross-sectional design. **Results** show that 58.1% were from the public sector and 41.9% from the private sector. In relation to the level of knowledge, 15.3% had a very good level of knowledge, 20.2% had a good level of knowledge, 14.5% had a regular level of knowledge and 50.0% had a deficient level of knowledge. Of the 58.1% of dentists in the public sector, 13.7% had very good and good knowledge respectively, 7.3% had regular knowledge and 23.4% had poor knowledge. Of the 41.9% of dentists in the private sector, 1.6% had very good knowledge, 6.5% had good knowledge, 7.3% had regular knowledge and 26.6% had deficient knowledge. In the student T test, statistical differences were found between the mean scores of the knowledge of dentists in the public and private sectors ($p_value=0.001$). **Conclusion:** It was concluded that the level of knowledge of dentists in the public sector is higher than that of dentists in the private sector in Maynas Province, 2020.

Keywords: knowledge level, COVID- 19, dentists.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes internacionales

Kamate SK., et al. (India, 2020) desarrollaron el siguiente tema “Valoración de conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos con relación a la pandemia COVID-19: un estudio multinacional” en donde establecieron que la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) fue decretada una emergencia mundial de salud pública que se encuentra afectando a millones de personas alrededor del mundo. El objetivo de este estudio fue determinar el Conocimiento, Actitudes y Prácticas (CAP) de los profesionales de odontología con mención a la descrita pandemia de Enfermedad dada por sars-cov-2. Repartieron un cuestionario en línea entre los profesionales de Odontología de todo el mundo empleando una combinación de conveniencia y muestreo de bola de nieve. El dicho cuestionario se dividió en 4 secciones: la 1ª teniendo como contenido información personal, mientras que la 2ª, 3ª y 4ª sección valoración de conocimientos (11 preguntas), y prácticas (9 preguntas) de los odontólogos. Los siguientes datos obtenidos se sometieron a la prueba de Shapiro-Wilk, análisis de varianza unidireccional (ANOVA), regresión lineal multivariante y correlación de Pearson; Se evaluó el intervalo de confianza (IC) del 95% y se consiguió la razón de posibilidades (OR). El estudio se desarrolló empleando IBM SPSS para Windows, v. En cuanto a los resultados obtenidos, el total de las muestras recolectadas en este estudio (860) se distribuyó con respecto a varios hemisferios repartidos en: (América - Norte y Sur, Asia, Europa, Australia y Antártida, África y otros). La gran mayoría de profesionales odontólogos descendió del continente asiático (264; 30,7%). La mayoría de los profesionales odontólogos tenían un título de MDS (Maestría en Ciencias Odontológicas) (301; 35,0%), seguidos de BDS (Licenciatura en Cirugía Dental) (282; 32,8%) y DDS (Doctor en Cirugía Dental) (226; 26,3%). Se percibió puntuaciones muy altas / buenas en conocimiento y práctica

entre el 92,7% y el 79,5% de los profesionales odontólogos, respectivamente. Los puntajes de buen conocimiento se asociaron significativamente con las calificaciones ($p = 0.04$) y los años de práctica ($p = 0.02$); Los puntajes de buenas prácticas se asociaron solo con las calificaciones ($p = 0.03$). Como resultados, este estudio reveló que los profesionales odontólogos tuvieron elevados puntos de conocimiento y en lo que respecta a la práctica, lo que demuestra ser significativo para contrarrestar el sars-cov-2. De este modo se recomienda que sigan las indicaciones en los datos Centros de Control y Prevención de Enfermedades y la Organización Mundial de la Salud, en sus clínicas odontológicas, concientizando a sus trabajadores para abatir esta pandemia. ^[1]

Cavazos-López EN.; et al. (México, 2020) desarrollaron el siguiente tema “Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19” en donde nos explican sobre La pandemia a la que nos afrontamos mundialmente la cual ha impactado de manera considerable a la práctica odontológica, ya que, debido al uso constante de aerosoles, es una profesión considerada de alto riesgo de transmisión de COVID-19. La finalidad de este estudio fue revelar los conocimientos generales sobre el SARS-CoV-2, recomendaciones y medidas de protección en una muestra de profesionales odontólogos mexicanos. Se ejecutó un estudio descriptivo, transversal empleando un instrumento de evaluación que se repartió en línea a instituciones públicas, privadas y asociaciones dentales mexicanas. Los resultados obtenidos fueron analizados por medio de estadística descriptiva. En cuanto a los resultados, La encuesta se realizó por 1,286 odontólogos, el 73.1% reportó haberse capacitado recientemente sobre del SARS-CoV-2. En su mayoría conocen sobre grupos de riesgo, transmisión, características clínicas, y recomendaciones generales, etc. La mayoría de los profesionales odontólogos se encuentran laborando exclusivamente urgencias y demuestran aptitudes y conocimiento sobre de los equipos de protección personal (EPP) y del protocolo de atención durante la

pandemia por covid-2019. Como resultado se obtuvo que los odontólogos mexicanos cuentan con los conocimientos sobre las generalidades del SARS-CoV-2, así como sobre los protocolos de atención y equipos de protección personal para la atención de pacientes durante la pandemia por COVID-19. [2]

Santos-Velázquez T; et al. (Cuba, 2020) realizaron el tema “Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19” en donde especificaron que tienen mayor posibilidad de riesgo de contraer y contagiar el sars-cov-2, dado que el conocimiento que estos profesionales de la salud tengan es de suma importancia para preverla y controlarla, con el fin de especificar el nivel de conocimientos sobre la prevención y control del sars-cov-2 en profesionales odontólogos del municipio Las Tunas, provincia Las Tunas, en el mes de abril de 2020. Se elaboró un estudio descriptivo transversal en el lugar y tiempo declarados en el objetivo. El universo de estudio estuvo conformado por 134 profesionales estomatólogos y la muestra por 60 seleccionados por muestreo probabilístico simple. Se evaluaron: edad, sexo, presencia de enfermedades crónicas no transmisibles y datos laborales. Se les realizó un examen sobre sars-cov-2, medidas de protección y acciones en la atención a pacientes. Se analizaron los contenidos con mayores dificultades. Como resultado predominó el sexo femenino, el grupo de edad de 20 a 34 años y la hipertensión arterial como enfermedad crónica no transmisible. La mayoría de los profesionales estomatólogos trabajan en zona urbana y la mitad desempeña trabajo en la comunidad. La pregunta acerca de utilizar o no la clorhexidina en la disminución del SARS-CoV-2 fue la temática con mayor dificultad. El 68,2 % obtuvo resultados de calidad, con puntuación por encima de 80 puntos. En consecuencia, los profesionales estomatólogos presentaron dominio en los conocimientos generales sobre la COVID-19. Las faltas evidenciadas se centraron en medidas de bioseguridad, procedimientos y precauciones a lo largo de todo el proceso de atención a pacientes. [3]

Bermúdez-Jiménez C; et al. (México, 2020) El estudio de nombre “Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)” comprende el tema de infecciones originadas por el SARS-CoV-2 en la raza humana, lo cual ha originado un aglomerado de problemas de salud, económicos y sociales alrededor del mundo. El sector de odontología debe tener todos los conocimientos necesarios sobre esta pandemia, ya que son responsables del área bucal de las personas en general, es relevante reducir el riesgo que presentan ciertas enfermedades crónicas no transmisibles, cáncer, obesidad y otras, así como de las personas, adultos mayores para que no se origine un problema de salud severo y que además puedan ser asociadas con la presencia del COVID-19. Es sumamente importante entender cuáles son las pautas por considerar y seguir en la práctica odontológica para brindar una atención odontológica oportuna, eficaz y de calidad conservando la bioseguridad del personal de salud. Por lo tanto, se genera esta presente guía de atención odontológica basada en la evidencia científica publicada para el conocimiento y dominio del profesional de salud oral. ^[4]

Amerigo G.; et al. (Italia, 2020) expusieron el tema “COVID-19 es un nuevo desafío para los odontólogos: consejos sobre el manejo de pacientes desde la prevención de infecciones cruzadas” donde tuvieron como finalidad brindar conocimientos generales a cerca de la emergencia sanitaria ocasionada por el Covid-19, además de brindar protocolos para la atención de procedimientos odontológicos con el fin de evitar infecciones cruzadas entre odontólogos y pacientes. Toda la información está basada en una literatura actualizada, investigaciones relevantes y por experiencias de los autores en un hospital de Covid-19. ^[5]

Osman A.; et al. (Turquía, 2020) desarrollaron el tema “Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de odontólogos y estudiantes de odontología sobre la pandemia COVID-19” en donde establecieron que la nueva enfermedad por coronavirus, Covid-19, es de tipo respiratoria

vilar, identificada por primera vez en China. Este estudio tuvo por objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y la educación clínica de los estudiantes sobre la pandemia Covid-19. Se necesitó un total de 355 estudiantes de odontología preclínica y clínica (242 y 113, respectivamente, que comprenden 190 mujeres y 165 hombres) en la Facultad de Odontología de la Universidad de Firat, en Elazığ, Turquía, respondieron a un cuestionario en línea sobre los procedimientos de bioseguridad y sus actitudes y conocimientos de COVID-19. El estudio se llevó a cabo el mes de marzo del 2020, en Turquía. Los datos obtenidos se analizaron mediante métodos estadísticos descriptivos y prueba de chi cuadrado. Se concluyó que, si bien los cirujanos dentistas y estudiantes dieron buenas respuestas con respecto a las medidas estándar que toman para protegerse contra la transmisión de Covid-19, se deben mejorar sus conocimientos y actitudes sobre las medidas adicionales que pueden tomar, para que se vean menos afectadas por los temores asociados con la enfermedad, las facultades dentales deben estar preparadas para brindar servicios psicológicos a los necesitados. ^[6]

Araya C. (Chile, 2020) desarrolló el artículo “Consideraciones para la atención de urgencia odontológica y medidas preventivas para Covid-19 (SARS-CoV2)” en donde nos presentan distintos puntos clave a considerar para la atención odontológica con el propósito de aminorar el riesgo de exposición del cirujano dentista al virus Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2. Con respecto a los cirujanos dentistas, se les recomienda diferir procedimientos electivos, diferir pacientes que presenten signos y síntomas del Covid-19, y en caso de alguna urgencia odontológica, utilizar el equipo de protección personal, el lavado de manos se considera un paso importante tanto en los profesionales como de los pacientes. ^[7]

Antecedentes Nacionales

Vera D.; et al. (Perú, 2020) desarrollaron “Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia Covid-19”, el cual, fue

elaborado por el consejo del Colegio Odontológico del Perú para brindar un protocolo estandarizado a todos los odontólogos del Perú, con la finalidad de orientar a los cirujano dentistas las medidas preventivas que debe tener en cuenta al momento de realizar sus labores durante la actual realidad de nuestro entorno en la emergencia sanitaria, Covid-19 para así reducir el número de contagios y evitar los riesgos durante la labor profesional. [8]

Antecedentes Locales

Se revisó trabajos de investigación y/o tesis en la Biblioteca de la Universidad Científica del Perú y de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Además, se indagó en las páginas Renati y Alicia-Concytec no encontrándose antecedentes relacionado al tema en el ámbito local.

