



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**TESIS:**

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE EL COVID-19 EN ODONTÓLOGOS DEL  
HOSPITAL MILITAR CENTRAL

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

**AUTORES:**

Bach. CARBONEL DIAZ, KRISTIN ROSER  
Bach. DOMINGUEZ MOREYRA, RICARDO PAUL

**ASESOR:**

Dr. Esp. C.D. BONILLA CAIRO PABLO SANTIAGO

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

Huancayo – Perú

2021

Dedicatoria:

Le dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre,  
de darme la oportunidad de poder estudiar y ahora  
culminar mi carrera profesional.

El amor y el cariño que me brindas a lo largo de mi  
vida alumbras

mi guía que me lleva a escoger por el camino del  
bien. Por eso te brindo mi trabajo en ofrenda en  
agradecimiento y el amor infinito que tengo mamá.

Te amo

Agradecimientos:

Agradecer siempre a DIOS, por guía mi camino,  
a mi familia por el apoyo constante de seguir adelante  
y sobre todo a mi abuelita que formo parte de mi  
carrera y me alumbra desde el cielo.

Página del jurado

---

**Presidente**

Mg. LUIS ALBERTO CUEVA BUENDIA

---

**Secretario**

Mg. OSCAR RAÚL TRAVESAÑO ARTEAGA

---

**Vocal**

Dr. PABLO SANTIAGO BONILLA CAIRO

Declaratoria de autencidad

## INDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado.....	iv
Declaratoria de Autenticidad.....	v
Índice.....	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODO.....	13
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
2.2 Operacionalizacion de variables.....	13
2.3 Población, muestra y muestreo:.....	15
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	13
2.5 Procedimiento.....	13
2.6 Método de análisis de datos.....	13
2.7 Aspectos Éticos.....	13
III. RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	37

## Resumen

El estudio propuso como objetivo principal relacionar el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el COVID-19 en odontólogos del Hospital Militar Central.

Los métodos y materiales consignaron un tipo de investigación descriptiva, con diseño no experimental, transversal y correlacional, participaron 51 odontólogos a quienes se les administraron dos cuestionarios de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad. Los resultados demostraron que la mayoría 64.7% tuvieron un conocimiento medio en las medidas de bioseguridad en la atención odontológica; en las dimensiones información general 56.9% tuvieron una categoría media, en medidas de barreras 62.7% evidenciaron un conocimiento medio, y en control de infecciones nivel bajo 54.9%. En la variable prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica 60.8% demostraron buenas prácticas, y en la dimensión aplicación en la atención 68.6% evidenciaron ejecución favorable, mientras que en manejo en la práctica clínica 66.7% reflejaron una categoría media, y en la preparación del campo clínico 74.5% alcanzaron un término medio.

De las conclusiones se infieren que no existió una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de las medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el COVID-19 en odontólogos del Hospital Militar Central.

**Palabras Claves:** Conocimiento, Prácticas, Bioseguridad, Medidas, Atención.

## **Abstract**

The study proposed as the main objective to relate the knowledge and practices of biosafety measures in dental care during COVI-19 in dentists of the Central Military Hospital.

The methods and materials consigned a type of descriptive research, with a non-experimental, cross-sectional and correlational design; 51 dentists participated, who were administered two questionnaires on knowledge and practices of biosafety measures. The results showed that the majority 64.7% had a medium knowledge in biosafety measures in dental care; In general information dimensions, 56.9% had a medium category, in barrier measures 62.7% showed a medium knowledge, and in infection control a low level 54.9%. In the variable practices of biosafety measures in dental care, 60.8% demonstrated good practices, and in the application dimension in care, 68.6% showed favorable performance, while in management in clinical practice, 66.7% reflected a medium category, and in the Preparation of the clinical field 74.5% reached a medium term.

From the conclusions it can be inferred that there was no significant relationship between knowledge and practices of biosafety measures in dental care during COVI-19 in dentists of the Central Military Hospital.

**Palabras clave:** Conocimiento. Prácticas. Bioseguridad Medidas. Atención.

## I. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019, en diciembre la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China se convierte un país de epicentro donde se produjo por primera vez un brote de neumonía de etiología desconocida (1). Ante los contagios los científicos investigaron y descubrieron un nuevo coronavirus el SARS-CoV-2 como síndrome respiratorio agudo severo que infecto progresivamente en pocos días a los seres humanos y expandiéndose en todos los países (2). En este contexto, la Organización Mundial de la Salud denominó la causa de esta neumonía viral como la enfermedad del COVID-19 (2), una de las formas de transmisión del SARS-CoV-2 se puede dar por la transmisión directa de persona a persona a través del contacto directo o indirecto mediante gotas de saliva infectadas que se contrae al expulsar, hablar, toser o estornudar, o a través de la expansión en el aire de aerosoles contaminados. Incluso se ha reportado casos del contacto en pacientes asintomáticos (3). El 30 de enero del 2020 la OMS declaró la epidemia del coronavirus 2019 (COVID-19) por su relación que tenía al virus SARS, una emergencia en salud pública de importancia internacional (4). Conforme se iba actualizando los casos reportados de 118.000 infectados en 114 países y 4.291 personas fallecidas el 11 marzo la OMS declara la nueva enfermedad del COVID-19 como una pandemia (5). En Perú las autoridades del gobierno confirmaron el primer caso por coronavirus-19 el 6 de marzo y hasta el 19 de marzo del 2020 se reportaron 234 infectados. Hasta la actualidad se han registrado casos por covid-19 un total de 2,194,132 infectados y 200,003 personas fallecidas con una letalidad del 9.12% (6). Dado que las gotitas de saliva influyen en la transmisión del COVID-19 esto se puede dar por 3 mecanismos en las clínicas dentales: el covid-19 a través del receptor celular ACE2 (enzima convertidora de angiotensina) que también reconoce al ACE2 como su receptor del SARS-CoV-2 ingresa a la célula. Estas células epiteliales ACE2 son invadidas e infectadas en el tracto respiratorio superior e inferior. El segundo, el COVID-19 puede darse mediante la infección de las células epiteliales que recubren las glándulas salivales mayores y menores en boca que son infectadas por las células del SARS-CoV-2 de ahí su potencial liberación de partículas de saliva a través de conductos salivales, siendo en las primeras etapas de infección. Por último, el COVID-19, por la presencia de sangre contaminada que puede acceder en la boca por medio del líquido crevicular o un exudado específico en la cavidad oral (7) (8). Los profesionales de odontología y sus pacientes están expuestos a microorganismos patógenos, como la presencia del virus en la saliva que infectan la cavidad bucal y el tracto respiratorio, siendo el ambiente de trabajo en la atención dental indiscutiblemente un factor de riesgo de infección por el COVID-19 debido a la especificidad de las prácticas odontológicas que implica la comunicación cara a cara con los pacientes a una distancia corta de trabajo entre el profesional y la boca del paciente unido la exposición frecuente de la saliva, sangre y otros fluidos corporales. Este microorganismo que se transmite en los consultorios dentales a través de los aerosoles (gotas de sangre y/o secreciones bucales y respiratorias) al utilizar la jeringa triple de agua o de aire, el micromotor, la pieza de mano y el ultrasonido para realizar los procedimientos dentales e



instrumentales dentales contaminados, permanecen en el ambiente que posibilitan la propagación del virus SARS-CoV-19. (9). Es por ello que los odontólogos son considerados miembros del personal de salud odontológica de primera línea por la exposición, el riesgo de contraer y propagar esta enfermedad cuando ejercen su labor. Debido ante estas circunstancias que se vive hoy en el país es muy importante la capacitación constante y permanente del personal de odontología de las actualizaciones de las medidas de bioseguridad. Como las diferentes opciones de cómo realizar diversos tratamientos de cualquier especialidad para prevenir la enfermedad que requiera el paciente y brindar protección al personal asistencial en las intervenciones clínicas y estar preparados ante cualquier situación cuando se presente pacientes con infección por coronavirus o pacientes sospechosos, de esta enfermedad, entre otros (10). Ante los momentos de pandemia que ha generado una crisis sanitaria a nivel mundial por el COVID-19, y por el estado de emergencia que se vivió en el país. El gobierno peruano tomo nuevas medidas en la salud bucal el ministerio de salud junto con el colegio odontológico del Perú adaptó el manejo de la atención odontológica en los protocolos de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia covid-19 (11), luego de las medidas de distanciamiento social y los equipos de protección para el personal odontológico del lavado de manos, mascarilla y protector facial obligatorio como también para el paciente ante la preocupación de prevenir el contagio. Por su parte, Díaz (13), reporta en Chile la evaluación de medidas de bioseguridad predominando en la dimensión “Lavado de manos” ambos grupos no alcanzaron el cumplimiento mínimo de la norma promediando un cumplimiento del 12%, así mismo para “Barreras de protección” ambos grupos lograron el cumplimiento mínimo promediando un 63%. En “Control de riesgos de accidentes cortopunzantes y salpicaduras” y “Manejo de superficies” no obstante ninguno de los grupos alcanzó el cumplimiento mínimo en estas dimensiones con un porcentaje de cumplimiento de 50% y 43%. Hoy en día la crisis de la pandemia se ha generado en los profesionales de la salud la restructuración de las condiciones y servicios hacia los usuarios, es así que ante posible contagio de covid-19 de los pacientes han tenido que mejorar el sistema de bioseguridad odontológica. no obstante, la adopción de medidas de bioseguridad por parte de los odontólogos favorece tanto la seguridad del personal de salud como la de los pacientes; ya que tales medidas evitarían y minimizan la transmisión de microorganismos, y en este caso la transmisión del COVID-19 durante los procedimientos que realizan en su práctica odontológica. Ante tales circunstancias, el propósito de la investigación es analizar la relación existente entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el COVID-19 en odontólogos del Hospital Militar Central, 2021.

Los antecedentes internacionales, destacan a **Ladiwala et al (2020) (12)** realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las medidas de bioseguridad, prevención y control en los países en desarrollo durante la pandemia, los

materiales y métodos fueron descriptivo y no experimental, habiendo 751 participantes odontólogos, conto con dos cuestionarios para medir las variables, a través de una administración en línea de 42 preguntas a los cirujanos dentales que operan en Brasil a través de las redes sociales y también a los 27 Consejos Regionales de Odontología del país vía correo electrónico. Los resultados demostraron que los odontólogos tuvieron un nivel alto de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad para COVI-19, no obstante, muchos no siguieron las acciones de medias recomendadas, así mismo, la situación laboral y la realización de un curso sobre el tema fueron factores asociados tanto con un mayor conocimiento como la correcta aplicación de medidas de bioseguridad. Las conclusiones indicaron que hubo diferencias significativas entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad entre la población de profesionales de la salud oral.

**Diaz V. (2016) (13)**, realizó un estudio que tuvo como objetivo establecer el grado de aplicación de las Precauciones Estándar en estudiantes de un programa durante la atención de pacientes, el método fue observacional y descriptivo, la muestra fueron 15 estudiantes del programa de especialización profesional en endodoncia de la facultad de la Universidad de Chile, se aplicaron una pauta de observación a los estudiantes antes, durante y después de la atención de un paciente. La pauta contempló 4 dimensiones: “Lavado de manos”, “Barreras de protección” (guantes, mascarilla, gorro, lentes protectores, pechera), “Control de riesgos de accidentes cortopunzantes y salpicaduras” y “Manejo de materiales y superficies. El resultado en la dimensión “Lavado de manos” señalaron que ambos grupos no alcanzaron el cumplimiento mínimo de la norma promediando un cumplimiento del 12%, así mismo para las “Barreras de protección” ambos grupos lograron el cumplimiento mínimo promediando un 63%. En “Control de riesgos de accidentes cortopunzantes y salpicaduras” y “Manejo de superficies” no obstante ninguno de los grupos alcanzó el cumplimiento mínimo en estas dimensiones con un porcentaje de cumplimiento de 50% y 43% respectivamente, las conclusiones indicaron de manera que es necesario reforzar la entrega de contenidos en Bioseguridad a los estudiantes, aumentar la supervisión y exigencia en su cumplimiento por parte de los docentes.

**Nasser et al. (2020) (14)** realizo un estudio que tuvo por objetivo evaluar el conocimiento y práctica de los dentistas hacia la epidemia de COVID-19 en el Líbano, el método utilizado fue descriptivo correlacional, los participantes fueron 357 dentistas a quienes les aplicaron dos encuestas para evaluar los constructos. Los resultados precisaron que (54,2%) hombres encuestados más de la mitad de los dentistas (61,2%) eran especialistas así mismo la mayoría de los dentistas informaron que no recibieron ninguna capacitación en COVID-19 (95,5%) y que las clínicas dentales especiales deben ser destinadas al tratamiento de la COVID-19 (89,7%) la mayoría de los dentistas tenía buenos conocimientos (91,3) concluyendo los dentistas libaneses revelaron buenas conocimiento sobre COVID-19. Se llegó a las conclusiones, que los dentistas tuvieron implicaciones importantes para

mejorar el desarrollo de estrategias adecuadas el nivel de práctica entre los dentistas y mejorar los programas de prevención para así evitar la propagación del virus Covid-19.

