

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**Nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID
– 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada
Antonor Orrego Trujillo – 2020**

AUTOR: SANDOVAL LUNA ANIBAL

ASESOR: VASQUEZ ZAVALA JORGE

Trujillo – Perú
2020

MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo a Dios por siempre acompañarme y darme el motivo para seguir.

A mis padres por guiarme en mis pasos, apoyarme y brindarme todo el amor que existe.

A mi hermana por siempre inculcarme valores y cuidar de mí.

A mi asesor, Dr. Jorge Vásquez por darme su tiempo y dedicación en este trabajo.

A mis amigos de estudio que me brindaron su lealtad durante todo este tiempo.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por iluminar mis días de este camino.

Agradezco a mi madre, padre y mi hermana por apoyarme en los momentos difíciles y seguir adelante

Gracias a mi asesor Dr. Jorge Vásquez por la paciencia y darme parte de su tiempo para ayudarme.

RESUMEN

Objetivo: Determino nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020.

Material y método: El estudio fue Transversal y Observacional, Constituido por un total de 270 egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, quienes respondieron un cuestionario virtual por medio de Google forms, el cuestionario fue validado por 8 expertos, Para la investigación se utilizará tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales, se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado.

Resultados: Se encontró que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego es buena en el 57% de la población, quiere decir que 154 egresados de un total de 270.

Conclusión: El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego fue bueno en un 57%.

PALABRAS CLAVE: Nivel de conocimiento, egresados, Estomatología.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of biosafety knowledge during the COVID-19 pandemic in stomatology graduates from the Antenor Orrego Trujillo Private University - 2020.

Material and method: The study was Cross-sectional and Observational, made up of a total of 270 graduates of the Professional School of Stomatology of the Antenor Orrego Private University, who answered a virtual questionnaire through Google forms, the questionnaire was validated by 8 experts, For the investigation, one-dimensional and two-dimensional frequency distribution tables will be used, the Chi-square criteria independence test was used.

Results: It was found that the level of knowledge of biosafety during the COVID-19 pandemic in stomatology graduates from the Antenor Orrego Private University is good in 57% of the population, meaning that 154 graduates of a total of 270.

Conclusion: The present study determined that the level of knowledge of biosafety during the COVID-19 pandemic in stomatology graduates from the Antenor Orrego Private University was 57% good.

KEY WORDS: Level of knowledge, graduates, Stomatology.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTOS	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE	vii
I. INTRODUCCION	¡Error! Marcador no definido.
1.1. Fundamento teórico.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1.1. Realidad problemática.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1.2. Marco teórico	¡Error! Marcador no definido.
1.1.3. Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
1.1.4. Justificación y propósito	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Planteamiento del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1. Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2. Objetivos	¡Error! Marcador no definido.
1.2.3. Variable	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Material y método	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1. Diseño de investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2. Definición de población muestra y muestra....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.3. Diseño estadístico de muestreo:	¡Error! Marcador no definido.
1.3.4. Método de selección	¡Error! Marcador no definido.
II. RECOLECCIÓN DE DATOS	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Método de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1. De la aprobación del proyecto.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2. De la autorización para la ejecución	¡Error! Marcador no definido.
2.1.3. De la selección de los sujetos para el estudio	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Instrumento de recolección de datos.	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1. Confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2. Procedimiento de recolección de datos.....	¡Error! Marcador no definido.

2.2.3. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos...	¡Error!
Marcador no definido.	
2.2.4. Principios bioéticos.....	¡Error! Marcador no definido.
III. RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
IV. DISCUSIÓN:	¡Error! Marcador no definido.
V. CONCLUSIONES:	¡Error! Marcador no definido.
VI. RECOMENDACIONES.....	¡Error! Marcador no definido.
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Fundamento teórico

1.1.1. Realidad problemática

En la actualidad, afrontamos un problema como humanidad que es la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID – 19). En el mundo superó los 86.2 millones de infectados y más de 1.02 millones en nuestro país afectando a los profesionales de la salud. Este nuevo virus al tener un tiempo prolongado de incubación, diferentes síntomas y con una reciente vacuna para la protección de la población surge un gran reto por la salud de la comunidad.¹

El odontólogo siendo el trabajador con más riesgos en el control de infecciones necesita concientizarse y a su vez a las personas con las que trabaja y a los pacientes que atiende. Esto ha generado nuevas pautas, recomendaciones en la atención dental y poder prevenir la infección y la enfermedad por coronavirus. Debido a que las tasas de infección informan que están en aumento muchos cirujanos dentistas es probable que se relacione a la deficiente información acerca de protocolos de bioseguridad, por lo tanto, debe conocerse acerca del nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas y sanitarias en estos días.²

1.1.2. Marco teórico

En diciembre del año 2019 en Wuhan, China por primera vez apareció la enfermedad por coronavirus o también llamado COVID – 19 y con el pasar de los días no solo era un problema de salud de esa ciudad sino para distintos países empezando por las ciudades orientales hasta el hemisferio occidental abarcando más de 200 países, lo cual llevo a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) el día 11 de marzo del 2020 declare una pandemia por COVID – 19. Al transcurrir los días se comunicó que parece haberse originado de animales a humanos en este caso los quirópteros conocidos comúnmente como murciélagos, luego descartaron al síndrome agudo respiratorio severo por coronavirus (SARS CoV) y el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS – CoV). Al comienzo fue llamado “nuevo coronavirus” para al final nombrarlo SARS – CoV – 2 (nro. 2 por tener un antecesor).^{1,2,3}

La enfermedad por coronavirus tiene un periodo de incubación promedio de 2 a 14 días, siendo el lapso de tiempo aceptado para observar a las personas que estuvieron cercanos a lugares o personas donde estaba la infección. La severidad que produce es

desde personas asintomáticas hasta sintomáticas con altas probabilidades mortales, es por esto que tener un marco de tiempo amplio aproximadamente de 2 semanas y portadores asintomáticos es lo que dificulta el diagnóstico y así poder prevenir el contagio al resto de la comunidad.^{4,5}