1.2. Bases Teóricas

a. CORONAVIRUS

Los coronavirus son una especie de virus encapsulados y contienen uno de los genomas relativamente más grandes entre los virus ARN de cadena única y sentido positivo, con una longitud que varía alrededor de 26 y 32 kilobases. El término 'coronavirus' se debe al peculiar aspecto en forma de corona de su envoltura, visible por microscopia electrónica, está rodeada por glucoproteínas de membrana en forma de espícula. Los coronavirus forman parte de la subfamilia Orthocoronavirinae, familia Coronaviridae, orden Nidovirales.

Los coronavirus son potenciales agentes causales de muchas enfermedades respiratorias, hepáticas, intestinales y, ocasionalmente, neurológicas. Poseen una gran distribución en la naturaleza y pueden hacer mucho daño al ser humano y otras especies entre ellas (aves y mamíferos, incluyendo murciélagos, felinos y roedores) y al ganado porcino.

Los coronavirus poseen una gran variedad genética notable y una capacidad única de recombinarse muy elevada; esto explica el salto

interespecie de los coronavirus emergentes que han producido daño al ser humano en estas últimas décadas. ^[9]

Epidemiología

El denominado SARS-CoV-2 se contagia por vía respiratoria mediante pequeñas gotitas que se esparcen uno o dos metros cuando las personas hablan o tosen. En la mayoría de hospitales y recintos cerrados pueden formarse aerosoles, de mayor tamaño, con una capacidad de contagio mucho mayor, en los que el virus se queda varias horas. La transmisión por fómites es relativamente posible, ya que permanece viable en superficies lisas en un período indeterminado. Algunos estudios experimentales demostraron que el SARS-CoV-2 perdura 24 horas en cartones y 72 horas en superficies de acero inoxidable y plástico. El SARS-CoV-2 se ha encontrado en secreciones pulmonares, sangre, heces, saliva y orina de personas infectadas. ^[1]

Manifestaciones clínicas

Se demostró que el ciclo medio de incubación es de aproximadamente cinco días (valor medio: 3-7, con un máximo de 14 días). Mientras la fase de replicación viral, que dura alrededor de varios días, las personas pueden mostrar algunos síntomas leves consecuencia del efecto del virus y de la respuesta inmune innata. La afectación de las vías respiratorias bajas es causada cuando el sistema inmune no llega a frenar la propagación y replicación del virus y los síntomas respiratorios aparecen a consecuencia del efecto citopático sobre las células del pulmón. Las principales características clínicas de la COVID-19 son: fiebre, tos seca, disnea y estrés respiratorio agudo. ^[9]

Se demostró también que las personas infectadas pueden ser asintomáticos o mostrar síntomas leves, como cefalea, tos no productiva, fatiga, mialgias y anosmia. ^[9]

b. COVID-19

La enfermedad originada por SARS-CoV-2 se ha denominado Covid-19 por las siglas CO de corona, VI de virus, D de la palabra en ingles

de enfermedad (Disease) y 19 por su año de aparición en el (2019). Se estima que su causa es zoonótica (murciélagos), con transmisión a otras especies y posteriormente al humano, principalmente por la vía respiratoria. El brote original de la pandemia a nivel mundial fue la ciudad de Wuhan, China, y luego se esparció a otras ciudades y provincias de ese país, a otros países de Asia, Europa, África, Norteamérica y, más recientemente, Latinoamérica. El diagnóstico de laboratorio reside fundamentalmente en la prueba de identificación genómica del virus mediante la reacción en cadena de la polimerasa por transcriptasa reversa de tiempo real. ^[10]

c. PANDEMIA

Wisnivesky C. ^[11] describe que la mencionada pandemia afecta a diversas poblaciones a nivel continental. En una pandemia, los casos acumulados de infección pueden estar limitados en el tiempo pre ser casi ilimitados en el espacio. Normalmente una pandemia se produce por coalescencia de epidemias que se desencadenan en distintos lugares, debido a la extrema movilidad de los seres humanos.

Del Rey Calero J. explica que “Pandemia es la enfermedad que por su gran poder de difusión afecta a naciones y continentes, que se originan por la llegada de un agente infeccioso nuevo ante un conjunto de personas susceptibles y/o vulnerables”. ^[12]

d. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

La descrita Organización Mundial de la Salud (OMS) es una entidad especializada de las Naciones Unidas creado en 1948, cuya finalidad es llegar a todos los pueblos, el máximo grado de salud, definida en su Constitución como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades.

La OMS muestra notoria atención a la lucha contra los problemas sanitarios más importantes, poniendo bien en claro a los países en desarrollo y en contextos de crisis.

Desde la Organización sus expertos vienen elaborando directrices y normas sanitarias, que ayudan a los países a abordar cuestiones de salud pública y se promueve la investigación sanitaria. Por medio de la OMS, los gobiernos afrontan en conjunto los diversos problemas sanitarios mundiales y mejorar el bienestar de todas las personas. ^[13]

e. PROTOCOLO

Torres J. describe la palabra protocolo que significa en latín: "apegado al documento que le dará autenticidad". Podemos tener en cuenta al protocolo como la estructura ordenada y sistemática. El protocolo ayuda seleccionar el procedimiento y las técnicas adecuadas. ^[14]

Cuadrado C., defiende que el mencionado protocolo es el "cúmulo de normas consensuadas dependientes que van a determinar el orden jerárquico de las autoridades en los actos oficiales". El siguiente protocolo es el encargado de ordenar, es decir, otorgar dicha prioridad a personas y a las cosas, atendiendo a unos criterios eminentemente jerárquicos. ^[15]

f. BIOSEGURIDAD

Malagón-Londoño G., en su libro descrito "Administración Hospitalaria" sugiere que la bioseguridad es el término empleado para agrupar y definir aquellas normas vinculadas con aquellos comportamientos preventivos de todos los profesionales de la salud del hospital, frente a múltiples riesgos propios de su actividad cotidiana. Hace mención también al conjunto de normas, disponibilidades y facilidades que la institución tiene permanentemente actualizadas para así evitar muchos riesgos físicos o psicológicos del personal que labora dentro de la institución. ^[16]

El calificativo de bioseguridad abarca muchas obligaciones del personal para conservar su salud, como responsabilidad de la institución para generarle los medios y facilidades.

En la actualidad se busca tener una buena organización de la bioseguridad, y así evitar cualquier otro tipo de problemas, físicos o psíquicos, relacionado con ciertas actividades cotidianas que el personal ejerce dentro de la institución y hace referencia en los

protocolos de cuidados especiales para quienes están expuestos al mayor riesgo. La bioseguridad crea programas de educación que van dirigidos, no solamente al personal de la salud, sino a los visitantes, acompañantes y a cuantos visiten en alguna forma por las instalaciones donde se presten servicios de salud en cualquier área. Brinda también la bioseguridad normas para el propio paciente a fin de que este haga uso correcto de aquellos elementos o equipos a su alcance, se limite durante su estancia a cumplir estrictamente con las normas hechas por personal autorizado. ^[16]

g. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

Los equipos de protección personal (EPP) son empleados de acuerdo con protocolos de bioseguridad establecidos. Pueden ejercer como barrera para disminuir al mínimo el riesgo de exposición a aerosoles, salpicaduras e inoculación accidental. Se deben escoger de acuerdo a la naturaleza del trabajo que se realice. Antes de retornar del centro de trabajo, el personal se tendrá que quitar el EPP y deberá lavarse las manos adecuadamente. ^[17]

Botas O Calzas

Las calzas se utilizan para cubrir el calzado del personal que labora en los hospitales. Están confeccionadas con un tipo de material plástico desechable y para colocarlas se sujetan con las manos por la parte interna de la calza, se introduce el pie y se ajusta la calza para que el calzado quede totalmente cubierto. Se utilizan en sala de quirófano, en la unidad de cuidados intensivos, en las unidades de aislamiento estricto o de aislamiento protector. ^[18]

Gorro

El gorro se utiliza para mantener el cabello sujetado y evitar así la contaminación del área de trabajo con el cabello o restos celulares del cuero cabelludo. Está elaborado con material celulósico desechable y existen dos modelos:

- Con cintas que se anudan detrás de la cabeza
- Con una goma elástica que se ajusta al contorno de la cabeza

El gorro debe recoger totalmente el cabello. Si el personal de salud que va a utilizarlo tiene el cabello largo, este debe quedar perfectamente recogido antes de colocar el gorro. Para ello se sujeta con las manos por la parte interna y se ajusta perfectamente a la cabeza.

Los gorros se van a utilizar en áreas de quirófanos, en aislamiento estricto y en aislamiento inverso o protector. ^[18]

Batas

La bata se emplea para proteger el uniforme de trabajo en algunos casos en donde pueda existir riesgo de contaminación, o bien cuando pueda ser utilizado como modo de transmisión de gérmenes para pacientes con bajas defensas.