**Kamate et al. (15)** se realizó un estudio tuvo como objetivo evaluar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la odontología en los profesionales con respecto a la pandemia de la enfermedad por coronavirus, el método utilizado fue descriptivo y diseño no experimental, se elaboró un cuestionario de 24 preguntas en línea entre dentistas de todo el mundo utilizando una combinación de conveniencia y muestreo de bola de nieve, dividiendo en 4 secciones, unidireccional , análisis de varianza (regresión lineal multivariante y correlación de Pearson; intervalo de confianza, así mismo los resultados indicaron que el mayor número de dentistas del continente asiático (264,30,7%) tenía un grado maestro de odontología, seguido de licenciatura en cirugía bucal (282; 32,8%) y Doctor en cirugía dental (226; 26,3%). Observándose puntuaciones de conocimiento y prácticas altas /bajas entre el 92,7% y 79,5% de los dentistas, consecutivamente. Las conclusiones indicaron que los buenos puntajes de conocimiento se asociaron significativamente con calificaciones y años de práctica; las puntuaciones de buenas prácticas se asociaron únicamente con las calificaciones ( $p=0.03$ ), se llegó a las siguientes conclusiones, que dentistas tenían buenos puntajes de conocimiento y práctica, lo cual es importante para combatir el COVID-19.

**Bustillos, Zúñiga (16)** realizaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar la importancia de bioseguridad en odontología en tiempos de coronavirus, el método desarrollado fue comparativo, en donde se desarrolló 3 estudios en distintos países respecto lavado de manos, atención del paciente, eliminación de residuos y esterilización. Los resultados indicaron que el 33 % y 10 % cumplen correctamente y el número de veces de lavado de manos así mismo la atención de pacientes, en el caso de la esterilización fue 66.5 % bajo su eficacia, por otro lado el 50 % de los dentistas no realizan control biológico de quipos de esterilización, por lo tanto en la desinfección muestra que al menos 30% de los microorganismos quedan sin limpiar en distintas partes son patógenos peligrosos, se llegó a las conclusiones, que existirán modificaciones en bioseguridad dental después de la Covid-19 algunas en construcciones verificadas por organismos del área a nivel mundial, asimismo, ser asociadas en todos los países en consulta privada, estatal y en las universidades.

En tanto, los antecedentes nacionales precisaron investigación de **Sánchez, Castro (2021) (17)** efectuaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar a los 135 profesionales odontólogos en los respectivos consultorios privados de la ciudad de Cajamarca, el método fue descriptivo observacional, cuantitativo y prospectivo, para la recolección de la información se utilizó una ficha de cotejo y cuestionario validado, que estuvo conformado por 26 ítems dividido en 5 dimensiones triaje, sala de espera, preparación del campo clínico, seguridad del personal de atención y seguridad

de la atención de pacientes, cada ítem tuvo opción respuesta dicotómica (sí y no). Los resultados demostraron medidas regulares de bioseguridad frente al COVID-19 (57%), así como en las dimensiones sala de espera (47.4%), preparación del área de trabajo (64.4%) y seguridad en la atención del paciente (41.5%), mientras que en las dimensiones triaje (73.3%) y seguridad del personal de atención (79.3%) se observó buen nivel de medidas de seguridad. Se concluye que la mayor parte de servicios odontológicos contaba con regulares – buenas medidas de bioseguridad frente al COVID-19.

**García A. (2021) (18)** se realizó un estudio que tuvo como objetivo precisar el nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, de tipo cuantitativa, observacional, descriptiva, prospectiva y de corte transversal, la muestra fueron 268 cirujanos dentistas colegiados en región Piura que mantuvieron acuerdo en forma parte de la investigación. Así mismo se utilizó un cuestionario que consta de 20 preguntas basándose en la directiva sanitaria N°100 brindada por el ministerio de salud, dividiéndose en 3 dimensiones (disposiciones generales, disposiciones específicas, y responsabilidades) para determinar el nivel de conocimiento bueno, regular o malo. Los resultados precisaron que el 70.1% de cirujanos dentistas cuentan con un nivel regular de conocimiento, un 14.9% en un nivel alto y también 14.9% en un nivel bajo de conocimiento. Concluyendo que el mayor porcentaje de cirujanos dentistas tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, en el departamento de Piura en el año 2021.

**Nole E. (2020) (19)** realizó un estudio que tuvo como objetivo realizar un diagnóstico sobre el nivel de conocimiento que tuvieron los alumnos sobre la bioseguridad; el método utilizado fue de tipo no experimental y descriptivo, los participantes fueron recolectado de manera no aleatoria por conveniencia, conformada por 80 alumnos del IX y X Ciclo de la Facultad de Estomatología en el Ciclo 2019 – I, se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento de bioseguridad y la práctica, además de una encuesta sociodemográfica. Los resultados determinaron que el 78.8% obtuvo un nivel de conocimiento incorrecto y un nivel de practica sobre bioseguridad siempre 92.5% se observó que en alta mayoría los alumnos presentaron conocimiento incorrecto y siempre realizaron su práctica de bioseguridad. Por consiguiente, las conclusiones indicaron que no hubo relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y su práctica de los alumnos.

**Zuñiga A. (2021) (20)** realizó un estudio de diseño descriptivo, no experimental, transversal y relacional, teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad sobre el COVID-19 en los odontólogos de Lima, el método fue no experimental y descriptivo, la población estuvo conformada por 5000 odontólogos y la muestra

fueron 220, contando con 2 instrumentos obteniendo un recolección de datos en su totalidad fue de manera virtual siendo el primero de 15 preguntas para el conocimiento y 11 preguntas para la práctica de las medidas de bioseguridad teniendo. Los resultados precisaron que el 87.8% tuvieron un nivel de conocimiento alto, el 12.2% un nivel de practica deficiente. La conclusión indico que el conocimiento no guarda relación con la práctica de medidas de bioseguridad.

**Becerra y Pizan (2020) (21)** se tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al Covid-19 de estudiantes de estomatología de Cajamarca, teniendo un método observacional, descriptivo y transversal, se obtuvo la muestra de 127 estudiantes de estomatología, así mismo para la obtención de los datos de nivel de conocimiento se aplicó un cuestionario de tipo selección de respuesta correcta de 3 items distribuidos en 30 preguntas, los resultados mostraron que el 89.76% de estudiantes cuentan con un nivel medio de conocimiento, seguido por un 6.30% del nivel bajo de conocimiento y por último el nivel alto de conocimiento representado por un 3.94%, llegando a la conclusión que existe un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al covi-19 por parte de los estudiantes de estomatología.

En relación a los conceptos básicos se incluyen los términos relativos a la bioseguridad, en ese sentido lo consideran como una normativa basada medidas y protocolos estrictos que son efectuados bajo múltiples procedimientos de tratamientos medico odontológicos antes, durante y después de las consultas con los pacientes en el ambiente (19). En tanto, los servicios odontológicos, serian la práctica clínica que fomenta el tratamiento buco maxilofacial, como parte de la salud integral del paciente mediante prevención, estudios auxiliares entre otros (22). Por otro lado, el lavado de manos, se constituye el método más eficiente para disminuir el traspaso de microorganismos de una persona a otra, cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de piel y uñas, previamente quitar los accesorios de las manos: reloj, anillos cintas, pulseras (23). De la misma manera, el personal de atención estomatológica, es aquel personal que participa de la atención estomatológica y puede estar en el lugar de trabajo o área de procedimientos, expuesto a contaminación de fluidos intraorales, así como equipo, superficies, agua o aire que estén contaminados. Eso incluye principalmente al Cirujano dentista, asistente dental, técnico dental, estudiantes incluso otras personas que no participan directamente de la atención del paciente, pero están potencialmente expuestas como personal administrativo o de limpieza (18)

En las bases teóricas, se consideran los conceptos relativos al conocimiento y la práctica de las medidas de la bioseguridad en los profesionales de estomatología en la atención odontológica en una situación de emergencia sanitaria, en ese sentido, la primera variable, considera al conocimiento como el conjunto de datos que se recopilan en la persona a través de la experiencia, la razón o la

educación mediante resultados cognitivos, es decir sujeto de investigación humana mediante una serie de situaciones, acontecimiento o prácticas significativas para el sujeto con relación a una temática en particular. (24)

En otras palabras, es la información adquirida de los lineamientos de salud vinculados al conocimiento implícito a las medidas de la bioseguridad en la actividades que realiza en establecimientos clínicos, hospitales y en específicamente en consultorios en estos tiempos de crisis de salud pública por la pandemia del Covid-19, en ese sentido, no solo queda en la práctica del personal sanitario en odontología, sino que también se debe incorporan en la formación actual de los especialistas de la salud oral sólo en unidades de aprendizaje o competencias, proponiendo más materias que enseñen las formas del manejo de la bioseguridad en la atención clínica y así cuidar a los pacientes o usuarios del servicio, considerando que la profesión odontológica es, de mayor vulnerabilidad y riesgo de infectarse de bacterias o virus, y en el peor de los casos de alguna enfermedad contagiosa que pueda poner en un estado crítico al especialista. (25)

Después de los anterior expuesto, es importante precisar los riesgos biológicas a, los que está expuesto del personal de odontología en sus actividades de intervención diaria, entre ellas se pueden considerar las transmisiones de las infecciones debido al contacto directo con los microorganismos provenientes de cultivos, uso de objetos punzo cortantes, muestras biológicas, sangre y fluidos corporales, desechos bioinfecciosos, exposición a aerosoles y salpicaduras, contacto con fómites (materiales, superficies, equipo de protección personal contaminado), asimismo, con los derrames biológicos, desechos biológicos, entre otros agentes que poden en riesgo a los especialistas en el trabajo odontológico, siendo relevante la información de los causantes de diversas enfermedades en atención odontológica en consultorio o intrahospitalaria (26). De la misma manera, la utilización de los aerosoles permite que aquellas partículas que tienen menos de 50um de diámetro, son lo suficientemente pequeños como para permanecer en el aire antes de establecerse o ingresar al tracto respiratorio. (24)

De acuerdo a los lineamientos anteriores que informan sobre la trasmisión de las infecciones y microorganismo en la atención odontológica en centro clínico o consultorio dental, en el caso de atender a más de un paciente en un ambiente hospitalario, se debería tener en cuenta con precaución citar con una diferencia de tiempo suficiente al paciente, para poder evitar algún tipo de contacto entre ellos durante una atención y en el lugar o espacio, y de esa manera permitir la correcta desinfección de las áreas de trabajo entre procedimiento y procedimiento, siendo una medida oportuna tanto para el profesional odontólogo, como para el usuario del servicio clínico tanto en ambientes hospitalarios y también en los consultorios privados. (27)

En el campo de la odontología, las instituciones de la salud pública nacional e internacional elaboran las normativas y protocolos de bioseguridad de urgencia y emergencia para la aplicación en la especialidad de estomatología, siendo informativos que tienen la finalidad de poder prevenir, reducir el riesgo de la transmisión de enfermedades infectocontagiosas en ambientes hospitalarios y consultorios clínicos que se adquiere por diversas vías de infección, es así, que las situaciones más frecuentes en la contaminación a través de la sangre propia de las intervenciones clínicas, además, de las secreciones orales y respiratorias comunes, desde el paciente hacia los profesionales odontólogos y colaboradores, de éstos al paciente, y entre los pacientes del servicio odontológico en atención (28).