Se conoce que el COVID – 19 presenta clínicamente síntomas como fiebre, tos seca, disnea, anosmia, dolor de cabeza, fatiga y en los casos graves la dificultad para respirar se acrecienta, daño pulmonar y en algunos lamentables casos a la muerte. Se incluyeron en el grupo de riesgo a las personas mayores de 60 años, personas con comorbilidades como por ejemplo diabetes, hipertensión, cirrosis por citar algunas lo cual no hace invulnerable al resto de personas.^{5,6,7}

También podemos incluir en el grupo riesgo mencionado a los trabajadores de la salud como médicos, enfermeras, odontólogos, obstetras, paramédicos y otros miembros que asisten en este trabajo arduo, colocándose en la primera línea de lucha contra los pacientes afectados por COVID – 19, dado que el ambiente donde trabajan es de alta exposición al virus y sumándole las prolongadas horas de trabajo, estrés tanto físico como psicológico nos llevan a números lamentables de profesionales afectados y muertes de estos trabajadores sanitarios, es motivo de preocupación.^{8,9}

La transmisión de este virus es a través de gotitas de secreciones respiratorias de un individuo infectado que expulsa al hablar (particularmente vocales como la “V” o “F”), estornudar o toser y también se puede transmitir al tocar superficies contaminadas siempre y cuando se tenga contacto con la boca, nariz y ojos.¹⁰

La revista “New York Times” recordó que la odontología es la profesión con mayor riesgo que otras y más aún en esta pandemia. Se pidió a los profesionales de atención dental que limitaran su trabajo a urgencias no diferibles como pericoronaritis, patología pulpar inflamatoria, infecciones odontogénicas, gingivitis, periodontitis, úlceras necrotizantes, trauma dento alveolar y complicaciones post exodoncia. La American Dental Association (ADA) agrega biopsia de tejidos anormales, cementación de prótesis fija cuyos provisionales no estén en boca y exista daño en mucosa.⁸⁻¹³

Por lo tanto, conocer acerca de bioseguridad en odontología en estos tiempos solo rectifica lo importante que es para nosotros tener conocimiento sobre medidas de bioseguridad.^{14,15}

El conocimiento es el conjunto de información que se tiene acerca de cierta materia o asunto, sin embargo, no garantiza una conducta o un actuar adecuado hasta que se haga consciente de lo que conoce, en

este caso percibir el riesgo de proteger la salud. Las actitudes de sensibilización y la practica entre los profesionales dichos son muy importantes en el tratamiento de las enfermedades virales y rol que tienen en esta pandemia que nos toca vivir no es diferente, por lo tanto, existe una gran necesidad de generar protocolos para controlar de manera estricta y efectiva en hospitales, clínicas y consultorios privados en las regiones donde circula la enfermedad del coronavirus.¹⁶⁻²⁰

La bioseguridad es el grupo de normas de comportamiento, actitudes, conductas para lograr disminuir las infecciones por accidente, proteger a las personas y al ambiente de un contacto accidental con microorganismos patógenos.^{21,22}

La infección cruzada en ambientes dentales es sumamente alta porque las salpicaduras y aerosoles que se producen durante los tratamientos dentales conllevan a un mayor riesgo debido al largo periodo de tiempo que pueden permanecer los agentes patógenos suspendidos en el aire.²³

Los Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Asociación Dental Americana (ADA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud (MINSA) han brindado pautas para el control de la infección que incluyen el uso de equipo de protección personal (EPP), mascarillas con filtro de partículas FFP2 o tipo N95, gafas protectoras, protector facial, guantes, mandil desechable, adecuada desinfección antes y después del tratamiento, ambiente ventilado, lavado de manos del operador, del personal de la clínica dental antes y después de cada atención, así como también el paciente debe realizar un lavado de manos adecuado, a pesar de que la higiene de manos es un tema ya conversado en estos días que atravesamos esta pandemia se cumple de una manera muy baja lo que indica otro desafío para combatir la transmisión de la enfermedad por coronavirus. El uso del enjuague bucal es un requisito previo.²⁴⁻³⁰

Según la directiva sanitaria N°100 del MINSA, del presente año, comprende que evitar la exposición directa con sangre y fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, por medio de procesos adecuados, como, por ejemplo.³⁰

La limpieza es un proceso mecánico que remueve materia orgánica y residuos de las superficies y objetos mediante agua y detergentes, la cual disminuye la cantidad de microorganismos. La limpieza siempre debe anteceder a la desinfección y esterilización.³¹

La descontaminación es un tratamiento químico para objetos que tuvieron contacto con fluidos orgánicos con el fin de inactivarlos. La esterilización es un proceso mediante el cual se eliminan todo tipo de vida microbiana incluyendo esporas.^{32,33}

En los instrumentos quirúrgicos médico - dentales son clasificados en tres categorías, los críticos que son instrumentos que penetran el tejido suave y hueso, semicríticos que no penetran, pero si tienen contacto con el tejido suave y los no críticos que tienen contacto con piel intacta.^{34,35}

La eliminación de residuos previamente acondicionado y seleccionados en residuos comunes o no contaminados los cuales deben ser almacenados en bolsas de color negro, los residuos biocontaminados deben ser depositados en bolsas rojas, los elementos contaminados con sustancias químicas en bolsas amarillas y material punzocortante en un depósito de material grueso separado de los demás mencionados.^{35,36,37}

A pesar de tener las recomendaciones, pautas, indicaciones para prevenir sobre el control de enfermedades, en este caso muchas practicas odontológicas tienen mínimo control de infecciones. Sin embargo, es importante implementar las medidas de prevención de una manera sólida y aumentar el nivel de conciencia entre los cirujanos dentistas. Por lo tanto, uno de los primeros pasos para lograr esta meta es también el objeto de estudio de este trabajo que es evaluar el nivel de conocimiento de los odontólogos egresados de la Universidad Privada Antenor Orrego.^{38,39,40}