Las batas suelen ser de material textil (reusables) o de material celulósico (desechable). Estas deben cubrir totalmente el uniforme y se ajustan a la muñeca con un puño elástico. Se cierran a la espalda de cintas o adhesivos. Estas pueden ser no estériles (envases de varias batas desechables) o ya vienen esterilizados en paquetes individuales. ^[18]

Mascarilla

La mascarilla es una medida preventiva que utiliza el personal de salud para evitar dejar expuestos el área de la nariz y mucosas de la boca a sustancias potencialmente infectadas. Estas están elaboradas de un material superior capaces de filtrar, con la finalidad de disminuir la diseminación de gérmenes durante actividades sencillas como el hablar, toser y respirar. Además posee capas antifluidos. Se recomienda el uso de mascarillas en procedimientos en donde exista la posibilidad de salpicaduras, exposición a líquidos contaminados con sangre, etc. ^[19]

Respirador N95 Y Mascarilla FFP2

Los respiradores Nano (NanoMask) son las únicas cuyos filtros tienen gran eficacia, capaces de filtrar partículas mínimas (0.3 micrómetros). Este tipo de respiradores son capaces de capturar el 95% de las partículas presentes en el aire. Los respiradores Nano son eficaces

en un 99% y matan al 1% de los virus que intentan ingresar a través del filtro. ^[20]

Los respiradores Nano poseen un diseño que maximiza la cámara de respiración, con lo cual, se previene el empañamiento de los lentes (anteojos). Además, posee dos bandas elásticas resistentes que proporcionan un sellado facial completo. La superficie interior suave reduce la irritación de la cara. ^[21]

La norma americana no coincide con la del continente europeo, por tal motivo, se aconseja la utilización de la mascarilla FFP2 cuando el riesgo de exposición sea reducido o moderado como asistencia en urgencias y consultas a pacientes de alto riesgo a padecer enfermedades de transmisión aérea. Este tipo de mascarillas pueden poseer válvulas de exhalación, las que permiten disminuir la humedad en las mascarillas. Son reutilizables siempre que se mantengan en buenas condiciones. ^[22]

Lentes

Los lentes protectores son los encargados de impedir que sustancias y/o fluidos corporales puedan alcanzar las mucosas de los ojos. Si el personal de salud utiliza gafas con medida, a veces puede no requerir otro tipo de protección ocular si utiliza protectores laterales extraíbles. Sin embargo, en situaciones en las que conllevan a una alta probabilidad de exposición a líquidos corporales (p. ej., un parto) han de colocarse gafas de protección sobre gafas habituales. ^[23]

Guantes

Los guantes establecen una barrera protectora entre las manos del personal de salud y el paciente y viceversa. El uso de guantes de látex estériles es una norma de protección universal imprescindible en toda intervención de cirugía menor. En el caso de pacientes conocidos como portadores del virus de hepatitis B o del VIH o de alto riesgo de serlo, el uso de doble guante superpuesto reduce el riesgo de perforación accidental por objetos cortantes o punzantes. En

cirugía menor, los guantes deben usarse como medida complementaria y nunca sustituir al lavado de manos. La técnica adecuada consiste en colocarlos de forma que la mano nunca toque la superficie externa (estéril) de los guantes. ^[24]

h. LAVADO Y DESINFECCIÓN DEL MATERIAL QUIRÚRGICA

El lavado es un proceso importante que cumple con una doble finalidad. Por una parte, conseguir la eliminación de residuos orgánicos e inorgánicos, y por otra disminuir la carga microbiana mediante la utilización de agua y algún detergente, el lavado elimina la mayoría de los gérmenes por arrastre.

La desinfección es la inactivación de bacterias, hongos y virus, pero no de todas las esporas bacterianas. Por medios físicos, se utiliza el calor húmedo, es decir autoclave. Por medios químicos, hipoclorito de sodio al 1%. ^[24]

i. LAVADO DE MANOS

El lavado de manos tiene como finalidad, educir la flora normal y remover por completo la flora transitoria, de esa manera poder reducir la proliferación de microorganismos infecciosos.

Los momentos indicados para llevar a cabo el lavado de manos son:

- Previo a comenzar el trabajo.
- Previo a la colocación de guantes y luego de retirárselos
- Previo a realizar de técnicas invasivas.
- Previo y posterior al ingreso a las habitaciones de aislamiento
- Al finalizar técnicas invasivas que involucren mucosas, secreciones y sustancias contaminadas
- Posterior a la manipulación de objetos contaminados
- Al concluir el trabajo. ^[19]

Los pasos para una técnica correcta de lavado de manos según la Organización Mundial de la Salud son:

0. Humedecer las manos con agua.
1. Aplicar una cantidad razonable de jabón a las manos.
2. Friccionar ambas palmas de las manos.

3. Friccionar la palma derecha contra el dorso de la mano opuesta y al mismo tiempo entrelazar los dedos. Viceversa.
4. Friccionar ambas palmas, entrelazando dedos.
5. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma opuesta.
6. Con la palma de la mano derecha, redondear el pulgar izquierdo y realizar la acción de rotación. Viceversa.
7. Friccionar las yemas de los dedos de la mano derecha contra la palma opuesta de manera rotacional. Viceversa.
8. Quitar el jabón con abundante agua.
9. Secar las manos con una toalla de papel.
10. Utilizar el papel para cerrar la llave del grifo.
11. Manos seguras. ^[19]

j. MANEJO DE DESECHOS Y RESIDUOS INFECCIOSOS

En los residuos infecciosos encontramos a los tejidos, órganos y sustancias corporales que se originen durante las atenciones de salud. A estos desechos los podemos clasificar como infecciosos, por lo tanto, deben ser tratados de manera cuidadosa y ser apartados del lugar donde se originaron esos desechos, con la finalidad de evitar una contaminación cruzada donde se originaron de esos desechos, con la finalidad de evitar una contaminación cruzada.

Los desechos que se califican como infecciosos, deben ser separados en lugar en que se produjo dicho desecho con la finalidad de empaquetar de manera separada el desecho infeccioso y así evitar transportarlo junto con los otros desechos del centro de trabajo.

Los envases destinados para descartar los residuos tienen la obligación de ser capaces de resistir ácidos, tener cierres herméticos, ser impermeables, rígidos.

Para transportar estos materiales, debemos tener en cuenta que este procedimiento debe ser realizado por el personal técnico capacitado y que disponga de medios adecuados y equipo de protección personal.

Los empaques que se encuentran rotulados, deben ser eliminados rápidamente utilizando las rutas hospitalarias sin la necesidad de recibir tratamiento previo. Los empaques no se podrán apilar o situar

en partes elevadas. Al finalizar estas actividades, la habitación será desinfectada.

Con respecto al transporte, los empaques tienen que ser trasladados en carros colectores de polietileno de alta densidad, deben ser rígidos, fácil de lavar y poseer tapas herméticas.

Los empaques que poseen residuos de riesgo, jamás deben ser transportados con los residuos comunes. ^[19]

k. CONOCIMIENTO

El conocimiento parte de diversos medios que nos sirven para transcribir determinados componentes del conocimiento. Además, el conocimiento lo podemos adquirir mediante la observación y el lenguaje. El conocimiento tiene inicio en la mente de cada persona por la asimilación de componentes como la cultura, inteligencias, valores, etc. ^[25]

l. URGENCIA

Crespo Ruiz F., define a la urgencia como la aparición repentina, en cualquier lugar o actividad, de un acontecimiento de origen variado y gravedad variable que origina una necesidad de veloz atención por parte del sujeto o de su entorno. ^[26]

m. EMERGENCIA

Una emergencia se traduce a una situación de aparición repentina que tiene un compromiso serio para la vida o riesgos de secuelas en el individuo afectado sino se llevan a cabo una serie de cuidados y procedimientos convenientes para el soporte vital. Es una noción asociada al concepto de gravedad objetiva. ^[27]

n. PREVENCION

La prevención de la enfermedad engloba a todas las medidas destinadas para prevenir la enfermedad, reducir los factores de riesgo. También lograr la detección de su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. ^[28]

Los factores de riesgo son aquellas características o condiciones que se asocian con una mayor probabilidad de llegar a desarrollar una enfermedad. ^[28]

1.3. Definición de Términos Básicos

- Riesgo. El vocablo riesgo implica algún factor o característica que contribuye al aumento de posibilidades de consecuencias no tan favorables para el individuo. También considerada como una medida de probabilidad estadística de que algún suceso pueda darse a lugar de manera no anhelada. ^[29]
- Salud pública. Definida como una condición o grado de bienestar físico, mental y social de la comunidad; una ciencia y un arte cuyo objetivo es promover y procurar el más alto nivel de bienestar. ^[30]
- Nivel de conocimiento. Se considera un proceso mental que nos permite dar una clasificación, explicación y entender puntos claves sobre la realidad. ^[31]
- Odontólogo. Son aquellos profesionales titulados en Estomatología u Odontología que se encargan de investigar, perfeccionar o desarrollar teorías y métodos y aplicar conocimientos médicos en materia de Odontología. ^[32]
- Sector Público. El sector público representa a una fracción del Estado cuya misión es dirigir varias funciones a favor del gobierno y de sus ciudadanos. ^[33]
- Sector Privado. Es aquella parte de la economía que no se encuentra bajo el control del Estado, es autónoma. ^[34]

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por el Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) debido a rapidez de su propagación, el cual exigió a diversas autoridades a tomar medidas inmediatas para poder identificar y monitorear los posibles casos, además de dar tratamiento y divulgar las medidas preventivas aplacando los contagios en mayor número. ^[35]

El nuevo coronavirus (COVID-19) causa en el organismo humano desde resfriado hasta problemas respiratorios más graves como el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). ^[35]

Este virus se propaga entre las personas a través de partículas provenientes de la boca (al estornudar, toser o hablar) y nariz (secreciones nasales) de la persona infectada. Asimismo, las partículas pueden caer sobre superficies que se encuentre cerca del perímetro de la persona contagiado, pudiendo infectar a otras personas que tocan estas superficies y luego proceden a tocarse los ojos, la nariz o la boca.

La Odontología se vio afectada por la pandemia del Covid-19, debido a que los tratamientos dentales frecuentemente implican procedimientos quirúrgicos que en mayor de los casos generan aerosoles (jeringas de aire o agua, turbinas de alta velocidad, micromotores y ultrasonidos), el cual exponen al cirujano dentista a agentes potencialmente infecciosos como aquellos encontrados en sangre, saliva y la cavidad oral del paciente. A este acto se le denomina contaminación cruzada. ^[36]

Existe información del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud del Perú ^[37] que indican que hasta el 29 de mayo del 2020 existían 155,671 confirmados, 4,371 defunciones teniendo una letalidad de 2,81%. En cuanto a la región Loreto presenta una positividad del 27.86% y en casos de muertes un total de 6.36%.

El siguiente estudio tiene por finalidad el medir el nivel de conocimiento de los Cirujanos Dentistas del sector público y privado de la provincia de Maynas

en cuanto al “Protocolo de bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia Covid-19” establecido por el Colegio Odontológico del Perú mediante la RESOLUCIÓN N° 002-2020.COP.CAN.SE ^[38] , ya que estos dependen de sí mismos en conocer y cumplir dichos protocolos con el fin de proteger su salud, del personal y de los pacientes evitando la contaminación cruzada.