Hechas las consideraciones anteriores, es pertinente que los profesionales de la salud oral al momento de tomar el examen clínico al paciente o usuario del servicio utilice oportunamente los guantes descartables, mas no esterilizados, aunque para los procedimientos quirúrgicos se recomienda mejor el uso de los descartables esterilizados. En ese sentido, es sugerible la utilización de los guantes reusables, además, deberían de tener en cuenta que deberían ser gruesos y que se empleen solo para el lavado de los instrumentos o materiales requeridos en las intervenciones odontológicas, y con mucha precaución que los guantes contaminados con sangre u otros fluidos, siendo materiales que deberían ser descartados en todo momento para el cuidado de la salud de los pacientes en una atención estomatológica. (29)

Por las consideraciones señaladas es muy indispensable el conocimiento de las acciones preventivas por parte de cada trabajador de la salud, ya sea profesional, asistencias y administrativo que presta servicios estomatológicos, debido a que con frecuencia se transmiten en el ambiente del consultorio dental. Es evidente entonces que la educación reside en la esperanza más fundada para la prevención y esta debe comenzar desde los primeros años de la carrera de odontología, de manera que los futuros profesionales puedan conocer las medidas de protección y su aplicación en el ejercicio profesional en la atención profesional individual y en la comunidad. (30)

Dadas las condiciones anteriores el personal de salud reconoce la exposición al riesgo biológico, algunos con un mayor grado de conocimiento que otros, pero es preocupante la baja utilización de las medidas de protección personal y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, la escasa aplicación de procedimientos recomendados para el control de las infecciones, el desconocimiento en las precauciones universales y el desconocimiento en la disposición de los residuos hospitalarios. Tal como se ha señalado todos los factores influyen en la incidencia de accidentes de trabajo que afectan la salud y protección de la población tan vulnerable ante el factor de los riesgos de contagio biológico. (31)

En el contexto pandémico, las autoridades sanitarias a nivel mundial han generado el confinamiento obligatorio, aislando a las personas de los diversos servicios clínicos y hospitalarios a excepción de las emergencias y urgencias médicas, esta situación publica abrió la oportunidad de la realización de las labores clínicas vía remota y/o a través de recursos de virtuales y tecnológicos para el ejercicio profesional, aunque, como medio de capacitación para los odontólogos en temas de especialización no era muy conocido y frente al que se hacía necesario prepararse para el momento en que se retomaran las actividades clínicas presenciales y en ambientes hospitalarios o consultorios particulares. (32)

Por las consideraciones anteriores, en la actualidad se requiere de medidas de protección más eficaces que protejan al especialista de la salud oral, pacientes y en la comunidad en general, en ese sentido, se han implementado distintos tipos de acciones preventivas, tales como el reforzamiento del equipo de protección personal (EPP) de los profesionales odontólogos, técnicas en el manejo de los pacientes durante la visita al consultorio en el consultorio, criterios de priorización de pacientes para la atención odontológica y la implementación de otros medios de comunicación durante las intervenciones y servicios dentales. (33)

Se precisa como medidas de bioseguridad retirar los EPP en el área destinada para tal fin, en el orden adecuado (guantes, protección visual, bata, gorro, protección respiratoria). (Se recomienda antes de retirar los guantes de trabajo usar un desinfectante con base en alcohol y luego retirar el resto de EPP con los guantes de transición si se usó doble guante o ponerse unos guantes nuevos en ese momento), desechar los EPP de un solo uso en las canecas correspondientes, permitir que el personal asistencial realice la desinfección de la bata (Antifluidos). Si debe desplazarse a otro lugar para evolucionar la historia clínica del paciente, retirársela, realizar el lavado de manos, evolucionar la atención del paciente. Es importante que registre el protocolo, usado, lavar o higienizar otra vez las manos después de la evolución en la historia clínica, y esperar la atención del próximo paciente en un sitio distinto al área clínica. (34) Equipo de protección personal (EPP): es aquel que está diseñado para proteger al personal de lesiones o enfermedades (35)

La segunda variable prácticas de las medidas de la bioseguridad en el campo de la salud odontológica, se define como el cumplimiento de los protocolos de seguridad clínica, siendo una acción oportuna y esencial en la actividad del profesional con sus pacientes en ambientes hospitalarios y consultorios privados, ya que son las únicas medidas eficientes para hacer frente a esta pandemia que ha crecido a nivel mundial; es así, que acciones como el lavado de manos, el uso de barreras de protección personal, uso de guantes, colocación de mascarillas, utilización de mandil, cofia, puesta de lentes de



protección, botas, máscaras faciales son eficientes para minimizar contagios y evitar la propagación del virus. (36)

En cuanto a las medidas de bioseguridad en el contexto del COVID-19, en los profesionales odontólogos los datos preocupantes considerarían una indiferencia al inicio de la pandemia, luego se adaptaron a las medidas establecidas por las autoridades sanitarias, habiendo datos que destacaron una mejor utilización de medidas de cuidado en especialistas odontólogos del género masculino, y los que tienen antecedentes de hisopado para SARS-CoV-2 positivo, en ese sentido, es imprescindible la implementación de estrategias para la promoción de la bioseguridad en el grupo de profesional de la salud oral, más allá de cursos de capacitación, ya que este grupo se encuentra constantemente expuesto a todo tipo de infecciones, no solo concerniente al contagio del COVID-19, sino también de otros agentes infecciosos que se pueden adquirir en las atenciones dentales con pacientes con otros diagnóstico pre mórbidos. (37)

En esto tiempos de pandemia, la urgencia de establecer lineamientos claros y protocolos de bioseguridad permitirán reactivar las prácticas odontológicas de manera paulatina, y a su vez generar garantías médicas para operadores de la salud oral a nivel nacional, personal de apoyo, pacientes y el entorno de los mismos, considerando las prácticas habituales de cuidado, como una constante para el control de las infecciones que se puedan presentar en la preparación y atención clínica odontológica al momento de la atención a los pacientes y hacia actividades hacia la comunidad, teniendo en cuenta las prácticas habituales para prevenir el contagio del Covid 19 en el profesional odontólogo y asistenciales en la actualidad. (38)

A lo largo de los planteamientos hechos anteriores, es importante las capacitaciones para el manejo de las prácticas de control de infecciones durante los brotes importantes de enfermedades infecciosas como lo estamos viviendo en el caso del Covi 19, al respecto, las acciones que se desarrollen de manera oportuna y de forma rápida generara el adecuado manejo de situaciones preventivas de bioseguridad, y los entornos dentales en donde se interviene a personas de diversas procedencias en las historias clínicas deberían tener características únicas que justifican consideraciones específicas de control de infecciones y también considerar la señalización de dichas medidas de bioseguridad en las instalaciones o lugar de atención, siendo precavido con las posibles infecciones, detectando alguna anomalía tanto en la atención, intervención y posterior al tratamiento odontológico, observando los síntomas o señales de contagio. (39)

Dada las condiciones se formuló la justificación del estudio, a nivel teórico tratando de actualizar y reforzar el deber del odontólogo en esta emergencia sanitaria mejorando los alineamientos de

conocimientos y prácticas de bioseguridad en la atención estomatológica para garantizar y enriquecer las buenas prácticas frente al COVID – 19; reduciendo las principales vías de contagios, puesto que son considerados personal de muy alto riesgo en la exposición; así mismo estas investigaciones comiencen a ser más consideradas, pues las barreras de protección juegan un papel importante, principalmente en el personal que está en la primera línea de control contribuyendo los conocimientos y mejorar las prácticas clínicas dentro de los establecimientos de salud públicas y privados dando una atención eficaz. Además, en lo social, tuvo como fin que los odontólogos ante una atención dental puedan contribuir con la reducción que se vive ante la emergencia sanitaria a nivel mundial, como es la nueva enfermedad que tiene el impacto del COVID – 19; por consiguiente estas medidas de bioseguridad van a establecer para disminuir el riesgo de infección tanto como en el profesional, personal asistencial y los pacientes que se atienden en consultas privadas como así también los pacientes que se atienden el servicio del hospital militar central. En tanto, a nivel práctico, ante el riesgo de contagio al personal de salud con la realidad ante los organismos sanitarios, nuestra responsabilidad es garantizar el correcto manejo de los pacientes en atenciones en los establecimientos de salud, los procedimientos preventivos de bioseguridad como asignación de tareas y reforzamiento de equipos de protección son indispensables y limitación para la propagación del virus, nuestra investigación tiene el fin generar un reforzamiento para evitar las vías contagios ante la COVID – 19 y generar cambios en los procedimientos de la salud bucal debido a que esta propagación se viraliza como mecanismo la exposición de mucosa, microgotas, aerosoles, secreciones respiratorias, fluidos corporales y sangre durante las prácticas de procedimientos dentales e instrumentos que son los medios de contaminación cruzada adaptándose a la realidad, por ello, que las evaluaciones de las medidas de bioseguridad a los odontólogos en las diversas actividades clínicas es prioritario, y en el mejor de los casos esperar si existe un cumplimiento seguro de las normas y lineamientos de autoprotección para el profesional y protección para el paciente.

De lo anterior, se formuló el problema con las siguientes interrogantes a nivel general: ¿Qué relación existe entre conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del hospital Militar Central?

En tanto, se plantearon los objetivos específicos centrado en:

1. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según información general?
2. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según las barreras?
3. ¿Cuál será el nivel conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según el control de desinfecciones?

4. ¿Cuál será las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la aplicación en la atención
5. ¿Cuál será las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según el manejo en la práctica clínica?
6. ¿Cuál será las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la preparación del campo clínico

En cuanto a los objetivos de investigación general se planteó lo siguiente: Determinar la relación que existe entre conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central.

De la misma manera, los objetivos específicos se formularon de la siguiente manera:

1. Establecer el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según información general
2. Especificar el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según barreras
3. Determinar el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según control de desinfecciones
4. Establecer las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la aplicación en la atención.
5. Determinar las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según el manejo en la práctica clínica
6. Establecer las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la preparación del campo clínico.

Con respecto a las hipótesis, se planteó a nivel general: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del hospital militar central.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de estudio fue descriptivo, en donde se especifica las características o propiedades de una población o muestra enfocado a un fenómeno, eventos, hechos o situación que es sometido a un análisis (40).

En cuanto al diseño fue No experimental, considerando que el investigador no manipula las variables de estudio; y correlacional, debido a que las variables expuestas se asociaran entre sí; y de corte transversal, debido a que la medición de las variables y el recojo de la información se realizará en un solo momento. (41)

### 2.2. Operacionalización de variables

En la presente investigación se integran las siguientes variables con sus respectivos indicadores y características de construcción operacional:

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala medición	Escala valorativa	Categoría	Instrumento
VARIBALE 1 Conocimiento de bioseguridad	Conocimientos adquiridos sobre de medidas bioseguridad frente a la enfermedad del nuevo coronavirus covid-19	D1. Información general	Ítem del 1 al 5	Ordinal	Nivel Alto	1: SI 0: NO	Cuestionario
		D2. Barreras	Ítem del 6 al 10		Nivel Medio		
		D3 Control de infecciones	Ítem del 10 al 15		Nivel Bajo		
VARIABLE 2 Practica de bioseguridad	Medidas practica de bioseguridad como nuevo manejo de la atención odontológica por el COVID-19	D1. Aplicación en la atención	Método de protección	Nominal	Practica buenas medidas	1: SI 0: NO	Cuestionario
		D2. Manejo en la práctica clínica	Odontólogo Paciente		Practica Medidas regulares		
		D3. Preparación del campo clínico	Condiciones de servicio odontológico		Practicas Malas medidas		

Co VARIABLE 1 Sexo	Características biológicas que diferencian a los usuarios	Genero sexual	DNI	Nominal	Hombre Mujer		
Co VARIABLE 2 Grado académico	Grado más elevado de educación que el profesional ha alcanzado	Grado de profesional	Nivel académico	Ordinal	Odontólogo general Residente Especialidad		

### 2.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

El estudio de investigación la población total estuvo conformado por 150 odontólogos que trabajan en el departamento de estomatología del Hospital Militar Central.

#### Ubicación espacial

Este estudio se realizó en el Hospital Militar Central, se encuentra ubicado en la Av. Faustino Sánchez Carrión, distrito de Jesús María – Lima.

#### Muestra

La muestra estuvo conformada por 79 profesionales de odontología que realizan su labor de trabajo en el departamento de estomatología del Hospital Militar Central.



#### Calculadora de Muestras

Margen de error:  
  
 Nivel de confianza:  
  
 Tamaño de Poblacion:

**Margen: 10%**  
**Nivel de confianza: 99%**  
**Poblacion: 150**

**Tamaño de muestra: 79**

#### Ecuación Estadística para Proporciones poblacionales

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

- n= Tamaño de la muestra
- Z= Nivel de confianza deseado
- p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
- q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
- e= Nivel de error dispuesto a cometer
- N= Tamaño de la población

**Fuente:** [https://www.corporacionaem.com/tools/calc\\_muestras.php](https://www.corporacionaem.com/tools/calc_muestras.php)

### **Unidad de análisis**

Odontólogos que laboraron en el departamento de estomatología del Hospital Militar Central año 2021

### **Tipo de muestreo**

Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico. Es decir, la selección de los participantes de la muestra no dependió de la probabilidad de ser escogidos, sino que se ajustó a los criterios relacionado con las características que sugiera el investigador de acuerdo a los siguientes criterios por conveniencia del investigador.

### **Selección de la muestra**

#### **Criterios de Inclusión**

- Profesionales de odontología que trabajen en el departamento de estomatología del Hospital Militar Central
- Profesionales de odontología que trabajen más de un año en el servicio de estomatología
- Profesionales de odontología que este de servicio en el área de emergencia y/o urgencias
- Profesionales de odontología que desean participar voluntariamente el cuestionario

#### **Criterios de exclusión**

- Profesionales de odontología que trabajen en área administrativa
- Profesionales de odontología que no desearon participar en la investigación
- Profesionales de odontología que no llenaron incompletamente el cuestionario
- Profesionales de odontología que no se encuentren registrados en el Cop

## **2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnica de Recolección de Datos**

La técnica para la recolección de datos del estudio se llevó a cabo por medio de una encuesta y la observación directa. Por el cual los autores de este estudio buscaron recolectar los datos de la investigación mediante la aplicación de un cuestionario a través de una serie de preguntas. De acuerdo a la planificación de contribuir con el conocimiento y las prácticas de bioseguridad que se debe tomar como nuevas medidas en el consultorio dental para detener la reducción del impacto del COVID-19 en odontología. Sin modificar el ambiente ni el fenómeno de estudio donde se recopile la información. En la encuesta cada pregunta tendrá una alternativa de respuesta. dichos datos obtenidos serán registrados en el instrumento de investigación.