1.1.3. Antecedentes

Ahmed N. (2020 – Pakistán) teniendo el enfoque de determinar el nivel de conocimiento, conciencia y práctica de los trabajadores de la salud hacia la enfermedad por coronavirus - 2019 (COVID-19). Los datos de 810 Los participantes se recopilaron manualmente y mediante una encuesta en línea. Más de la mitad (57,2%) de los profesionales de la salud trabajaban en un entorno hospitalario. El 52% de los profesionales de la salud tenía conocimiento y el 72% estaba practicando las medidas adecuadas para combatir el COVID-19. El estudio sugiere que la gran mayoría de los profesionales de la salud tienen un conocimiento y una conciencia adecuada respecto a COVID-19.²

Modi PD (2020 – India) teniendo el objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento de la enfermedad COVID-19 y las prácticas de control de infecciones relacionadas entre los profesionales de la salud y los estudiantes de la Región Metropolitana de Mumbai. Se

utilizó un método de muestreo conveniente para la recopilación de datos y la distribución de las respuestas se presentó como frecuencias y porcentajes. Se realizaron estadísticas descriptivas para todos los grupos y subgrupos en función del porcentaje de respuestas correctas. Se realizaron comparaciones individuales por parejas utilizando la prueba de la mediana para el porcentaje de respuestas correctas. La conciencia general para todos los subgrupos fue adecuada y el 71,2% informó respuestas correctas.³

Hussain I, Majeed A, Imran I, col. (2020 – Pakistán) con el objetivo de determinar el conocimiento, la actitud y la práctica sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) entre los proveedores de atención primaria de salud (PHP) en tres hospitales de atención terciaria, Peshawar, Pakistán. Los datos se recopilaron a través de correo electrónico y plataformas de redes sociales en línea. El noventa por ciento de los encuestados evitaba el contacto cercano con las personas que tenían tos y síntomas similares a los de la gripe. La mayoría de los PHP tenían un buen conocimiento, una actitud positiva y prácticas razonables con respecto a COVID-19.⁴

Singh Gambhir R. (2020 – India) con el propósito de este estudio fue evaluar el conocimiento, la concienciación y las prácticas de higiene sobre COVID-19 entre odontólogos privados que ejercen en Tricity (Chandigarh, Panchkula y Mohali) en la India durante estos tiempos críticos. La muestra fue de 215 y se administró un cuestionario de opción múltiple para obtener información de los sujetos. Los sujetos que respondieron correctamente sobre los síntomas principales de COVID-19 y el modo primario de la transmisión fue del 87% y 82,5%, respectivamente. Los hallazgos del presente estudio mostraron que existían algunas deficiencias notables en el conocimiento entre los profesionales sobre algunos aspectos vitales de COVID-19.⁶

Kamate SK, Sharma S, Thakar S, col (2020 – India) se tuvo el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la odontología. médicos con respecto a la pandemia de la enfermedad del coronavirus 2019. Se distribuyó un cuestionario en línea entre dentistas de todo el mundo utilizando una combinación de conveniencia y muestreo de bolas de nieve. Se observaron puntuaciones altas / buenas en conocimientos y prácticas entre el 92,7% y el 79,5% de los dentistas, respectivamente. Los buenos puntajes de conocimiento se asociaron significativamente con las calificaciones. e encontró que los dentistas tenían buenos conocimientos y puntajes de práctica, lo cual es importante para combatir COVID-19.²⁹

1.1.4. Justificación y propósito:

Este estudio tiene el fin de conocer el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia de los cirujanos dentistas egresados de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego para brindar la atención dental en estos días, a su vez también conocer si hay alguna diferencia en el nivel de conocimiento respecto a la edad o el sexo o alguna relevancia según el sector donde trabaja, ayudando a generar nuevas estrategias de conocimiento a los demás profesionales de odontología.

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Formulación del problema

¿Cuál es nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo - 2020?

1.2.2. Objetivos

General:

Determinar nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020.

Específico:

- Determinar nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020, según la edad.
- Determinar nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020, según sexo.
- Determinar nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020, según sector de trabajo.

1.2.3. Variables

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Según su naturaleza	
Nivel de conocimiento de bioseguridad.	Conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos, químicos o mecánicos, asegurando los procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente ¹⁴ .	<p>Cuestionario nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia covid – 19 en egresados de estomatología de la universidad privada antenor orrego</p> <p>Nivel Bueno: 15-20 pts.</p> <p>Nivel Regular: 8-14 pts.</p> <p>Nivel Malo: 0-7 pts.⁴</p>	Cualitativa	Ordinal
Co-variables(s)	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variables	Escala de medición
			Según su naturaleza	

Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento. ⁴	21 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años ⁴	Cualitativa	Nominal
Sexo	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. ¹	Masculino Femenino ¹	Cualitativa	Nominal
Sector de trabajo	Área de trabajo gubernamental o privado. ⁴	Público Privado ⁴	Cualitativa	Nominal

1.3. Material y método

1.3.1. Diseño de investigación

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

1.3.2. Definición de población y muestra

1.3.1.1. Características de la población muestral

Egresados de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego hasta el 2019.

Criterios de inclusión:

- Egresados de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

- Egresados de ambos sexos.
- Egresados que estén trabajando en establecimientos públicos y privados.

Criterios de exclusión:

- Egresados de otra escuela de Estomatología

1.3.3. Diseño estadístico de muestreo

Marco de muestreo:

Lista de egresados de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Unidad de muestreo:

Egresado de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Unidad de análisis:

Egresado de la escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

Tamaño muestral:

Para determinar el tamaño de la muestra se empleará la siguiente formula:

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

En donde:

N: tamaño poblacional

Z: Valor tabular de la distribución normal estandarizada para un nivel de significancia del 5%

p: proporción de las unidades de análisis con una de las características de interés.

q: 1-p

E: Error permisible.