2.2. Formulación del problema

¿Cuál es la diferencia entre el nivel de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad para atención estomatológica del sector público y privado en el contexto de la pandemia por Covid-19, Maynas 2020?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad para atención estomatológica del sector público y privado en el contexto de la pandemia por Covid-19, Maynas del año 2020.

2.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad para la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19 en Odontólogos del sector público de la Provincia de Maynas del año 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento
- sobre el protocolo de bioseguridad para la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19 en Odontólogos del sector privado de la Provincia de Maynas del año 2020.
- Comparar el nivel de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad para la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19 en Odontólogos del sector público y privado de la Provincia de Maynas del año 2020.

2.4. Hipótesis

El nivel de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad para la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19 es mayor en Odontólogos del sector público que en Odontólogos del sector privado de la Provincia de Maynas del año 2020.

2.5. Variables:

2.5.1. Identificación de las variables.

Variable Independiente: - Nivel de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad.

Variable Dependiente: - Odontólogos del sector público y privado.

2.5.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ÍNDICE	ESCALA
Nivel de conocimiento	Conjunto de conocimientos obtenidos por intuición, experiencia o por pertenencia a un grupo social.	Muy Bueno	18 a 20	Ordinal
		Bueno	14 a 17	
		Regular	11 a 13	
		Deficiente	0 a 10	
Odontólogos	Son aquellos titulados en Estomatología u Odontología que investigan, perfeccionan o desarrollan conceptos, teorías y métodos y aplican conocimientos médicos en materia de Odontología.	Odontólogo del sector público Odontólogo del sector privado		Nominal

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. TIPO:

El estudio es de tipo **cuantitativo**, porque “utilizan datos numéricos; es decir, presuponen la existencia de un sentido que es necesario develar o descubrir”. [39]

3.1.2. DISEÑO:

El diseño es **no experimental**, porque no existe manipulación de variables. [39]

Tipo descriptivo **comparativo**, porque se hará un “análisis de datos con el cual se presentan los hechos con el fin de observar cómo se comporta una variable”. [39]

De **corte transversal**, porque “el estudio de la variable se realiza en un momento determinado”. [39]

3.2. Población y Muestra

La población estuvo conformada por 124 Odontólogos de la provincia de Maynas del año 2020. Siendo distribuidos de la siguiente forma:

- Odontólogos del sector público: 72
- Odontólogos del sector privado: 52

La muestra será igual que la población, ya que la población es pequeña. [40]

Criterios de inclusión:

- Odontólogos que laboren en el sector público y/o privado.
- Odontólogos debidamente habilitados por el Colegio Odontológico del Perú.
- Odontólogos que acepten participar en el estudio y hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Odontólogos que presenten síntomas del Covid-19.

- Odontólogos que no estén habilitados por el Colegio Odontológico del Perú.
- Odontólogos que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Odontólogos que sean mayores de 65 años.
- Odontólogos con comorbilidades.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

La técnica utilizada fue la observación directa y la encuesta, a través de un cuestionario.

3.3.2. Instrumentos:

- Instrumento 01: Cuestionario del nivel de conocimiento sobre el Protocolo de Bioseguridad para la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19. Consta de 20 preguntas referidas al conocimiento, las cuales fueron extraídas del “Protocolo de bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia Covid-19” establecido por el Colegio Odontológico del Perú mediante la RESOLUCIÓN N° 002-2020.COP.CAN.SE. Este cuestionario está dirigido a Odontólogos del sector público y privado.
- **Validez y Confiabilidad:** Fue determinado por el método Delphi o Juicio de Expertos, conformado por 10 profesionales en el área de la salud.
- El juicio de expertos se inició el día 24 de Agosto y se culminó el día 31 de Agosto del 2020, la validez y confiabilidad final fue de (85,9%), encontrándose dentro del intervalo del parámetro establecido; considerado como validez **ACEPTABLE**.

El resultado aceptable del instrumento obtenido en la validez y confianza, garantizará la idoneidad de los hallazgos en la presente investigación, permitiéndonos reducir el margen de error.

3.3.3. Procedimientos de Recolección de Datos:

- Se solicitó al Colegio Odontológico del Perú – filial Loreto (Cop Loreto), datos referentes a los cirujanos dentistas habilitados.
- Se coordinó con los cirujanos dentistas la fecha para llevar a cabo la prueba de conocimiento.
- Se realizó el registro de datos consignados en las fichas y/o historias clínicas de los cirujanos dentistas participantes.
- Se procedió a la tabulación de datos.
- Se elaboró el Informe Final.

3.4. Procesamiento y Análisis de Datos.

Se creó una base de datos en Microsoft Excel y para el análisis estadístico se hizo uso de SPSS versión 24.

Se hizo uso de estadística descriptiva; asimismo se usará la prueba T de Student al 0,05% de nivel de significancia para validar la hipótesis de investigación.

3.5. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Para la ejecución de la presente investigación se tuvo en cuenta los principios bioéticos y éticos como son:

- La información recolectada fue anónima; es decir, reservada.
- Se codificaron los cuestionarios para mantener el anonimato y confidencialidad de los participantes.
- La participación en este estudio fue voluntaria, previamente tuvieron que firmar el consentimiento informado.

CAPITULO IV RESULTADOS

Los resultados están ordenados según los objetivos planteados por los investigadores.

En el cuadro y gráfico 01 se muestra la distribución de odontólogos de la provincia de Maynas, se encuestaron 124 odontólogos donde el 58,1% (72) son del sector público y el 41,9% (52) son del sector privado.

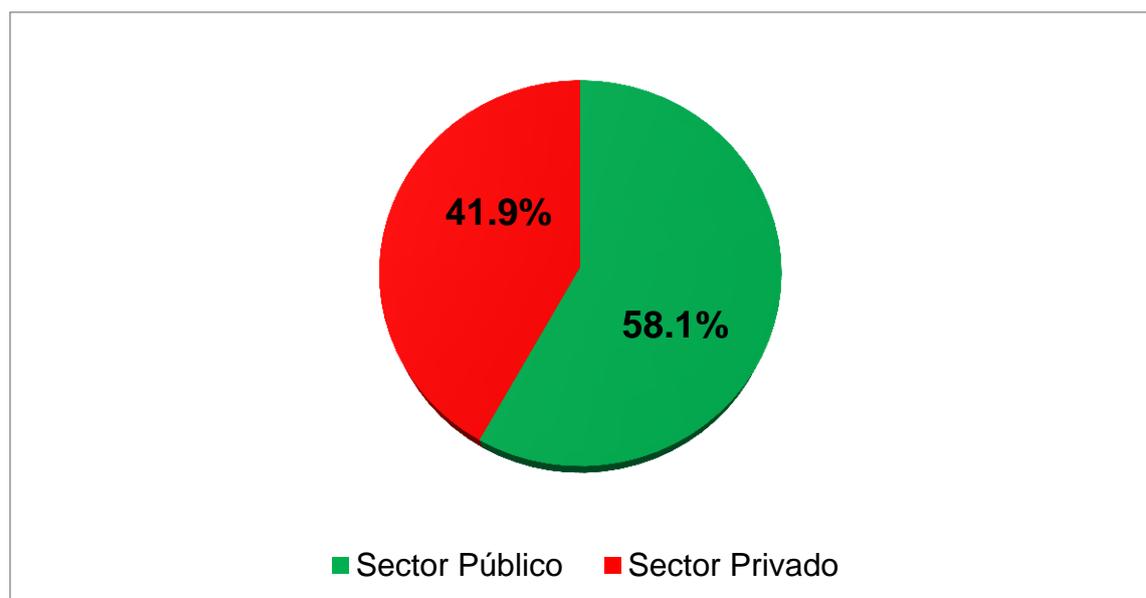
Cuadro 01. Distribución de Odontólogos de la provincia de Maynas del año 2020.

Odontólogos	Frecuencia	Porcentaje
Sector Público	72	58,1
Sector Privado	52	41,9
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos de la encuesta

Gráfico 01.

Distribución de Odontólogos de la provincia de Maynas del año 2020.



En el cuadro y gráfico 02 se muestra el nivel de conocimiento de odontólogos de la Provincia de Maynas del año 2020, donde el 15,3% tuvieron nivel de conocimiento muy bueno, el 20,2% tuvieron nivel de conocimiento bueno, el 14,5% tuvieron nivel de conocimiento regular y el 50,0% tuvieron nivel de conocimiento deficiente.

La media de puntuación fue de 11,81 puntos \pm 4,22, es decir, el nivel de conocimiento general de odontólogos del sector público y privado fue regular.

Cuadro 02. Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos de la Provincia de Maynas del año 2020.

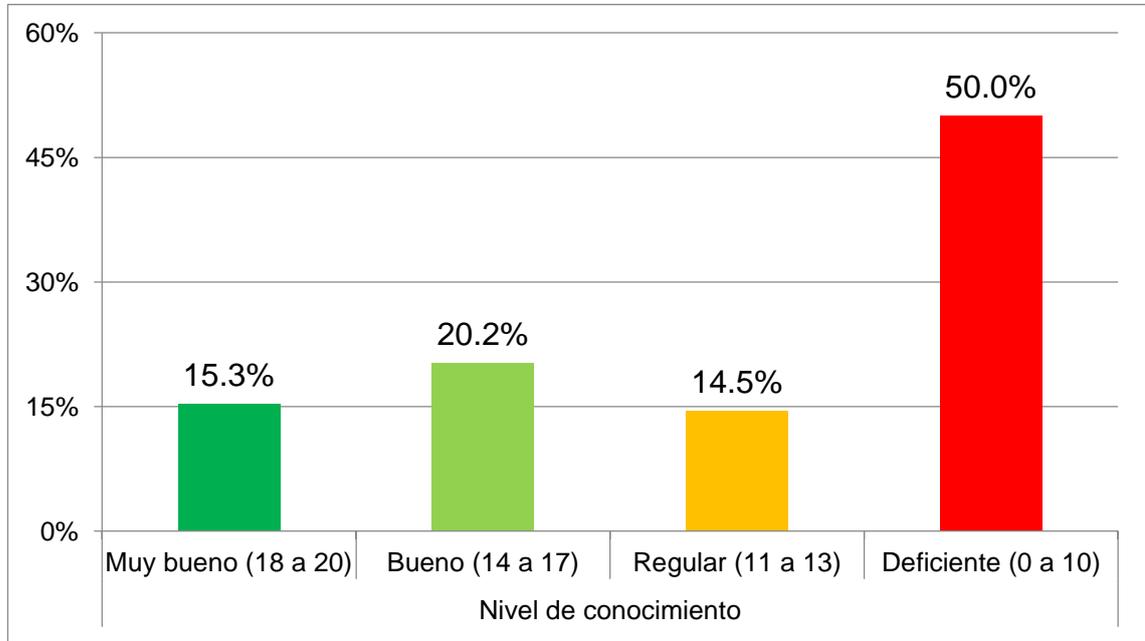
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno (18 a 20)	19	15,3
Bueno (14 a 17)	25	20,2
Regular (11 a 13)	18	14,5
Deficiente (0 a 10)	62	50,0
Total	124	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos de la encuesta

$\bar{x} \pm s = 11,81\text{pts} \pm 4,22$

Gráfico 02.

Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos de la Provincia de Maynas del año 2020.



En el cuadro y gráfico 03 se observa el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público y sector privado, del 58,1% de odontólogos del sector público el 13,7% tuvieron conocimiento muy bueno y bueno respectivamente, el 7,3% tuvieron conocimiento regular y el 23,4% tuvieron conocimiento deficiente. En el 41,9% de odontólogos del sector privado el 1,6% tuvieron conocimiento muy bueno, el 6,5% tuvieron conocimiento bueno, el 7,3% tuvieron conocimiento regular, y el 26,6% tuvieron conocimiento deficiente.

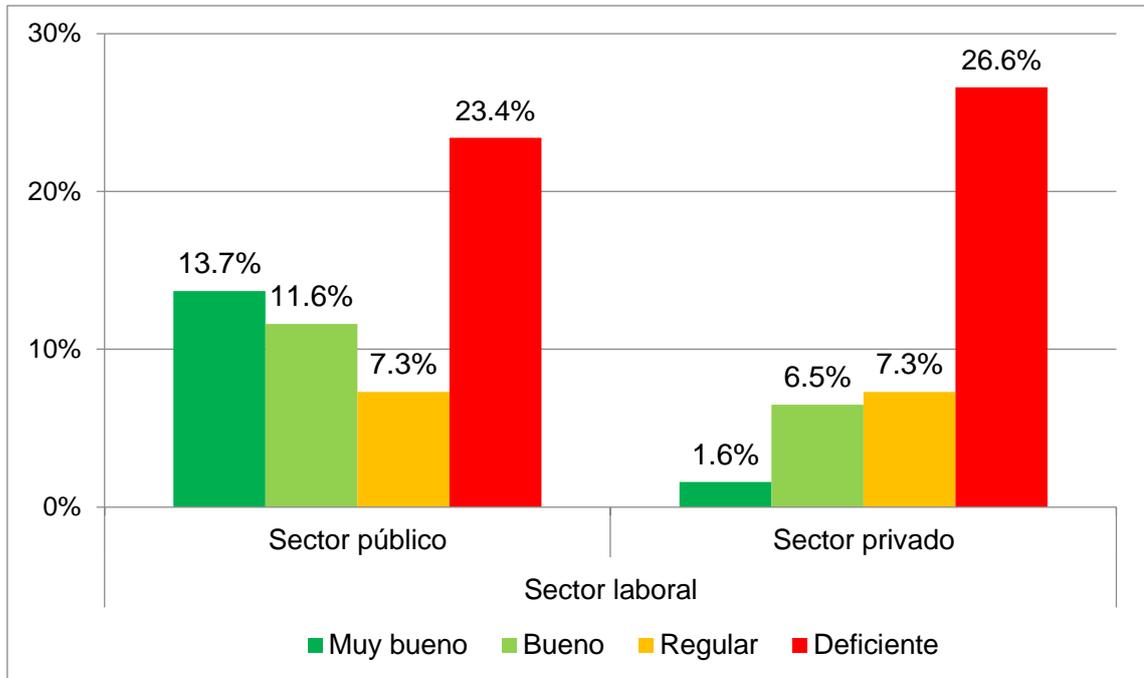
Cuadro 03. Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos del sector público y sector privado, Provincia de Maynas 2020.

Sector laboral		Nivel de conocimiento				Total
		Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	
Sector público	N°	17	17	9	29	72
	%	13,7%	13,7%	7,3%	23,4%	58,1%
Sector privado	N°	2	8	9	33	52
	%	1,6%	6,5%	7,3%	26,6%	41,9%
Total	N°	19	25	18	62	124
	%	15,3%	20,2%	14,5%	50,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos de la encuesta

Gráfico 03.

Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en Odontólogos del sector público y sector privado, Provincia de Maynas 2020.



En el cuadro 04 se muestra la prueba T de Student para muestras independientes, y se obtuvo un $p_valor = 0,001$ ($p < 0,05$); indicando que existe diferencias estadísticamente significativas entre las medias de puntuación del conocimiento de odontólogos del sector público y privado.

En conclusión, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; es decir, el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público es mayor que en odontólogos del sector privado de la provincia de Maynas 2020.

Cuadro 04. Prueba T de Student para el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público y sector privado de la provincia de Maynas 2020.

	Sector laboral	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Puntuación	Sector público	72	12,89	4,372	0,515
	Sector privado	52	10,33	3,552	0,493

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de calidad de varianzas			prueba t para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Puntuación	Se asumen varianzas iguales	10,374	0,002	3,476	122	0,001	2,562	0,737	1,103	4,021
	No se asumen varianzas iguales			3,594	120,251	0,000	2,562	0,713	1,151	3,973

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En nuestra investigación la población de estudio estuvo conformada por 124 odontólogos de la provincia de Maynas siendo el 58,1% (72) del sector público y el 41,9% (52) del sector privado siendo menor a estos dos estudios realizado por Cavazos-López EN.; et al. (México, 2020), donde su evaluación que se distribuyó en línea a instituciones públicas, privadas y asociaciones dentales mexicanas, teniendo una población total de 1,286 odontólogos y Santos-Velázquez T; et al. (Cuba, 2020) tuvo una población de estudio estuvo constituido por 134 estomatólogos del municipio Las Tunas, provincia Las Tunas, en abril de 2020.

En nuestro estudio el nivel de conocimiento general de odontólogos más prevalente fue el deficiente en un 50%, siendo diferente al estudio realizado por Kamate SK., et al. (India, 2020) donde encontró en sus resultados puntuaciones altas / buenas en conocimiento y práctica entre el 92,7% y el 79,5% de los dentistas, respectivamente.

Asimismo, se encontró diferencias en el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público y privado, observándose un mejor nivel de conocimiento en el sector público (27,4% muy bueno y bueno) que en el sector privado (8,1% muy bueno y bueno) y se observa diferencias ; esta diferencia podemos decir que se debe las constantes capacitaciones realizadas por el Estado al personal de salud que estuvo en la primera línea de batalla durante la Pandemia del COVID-19 haciendo que de validez a la hipótesis planteada por nuestra investigación. A diferencia del estudio realizado por Cavazos-López EN.; et al. (México, 2020) donde refieren que los odontólogos mexicanos cuentan con los conocimientos sobre las generalidades del SARS-CoV-2, donde el 73.1% reportó haberse capacitado recientemente acerca del SARS-CoV-2.

Se comparó el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público y sector privado queriendo demostrar cuál de los sectores tiene el porcentaje más alto en conocimiento deficiente, demostrando así del 58,1% de odontólogos del sector público el 23,4% tuvieron conocimiento deficiente,

mientras el 41,9% de odontólogos del sector privado se obtuvo diferencias estadísticas teniendo como resultados 26,6% tuvieron conocimiento deficiente mucho más que el sector público.

CONCLUSIONES

1. La muestra estuvo conformada por 124 odontólogos donde el 58,1% son del sector público y el 41,9% son del sector privado.
2. El nivel de conocimiento de odontólogos de la Provincia de Maynas fue muy bueno en el 15,3%, el 20,2% tuvo nivel de conocimiento bueno, el 14,5% tuvo nivel de conocimiento regular y el 50,0% tuvieron nivel de conocimiento deficiente. La media de puntuación fue de 11,81.
3. Del 58,1% de odontólogos del sector público el 13,7% tuvieron conocimiento muy bueno y bueno respectivamente, el 7,3% tuvieron conocimiento regular y el 23,4% tuvieron conocimiento deficiente. Del 41,9% de odontólogos del sector privado el 1,6% tuvieron conocimiento muy bueno, el 6,5% tuvieron conocimiento bueno, el 7,3% tuvieron conocimiento regular, y el 26,6% tuvieron conocimiento deficiente.
4. Se encontró diferencias estadísticas entre las medias de puntuación del conocimiento de odontólogos del sector público y privado ($p_valor = 0,001$).
5. Se concluye que, el nivel de conocimiento de odontólogos del sector público es mayor que en odontólogos del sector privado de la provincia de Maynas 2020.