## **Instrumento de recolección de datos**

Para la realización de la investigación se utilizó como instrumento un **cuestionario** denominado **“Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central”** con la finalidad de evaluar respecto ante esta emergencia sanitaria el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad sobre el protocolo del manejo de la atención odontológica en el contexto de la pandemia por COVID-19. El cuestionario consta de 31 preguntas fueron extraídas de la DIRECTIVA SANITARIA N°100 MINSA (24) (25) y el Protocolo de bioseguridad para el Cirujano Dentista Durante y Post Pandemia (11) establecido por el Colegio Odontológico del Perú u otras investigaciones de artículos, tesis y revistas.

Este cuestionario está elaborado de la siguiente manera

### 1° Parte: Introducción

Donde se explicó el propósito de la elaboración de investigación. Además de las instrucciones de como formular el llenado de las preguntas en el cuestionario.

### 2° Parte: Datos generales

Conformado por los datos del cirujano dentista que está encargado del consultorio dental como la edad, sexo y el grado académico.

3° Parte: estuvo conformado por el contenido de 11 preguntas con alternativas de opción múltiple de acuerdo a la planificación de la primera variable “Nivel de conocimiento de bioseguridad”, teniendo en cuenta el aspecto básico de las dimensiones. Estas dimensiones fueron divididas en 3: Información general, barreras y control de desinfecciones.

4° Parte: estuvo conformado por el contenido de 18 preguntas con alternativas de opción múltiple de acuerdo a la planificación a la segunda variable “Prácticas de medidas bioseguridad, teniendo en cuenta el aspecto básico de las dimensiones. Estas dimensiones fueron divididas en 3: aplicación en la atención, aplicación en la práctica clínica y preparación del campo clínico

### 5° Determinación de la escala de medición de preguntas.

De acuerdo al formulario de preguntas, se determinó el valor de las respuestas por medio de puntajes de la siguiente manera que correcto equivale a 1 punto, mientras que Incorrecto a 0 de valor.

## **Puntajes del Conocimiento de las medidas de Bioseguridad**

Nivel de conocimiento alto: 11- 13 puntos

Nivel de conocimiento medio: 6-10 puntos

Nivel de conocimiento bajo: 1-5 puntos

De acuerdo si/no realiza esa acción en la práctica odontológica.

Si=1: Acción realizada por el odontólogo

No=0: acción no realizada el odontólogo

## **Puntajes de la Práctica de las medidas de bioseguridad**

Nivel de conocimiento alto: 13 a 18

Nivel de conocimiento medio: 7 a 12

Nivel de conocimiento bajo: 0 a 6

#### Validez y confiabilidad

Cabe agregar que se realizó la validación de las pruebas a través del criterio de juicio de expertos considerando la conformidad del 100% de los ítems en el contenido de los instrumentos. En tanto, la fiabilidad se obtuvo mediante el coeficiente de Kuder Richardson (Alfa de Cronbach en SPSS), considerando el desarrollo de una prueba piloto a 30 odontólogos que laboraron en un hospital nacional, en el cuestionario de conocimiento se obtuvo un  $\alpha=0.92$ , además, en las dimensiones se encontró un rango de confiabilidad de 0.89 a 0.93; y en las prácticas de las medidas de bioseguridad  $\alpha=0.91$  y en las dimensiones los coeficientes oscilaron entre 0.90 a 0.92, para ambos instrumentos se precisó una alta fiabilidad, siendo generalizable para el estudio.

### **2.5. Procedimiento**

Se inició presentando una solicitud adjuntando el proyecto y los datos personales del investigador en la oficina de administración del área de mesa de partes del Hospital Militar Central para la evaluación y autorización del desarrollo del estudio. Luego de su aprobación por su institución se presentó esa solicitud al jefe del departamento de estomatología, que tenga a bien a, expedir la autorización correspondiente para realizar la ejecución de la investigación en el departamento de estomatología. Con la autorización correspondiente se procedió a visitar los consultorios donde se hacía la presentación de la autorización de estudio. Se explicó el tema a investigar y posteriormente se hacía la entrevista a los cirujanos dentista. Luego se hizo entrega del consentimiento informado y de tener una interrogante se hacía la mención. Después de su lectura de la aclaración de sus dudas autorizando en participar voluntariamente en la investigación. Al término se procedió a recoger los consentimientos informados firmados por los cirujanos dentista y se les hizo la entrega de las encuestas. Ya finalizado el llenado del cuestionario se procedió a recoger. Se tomaron en cuenta las consideraciones de medidas preventivas para evitar el contagio y propagación de covid-19 como el distanciamiento a 2 metros, uso de mascarillas, protector facial y lavado de manos.

### **2.6. Método de análisis de datos**

Una vez realizado el formulario de las encuestas en el hospital se procedió a recolectar toda la información de cada pregunta y así mismo contar con una sola ficha de resultados para luego introducir los datos en un programa estadístico. Los datos encontrados fueron procesados a través del programa Excel, y luego serán analizados con el programa SPSS versión 27, en donde se presentarán los resultados en tablas y figuras con las frecuencias y porcentajes respectivos de la variable y características.



## **2.7. Aspectos éticos**

Se tuvo en cuenta de los aspectos o principios éticos de confidencialidad, benevolencia, no exponiendo a los participantes los objetivos, ventajas y desventajas del estudio, a través del consentimiento informado. (42)

## IV. RESULTADOS

### 1. Nivel descriptivo

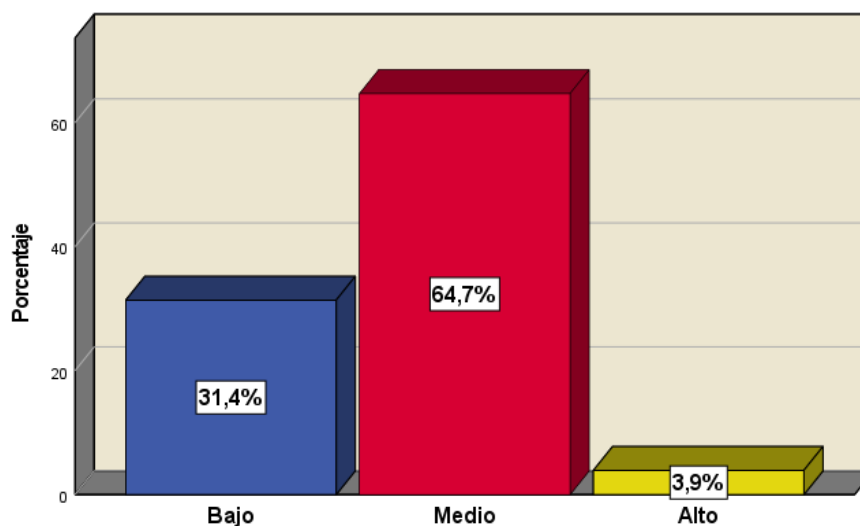
Según los objetivos propuestos se presentan las siguientes tablas y figuras con la característica de la muestra según las variables y dimensiones:

**Tabla 1. Datos Sociodemográficos**

Datos	Estadísticos	
	f	%
Sexo Masculino	17	33,3%
Femenino	34	66,7%
Edades De 24 a 33 años	31	60,8
De 34 a 43 años	10	19,6
De 44 a 53 años	6	11,8
De 54 a 61 años	4	7,8
Grado Académico Odontólogo	20	39,2%
Residente	19	37,3%
Especialidad	12	23,5%

**Interpretación:** Según la tabla se puede observar que la mayoría de los encuestados el 66.7% pertenece al género femenino, el 60.8% se encuentra entre las edades de 24 a 33 años y el 39.2% poseen el grado académico de odontólogo.

**Gráfica 1. Niveles de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19**



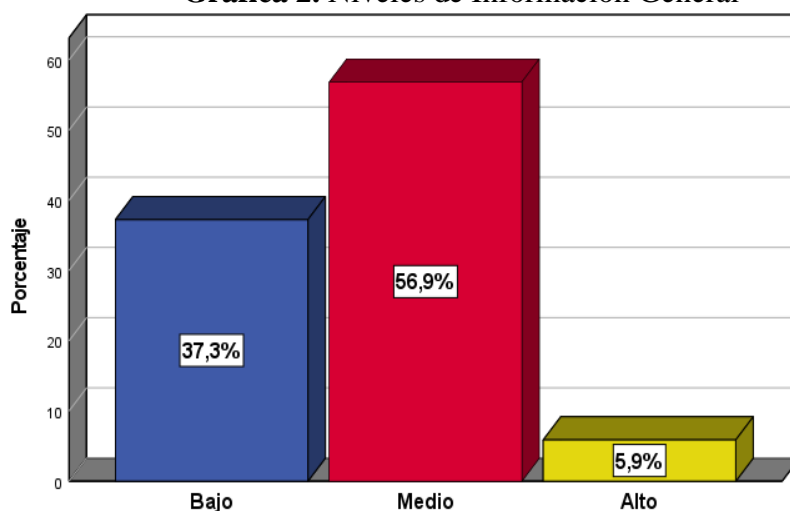
**Interpretación:** En la figura se puede percibir en los encuestados odontólogos que el 64.7% demuestra un conocimiento medio acerca de las medidas de bioseguridad, por otro lado, el 31.4% evidencia un nivel bajo y una minoría 3.9% posee un nivel alto de conocimiento de la bioseguridad para la atención de los pacientes en la coyuntura pandémica.

Tabla 2. Niveles de las dimensiones del Conocimiento de las Medidas de Bioseguridad

Niveles	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Información general	19	37,3	29	56,9	3	5,9
Barreras	14	27,5	32	62,7	5	9,8
Control de infecciones	28	54,9	23	45,1	0	0,0

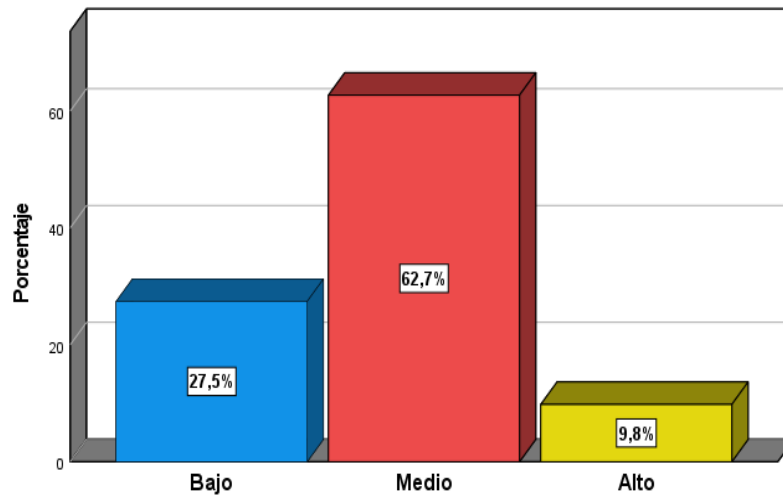
**Interpretación:** En la figura se puede observar en los encuestados 62.7% conocen las barreras en un nivel medio, 27.5% bajo, mientras, y 9.8% evidencio un alto conocimiento de las medidas barreras en las medidas de bioseguridad. Por su parte, 54.9% evidencia un bajo de conocimiento de bioseguridad en el control de desinfecciones, 45.1% obtuvo un nivel medio de control de desinfecciones. En el control de infecciones el 59.9% demuestra un conocimiento bajo, mientras que el 45.1% medio y ninguno alto.

Gráfica 2. Niveles de Información General



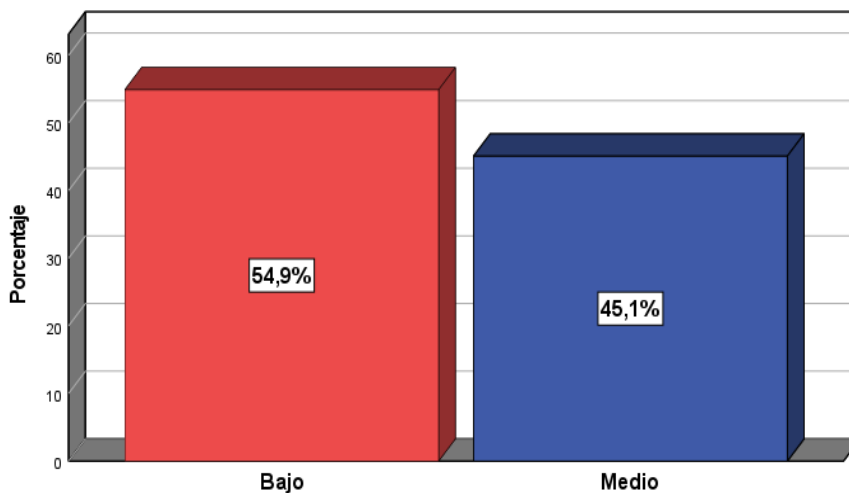
**Interpretación:** En la gráfica de información general del conocimiento de las medidas de bioseguridad el 56.9% de los odontólogos demuestra un conocimiento medio, mientras que el 37.3% de los encuestados evidencia poca información y finalmente el 5.9% de la muestra manifiesta un conocimiento alto de las medidas de bioseguridad en la atención odontológica en tiempos de Covid 19.