Para el estudio:

N= 908

Z = 1.96

p= 0.5 (Se establece para obtener la muestra máxima)

q= 0.5

E = 0.05

Remplazando en la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 908}{0.05^2 \times (908 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 270.154$$

La muestra que se utilizará 270 egresados de la Universidad Privada Antenor Orrego.

1.3.4. Método de selección

Muestreo probabilístico

II. RECOLECCIÓN DE DATOS

2.1. Técnicas e instrumentos de investigación

2.1.1. Técnica

Observacional.

2.1.2. Instrumento

Cuestionario.

Validez:

La validez del cuestionario fue obtenida por 8 cirujanos dentistas a través del juicio de expertos (V Aiken) quienes dieron su aprobación y sugerencias de los ítems presentados.

Confiabilidad:

El coeficiente alfa de Cronbach para el cuestionario desarrollado fue de 0,892, lo que indica una consistencia interna aceptable.

2.2. Procedimiento y análisis de datos

2.2.1. De la aprobación del proyecto

Se obtuvo a través de la correspondiente Resolución Decanal N°1958-2019-FMEHU-UPAO

2.2.2. De la autorización para la ejecución

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar la autorización correspondiente, de manera virtual al Director de la Escuela de Estomatología Dr. Oscar del Castillo Huertas para la correspondiente ejecución.

2.2.3. De la selección de la muestra de estudio

El cuestionario se desarrolló utilizando Google Forms y el enlace se compartió con los egresados de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego a través del correo electrónico y las redes sociales en línea. El cuestionario contenía una breve introducción a los objetivos, procedimientos, voluntad de participación, declaraciones de anonimato y confidencialidad, así

como las 20 preguntas con 4 alternativas de opción múltiple. Cada respuesta correcta tenía el valor de 1 punto. La puntuación total de conocimiento fue entre 0 y 20. Los niveles considerados:

Nivel Bueno: 15-20 pts.

Nivel Regular: 8-14 pts.

Nivel Malo: 0-7 pts.

2.2.4. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos

Para la investigación se utilizará tablas de distribución de frecuencias unidimensionales y bidimensionales, con sus valores absolutos y relativos; así mismo se utilizará gráficos adecuados para presentar los resultados de la investigación.

Se utilizará la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, considerando un nivel de significancia de 0.05.

Se contará con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico Statistica V10.

2.3. Principios bioéticos

Para la ejecución de la presente investigación, se seguirá los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), y modificada en la Fortaleza – Brasil, octubre 2013.

Ley General de Salud 26842.

III. RESULTADOS

En este estudio se determinó el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020. Se aplicó un cuestionario virtual a 270 egresados de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

En la tabla 1 podemos observar que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego es buena en el 57% de la población, quiere decir que 154 egresados de un total de 270. (Ver tabla 2).

En la tabla 2 podemos encontrar que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según la edad, es buena. Entre los 21 a 30 años hay 139 (57,9%) egresados que obtuvieron una calificación buena de un total de 240 y entre los 31 a 40 años hay 15 (50%) egresados que su calificación fue regular de un total de 29.

En la tabla 3 vemos que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según el sexo, es buena. Hay 111 mujeres egresadas que su calificación es buena de un total de 189 y respecto al sexo masculino, hubo 43 (53,1%) egresados que llegaron a una calificación buena de un total de 81.

En la tabla 4 podemos ver que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según el sector de trabajo, es buena. Dado que 19 egresados que trabajan en el sector público tiene una calificación buena de un total de 35 y el sector privado hay 135 egresados que tienen una calificación buena de un total de 235.

TABLA 1

LA PANDEMIA DE COVID-19. EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA UNIVERSIDAD PARTICULAR ANTENOR ORREGO, 2020

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Nº	%
BUENO	154	57.0
REGULAR	115	42.6
MALO	1	0.4
TOTAL	270	100.0

TABLA 2
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD EN TIEMPO COVID-19, POR GRUPO DE EDAD. UPAO, 2020

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GRUPO DE EDAD					
	21-30		31-40*		TODOS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BUENO	139	57.9	15	50.0	154	57.0
REGULAR**	101	42.1	14	46.7	115	42.6
MALO**	0	0.0	1	3.3	1	0.4
TOTAL	240	100.0	30	100.0	270	100.0

* Incluye un caso mayor de 40

** Reunidos para la prueba estadística

Prueba de independencia de criterios $\chi^2 = 0.632$ N.S.

TABLA 3
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA SEGÚN NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE
BIOSEGURIDAD EN TIEMPO COVID-19, POR SEXO. UPAO,
2020

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SEXO						
	MASCULINO				FEMENINO		TODOS
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
BUENO	43	53.1	111	58.7	154	57.0	
REGULAR**	37	45.7	78	41.3	115	42.6	
MALO**	1	1.2	0	0.0	1	0.4	
TOTAL	81	100.0	189	100.0	270	100.0	

* Incluye un caso mayor de 40

** Reunidos para la prueba estadística

Prueba de independencia de criterios $\chi^2 = 0.737$ N.S.

TABLA 4
EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA SEGÚN NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE
BIOSEGURIDAD EN TIEMPO COVID-19, POR SECTOR DE
TRABAJO. UPAO, 2020

NIVEL DE CONOCIMIENTO	SECTOR DE TRABAJO					
	PÚBLICO		PRIVADO		TODOS	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
BUENO	19	54.3	135	57.4	154	57.0
REGULAR**	16	45.7	99	42.1	115	42.6
MALO**	0	0.0	1	0.5	1	0.4
TOTAL	35	100.0	235	100.0	270	100.0

* Incluye un caso mayor de 40
** Reunidos para la prueba estadística
Prueba de independencia de
criterios

$\chi^2 = 0.124$ N.S.