RECOMENDACIONES

- En relación a la investigación del presente estudio, se recomienda a los odontólogos de la provincia de Maynas a capacitarse de manera periódica, en relación a la realidad en la que estamos viviendo con la finalidad de evitar exponer, tanto al cirujano dentista como a los pacientes, al virus del Covid-19 y así reducir el número de contagios y muertes en nuestra región.
- Se recomienda al Colegio Odontológico del Perú- Filial Loreto a capacitar de manera obligatoria a todos sus colegiados habilitados, sobre las medidas de bioseguridad para la atención estomatológica y así evitar el contagio cruzado, ya que son ellos, los que están en contacto continuo y directo con la población.
- Incentivar en los estudiantes de Odontología el interés de continuar realizando este tipo de trabajos de Investigación en la salud pública, los cuales son sumamente importantes pues aportan datos reales y actualizados acerca de los conocimientos de nuestra población, los cuales van a permitir desarrollar intervenciones apropiadas, aceptables y sostenibles.
- Mayor énfasis en la promoción de la salud educando a la población a través de charlas, campañas, visitas domiciliarias, así como haciendo uso de los diversos medios de comunicación, cuñando mejor nuestros mensajes educativos acerca de la situación en la que nos encontramos con respecto al covid-19, y la suma importancia de la no propagación de la enfermedad, los medios de contagio y las medidas pertinentes en atención estomatológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kamate SK, Sharma S, Thakar S, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dent Med Probl.* 2020;57(1):11–17. doi:10.17219/dmp/119743.
2. Cavazos-López EN, Flores-Flores DA, Rumayor-Piña A, et al. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. *Rev ADM.* 2020;77(3):129-136. doi:10.35366/94006.
3. Santos-Velázquez T, Panizo-Bruzón SE, Díaz-Couso Y, Sánchez-Alonso N. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. *Rev. electron. Zoilo [Internet].* 2020 [citado 21 Ago 2020];45(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2292>
4. Bermúdez-Jiménez C, Gaitán-Fonseca C, Aguilera-Galaviz L. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). *Rev ADM.* 2020;77(2):88-95. doi:10.35366/93101.
5. Amerigo Giudice, Francesco Bennardo, Alessandro Antonelli, Selene Barone and Leonzio Fortunato. COVID-19 is a New Challenge for Dental Practitioners: Advice on Patients' Management from Prevention of Cross Infections to Telemedicine. *The Open Dentistry Journal*, 2020, 14, 298-304
6. Osman Atas, 1 and Tuba Talo Yildirim, Atas O, Talo Yildirim T. 2020. Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about , COVID-19 pandemic. *PeerJ* 8:e9575 <http://doi.org/10.7717/peerj.9575>
7. Araya Salas, Cristóbal. Consideraciones para la atención de urgencia odontológica y medidas preventivas para COVID-19 (SARS-COV 2). *Period de Odonto [Internet]* 2020 [Consultado 12 de mayo del 2020]; 92: p. 268-270. Disponible en: http://webdental.cl/odontologia/wp-content/uploads/2020/03/2020_v14n3_001.pdf

8. Vera D.; et al. Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista. Colegio Odontológico del Perú. Lima – Perú. 2020. <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
9. Carod-Artal Francisco J. Complicaciones neurológicas por coronavirus y COVID-19. Rev Neu. [Internet] 2020 [Consultado 08 de May 2020]; 70(311-322). Disponible en: <https://www.svnps.org/wp-content/uploads/2020/05/bx090311.pdf>
10. Olynka Vega-Vega, Mauricio Arvizu-Hernández, et al. Prevención y control de la infección por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) en unidades de hemodiálisis. Revista Salud Pública de México. 2020 Mayo-Junio; 62(3). Pag 342
11. Cristina Wisnivesky. Ecología y epidemiología de las infecciones parasitarias. 1era edición. Costa Rica: Libro Universitario Regional. 2002. pág. 78. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=LK4bZpq7FCYC&pg=PP82&dq=epidemiologia+pandemia&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj7-p_4stDpAhX2E7kGHeBGDCsQ6AEISTAE#v=onepage&q=epidemiologia%20pandemia&f=false
12. Juan del Rey Calero, Ángel Gil de Miguel. Diccionario de epidemiología, salud pública y comunitaria. Madrid-España: Editorial Universitaria Ramón Areces. 2005. pág. 91
13. La Organización Mundial de la salud (OMS) [Internet]. 2014 Abr [citado 2020 Jun 08]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwr7X4BRA4EiwAUXjbt3pOP8UEJta7KNGTCnAzRRy_j_VEV-ca-vHtgM-GPEStPKbjSSomkhoCk20QAvD_BwE
14. Juan Andrade Torres. Didáctica para Seminario de Tesis. El Protocolo de Investigación. 1era ed. México: Centro de Investigación y Posgrado, 2005. p 69
15. Carmen Cuadrado Esclapez. Protocolo y Comunicación en la Empresa y los Negocios. 5ta ed. España: Editorial Fundación Confemetal, 2007. p 37

16. Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Ponton Laverde. Administración Hospitalaria. Buenos Aires-Argentina: Editorial Médica Panamericana; 2008. p 171
17. Organización Mundial de la Salud. "Manual de bioseguridad en el laboratorio" Ginebra- Suiza. Catogalizacion por la Biblioteca de la OMS. Editorial: Minimun Graphics; 2005. p 70.
18. Purificación, Dolores Arriaza Romero, Sandra Granados León, Cristina Sánchez Jiménez. Higiene del medio hospitalario y limpieza del material [1ªed.]- Madrid, España, 2013.
19. Universidad Santiago De Cali. Normas Generales Y De Bioseguridad Zona De Laboratorios Primer Piso Laboratorio De Anatomia Dirección General De Laboratorios Dirección General De Laboratorios Reglamentación Y Normatividad Laboratorio De Anatomia. Colombia, 2005. Disponible en: http://www.usc.edu.co/files/LABORATORIOS/NORMAS/Normas_Generales_Bioseguridad_Laboratorio_Anatomia.pdf
20. Richard Stooker. Venza la gripe, protéjase y proteja a su familia contra la Gripe. Editorial The Librarian. Estados Unidos, 2007. p92
21. Elvia Lazo García, Universidad Nacional Autónoma de México. Manual de Seguridad en los laboratorios de Microbiología Molecular. México, 2005. p95. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=wA4Jg1Sm6HEC&pg=PA51&dq=MASCARILLA+N95&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwinlb6xirPrAhWEH7kGHdA2C1gQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=MASCARILLA%20N95&f=false>
22. Ariana Expósito Gázquez, Francisco Javier López Fernández. Administración sanitaria y trabajo interdisciplinar. Editorial: ACCI ediciones- Asociación cultural y científica iberoamericana. Almería-España, 2016.p147
23. Will Chapleau, EMT-P, RN, TNS, Peter Pons, MD. Técnico en emergencias sanitarias, marcando la diferencia [1ªed.]- Barcelona, España, [2008].

24. Enrique Oltra Rodríguez; Cristina Gonzalez Aller, Paz Sánchez Quiroga, Luis Mendiolagoitia Cortin. Suturas y cirugía menor para profesionales de enfermería. [2ªed.]-Buenos Aires; Médica Panamericana, [2007).
25. Domingo Valhondo. Gestión del conocimiento, Del mito a la realidad. 1era ed. Madrid-España: Editorial Díaz de Santos; 2010. p. 55. [Internet]. 2014 Abr [citado 2020 Jun 08] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=39MlwUU4rpgC&pg=PA55&dq=que+es+conocimiento&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjK4oLt49LpAhXJF7kGHUWzAeYQ6AEIXDAG#v=onepage&q=que%20es%20conocimiento&f=false>
26. Francisco Crespo Ruiz, Gines Martínez Bastida, María del Carmen Migoya Méndez, María Alicia Rivera Samartino. Primeros Auxilios. 1era ed. España: Ediciones Paranifo; 2013. p 03.
27. María del Mar Pérez Aguilera, Eugenia Hernández Marín, Antonio Barranco Marto. Primeros Auxilios. 1era ed. España: Editorial CEP S.L.; 2017, p12
28. Gabriel Esteban Acevedo, Gustavo Adolfo Martinez, Juan Carlos Estario. Manual de Salud Pública. 1era ed. Argentina: Editorial Encuentro; 2007. p 75
29. Miguel Ángel Ruiz Jimenez. Factores de riesgo cardiovascular en niños y adolescentes. 1era ed. Madrid- España: Ediciones Díaz de Santos S.A; 2003, p 03
30. Socorro Rodríguez Aragonés “Salud pública y salud mental, Salud mental del niño de cero a doce años” 1era ed. Madrid- España: Editorial Universidad Estatal a Distancia,2009, p 15. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=P9Wa8iBELjwC&pg=PA15&lpg=PA15&dq=La+salud+p%C3%BAblica+es+una+condici%C3%B3n+o+grado+de+bienestar+f%C3%ADsico,+mental+y+social+de+la+comunidad;+una+ciencia+y+un+arte+>
31. Héctor Martínez Ruiz, Guadalupe Guerrero Dávila. Introducción a las ciencias sociales. 1era edición. México: Editorial Cengage Learning; 2009. p 10

32. Cesar Borobia Fernández, Jesús R. Mercader Uguina, Ana de la Puebla Pinilla. Valoración médica jurídica de la incapacidad laboral. 1era edición. España, Madrid: Editorial La Ley; 2007. p952
33. BOE.es - Documento BOE-A-2010-13242». www.boe.es. Consultado el 20 de julio de 2020
34. El Economista. Los bancos centrales acuerdan endurecer la regulación del sistema financiero. 7 de septiembre de 2009. Consultado el 5 de julio de 2020.
35. Bustamante Andrade María Fabiola, Herrera Machuca Jessica, Ferreira Adam Roxana, Riquelme Sanchez Denisse. Contaminación Bacteriana Generada por Aerosoles en Ambiente Odontológico. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2014 Abr [citado 2020 Jun 08]; 8 (1): 99-105. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2014000100013&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2014000100013>.
36. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud del Perú. Situación epidemiológica del “Covid-19” en el Perú. Boletín Covid-19. Mayo 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=678:documentos-43&catid=20:institucional
37. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [En línea] Marzo de 2020. (Citado el: 12 de mayo del 2020) Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
38. Resolución N° 002-2020.COP.CAN.SE, Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia Covid-19. Colegio Odontológico del Perú, Lima-Perú, 2020. <http://www.cop.org.pe/colegio-odontologoco-del-peru-lanzo-protocolo-oficial-de-bioseguridad-para-cirujano-dentistas-durante-y-post-pandemia-covid-19>
39. Artilles L, et al. Metodología de la investigación para las Ciencias de la Salud. Editorial Ciencias Médicas. PP. 355. La Habana, 2008.