**Gráfica 3.** Dimensión de las medidas de barreras del Conocimiento de la Bioseguridad en la atención Odontológica durante el Covid 19 en odontólogos según barreras



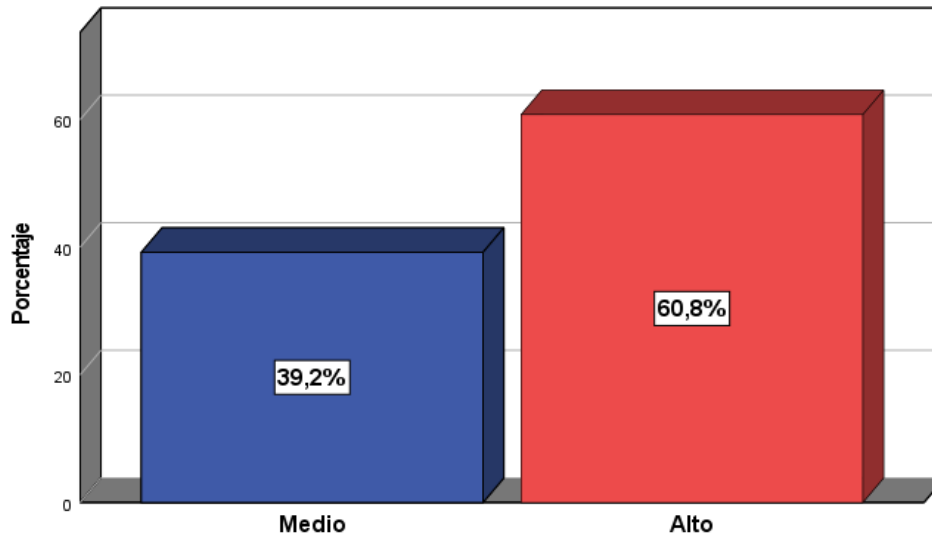
**Interpretación:** En la gráfica se puede observar en los encuestados odontólogos el 62.7% demuestra mediadas de barreras en un nivel medio, por otro lado, el 27.5% tuvo un nivel bajo, mientras que el 9.8% evidencio un nivel alto en el conocimiento de las medidas barreras en la bioseguridad.

**Gráfica 4.** Niveles de la dimensión control de infecciones



**Interpretación:** Por su parte, en la gráfica se puede observar que el 54.9% evidencia un nivel bajo de conocimiento de bioseguridad en el control de desinfecciones, mientras, que el 45.1% obtuvo un nivel medio de conocimiento en el control de desinfecciones en la muestra de odontólogos.

**Gráfica 5.** Niveles de Práctica de Medidas de Bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19



**Interpretación:** Según el gráfico se puede percibir en los encuestados que el 60.8% demuestra altas prácticas en las medidas de bioseguridad, mientras que el 39.2% de los odontólogos se ubicó en una categoría media de las prácticas de bioseguridad.

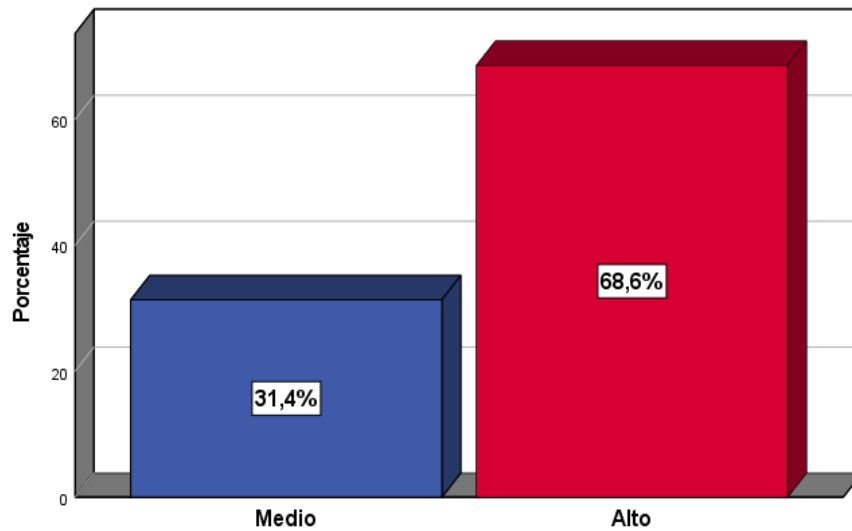
Tabla 3. Niveles de Práctica de Medidas de Bioseguridad

Niveles	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Aplicación en la atención	0	0,0	16	31,4	35	68,6
Manejo en la práctica clínica	0	0,0	34	66,7	17	33,3
Preparación del campo clínico	1	2,0	38	74,5	12	23,5

**Interpretación:** En la figura se observa en los encuestados en la dimensión aplicación en la atención que el 68.6% demuestran la aplicación en la atención media, 31.4% media y ninguno bajo. En la dimensión manejo en la práctica clínica 66.7% alcanzo un nivel medio,

33.3% altas prácticas en bioseguridad, y 0.0 % bajo. Y finalmente, la dimensión preparación del campo 74.5% tuvo preparación media, 23.5% alta, y solo el 2.0% poca práctica.

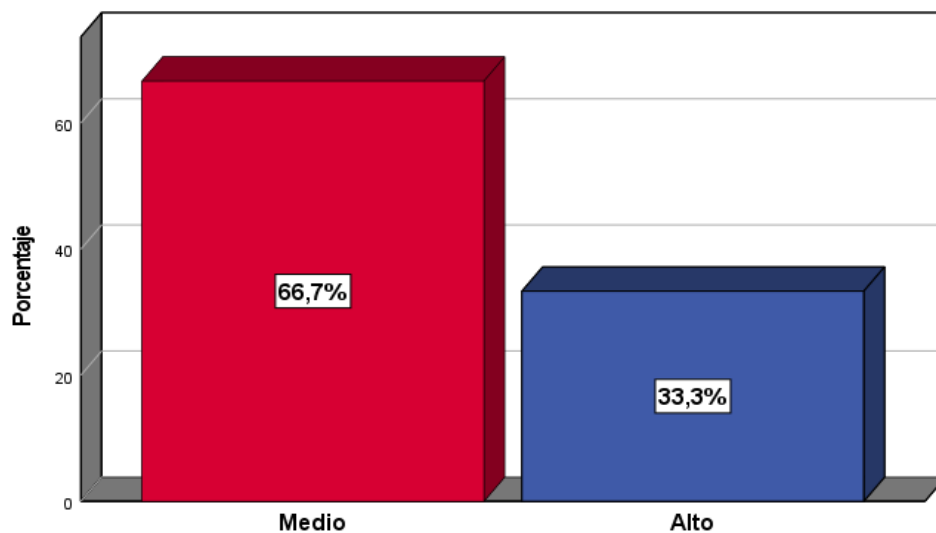
**Gráfica 6.** Dimensión aplicación en la atención de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid 19 en odontólogos



**Interpretación:**

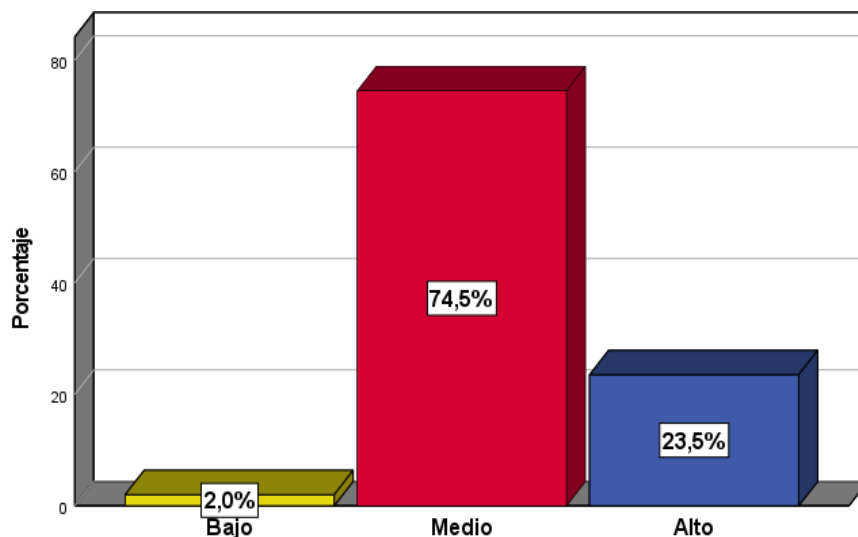
En la gráfica se puede observar en los encuestados en la dimensión aplicación en la atención que el 68.6% evidencian alto dominio de las prácticas en bioseguridad, otro grupo el 31.4% demuestran un dominio medio de la aplicación en la atención odontológica y ninguno bajo.

**Gráfica 7.** Niveles de la dimensión manejo de la práctica clínica



**Interpretación:** En cuanto a la gráfica de la dimensión manejo en la práctica clínica una proporción el 66.7% demuestra un manejo medio en la práctica clínica odontológica, mientras que el 33.3% evidencio adecuado manejo de la bioseguridad en la práctica clínica, y ninguno en bajo.

**Gráfica 8.** Niveles de la dimensión preparación del campo



**Interpretación:** Además, en la gráfica de la dimensión preparación del campo se encontró que el 74.5% de los encuestados tuvo una preparación media en la práctica de las medidas de bioseguridad, en tanto, que el 23.5% demostró alta preparación en el campo de la bioseguridad en odontología, y solo el 2.0% tuvo poca práctica de la bioseguridad.

**Tabla 4.** Relación de los niveles de conocimiento de medidas de bioseguridad y prácticas de medidas de bioseguridad

		Prácticas de medidas de bioseguridad			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Conocimiento de medidas de bioseguridad	Bajo	f	0	5	11	
		%	0,0%	9,8%	21,6%	31,4%
	Medio	f	0	15	18	33
		%	0,0%	29,4%	35,3%	64,7%
	Alto	f	0	0	2	2
		%	0,0%	0,0%	3,9%	3,9%
Total	f	0	20	31	51	
	%	0,0%	39,2%	60,8%	100,0%	

**Interpretación:** En cuanto a la tabla 5 se puede observar que en el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad bajo el 21.6% la mayoría de los encuestados se ubica en el nivel alto de las prácticas de bioseguridad, mientras, que la mayor proporción se ubicó en el nivel medio de conocimiento de las medidas de bioseguridad el 35.3% demuestra una categoría alta de prácticas, y en el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad alto el 3.9% se ubica en una categoría alta de prácticas de bioseguridad en la atención odontológica.

### Nivel Inferencial

Para contrastar la hipótesis se usó el coeficiente de correlación de Spearman, consignando un nivel de significancia de 0.05.

### Planteamiento de hipótesis:

- **Hipótesis Nula (Ho):** No existe relación directa entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica.
- **Hipótesis Alternativa (Ha):** Existe relación directa entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica.

**Regla de contraste:**  $p > 0.05$  acepta la Ho;  $p \leq 0.05$  rechaza Ho.

**Tabla 5.** Relación del conocimiento y practica de las medidas de Bioseguridad

		Práctica	
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	-,038
		Sig. (bilateral)	,789
		N	51

### Interpretación:

Según los resultados del coeficiente de correlación de Spearman se encontró un valor de significancia  $p = 0.789 > 0.05$ , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa, es decir que no existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid 19 en odontólogos del Hospital Militar Central.



## Discusión de resultados

En el presente estudio se planteó como objetivo principal determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid 19 en una muestra de odontólogos del Hospital Militar Central, según los resultados del contraste de hipótesis no se encontró dicha relación con un valor mayor a lo esperado  $p > 0.05$ . Al respecto, podemos deducir que el conocimiento que se adquiere a través de la información sobre las medidas de bioseguridad difiere en cierta medida de la práctica frecuente en la atención odontológica, habiendo un hábito instaurado en los profesionales durante este contexto pandémico. Los resultados encontrados en el estudio son similares al encontrado por Nole (19) precisando que no existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de la bioseguridad en una población de estudiantes de estomatologías de los últimos ciclos que realizaron sus prácticas en clínicas dentales, siendo dicotómico en el campo de acción profesional en ambientes odontológicos. Asimismo, Zuñiga (20) concluyó en una población de odontólogos que laboran en Lima Metropolitana en hospitales y consultorios particulares en tiempos de Covid 19, que el conocimiento de las medidas de bioseguridad no guarda relación significativa con la práctica en un ámbito clínico de atención. En tanto, Garcia A. (18) en su estudio concluyó en un grupo de profesionales odontólogos que laboran en la ciudad de Piura en tiempos de pandemia que el 70.1% demostró un nivel regular de conocimiento de acerca del manejo de la bioseguridad en la atención odontológica en el contexto pandémico. La realidad de los profesionales de la salud odontológica genera riesgos al contagio de microorganismos de parte de los pacientes, debido a las intervenciones en la cavidad oral, en donde la saliva, sangre, fluidos corporales y el contacto con el tracto respiratorio es parte de la atención odontológica, situación que expone en el ambiente del trabajo al odontólogo de contraer enfermedades tales como el Covid 19. (9)

En cuanto a los objetivos se encontró en los resultados que el conocimiento de las medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid 19 en los encuestados odontólogos, preciso en la mayoría que el 64.7% demostraron un nivel de información media. La información encontrada es similar al estudio de Sanchez, Castro (17), destacando niveles regulares de bioseguridad en el contexto pandémico; también Garcia (2021) encontró en su estudio que el 71% de los odontólogos evaluados tuvieron un nivel regular de

conocimiento de la bioseguridad. Por otro lado, los datos son contrariamente a lo precisado por Ladiwala et al. (12), quienes reportaron buenos niveles de manejo de la bioseguridad en los odontólogos durante la pandemia de Covid 19. Asimismo, Nasser et al (14) también en su investigación destaca que el 91% de los odontólogos manifestaron niveles altos de conocimiento de la bioseguridad en la época de pandemia, aunque no tuvieron la capacitación del Covid-19. En tanto, Kamate et al. (15) encontró en una muestra de dentistas en periodo pandémico 92.7% que demostró niveles altos en el conocimiento de la bioseguridad en la atención odontológica. Por otro lado, Zúñiga A. (20) encontró en una muestra de odontólogos de Lima que el 87.8% un conocimiento alto en las medidas de bioseguridad en época de pandemia. También, en el estudio de Nole E. (19) se destacó una preocupante realidad en estudiantes de odontología sobre el conocimiento la bioseguridad de manera incorrecta 78.8% y que implicaría dificultades al atender a los pacientes en clínicas odontológicas.