IV. DISCUSIÓN

En el presente estudio se determinó el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020. Se aplicó un cuestionario virtual a 270 egresados de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

En la población que fue de estudio se evidenció que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego es buena en el 57% de la población, quiere decir que 154 egresados de un total de 270. Este resultado coincide con Ahmed N.² quien en su estudio acerca del conocimiento, conciencia y práctica de los profesionales de la salud en medio del brote de enfermedad por virus corona y SARS-CoV-2 en el año 2020, encontraron que el nivel de conocimiento fue bueno en un 52%. También es similar con el estudio de Modi PD.³ con el objetivo de este estudio de evaluar el conocimiento de la enfermedad COVID-19 y las prácticas de control de infecciones relacionadas entre los profesionales de la salud y los estudiantes de la Región Metropolitana de Mumbai, se encontró que el nivel de conocimiento fue alto en un 71,2%.

Así mismo, los resultados dados por Hussain I.⁴ quienes determinaron los conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en proveedores de atención primaria de salud hacia COVID-19 en tres hospitales de atención terciaria de Peshawar, KPK, Pakistán del presente año, dieron como resultados un grado de conocimiento bueno en un 90,7% y Kamate SK.²⁹ donde se tuvo el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la odontología. médicos con respecto a la pandemia de la enfermedad del coronavirus 2019, evidenciaron un buen nivel de conocimiento en un 92,7%.

Sin embargo, no concuerda con el estudio realizado por Singh Gambhir R.⁶ quienes evaluaron el conocimiento, la concienciación y las prácticas de higiene sobre COVID-19 entre odontólogos privados que ejercen en Tricity (Chandigarh, Panchkula y Mohali) en la India durante estos tiempos críticos en este año y obtuvieron resultados donde se evidencio que el mayor porcentaje fue un nivel de conocimiento bajo con 38,1%.

En este estudio también se determinó el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de

estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020, según la edad, según el sexo y el sector de trabajo, dando como resultado un nivel de conocimiento bueno. No se encontró estadísticamente ninguna relación de significancia en las covariables mencionadas.

Los cirujanos dentistas que son profesionales de la salud quienes tienen un contacto más cercano físicamente a los pacientes desempeñan un papel importante. Han aparecido múltiples informes acerca de infecciones por COVID – 19 es por eso que este estudio tuvo como objetivo investigar el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego los cuales dieron un resultado bueno².

Podríamos decir que los resultados dados por quienes participaron de este cuestionario fue debido a una preocupación inmediata para ayudar, sugerir soluciones o frenar el contagio⁴. Normalmente, se toman medidas de bioseguridad para cada paciente, porque se asume que todos tienen altas probabilidades de contagiar algún virus, pero dada la alta capacidad contagiosa de COVID – 19 deben tomarse medidas de bioseguridad estrictas. Así como también nos induce a tener un conocimiento alto acerca de estos protocolos de bioseguridad como saber ponerse adecuadamente el equipo de protección personal y quitárselo luego de la atención, la mayoría de los egresados de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego acertaron a estos ítems y también manejaban el tiempo de lavado de manos de 15 a 20 segundos²¹, tenían en cuenta que no pueden aglomerar personas en la sala de espera, conocen las vías de transmisión y saben quiénes están en la población de riesgo. Además, son conscientes que la profesión tiene un nivel de riesgo muy alto en comparación a las demás⁹.

Este estudio también evidencia con el que se hizo en la India⁶, que la preparación en un nivel de conocimiento frente a esta pandemia es mayor, lo cual nos hace notar que las capacitaciones durante este tiempo han sido fructíferas y nos ayudaría para disminuir en un porcentaje el contagio que hemos tenido en los últimos meses.^{12,15}

Los profesionales de la salud, en este caso cirujanos dentistas y para ser más específico egresados de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego nos muestran su responsabilidad que tienen de proteger a la población tanto vulnerable como la que no lo es a fin de dar una atención más humana y preocupada por la salud.²⁵

V. CONCLUSIONES

- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego fue bueno en un 57%.
- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según la edad, fue bueno en un 57,9%.
- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según el sexo, fue bueno.
- El presente estudio determinó que el nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego según el sector de trabajo, fue bueno.

VI. RECOMENDACIONES

- Estudios complementarios como la parte práctica se requieren ejecutar para ampliar la evaluación de otros procesos que no se consideraron en esta investigación.
- Se sugiere realizar un estudio similar en otras universidades y otras facultades que incluyan a otros profesionales de la salud.
- Se recomienda mantener la capacitación adecuada a cirujanos dentistas egresados y no egresados de la Universidad Privada Antenor Orrego.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. DURUK Gülsüm, GÜMÜŞBOĞA Zekiye Şeyma, ÇOLAK Cemil.
Investigation of Turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: a survey study. *Braz. oral res* [Internet]. 2020 [Consultado 20 Jul 2020]; 34: e054. Available from:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242020000100234&lng=en&nrm=iso&tlng=en
2. Ahmed N, Shakoor M, Vohra F, Abduljabbar T, Mariam Q, Rehman MA.
Knowledge, Awareness and Practice of Health Care Professionals amid SARS-CoV-2, Corona Virus Disease Outbreak. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2020 [Consultado 20 Jul 2020]; 36(COVID19-S4): S49-S56. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7306948/>
3. Modi PD, Nair G, Uppe A, et al. COVID-19 Awareness Among Healthcare Students and Professionals in Mumbai Metropolitan Region: A Questionnaire-Based Survey. *Cureus* [Internet]. 2020 [Consultado 20 Jul 2020];12(4): e7514. Available from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7198075/>
4. Hussain I, Majeed A, Imran I, et al. Knowledge, Attitude, and Practices Toward COVID-19 in Primary Healthcare Providers: A Cross-Sectional Study from Three Tertiary Care Hospitals of Peshawar, Pakistan. *J Community Health* [Internet]. 2020 [Consultado 20 Jul 2020];1-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7338131/>
5. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent*