40. Polit D, et al. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 5ta ed. México. Editorial McGraw-Hill. 2000

Anexos

Anexo N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE POTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ATENCION ESTOMATOLOGICA DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, MAYNAS 2020.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Índices	Metodología							
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica del sector público y privado en el contexto de la pandemia por Covid-19, Maynas 2020?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento sobre Protocolo de Bioseguridad para atención estomatológica del sector público y privado en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Odontólogos de la Provincia de Maynas del año 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre Protocolo de Bioseguridad para atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Odontólogos del sector público de la Provincia de Maynas del año 2020.</p> <p>2. Identificar el nivel de conocimiento sobre Protocolo</p>	<p>El nivel de conocimiento sobre Protocolo de Bioseguridad para atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19 es mayor en Odontólogos del sector público que en Odontólogos del sector privado de la Provincia de Maynas del año 2020.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento Odontólogos</p> <p>Variable 2:</p> <p>Odontólogos</p>	<p>Muy Bueno</p> <p>Bueno</p> <p>Regular</p> <p>Deficiente</p> <p>Odontólogo del sector público</p> <p>Odontólogo del sector privado</p>	<p>18 a 20</p> <p>14 a 17</p> <p>11 a 13</p> <p>0 a 10</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>El tipo de investigación es cuantitativo.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>El diseño de la investigación es no experimental, comparativo, de corte transversal</p> <p>El esquema es el siguiente:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 5px;"> <table style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">M_1</td> <td style="padding: 2px 10px;">O_1</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">M_2</td> <td style="padding: 2px 10px;">O_2</td> </tr> </table> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin: 5px;"> <table style="border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td>\approx</td> </tr> <tr> <td>$M_1 \approx M_2$</td> </tr> <tr> <td>\neq</td> </tr> </table> </div>	M_1	O_1	M_2	O_2	\approx	$M_1 \approx M_2$	\neq
M_1	O_1												
M_2	O_2												
\approx													
$M_1 \approx M_2$													
\neq													

	<p>de Bioseguridad para atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19, en Odontólogos del sector privado de la Provincia de Maynas del año 2020.</p> <p>3. Comparar el nivel de conocimiento de sobre Protocolo de Bioseguridad para atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Odontólogos del sector público y privado de la Provincia de Maynas del año 2020.</p>				<p>Población: La población estará conformada por 124 Odontólogos de la provincia de Maynas del año 2020</p> <p>Muestra: La muestra será igual que la población, ya que la población es pequeña.</p> <p>Instrumento: Instrumento 01: Cuestionario sobre el conocimiento del Protocolo de Bioseguridad para atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19</p>
--	--	--	--	--	---

Anexo N° 02: FICHA DE PROTECCION DE DERECHOS HUMANOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ATENCION ESTOMATOLOGICA DEL SECTOR PÚBLICO Y PRIVADO EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19, MAYNAS 2020

INVESTIGADOR (a) : BACH. MUGABURU FRIAS, SORAYA
BACH. VILLACREZ TRIGOZO BILLY PATRICK

a. Introducción

Reciba de nuestra parte un afectuoso saludo, somos los bachilleres en Estomatología de la Universidad Científica del Perú y estamos invitando a los Cirujanos Dentistas del sector público y privado de la provincia de Maynas que realicen la labor asistencial para ser partícipes, en forma voluntaria, en el presente estudio sobre el “Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica del sector público y privado en el contexto de la pandemia por Covid-19, Maynas 2020”, cualquier duda que usted tenga sobre el presente estudio, sírvase a consultarnos y nosotros aclararemos gustosamente sus interrogantes.

b. Propósito del Estudio

El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19, Maynas 2020 con el propósito de que los resultados obtenidos sobre esta investigación sean de gran aporte en el campo de la odontología en nuestra ciudad.

c. Participantes

Los participantes al estudio son Cirujanos Dentistas que realicen la labor asistencial en el sector público y privado, su participación es voluntaria y confidencial; es decir anónima; es así que durante el desarrollo de la investigación usted puede negarse a continuar participando a pesar de haber acepta en un primer momento dicho consentimiento.

d. Procedimientos

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. El investigador le brindara un consentimiento el cual se le pide a usted completar marcando la respuesta correcta con un aspa.
2. Por consiguiente, el investigador recolectara dicho cuestionario para la investigación.
3. El tiempo para resolver dicho cuestionario, está calculado entre 25 a 30 minutos.

e. Confidencialidad

Los cuestionarios serán anónimos, debidamente codificados; evitado registrar nombres ni documentos de identificación; siendo la información obtenida de uso exclusivo de la investigación; las fichas serán eliminadas o destruidas al finalizar el estudio.

f. Derecho del participante

Si usted ha decidido participar en el presente estudio, podrá retirarse en cualquier momento, o también no participar en una parte del estudio sin causar perjuicio alguno.

g. Donde Conseguir información

Si usted desea realizar cualquier consulta, queja o comentario por favor no dude en comunicarse con

Billy Patrick Villacrez Trigozo al celular 946 183 426 o con Soraya Mugaburu Frias al celular 957 879 804, donde gustosamente será atendido.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto VOLUNTARIAMENTE participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

.....

Firma del Participante

DNI:

Fecha:



Huella digital

Anexo N°03: Cuestionario

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ATENCION ESTOMATOLOGICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, MAYNAS 202

FECHA:/...../.....

COD.:.....

I. PRESENTACIÓN:

La presente ficha consiste en medir el nivel de conocimiento sobre el “Protocolo de bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia Covid-19” establecido por el Colegio Odontológico del Perú mediante la RESOLUCIÓN N° 002-2020.COP.CAN.SE a los Cirujanos Dentistas del sector público y privado de la provincia de Maynas del año 2020.

II. INSTRUCCIONES:

- Para el desarrollo de dicha ficha, el investigador le brindará al Cirujano Dentista un cuestionario con respecto protocolo de bioseguridad durante y post pandemia Covid-19 establecido por el Colegio de Odontólogos del Perú (COP) como medida preventiva.
- Leer cuidadosamente cada pregunta.
- El Cirujano Dentista tendrá que ser lo más preciso posible en cuanto a la respuesta de dichos protocolos.
- Marcar con un aspa solo una alternativa por pregunta.
- Por consiguiente, el investigador recolectará dicho cuestionario para la investigación.

III. CONTENIDO:

CUESTIONARIO

1. **Secuencia de esterilización:**

- a) Lavado y desinfección, empaque, esterilización en autoclave y almacenamiento
- b) Desinfección, empaque, esterilización en estufa o autoclave y almacenamiento
- c) Desinfección, empaque, esterilización en estufa y almacenamiento
- d) Lavado y desinfección, empaque, esterilización en estufa o autoclave y almacenamiento

2. **Las rutas más comunes de transmisión son:**

- A. Indirecta: contacto con membranas de la mucosa bucal, nasal y ocular
- B. Directa: sólo por inhalación de gotas
- C. Directa: transmisión por tos, estornudo e inhalación de gotas
- D. Indirecta: sólo por contacto de la mucosa bucal

- a) C y A b) C y D c) B y A d) D y A

3. **Con respecto al triaje presencial, marque lo incorrecto.**

- a) Se recomienda realizarlo en un ambiente acondicionado
- b) El cuestionario debe ser verbal
- c) El paciente no podrá retirarse la mascarilla para hablar
- d) Se deberá medir la temperatura

4. **Consideraciones al atender un paciente:**

- a) Utilizar protectores para lámpara de luz halógena e instrumental rotatorio y eliminarlo después de atender a 2 pacientes
- b) No se permite utilizar succión de alta potencia
- c) Usar aislamiento absoluto con dique de goma
- d) Luego de utilizar todo instrumento rotatorio, material e instrumental deberá ser desinfectado y esterilizado

- a) VFVV b) FFVV c) FVVF d) VFVV

- 5. Antes de realizar un tratamiento el paciente se debe enjuagar la boca:**
- a) Durante dos minutos con peróxido de hidrógeno al 0,5%
 - b) Durante un minuto cetilpiridinio al 0,05%- 0,1%
 - c) Durante dos minutos con Povidona al 0,2%
 - d) Durante un minuto con peróxido de hidrógeno al 0,5%-1%
- 6. Promedio estimado de incubación del Covid-19:**
- a) 5 y 7 días
 - b) 3 y 5 días
 - c) 3 y 6 días
 - d) 5 y 6 días
- 7. ¿En qué bolsa se debe poner el material de curación con poca sangre y seca?**
- a) Bolsa amarilla
 - b) Bolsa roja
 - c) Bolsa negra
 - d) Bolsa transparente
- 8. Sobre la limpieza y mantenimiento de los baños:**
- a) No es necesario retirar elementos como: cuadros y floreros
 - b) Queda prohibido el uso papel toalla.
 - c) Limpieza y desinfección con hipoclorito al 0.1%
 - d) Está permitido cepillar prótesis o aparatos removibles en el baño de la clínica.
- 9. ¿A qué personas NO se considera de alto riesgo?**
- a) Adultos mayores e Inmunosuprimidos
 - b) Personal de salud que este en contacto con pacientes con covid-19
 - c) Niños menores de 12 años de edad
 - d) Personas con comorbilidades

10. Sobre las indicaciones para la cita:

- a) Ser puntual en la cita
- b) Se puede atender a pacientes que no tengan cita previa
- c) El paciente debe acudir solo, salvo excepciones
- d) Respetar la distancia social obligatoria (mínimo 1 metros)

a) VVVF b) VFFV c) VFVF d) VFVV

11. El hipoclorito de sodio al 0,1% se consigue mezclando:

- a) 1 litro de agua + 10 ml de hipoclorito 5%
- b) 1 litro de agua + 20 ml de hipoclorito 5%
- c) 1 litro de agua + 80 ml de hipoclorito 5%
- d) 1 litro de agua + 100 ml de hipoclorito 5%

12. La OMS recomienda el uso de:

- a) Calor húmedo (autoclave)
- b) Calor seco (estufa)
- c) Calor seco (estufa) y calor húmedo (autoclave)
- d) Calor húmedo (autoclave) + hipoclorito al 1%

13. ¿Describa las manifestaciones clínicas menos frecuentes de Covid-19?