En cuanto a las dimensiones de información general del conocimiento de las medidas de bioseguridad el 56.9% se ubicaron en una categoría media, en las barreras de protección el 62.7% tuvieron un conocimiento medio, y en el control de infecciones se estableció un nivel bajo 54.9%. Los resultados del estudio son similares al realizado por Diaz (13) quien en una muestra de odontólogos profesionales que cursando un programa de especialización en endodoncia, en donde se confirma que los aspectos de evaluación de la bioseguridad es un elemento importante para alcanzar los estándares, habiendo el 63% un cumplimiento promedio de información para las barreras de protección para prevenir los riesgos de infecciones, además, encontró que el 50% tuvo un manejo del control de los riesgos en bioseguridad debido a posibles riesgos de los accidentes ambientales con aparatos corto punzantes y con las salpicaduras de sangre o fluidos; aunque por otro lado, el 50% de los odontólogos no realizan efectivamente el control de la bioseguridad en la atención con sus pacientes en un consultorio odontológico, aunque esta situación se modificaría durante la pandemia en las consultas. También, en el estudio realizado por Bustillos (16) se destaca que el 33% cumplen con el correcto lavado de manos en la atención a los pacientes, aunque el 66.5% tuvieron dificultades para el control de las esterilizaciones, y el 50% de los odontólogos encuestados no realizaban un control biológico de los objetos y equipos de esterilización y el 30% de los lugares en el ambiente dental quedan sin desinfección. En tanto, Sanchez, Castro (17) concluyo en datos relevantes que precisaron que los

profesionales de odontología 57% conocimiento medio acerca de la bioseguridad en el contexto de pandemia, y que el 47.4% tomaba buenas medidas de seguridad en la sala de espera, y 64.4% preparaba el área de trabajo odontológico, y el 73.3 tuvo medidas de seguridad para la atención al personal o paciente.

Por otro, en los resultados de las prácticas de las medidas de bioseguridad en la atención odontológica, se encontró en la mayoría de odontólogos encuestados que el 60.8% demostraron altas prácticas. Los resultados coinciden con el encontrado por Nole (19), que estableció que las practica de bioseguridad en estudiantes de últimos ciclos de estomatología se realizaban siempre eficiente en las instalaciones clínicas odontológicas; asimismo, es similar los resultados de la investigación realizada por Zúñiga (20) que encontró en una población de odontólogos mejores prácticas en el manejo de la bioseguridad en un estableciendo de salud hospitalaria. Cabe añadir, que también Nasser et al. (14) en sus conclusiones refiere que los odontólogos en países de Europa enfrentan implicancias de riesgo en su salud, sugiriendo estrategias eficaces en la práctica de las medidas de bioseguridad, como programas de prevención para disminuir el contagio del Covid 19. Por otro lado, los datos encontrados difieren de lo encontrado por Díaz V. (13), quien preciso en una población de odontólogos en Chile, mínimos cumplimientos en las medidas de bioseguridad en un 40% sugiriendo mayor supervisión y exigencia en las actividades odontológicas hacia el paciente.

En cuanto a las dimensiones se detalló que en la aplicación en la atención en las medidas de bioseguridad el 68.6% evidenciaron una ejecución favorable en la práctica odontológica, mientras que en manejo en la práctica clínica el 66.7% demostraron un nivel medio, y en la preparación del campo clínico el 74.5% reflejo las prácticas en las medidas de bioseguridad a un término medio. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Sanchez, Castro (17) preciano en una muestra de odontólogos de hospitales del interior del país, que una proporción de 64.4% en las prácticas clínicas tuvo una preparación adecuada de las medidas de bioseguridad con el paciente en el ambiente de trabajo frente al estado de riesgo de salud por el Sarv -2. Por otro lado, Nasser et al. (18) tuvieron resultados preocupantes en un grupo de profesionales de odontología 95.5% que no recibieron ninguna capacitación para la aplicación de la bioseguridad en las atenciones dentales en tiempo de epidemia de Covid 19 en sus consultorios.

## V. CONCLUSIONES

A partir de los resultados se precisaron las conclusiones del estudio:

- No se encontró relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid 19 en los odontólogos del Hospital Militar Central. ( $p=0.789>0.05$ ;  $Rho=-0.038$ )
- Por otro lado, los datos descriptivos demostraron que el 64.7% posee un conocimiento categorizado como medio de las medidas de la bioseguridad.
- Por su parte en las dimensiones del conocimiento de la bioseguridad se encontró que la mayoría el 56.9% un conocimiento medio en la información general, el 62.7% medio en las barreras de bioseguridad y el 54.9% un nivel bajo en el control de infecciones.
- En tanto, en las prácticas se encontró que la mayoría el 60.8% evidencia un nivel alto en las prácticas de las medidas de bioseguridad.
- Se encontró en las dimensiones de las prácticas de las medidas de bioseguridad que la mayoría el 68.6% tuvieron un nivel alto en la aplicación de la atención, el 66.7% manejo medio en la práctica clínica y el 74.5% una preparación media del campo.

## **V. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a las autoridades de la Institución de salud Militar tomar en cuenta los resultados del estudio para la implementación de actividades de intervención preventiva y de capacitación en el personal odontológico para contribuir a la mejora continua de la utilización de las medidas de bioseguridad de las atenciones en los servicios de odontología.
2. Se sugiere a los responsables de las instituciones el desarrollo permanente de capacitaciones, seminarios, charlas, cursos, con la finalidad de preparar los odontólogos sobre bioseguridad por la importancia de contar con profesionales de la salud oral con mejor conocimiento de medidas de bioseguridad al atender a sus pacientes en el Hospital Militar Central.
3. A los jefes del servicio de odontología del hospital generar un sistema de evaluación de la aplicación de las medidas de bioseguridad en la atención dental, considerando el adecuado uso de los recursos de protección ante el contagio del Covid 19.
4. Fomentar actividades de promoción de la salud mediante charlas e informativos en la atención odontológica, siendo vital para la prevención y control del contagio del Covid, teniendo una mejor seguridad en la integridad física del profesional odontólogo y de los pacientes.
5. Promover las buenas prácticas de medidas de bioseguridad específicamente en el triaje y consulta en los servicios odontológicos, debido a que en este momento se realiza el primer contacto con el paciente, y se reduce de manera considerable un posible contagio.
6. Por consiguiente, fomentar inspecciones continuas a las áreas del centro odontológico del Hospital Militar Central con el propósito de identificar y actualizar la disposición del en sala de espera, y con la finalidad de mantener la distancia social recomendada.

## Referencias bibliográficas

1. Ge ZY, Yang LM, Y, Xia JJ, Fu XH, et al. Posible aerosol transmisión of COVID-19 and special precautions in dentistry. Revista de ciencias de la Universidad de Zhejiang B. [Internet] mayo 2020 [Citado 23 de setiembre del 2021] 21 (5):361-368. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7089481/pdf/JZUSB21-0361.pdf>
2. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019(COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. Revista de Investigación Dental. [Internet] mayo 2020 [Citado 23 de setiembre del 2021] 99 (5): 481-487. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32162995/>
3. Peng X, et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Revista Internacional de Ciencia oral 2020b. [Internet] 3 marzo 2020. [Citado 23 de setiembre del 2021]. 12 (1): 9- 13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054527/>
4. Bermudez-Jimenez C, Gaintan- 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). Revista ADM. [Internet] Abril 2020. [Citado 23 de setiembre del 2021] 77(2): 88-95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od202f.pdf>
5. Koury JM, Hirschhaut M. Reseña histórica del COVID-19 ¿Como y por que llegamos a esta pandemia? Acta Odontológica Venezolana. [Internet] COVID-19, año 2020. [Citado 23 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2>
6. Ministerio de Salud. Sala situacional COVID-19. [Internet]. Lima: Gobierno del Peru; 21/10/2021. [Citado 23 de setiembre del 2021]. Disponible en: [https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)
7. Sabino-Silva, Jardim A, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. Clin Oral Investig. [Internet] Febrero 2020. [Citado 23 de setiembre del 2021]. 24(4):1619-1621. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7088419/>
8. Liu L, Wei Q, Alvarez X, et al. Epithelial cells lining salivary gland ducts are early target cells of severe acute respiratory syndrome coronavirus infection in the upper respiratory tracts of rhesus macaques. J Virol. [Internet] Abril 2011. [Citado 23 de

- setiembre del 2021]. 85(8):4025-4030. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3126125/>
9. Santos-Velasquez T, Panizon-Bruzon SE, Diaz-Couso Y et al. Conocimientos de estomatólogos sobre prevención y control de la COVID-19. Revista Electronica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. [Internet] mayo-junio 2020. [Citado 23 de setiembre del 2021]. 45(3). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2292>.
  10. Castro-Rodriguez Y, Valenzuela-Torres O. Implications of COVID-19 pandemic for dental care: a perspective for clinical dentists. Revista Habanera de Ciencias Médicas. [Internet] mayo-junio 2020. [Citado 23 de setiembre del 2021]. 19(4). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3410/2657>
  11. Colegio odontológico del Perú. Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia covid-19. [Online].;2021.Disponible en: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
  12. Gil de Farias H, et al. Biosafety knowledge, actions and practices of brazilian dentist during the COVID-19 pandemic. Research Society and Development. 2020;9(10):1-19.
  13. Diaz V. (2015) Grado de aplicación de precauciones estándar durante la atención de pacientes por estudiantes de programa de especialización profesional en endodoncia [tesis de titulación para cirujano dentista] chile. (CH); facultad universidad de chile.
  14. Nasser, Z., Fares, Y., Daoud, R. y Abou-Abbas, L. Evaluación del conocimiento y la práctica de los dentistas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19): una encuesta transversal del Líbano. *Salud bucal de BMC*, [internet] 2020 [acceso 19 de octubre 2020]; 20 (1), 1-9. Disponible: <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01273-6>
  15. Kamate SK, Sharma S, Thakar S. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos con respecto a la pandemia COVID-19: un estudio multinacional. *Problemas médicos y dentales*. [internet] 2020 [acceso 10 de octubre 2021]; 57 (1): 11-17. Disponible en: DOI: 10.17219 / dmp / 119743. PMID: 32307930.
  16. Bustillos W, Bueno Z. Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus. *Rev. salud pública Paraguay*. [internet] 2021[acceso19deoctubre2019];11(1). Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.80>

17. Sánchez F, Castro S. Prácticas de medidas de bioseguridad frente al covid-19 en servicios odontológicos privados de la ciudad de Cajamarca 2021 [Tesis de titulación para cirujano dentista]. Cajamarca (PER): Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.
18. García A. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención de la atención estomatología en el contexto de la pandemia COVID 19 [Tesis de titulación para cirujano dentista]. Piura (PER); Universidad Nacional de Piura; 2021
19. Nole E. Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega [Tesis de titulación para cirujano dentista]. Lima (PER): Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2020.
20. Zúñiga A. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de medidas de Bioseguridad del COVID-19 en odontólogos. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70493/Z%c3%](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70493/Z%c3%9e)
21. Becerra G, Pizán M. nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al covid-19 de estudiantes de estomatología. [tesis de maestría]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo;2020. Disponible en: <httpfile:///C:/Users/Paul/AppData/Local/Temp/INFORME%20FINAL%20TESIS%20GINA%20BECERRA%20&%20MAITHE%20PIZ%20C3%81N-2.pdf>
22. Rivera A. Riesgo laboral de medidas de bioseguridad del personal de salud en la atención de pacientes COVID 19 en un hospital público [Tesis para grado de Magister]. Callao (PER): Universidad Cesar Vallejo; 2020.
23. Córdova G. (2020) Relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de principios de bioseguridad en cirujanos dentistas en la micro red de salud chilca [tesis para optar el título profesional de cirujano dentista] Chimbote (PER) facultad de Ciencias de la salud (2020).
24. Essalud. Recomendaciones clínicas para realizar procedimientos en odontoestomatología en el contexto de pandemia por covid-19. [Online].;2021. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/Recomendaciones\\_OdontoestomatologIa\\_COVID\\_ID.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/Recomendaciones_OdontoestomatologIa_COVID_ID.pdf)
25. Willy Bustillos Torrez ., Zulema Susy Bueno Bravo ., Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus. Rev. salud publica Párr. [Internet]. Junio