- Res [Internet]. 2020 [Consultado 20 Jul 2020];99(5):481-487. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140973/>
6. Singh Gambhir R, Singh Dhaliwal J, Aggarwal A, Anand S, Anand V, Kaur Bhangu A. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario. *Rocz Panstw Zakl Hig* [Internet]. 2020 [Consultado 19 Jul 2020];71(2):223-229. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Ramandeep_Gambhir/publication/341294193_Covid-19_a_survey_on_knowledge_awareness_and_hygiene_practices_among_dental_health_professionals_in_an_Indian_scenario/links/5eb96bd2299bf1287f7d34bc/Covid-19-a-survey-on-knowledge-awareness-and-hygiene-practices-among-dental-health-professionals-in-an-Indian-scenario.pdf
 7. De Stefani A, Bruno G, Mutinelli S, Gracco A. COVID-19 Outbreak Perception in Italian Dentists. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Consultado 21 Jul 2020];17(11):3867. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312651/>
 8. Cagetti MG, Cairoli JL, Senna A, Campus G. COVID-19 Outbreak in North Italy: An Overview on Dentistry. A Questionnaire Survey. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Consultado 21 Jul 2020];17(11):3835. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7312000/>
 9. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, et al. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control:

- Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2020 [Consultado 17 Jul 2020];6(2): e18798. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7147327/>
10. Coulthard, P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decisionmaking. *Br. Dent. J* [Internet]. 2020 [Consultado 17 Jul 2020]; 228(7):503-5. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41415-020-1482-1>
11. American Dental Association (ADA). What Constitutes a Dental Emergency? EEUU [Internet]. [Consultado 12 Jul 2020]. Available from: https://success.ada.org/~media/CPS/Files/Open%20Files/ADA_COVID19_Dental_Emergency_DDS.pdf
12. Sepúlveda VC, Secchi AA, Donoso- Hofer F., Consideraciones en la Atención Odontológica de Urgencia en Contexto de Coronavirus COVID - 19 (SARS – CoV - 2), *Int J Odontostomat* [Internet]. 2020 [Consultado 10 Jul 2020];14(3):279 – 284. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300279
13. Peng X, Xu X, Li Y, Chen L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019 - nCov and controls in dental practice, *Int J Oral Sci* [Internet]. 2020 [Consultado 10 Jul 2020]; 12(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054527/>
14. Gandhi M, Yokoe DS, Havlir DV. Asymptomatic Transmission, the Achilles' Heel of Current Strategies to Control Covid-19. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [Consultado 10 Jul 2020]; 382(22):2158-2160. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7200054/>

- 15.** Massa Sánchez K. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de estomatología de las universidades de la provincia de Trujillo, 2017. [Internet]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [Consultado 10 de Jul 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2966/1/RE_ESTO_KARINA.MASSA_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD_DATOS.PDF
- 16.** Miñano Solano J. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la práctica procedimental en estudiantes Clínica Estomatológica de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – 2016 [Internet]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [Consultado 10 de Jul 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2803/1/RE_ESTO_JOSIE.MI%c3%91ANO_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD_DATOS.PDF
- 17.** Villa Trujillano D. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en alumnos de la Clínica Estomatológica UPAO, TRUJILLO. 2015 [Internet]. Trujillo – Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2017 [Consultado 10 de Jul 2020]. Disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1915/1/RE_ESTO_DAMARIS.VILLA_NORMASDE.BIOSEGURIDAD.CLINICA_DATOS.PDF
- 18.** Alata Velásquez G, Ramos Isidro S. Nivel de conocimiento de los alumnos de la EAP de odontología y aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades en la clínica dental de la UNHEVAL – Huánuco – octubre 2010 – febrero 2011. [Internet]. Huánuco - Perú: Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”; 2011 [Consultado 10 de Jul 2020]. Disponible en:

<http://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIOVANNABEATRIZALATAVELASQUEZ SANDRAALICIARAMOSISIDRO.pdf>

- 19.** Bermeo Gómez D. Barreras básicas de bioseguridad: estudio comparativo entre la aplicación y nivel de conocimiento de los alumnos del último semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador y de la Universidad Internacional del Ecuador. [Internet]. Quito – Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2015 [Consultado 10 de Jul 2020]. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3754/1/T-UCE-0015-128.pdf>
- 20.** Rivera Sánchez E. Bioseguridad en internos de odontología del Hospital Nacional Hipolito Unanue en el año 2002. [Internet]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002 [Consultado 10 de Jul 2020]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1719/Rivera_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 21.** Ministerio de Salud. 2020. Manejo de de la atencion estomatologica en el contexto de la pandemia por COVID – 19. Directiva Sanitaria n° 100 [Internet]. [Consultado 12 Jul 2020]. Disponible en:
https://copcallao.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/1_5042306736673784054.pdf
- 22.** Boin-Bakit Camila, Melián-Rivas Andrés. Dental Care for COVID-19 Positive Patients. What to do in an Emergency? Int. J. Odontostomat [Internet]. 2020 [Consultado 10 Jul 2020]; 14(3): 321-324. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300321&lng=es&nrm=iso

- 23.** Wang, J.; Zhou, M. & Liu, F. Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J. Hosp. Infect* [Internet]. 2020 [Consultado 10 Jul 2020]. 105(1):100-101. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7134479/>
- 24.** Li ZY, Meng LY. The prevention and control of a new coronavirus infection in department of stomatology. *Chinese journal of stomatology* [Internet]. 2020 [Consultado 10 Jul 2020]; vol. 55,0 E001. Available from: <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1181133.htm>
- 25.** Aguilera-Galaviz, Luis, César Gaitán-Fonseca, and Carlos Bermúdez-Jiménez. "Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)." *Revista de la Asociación Dental Mexicana* 77.2 [Internet]. 2020 [Consultado 12 Jul 2020]; 88-95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od202f.pdf>
- 26.** Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. EEUU [Internet]. [Consultado 12 Jul 2020]. Available from: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf>
- 27.** Liu Y, Chen H, Tang K, Guo Y. Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. *J Infect* [Internet]. 2020 [Consultado 13 Jul 2020]; (20): S0163-4453. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7133645/>
- 28.** Ge ZY, Yang LM, Xia JJ, Fu XH, Zhang YZ. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang*

Univ Sci B [Internet]. 2020 [Consultado 14 Jul 2020];21(5):361-368.

Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7089481/>

- 29.** 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* [Internet]. 2020 [Consultado 19 Jul 2020];57(1):11-17. Available from:
<http://www.dmp.umed.wroc.pl/pdf/2020/57/1/11.pdf>
- 30.** Ministerio de Salud. 2020. Manejo de de la atencion estomatologica en el contexto de la pandemia por COVID – 19. Directiva Sanitaria n° 100 [Internet]. [Consultado 12 Jul 2020]. Disponible en:
https://copcallao.org.pe/wp-content/uploads/2020/05/1_5042306736673784054.pdf
- 31.** Ministerio de Salud. 2005. Norma Técnica Bioseguridad en Odontología [Internet]. [Consultado 12 Jul 2020]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/BIOSEGURIDAD%20EN%20ODONTOLOGIA.doc>.
- 32.** Tamariz Chavarria Frank Dennys. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Horiz. Med.* [Internet]. 2018 Oct [citado 2020 Sep 08]; 18(4): 42-49. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000400006&script=sci_arttext&tIng=pt
- 33.** Torres E, Barra M, Agueda Muñoz Del Carpio. Conocimientos y actitudes de las medidas de bioseguridad en estudiantes de odontología en Puno. *Evid. Odontol. Clin* [Internet]. 2015 [Consultado 08 sep 2020]. (1): 1. Disponible en:

http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/2447/EOC_4.pdf?sequence=3

- 34.** Sutta J. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes del VII al X semestre de la Clínica Estomatológica “Luis Vallejos Santoni” semestre 2015-II [Internet]. Cusco – Perú: Universidad Andina del Cusco; 2016 [Consultado 08 sep 2020]. Disponible en: http://190.119.204.136/bitstream/UAC/543/3/Joel_Tesis_bachiller_2016.pdf
- 35.** Valle J. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en la atención odontológica a pacientes VIH/SIDA. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019 [Internet]. Riobamba-Ecuador: Universidad Nacional De Chimborazo; 2019 [Consultado 08 sep 2020]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5893/1/UNACH-EC-FCS-ODT-2019-0047.pdf>
- 36.** Salazar O. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en odontólogos de la Región Amazonas, 2018. [Internet]. Chachapoyas – Peru: Universidad Nacional Toribio Rodriguez De Mendoza De Amazonas; 2018 [Consultado 08 sep 2020]. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1668/Salazar%20Ocampo%20Olga%20Lisvet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 37.** Barboza A. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes en la Clínica de Cirugía Bucomaxilofacial de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del año 2018 [Internet]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018 [Consultado 08 sep 2020].

Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9469/Barboza_aa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 38.** Santillán W. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes de pregrado y egresados de la carrera de odontología del período 2013-2018 de una universidad privada peruana: Estudio Piloto [Internet]. Lima – Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2020 [Consultado 08 sep 2020]. Disponible en:
- https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/652006/Santill%c3%a1n_AW.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 39.** Coba L. Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del sistema BEDA en base a la norma técnica de bioseguridad en cirujanos dentistas que laboran para MINSA en la Provincia de Trujillo, 2019 [Internet]. Trujillo – Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019 [Consultado 08 sep 2020]. Disponible en:
- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/16130/COCOCIMIENTO_DENTISTAS_COBA_AREVALO_LILY_ESTEFANY%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 40.** Arivilca L. Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Odontología en la Universidad Nacional del Altiplano 2018 [Internet]. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [Consultado 08 sep 2020]. Disponible en:
- http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10576/Arivilca_C%c3%a1ceres_Luis_Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____

Egresado(a) de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego deseo participar de forma voluntaria respondiendo una encuesta de 20 preguntas para el proyecto de investigación “Nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo - 2020” cuya autoría es del egresado de Estomatología Anibal Sandoval Luna, con ID 000112367. La información será tratada de manera confidencial y anónima. En ningún caso sus respuestas serán presentadas acompañadas de su nombre o de algún dato que los identifique. Además, que no hare ningún gasto, ni recibiré ninguna contribución económica por mi participación.

Sí No

**CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD
DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19 EN EGRESADOS DE
ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**

Edad: 21 – 30 años/ 31 – 40 años/ 41 – 50 años

Sexo: M F

Sector de trabajo: Público / Privado

- 1. ¿Cuál es el nivel de riesgo en el que se encuentran los cirujanos dentistas frente a COVID – 19?**
 - a. Riesgo alto
 - b. Riesgo medio
 - c. Riesgo bajo
 - d. Riesgo muy alto**

- 2. ¿Qué sustancia química se puede utilizar como agente desinfectante para las personas al ingresar al consultorio odontológico?**
 - a. Amononio cuaternario**
 - b. Clorhexidina 0.12%
 - c. Hipoclorito 2.5%
 - d. Alcohol 96°

- 3. ¿Cuáles son los factores de la población en riesgo para COVID – 19?**
 - a. Edad mayor de 65 años
 - b. Presencia de comorbilidades
 - c. a y b**
 - d. Recién nacidos

- 4. La temperatura ideal y el tiempo para esterilizar instrumentos en calor seco más el tiempo de calentamiento de carga es de:**
 - a. 170°C por 1 hora.
 - b. 160°C por 3 horas.**
 - c. 80°C por 30 min.
 - d. 60°C por 20 min

- 5. Es una emergencia estomatológica, la cual debe ser tratada inmediatamente durante la pandemia COVID - 19**
 - a. Dolor dental severo
 - b. Ajuste de alambre de ortodoncia que perfora la mucosa oral
 - c. Celulitis con hinchazón intraoral o extraoral**

d. Caries dental extensa

6. Con respecto al Equipo de Protección Personal, el cirujano dentista:

a. Debe utilizar el EPP durante todas las actividades diarias fuera del área clínica.

b. No es necesario usarla.

c. Utilizar el EPP antes de iniciar su turno y retirársela inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.

d. Solamente se utiliza en pacientes con enfermedades sistémicas.