- a) Fatiga, confusión, tos seca, dificultad para respirar, diarrea y vómitos
- b) Dolor de cabeza, fatiga, ardor en garganta, tos seca y dolor muscular
- c) Dificultad para respirar, fatiga, confusión y dolor de cabeza
- d) Ardor en garganta, confusión, dolor de cabeza, diarrea y vómitos

14. La OMS recomienda:

- a) Uso de mascarilla N95 o FFP2
- b) Uso exclusivo de mascarilla N95
- c) Uso de mascarilla quirúrgica
- d) Uso de mascarilla FFP3

15. Al preparar el consultorio para la atención, marque lo incorrecto:

- a) Desinfectar absolutamente todas las superficies y equipos antes y después de atender a un paciente
- b) Solo tener lo estrictamente necesario al momento de realizar un procedimiento
- c) Cubrir todas las superficies expuestas, ante la generación de aerosoles o salpicaduras
- d) Los elementos plásticos para cubrir determinadas superficies deben ser retiradas después de cada dos pacientes

16. El orden para el equipo de protección personal (EPP) es:

- a) Protección del calzado, protección del cabello, protección corporal, protección respiratoria, protección ocular, protección facial y guantes
- b) Protección del calzado, protección del cabello, protección respiratoria, protección corporal, protección ocular, protección facial y guantes
- c) Protección del calzado, protección del cabello, protección respiratoria, protección corporal, protección ocular parcial, protección facial y guantes
- d) Protección del calzado, protección respiratoria, protección corporal, protección del cabello, protección ocular, protección facial y guantes

17. Según la OMS, la desinfección del el escritorio, computadora, impresora, teléfono y cualquier objeto necesario se debería hacer con:

- a) Hipoclorito de sodio 0,5% o alcohol etílico 70% durante al menos 1 minuto
- b) Hipoclorito de sodio 0,5% o alcohol etílico 96% durante al menos 1 minuto
- c) Hipoclorito de sodio 1% o alcohol etílico 96% durante al menos 1 minuto
- d) Hipoclorito de sodio 1% o alcohol etílico 70% durante al menos 1 minuto

18. En la sala de espera:

- a) Evitar que el paciente manipule el televisor o control remoto
 - b) Distribuir los muebles para que los pacientes puedan estar a 1 metros de distancia
 - c) En espacios pequeños solo deberá haber 1 o 2 personas
 - d) No se podría tener folletos con estas indicaciones para cada paciente.
- a) VVVF b) VFFV c) VFVF d) VFVV**

19. La Técnica correcta de lavado de manos según OMS consta de:

- a) 09 pasos
- b) 10 pasos
- c) 11 pasos
- d) 12 pasos

20. En el consultorio, marque lo incorrecto:

- a) El consultorio debe estar lo más ventilado posible
- b) No usar ventiladores
- c) El aire acondicionado debe estar en un sentido
- d) En un procedimiento se debe trabajar a puerta abierta

IV. PUNTAJE:

.....

V. VALORACIÓN:

- Muy bueno: Si el puntaje esta entre 18 a 20 puntos.
- Bueno: Si el puntaje esta entre 14 a 17 puntos.
- Regular: Si el puntaje esta entre 11 a 13 puntos.
- Deficiente: Si el puntaje esta entre 0 a 10 puntos.

ANEXO N°04: DISTRIBUCIÓN DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO SOBRE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA

En el cuadro y gráfico 01 se muestra la distribución de respuestas del cuestionario sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica, a la pregunta 1 sobre la secuencia de esterilización el 62,1% respondió correctamente, a la pregunta 2 sobre las rutas más comunes de transmisión del COVID el 79% respondió correctamente, a la pregunta 3 sobre el Triage presencial el 74.2% respondió correctamente, a la pregunta 4 sobre las consideraciones a atender un paciente COVID el 75% respondió correctamente, a la pregunta 5 el 66.9% respondió correctamente, a la pregunta 6 sobre el promedio estimado de incubación del COVID el 53.2% de forma incorrecta, a la pregunta 7 sobre el color de bolsa a usar en materiales con poca sangre el 65.3% respondió de forma incorrecta, a la pregunta 8 sobre limpieza y mantenimiento de los baños el 78.2% respondió correctamente, a la pregunta 9 sobre que personas se considera alto riesgo el 60.5% respondió de forma incorrecta, a la pregunta 10 sobre indicaciones de citas el 58.1% respondió de forma incorrecta, a la pregunta 11 sobre el hipoclorito de sodio el 50.8% respondió de forma incorrecta, a la pregunta 12 sobre la recomendación de la OMS el 58.9% respondió de forma incorrecta, a la pregunta 13 sobre manifestaciones clínicas del COVID el 62.1% respondió de correctamente, a la pregunta 14 sobre el tipo de mascarilla recomendada por la OMS el 52.4% respondió correctamente, a la pregunta 15 sobre preparación del consultorio para la atención el 89.5% respondió correctamente, a la pregunta 16 el orden para el EPP el 53.2% respondió correctamente, a la pregunta 17 sobre sobre desinfección de escritorios y otros objetos recomendados por la OMS el 55.6% respondió correctamente, a la pregunta 18 sobre la sala de espera el 58.1% respondió de forma incorrecta, a la pregunta 19 sobre los pasos para la Técnica correcta de lavado de manos según OMS el 69.4% respondió correctamente, a la pregunta 20 sobre el consultorio odontológico el 50.8% respondió correctamente.

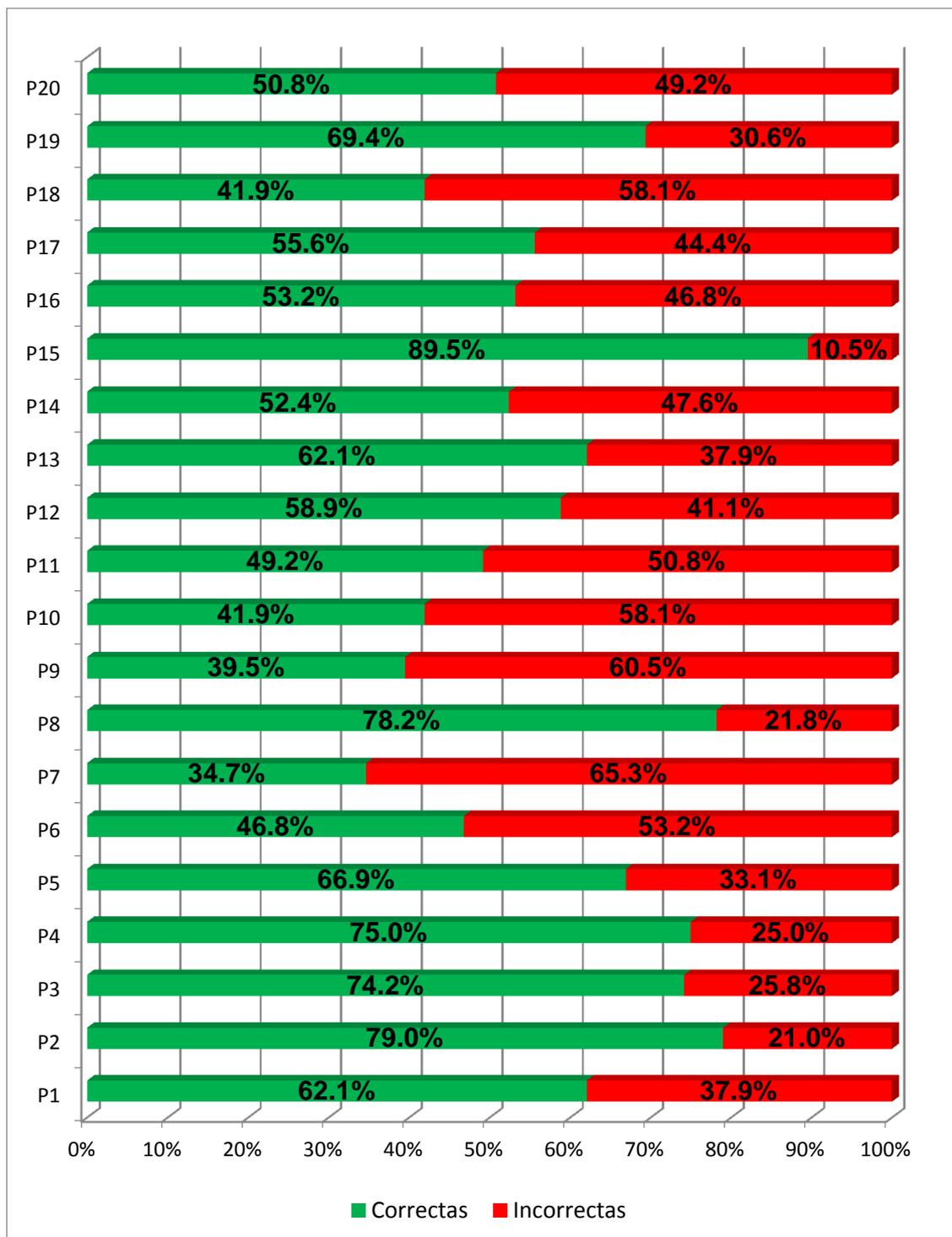
Cuadro 01. Distribución de respuestas del cuestionario sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en odontólogos del sector público y privado de la provincia de Maynas 2020.

Preguntas del cuestionario	Respuestas				
	Correcto		Incorrecto		
	N°	%	N°	%	
P.01	Secuencia de esterilización	77	62.1%	47	37.9%
P.02	Las rutas más comunes de transmisión son?	98	79.0%	26	21.0%
P.03	Con respecto al triaje presencial, marque lo incorrecto	92	74.2%	32	25.8%
P.04	Consideraciones al atender un paciente	93	75.0%	31	25.0%
P.05	Antes de realizar un tratamiento el paciente se debe enjuagar la boca	83	66.9%	41	33.1%
P.06	Promedio estimado de incubación del Covid-19	58	46.8%	66	53.2%
P.07	En qué bolsa se debe poner el material de curación con poca sangre y seca	43	34.7%	81	65.3%
P.08	Sobre la limpieza y mantenimiento de los baños	97	78.2%	27	21.8%
P.09	A qué personas se considera de alto riesgo	49	39.5%	75	60.5%
P.10	Sobre las indicaciones para la cita	52	41.9%	72	58.1%
P.11	El hipoclorito de sodio al 0,1% se consigue mezclando	61	49.2%	63	50.8%
P.12	La OMS recomienda el tipo de esterilización	73	58.9%	51	41.1%
P.13	Manifestaciones clínicas menos frecuentes de Covid-19	77	62.1%	47	37.9%
P.14	Tipo de mascarilla recomendada por la OMS	65	52.4%	59	47.6%
P.15	Al preparar el consultorio para la atención, marque lo incorrecto	111	89.5%	13	10.5%
P.16	El orden para el equipo de protección personal (EPP)	66	53.2%	58	46.8%
P.17	Según la OMS, la desinfección del escritorio, computadora, impresora, teléfono y cualquier objeto necesario se debería hacer con	69	55.6%	55	44.4%
P.18	En la sala de espera	52	41.9%	72	58.1%
P.19	Los pasos para la Técnica correcta de lavado de manos según OMS	86	69.4%	38	30.6%
P.20	En el consultorio, marque lo incorrecto	63	50.8%	61	49.2%

Fuente: Ficha de recolección de datos de la encuesta

Gráfico 01.

Distribución de respuestas del cuestionario sobre protocolo de bioseguridad para atención estomatológica en odontólogos del sector público y privado de la provincia de Maynas 2020.



ANEXO N°05: SERIE DE FOTOS