- de 2021 [consultado el 28 de octubre de 2021]; 11 (1): 80-86. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492021000100080&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492021000100080&lng=en). <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.80>.
26. Sánchez Lera Rita María, Pérez Vázquez Isael Armando. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. *Rev Hum Med [Internet]*. 2021 Abr [citado 2021 Oct 27] ; 21( 1 ): 239-258. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202021000100239&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100239&lng=es). Epub 25-Abr-2021.
  27. Castro-Ruiz Carmen Teresa, Vergara-Buenaventura Andrea. Medidas de bioseguridad en la atención odontológica de emergencias durante la pandemia de coronavirus (SARS-CoV-2). *Rev Cubana Estomatol [Internet]*. 2020 Sep [citado 2021 Oct 27]; 57(3): e3332. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75072020000300015&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072020000300015&lng=es). Epub 01-Sep-2020.
  28. Bedoya G. Revisión de las normas de bioseguridad en la atención odontológica, con un enfoque en VIH / SIDA. *Universitas Odontológica [Internet]*. 2010; 29 (62): 45-51. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231216375006>
  29. Lee Garcés, Yadeleine, Rodríguez Rivera, Nuvia, Lee Garcés, Yahima, Ballart Ramos, Aliandris, Bioseguridad en Estomatología. *Revista Información Científica [Internet]*. 2013; 80 (4):. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551757265015>
  30. Lee Garcés, Yadeleine, Guilarte Cuenca, Maidelis, Toranzo Peña, Odalis, García Guerra, Andy Luis, Ramos de la Cruz, Margot, Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en Estomatología. *Revista Información Científica [Internet]*. 2017; 96 (2): 232-240. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551764114009>
  31. Diaz-Tamayo, Alejandra M., Vivas M, Martha C., Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]*. 2016; 34 (1): 62-69. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12043924007>
  32. Giraldo-Zuluaga MC, Iván Ochoa-Escobar J, Vélez-Madrid C. Experiencia de capacitación virtual sobre bioseguridad en odontología en tiempos de la COVID-19. *Universidad CES. Acta Odontológica Colombiana [Internet]*. 2020 Oct 2 [cited 2021 Oct 28];10:47–59. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=148134996&lang=es&site=ehost-live>

33. Benadof Fuentes D, Torche Paffetti I, Zamora Ortega P. Medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante la pandemia COVID-19. *Revista Odontología Vital* [Internet]. 2021 Jan [cited 2021 Oct 28];1(34):73–84. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=151673562&lang=es&site=ehost-live>
34. Mauricio Acosta-Olmos D, Losada-Szipina C, Darío Jiménez-Vargas I, Milena Ramírez-Ossa D, Rey-Mora D, Silva-Salgar J, et al. Consideraciones especiales de bioseguridad en ortodoncia durante pandemia (SARS COV-2). *CES Odontología* [Internet]. 2020 Jul [cited 2021 Oct 28];33(2):213–32. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=148295122&lang=es&site=ehost-live>
35. Ministerio de Salud. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID -19. [Online].; 2021.Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA\\_SANITARIA\\_N\\_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf)
36. Herrera-Plasencia Paul M., Enoki-Miñano Erika, Ruiz-Barrueto Miguel y A .. Riesgos, contaminación y prevención frente al COVID-19 en el quehacer odontológico: una revisión. *Rev. salud pública* [Internet]. 2020 Oct [consultado el 27 de octubre de 2021]; 22 (5): e300. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642020000500300&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642020000500300&lng=en). Publicación electrónica 9 de febrero de 2021. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n5.86065>.
37. Rios-González Carlos Miguel, Diaz Angel Ricardo Rolon Ruiz, Espinola-Canata Miriam. Conocimientos sobre Bioseguridad en el contexto de la pandemia por COVID-19: un estudio en pasantes de salud del Paraguay. *Rev. salud publica Párr.* [Internet]. Junio de 2021 [consultado el 28 de octubre de 2021]; 11 (1): 48-53. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492021000100048&lng=en](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492021000100048&lng=en). <https://doi.org/10.18004/rspp.2021.junio.48> .
38. Acosta-Olmos David Mauricio, Losada-Szipina Carolina, Jiménez-Vargas Iván Darío, Ramírez-Ossa Diana Milena, Rey-Mora Diego, Silva-Salgar Jaime et al. Consideraciones especiales de bioseguridad en ortodoncia durante pandemia (SARS COV-2). *CES odontol.* [Internet]. Diciembre de 2020 [consultado el 27 de octubre de 2021]; 33 (2): 213-232. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-971X2020000200213&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2020000200213&lng=en). Publicación electrónica 29 de julio de 2021.  
<https://doi.org/10.21615/cesodon.33.2.18> .

39. Pieralisi Nelí, Souza-Pinto Gustavo Nascimento de, Iwaki Lilian Cristina Vessoni, Chicarelli-Silva Mariliani, Tolentino Elen de Souza. Perspectivas de bioseguridad en radiología oral y maxilofacial en tiempos de enfermedad por coronavirus (COVID-19): una revisión de la literatura. En t. J. Odontostomat. [Internet]. 2021 Mar [citado 2021 Oct 28]; 15 (1): 77-81. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2021000100077&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2021000100077&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2021000100077>.
40. CONCYTEC. Guía para la formulación y ejecución de proyectos de investigación. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica – CONCYTEC. Dirección de Políticas y Programas de CTI; 2020.
41. Hernández, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. (6° ed.). México D.F.: McGraw-Hill; 2014.
42. Ferrero, A. La ética en psicología y su relación con los derechos humanos. Fundamentos en humanidades. [internet] 2000 [acceso 10 de abril de 2018]; 2, 21-42. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1280363>

# Anexos



durante 20 a 30”

- d) Lavado de manos con agua y jabón por 20 seg. o usar desinfectantes alcohol en gel de 60% durante 20 a 30”

**4. No es una indicación del retiro de protector facial.**

- a) Retirar por contaminación de salpicaduras de fluidos o sustancia química
- b) Retirar por una dificultad de comunicación con el paciente al momento de la atención
- c) Retirar cuando presente un obstáculo de visibilidad en la atención
- d) Ninguna

**5. El objetivo de uso del mandil. Marque la opción correcta**

- a) Protege al personal de salud de las salpicaduras o fluidos orales creando una barrera de protección
- b) Su uso estará restringido solo en el entorno de clínica o campo operatorio
- c) Debe ser retirado antes de salir de área de trabajo con el fin de evitar la contaminación cruzada
- d) Todas las anteriores

**Barreras**

**6. En caso sospechoso o confirmado de covid-19 que requiera atención odontológica, y realice un procedimiento que no genere aerosol. Marque lo correcto**

- a) Guantes, protector facial, lentes protectores mascarilla quirúrgica, botas, mandilón quirúrgico.
- b) Guantes, protector facial, lentes protectores, mascarillas N95, botas y mandilón quirúrgico, overol y/o mameluco.
- c) Guantes, protector facial, lentes protectores, mascarilla quirúrgica, botas, mandilón quirúrgico, overol y/o mameluco
- d) Guantes, protector facial, lentes protectores mascarilla N95, botas, mandilón quirúrgico.

**7.Cuál es la secuencia correcta del retiro del de EPP?**

1. Gorro 2. Mascarilla 3. Mandilón 4. Guantes 5. Protector facial 6. lentes protectores  
a) 526431            b) 231654            c) 456321            d) 421635

**8. ¿En un procedimiento que genere aerosol en el paciente? Marque que EPP que no utiliza**

- a) Mandilón, gorro, lentes protectores
- b) Campo descartable, lentes protectores, gorro
- c) Mandilón, gorro y campo descartable
- d) todas son correctas

**9. En qué momento se realiza la antisepsia de la cavidad bucal para disminuir la carga viral?**

- a) Después del procedimiento
- b) Antes del procedimiento
- c) Durante el procedimiento
- d) Antes y después del procedimiento

**10. Cuál es la secuencia del orden sobre las medidas para el paciente previo al ingreso al consultorio.**

- 1) Lavado de manos ( )
- 2) Colocación de botas ( )

- 3) Aplicación de alcohol en gel en manos ( )
- 4) Mascarilla obligatoria ( )
- 5) Aplicación de alcohol en calzado ( )
- a) 45231      b) 23154      c) 51423

**CONTROL DE DESINFECCIONES**

**11. El hipoclorito de sodio al 0.1% se consigue mezclando:**

- a) 1 litro de agua + 20 ml de hipoclorito 5%
- b) 1 litro de agua +10 ml de hipoclorito al 5%
- c) 1 litro de agua + 70 ml de hipoclorito al 5%
- d) 1 litro de agua +25 ml de hipoclorito al 5%

**12. Que sustancia recomienda la OMS para desinfectar el consultorio dental?**

- a) Hipoclorito de sodio al 0.1%
- b) Alcohol 70°
- c) Peróxido de hidrogeno al 0.5%
- d) b, c y f
- e) solo b y f
- f) Amonio cuaternario

**13. Es enunciado correcto. La OMS recomienda sobre la esterilización.**

- a) Uso de calor húmedo (AUTOCLAVE) y calor seco (ESTUFA)
- b) Uso de calor húmedo (AUTOCLAVE) y descartar calor seco (ESTUFA)
- c) Uso de calor seco (ESTUFA) y no necesariamente calor húmedo (AUTOCLAVE)

**II. PRACTICA DE MEDIDAD DE BIOSEGURIDAD**

**DIMENSION 1: APLICACIÓN EN LA ATENCION**

N.º	DIMENSION/ITEMS	SI	NO
	<b>METODO DE PROTECCION</b>		
<b>1</b>	Utiliza el uniforme clínico y zapatos cerrados con protectores, distintos a la vestimenta de circulación fuera del servicio odontológico		
<b>2</b>	Realiza la historia clínica manteniendo a 2m de distancia		
<b>3</b>	Se realiza el lavado de manos antes y después del contacto con paciente		
<b>4</b>	Dispone en el consultorio de un EPP completo para la atención con el paciente		

**DIMENSION 2: MANEJO EN LA PRACTICA CLINICA**

N.º	DIMENSION/ITEMS	SI	NO
<b>PROTECCION PARA EL ODONTOLOGO</b>			
5	Utiliza mascarilla, mameluco, sin protector facial en la atención odontológica		
6	En la consulta odontológica utiliza mascarilla, sin protector facial		
7	En la atención odontologica usa el protector facial y doble mascarilla		
8	Usa el EPP completo permanente dentro del consultorio		
9	Se retira la mascarilla cuando se ha ensuciado con algún fluido (sangre o saliva)		
<b>PROTECCION PARA EL PACIENTE</b>			
10	Utilizan como barrera de protección para el paciente el aislamiento absoluto con dique de goma		
11	Utiliza o aspira con suctor de alta potencia para disminuir el aerosol y evitar la escupidera		
12	Cuando ingresa al consultorio le entrega una bolsa de plástico para que coloque sus pertenencias personales (mascarillas, etc)		
13	Le indica al paciente que debe enjuagar la cavidad bucal (haciendo buches) por minuto con peróxido de hidrogeno al 0.1%		
14	Cuando ingrese el paciente al consultorio le colocan campo descartable, lentes protectores y gorro descartable.		

**DIMENSION 3: PREPARACION DEL CAMPO CLINICO**

<b>CONDICIONES DEL SERVICIO ODONTOLOGICO</b>			
15	Utiliza métodos de barreras de protección como papel film (plástico transparente) para cubrir sillón dental, instrumental rotatorio, ultrasonido, cubiertas tubulares, expuestas al CAS.		
16	Realiza la desinfección por fricción de todas las superficies (sillón dental) y equipos.		
17	Cuenta con una lámpara de luz ultravioleta UV-C + OZONO para desinfectar los consultorios al finalizar la jornada de trabajo.		
18	Limpia el lugar de atención y objeto que haya hecho contacto con el paciente con desinfectantes de superficies.		