7. Según MINSA, durante la pandemia COVID – 19, ¿Las urgencias estomatológicas deben ser tratadas?

a. No deben ser tratadas

b. No hay alguna recomendación acerca de urgencias estomatológicas

c. Tratadas mínimamente invasivo en lo posible

d. Ninguna de las anteriores

8. Con respecto al uso de lentes de protección, como barrera para evitar una de las vías de transmisión de COVID – 19:

a. Deben esterilizarse en autoclave siempre después de su uso.

b. Se deben utilizar para todo procedimiento odontológico.

c. Protegen la vista mejor que las mascarillas faciales.

d. Si se hace un examen dental no es necesario utilizarlos

9. La concentración del alcohol para la desinfección de superficies y disminuir la carga viral para evitar contaminación indirecta por COVID – 19:

a. 60%

b. 50%

c. 40%

d. 70%

10. Con respecto al lavado de manos, es correcto:

a. El lavado de manos se realiza únicamente después de cada procedimiento.

b. El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos.

c. El lavado de manos es recomendable antes y después de todo procedimiento clínico.

d. El lavado de manos es recomendado solamente en caso de procedimientos invasivos.

11. Son medidas del protocolo de bioseguridad en la sala de espera durante la pandemia COVID – 19, EXCEPTO:

- a. **Aglomerar de pacientes la sala de espera**
- b. Detectar temperatura del paciente
- c. Entregar mascarilla al paciente al ingresar
- d. Lavado de manos del paciente al entrar

12. El tiempo de duración del lavado de manos que se le indica a un paciente al ingresar a consulta para disminuir la carga viral como prevención para COVID - 19:

- a. Menos de 10 segundos
- b. 10 a 15 segundos
- c. **15 a 20 segundos**
- d. 25 a 35 segundos

13. ¿Cuál es la secuencia para colocarse el Equipo de Protección Personal en la atención de pacientes durante la pandemia COVID – 19?:

- a. Gorro, mascarilla, mandilón, lentes protectores, guantes
- b. **Mandilón, gorro, mascarilla, lentes protectores, guantes**
- c. Mandilón, gorro, lentes protectores, mascarilla, guantes
- d. Mascarilla, gorro, mandilón, guantes, lentes protectores

14. Con respecto al uso de gorro en la atención odontológica:

- a. Es necesario usarlo solo para tratamientos invasivos.
- b. **Debe cubrir todo el cabello y evitar la caída del mismo hacia la parte anterior y lateral del rostro.**
- c. Debe cubrir una parte del cabello y las partes no cubiertas deben estar totalmente envueltas.
- d. Se deben colocar después del lavado.

15. ¿Cuáles son las vías de transmisión de COVID – 19?

- a. Gotitas respiratorias
- b. Tocar objetos usados por personas infectadas
- c. Tocar los ojos, nariz y boca luego de tener contacto con alguien infectado
- d. **Todas las anteriores**

16. Con respecto al uso de mascarillas en la atención odontológica:

- a. **Deben sustituirse una vez entre un paciente y otro siempre.**
- b. La mascarilla solo necesita cubrir la boca del operador.

- c. La mascarilla debe cubrir la nariz, boca y cuello del operador.
- d. Si la mascarilla se humedece con nuestra saliva podemos seguir utilizándola, la capacidad de filtración no disminuye.

17. ¿Qué mascarilla se recomienda usar para un paciente posiblemente positivo para COVID – 19?

- a. Mascarilla quirúrgica
- b. Mascarilla de tela
- c. N95**
- d. No usar mascarilla

18. ¿Cuáles son los riesgos de infección cruzada más frecuente en la consulta odontológica?

- a. Biológicos y físicos.**
- b. Físicos y químicos.
- c. Solo biológicos.
- d. Mecánicos.

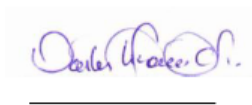
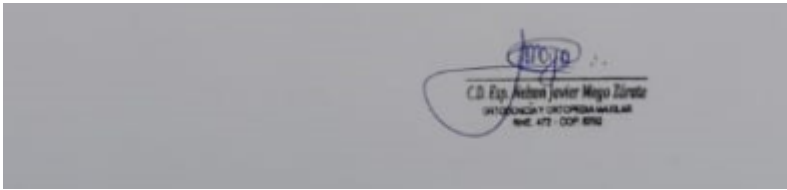
19. ¿Cuál es la secuencia para retirarse el Equipo de Protección Personal después de atender un paciente posiblemente positivo a COVID – 19?

- a. Lentes, gorro, mascarilla, mandilón, guantes
- b. Guantes, lentes, mandilón, mascarilla, gorro**
- c. Guantes, lentes, mascarilla, mandilón, gorro
- d. Gorro, lentes, mascarilla, mandilón, guantes

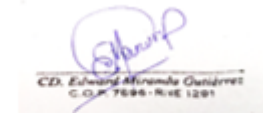
20. ¿Cuál es el colutorio que se le indica al paciente en su higiene bucal diaria que también ayuda a disminuir carga viral por COVID – 19?

- a. No existe.
- b. Agua oxigenada.
- c. Cetilpiridinio.**
- d. Clorhexidina 0.50%.

VALIDACIÓN



FIRMA



FIRMA



FIRMA

REPORTE DE CONFIABILIDAD

Test con 20 ítems aplicados a 10 sujetos.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,892	20



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0379-2020-UPAO

TRUJILLO, 7 DE NOVIEMBRE DE 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 5 de NOVIEMBRE del 2020 presentado por el alumno(a) ANIBAL SANDOVAL LUNA quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que por solicitud de ANIBAL SANDOVAL LUNA, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el alumno, el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación:

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19 EN EGRESADOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO TRUJILLO – 2020

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.



Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO

Trujillo, 02 de noviembre de 2020

CARTA N° 0076 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores:

DOCENTES DE LA ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA UPAO

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **ANIBAL SANDOVAL LUNA**, estudiante de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

Cc:  Andino
 Cast. G. G.