Anexo N°2: Definición de operación de variables

<b>VARIABLES</b>	<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala medición</b>	<b>Escala valorativa</b>	<b>Categoría</b>	<b>Instrumento</b>
<b>VARIABLE 1</b> Conocimiento de bioseguridad	Conocimientos adquiridos sobre de medidas bioseguridad frente a la enfermedad del nuevo coronavirus covid-19	D1. Información general	Ítem del 1 al 4	Ordinal	Nivel Alto	1: Correcto 0: Incorrecto .....	Cuestionario
		D2. Barreras	Ítem del 4 al 8		Nivel Medio		
		D3 control de infecciones	Ítem del 8 al 12		Nivel Bajo		
<b>VARIABLE 2</b> Practica de bioseguridad	Medidas practica de bioseguridad como nuevo manejo de la atención odontológica por el COVID-19	D1. Aplicación en la atención	Método de protección	Nominal	Practica buenas medidas	1: SI 2: NO	
		D2. Manejo en la práctica clínica	Odontólogo Paciente		Practica Medidas regulares		
		D3. Preparación del campo clínico	Condiciones de servicio odontológico		Practicas Malas medidas		
<b>VARIABLE 3</b> Sexo	Características biológicas que diferencian a los usuarios	Genero sexual	DNI	Nominal	Hombre Mujer		
<b>VARIABLE 5</b> Grado académico	Grado más elevado de educación que el profesional ha alcanzado	Grado de profesional	Nivel académico	Ordinal	Odontólogo general Residente Especialidad		

**CONSENTIMIENTO INFORMADO  
CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA  
ATENCION ODONTOLOGICA DURANTE EL COVID-19 EN ODONTOLOGOS DEL  
HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

**Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.**

Mediante el presente documento yo..... Identificado (a) con  
DNI....., He sido informado (a) sobre el objetivo y procedimientos que serán realizados  
durante el desarrollo del estudio. .... con DNI N° ....., y con  
domicilio en.....

acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por el bachiller...Kristin Roser  
Carbonel Diaz y Ricardo Paul Domínguez Moreyra, supervisada por el docente responsable y  
asesor de investigación.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir  
información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Firmo en señal de  
conformidad:

-----

Kristin Roser Carbonel Diaz

DNI: 46594953

Fecha: Lima, octubre del 2021

-----

Ricardo Paul Domínguez Moreyra

DNI: 43742841

Anexo 05: Matriz de consistencia

**“CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION ODONTOLOGICA DURANTE EL COVID-19 EN ODONTOLOGOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL”**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<b>Principal</b>	<b>Principal</b>	<b>General</b>		
¿Qué relación existe entre conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del hospital militar central?	Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del hospital militar central	Existe relación significativa entre conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del hospital militar central.	<b>Variable 1</b> Conocimiento  <b>Dimensiones</b> - Información general  - Barreras  - Control de desinfecciones	<b>1. Diseño de investigación:</b> Observacional  <b>2. Tipo de investigación:</b> Descriptivo, prospectivo y transversal  <b>3. Nivel de investigación</b> Descriptivo  <b>4. Metodo:</b> Cuantitativo
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicas</b>	<b>Variable 2</b>  Prácticas de medidas de bioseguridad  <b>Dimensiones</b>  - Aplicación en la atención  - Manejo en la práctica clínica  - Preparación en el campo clínico  <b>Co variables</b>  Sexo, edad y grado académico	<b>5. Población</b> La población estará conformada por 300 odontólogos que trabajen en servicio de odontología del Hospital Militar Central en el año 2021  <b>6. Muestra:</b> La muestra estará conformada por 100 odontólogos que trabajen en servicio de odontología del Hospital Militar Central en el año 2021  <b>7. Técnicas</b> - Cuestionario  <b>8. Instrumentos</b> - Encuesta
1. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según información general? 2. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según las barreras? 3. ¿Cuál será el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según el control de desinfecciones? 4. ¿Cómo son las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la aplicación en la atención 5. ¿Cómo son las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según el manejo en la práctica clínica? 6. ¿Cómo son las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la preparación del campo clínico	1. Establecer el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según información general 2. Especificar el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según barreras 3. Determinar el nivel de conocimiento de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según control de desinfecciones 4. Precisar las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la aplicación en la atención. 5. Determinar las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el Covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según el manejo en la práctica clínica 6. Establecer las prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central según la preparación del campo clínico.	Ha: Existe relación directa entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central.  Ho: No existe relación directa entre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central.		

E.P ESTOMATOLOGÍA

**CARTA DE  
PRESENTACIÓN**

Señor (a):

PRESENTE:

- Asunto: VALIDEZ DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

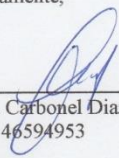
Nos es muy grato dirigimos a usted para expresarle nuestros saludos, así mismo para hacer de su conocimiento; como estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt" y como parte del PET (Programa de elaboración de tesis) E.P Estomatología la Bach. Kristin Roser Carbonel Díaz y Ricardo Paul Domínguez Moreyra; requerimos validar el instrumento con el cual recolectaremos la información necesaria para realizar nuestra investigación titulada CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MEDIDA DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION ODONTOLOGICA DURANTE EL COVID-19 EN ODONTOLOGOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

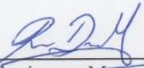
Y siendo imprescindible la validez del instrumento por juicio de expertos, recurrimos a Usted ante su connotada experiencia y su espíritu colaborador para lo cual adjuntamos;

- a) Formato de apreciación al instrumento
- b) Matriz de consistencia
- c) Operacionalización de variables
- d) Instrumentos de recolección de datos

Expresándole nuestro sentimiento de respeto y consideración, nos despedimos de Usted no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente,

Atentamente,

  
Bach. Carbonel Díaz, Kristin Roser  
DNI: 46594953

  
Bach. Domínguez Moreyra Ricardo Paul  
DNI: 43742841


**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA  
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado magister, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de nivel de conocimiento de bioseguridad y practica de medidas de bioseguridad titulada: **“Conocimiento y practica de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central”**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano su aporte que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?	X		
10. Se debe de eliminar algún ítem	X		

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNO

<b>Nombres y apellidos</b>	MELISSA DIAZ CABALLERO
<b>Título profesional</b>	Cirujano Dentista
<b>Grado académico</b>	Magister
<b>Mención</b>	Gerencia de servicio de salud
<b>Lugar y fecha:</b> Lima, 15 octubre del 2021	<b>Firma:</b>  CD. Melissa Diaz C. CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 42116

**CARTA DE  
PRESENTACIÓN**

Señor (a):

PRESENTE:

- Asunto: VALIDEZ DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS


Nos es muy grato dirigimos a usted para expresarle nuestros saludos, así mismo para hacer de su conocimiento; como estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt" y como parte del PET (Programa de elaboración de tesis) E.P Estomatología la Bach. Kristin Roser Carbonel Díaz y Ricardo Paul Domínguez Moreyra; requerimos validar el instrumento con el cual recolectaremos la información necesaria para realizar nuestra investigación titulada CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MEDIDA DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION ODONTOLOGICA DURANTE EL COVID-19 EN ODONTOLOGOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

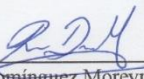
Y siendo imprescindible la validez del instrumento por juicio de expertos, recurrimos a Usted ante su connotada experiencia y su espíritu colaborador para lo cual adjuntamos;

- a) Formato de apreciación al instrumento
- b) Matriz de consistencia
- c) Operacionalización de variables
- d) Instrumentos de recolección de datos

Expresándole nuestro sentimiento de respeto y consideración, nos despedimos de Usted no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente,

Atentamente,

  
Bach. Carbonel Díaz, Kristin Roser  
DNI: 46594953

  
Bach. Domínguez Moreyra Ricardo Paul  
DNI: 43742841

**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**  
**APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

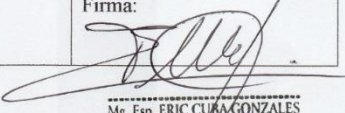
Estimado magister, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de nivel de conocimiento de bioseguridad y practica de medidas de bioseguridad titulada:

**“Conocimiento y practica de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central”**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano su aporte que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?	X		
10. Se debe de eliminar algún ítem	X		

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNO

<b>Nombres y apellidos</b>	ERIC CUBA GONZALES		
<b>Título profesional</b>	Cirujano Dentista	<b>Especialidad</b>	Periodoncia
<b>Grado académico</b>	Magister		
<b>Mención</b>	Gerencia de servicio de salud		
<b>Lugar y fecha:</b> Lima, 15 octubre del 2021			<b>Firma:</b> 

Mg. Esp. ERIC CUBA GONZALES

**CARTA DE  
PRESENTACIÓN**

Señor (a):

PRESENTE:

Asunto: VALIDEZ DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Nos es muy grato dirigirnos a usted para expresarle nuestros saludos, así mismo para hacer de su conocimiento; como estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt" y como parte del PET (Programa de elaboración de tesis) E.P Estomatología la Bach. Kristin Roser Carbonel Díaz y Ricardo Paul Dominguez Moreyra; requerimos validar el instrumento con el cual recolectaremos la información necesaria para realizar nuestra investigación titulada CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MEDIDA DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION ODONTOLOGICA DURANTE EL COVID-19 EN ODONTOLOGOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Y siendo imprescindible la validez del instrumento por juicio de expertos, recurrimos a Usted ante su connotada experiencia y su espíritu colaborador para lo cual adjuntamos;

- a) Formato de apreciación al instrumento
- b) Matriz de consistencia
- c) Operacionalización de variables
- d) Instrumentos de recolección de datos

Expresándole nuestro sentimiento de respeto y consideración, nos despedimos de Usted no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente,

Atentamente,

  
Bach. Carbonel Díaz, Kristin Roser  
DNI: 46594953

  
Bach. Dominguez Moreyra Ricardo Paul  
DNI: 43742841



**ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**  
**APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimado magister, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. Pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de nivel de conocimiento de bioseguridad y practica de medidas de bioseguridad titulada: **“Conocimiento y practica de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central”**

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradecemos de antemano su aporte que permitan validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Opercionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son válidos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?	X		
10. Se debe de eliminar algún ítem	X		

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNO.

<b>Nombres y apellidos</b>	VICTOR DIAZ CABALLERO	
<b>Título profesional</b>	Cirujano Dentista	
<b>Grado académico</b>	Magister	
<b>Mención</b>	Gerencia de servicio de salud	
<b>Lugar y fecha:</b> Lima, 15 octubre del 2021	<b>Firma:</b>	

Anexo 07: SOLICITUD DE AUTORIZACION DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

**SOLICITUD:** AUTORIZACION PARA REALIZAR  
TRABAJO DE INVESTIGACION EN EL HMC

SEÑOR GENERAL DE BRIGADA DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL  
(DADDCI)


**S.G**  
APELLIDOS Y NOMBRES: Carbonel Díaz, Kristin Roser y Domínguez Moreyra Ricardo Paul, Grado:  
Bachiller, N° CIP, N° DNI: 46594953 y 43742841 en actual servicio en Estomatología Universidad:  
Garcilaso de la Vega ante Ud. con el debido respeto y por conducto regular me presento y expongo:

Que siendo indispensable para optar el Grado Académico de Cirujano Dentista la ejecución de un trabajo de investigación, solicito a Ud. Sr. General, tenga a bien autorizar la realización de mi (tesis/proyecto de tesis/titulada). "Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en la atención odontológica durante el covid-19 en odontólogos del Hospital Militar Central", la cual se desarrollara en el servicio /dpto. Estomatología a partir de Octubre hasta Noviembre, financiado por mi persona.

POR LO EXPUESTO

Solicito a Ud. Sr. Gral. Brig., indicar a quien corresponda se me autorice la ejecución del trabajo de investigación antes mencionado.

Jesús María, 18, Octubre del 2021

Firma: 

Post firma: .....

DNI: 46594953

CEL: 956542507

CON CONOCIMIENTO DE:  
FIRMA: (JEFE DEL DPTO O SERVICIO)  
SELLO:.....  
FECHA: .....

PIEZAS ADJUNTAS


- TRABAJO DE INVESTIGACION
- CD CON EL TRABAJO DE INVESTIGACION
- COPIA DE DNI


 REDMI NOTE 9S  
AI QUAD CAMERA



18 OCT 2021

Anexo 07: SOLICITUD DE AUTORIZACION DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

 **PERÚ** Ministerio de Defensa

Ejército del Perú  **BICENTENARIO PERÚ 2021**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 26 de octubre de 2021

Carta N° 219 AA-11/a/01.01

Señores      Bachilleres en Odontología  
                 **KRISTIN ROSER CARBONEL DÍAZ**  
                 **RICARDO PAUL DOMÍNGUEZ MOREYRA**

Asunto :      Autorización de ejecución de trabajo de investigación


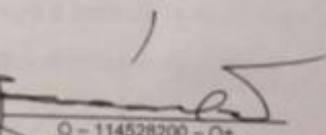
Ref.        :      a. Solicitud del 30 de setiembre de 2021  
                 b. Informe N° 27 -CEI del 20 octubre 2021  
                 c. Directiva N° 002/ Y- 6.j.3.c./05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud del Ejército".

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que el Comité de Ética en Investigación del Hospital Militar ha revisado y aprobado la ejecución del trabajo de investigación: "**CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION ODONTOLÓGICA DURANTE EL COVID 19 EN ODONTÓLOGOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL**".

Por tal motivo como investigadores deben coordinar con el Departamento de Estomatología y Dpto. de Seguridad de nuestro Hospital sin irrogar gastos a la institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación, a fin de no comprometer a la institución bajo ninguna circunstancia, asimismo al finalizar el estudio deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación del HMC para su conocimiento y difusión.

Aprovecho la oportunidad que se me brinda, para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima personal

Atentamente,

   
O - 114528200 - O+  
**HERBET DÁVILA RAMÍREZ**  
General de Brigada  
Director del Hospital Militar Central

Anexo 09: FOTOS DE LA EJECUCION DE LA INVESTIGACION EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL



