



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ADOPTADAS  
EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 POR EGRESADOS  
DE LA ESPECIALIDAD EN ENDODONCIA DE LA UNIVERSIDAD  
PERUANA CAYETANO HEREDIA

KNOWLEDGE AND BIOSECURITY MEASURES ADOPTED IN  
THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC BY GRADUATES  
OF THE SPECIALTY IN ENDODONTICS FROM THE  
UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENDODONCIA

AUTOR

CINTHYA GISSELLA TORRES PORTUGUEZ

ASESOR

ALLISON KARINA CHAVEZ ALAYO

CO- ASESOR

CARLOS YURI LIÑAN DURAN

LIMA – PERÚ

2024



## **JURADO**

Presidente: Mg. Esp. Cesar Augusto Avalos Dianderas

Vocal: Mg. Esp. Margarita Vega Yslachin

Secretario: Mg. Esp. Juan Carlos Lugo Palmadera

Fecha de Sustentación: 28 mayo 2024

Calificación: Aprobado

**ASESORES DE TESIS**

**ASESOR**

Mg. Esp. ALLISON KARINA CHAVEZ ALAYO

Departamento Académico de Clínica Estomatológica

ORCID: 0000-0003-0055-1796

**CO- ASESOR**

Mg. Esp. CARLOS YURI LIÑAN DURAN

Departamento Académico Estomatológico del Niño y Adolescente

ORCID: 0000-0003-2669-842X

## **DEDICATORIA**

A mi adorado hijo Fernando Alejandro, quien desde el vientre me acompaño en este objetivo, y al tenerlo en mis brazos, me dio la fuerza y la inspiración para no abandonar mis metas.

A mi querido esposo por su constante apoyo y amor incondicional.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, a mi familia y a mis asesores, gracias por su contribución, por su invaluable apoyo, dirección y enseñanza, durante este proceso, hasta lograr el ansiado objetivo profesional.



## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**


Los autores declaran no tener conflictos de interés.

# RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

< **1 de 2: Cinthya Gissella TORRES PORTUGUEZ** >  

CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ADOPTADAS EN EL CONT...

Similitud **23%** Marcas de alerta



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA** | Facultad de  
**ESTOMATOLOGÍA**

CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD ADOPTADAS EN EL  
CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19 POR EGRESADOS DE LA  
ESPECIALIDAD EN ENDODONCIA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

KNOWLEDGE AND BIOSECURITY MEASURES ADOPTED IN THE  
CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC BY GRADUATES OF THE  
SPECIALTY IN ENDODONTICS FROM THE UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA


TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENDODONCIA

AUTOR  
CINTHYA TORRES PORTUGUEZ

ASESOR  
ALLISON KARINA CHAVEZ ALAYO

CO ASESOR  
CARLOS YURI LIÑAN DURAN

LIMA - PERÚ  
2024


Informe estándar 



Informe en inglés no disponible [Más información](#)

## 23% Similitud estándar

Filtros

### Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas 

1 Internet  

repositorio.upch.edu.pe 10%

28 bloques de texto 423 palabra que coinciden

## **TABLA DE CONTENIDOS**

	<b>PÁG.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. OBJETIVOS.....</b>	<b>4</b>
<b>III. MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>5</b>
<b>IV. RESULTADOS.....</b>	<b>9</b>
<b>V. DISCUSIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>16</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>17</b>
<b>VIII. TABLAS.....</b>	<b>22</b>
<b>IX. ANEXOS</b>	



## LISTA DE ABREVIATURAS Y SÍMBOLOS

**SARS-COV-2:** Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.

**EPP** : Equipo de protección personal.

**UPCH** : Universidad Peruana Cayetano Heredia.

**DNI** : Documento Nacional de Identidad.

**CIE – UPCH:** Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad  
Peruana Cayetano Heredia.

**MINSA** : Ministerio de salud.

**ESSALUD** : Seguro Social de Salud.

**FFAA** : Fuerzas Armadas.

**PNP** : Policía Nacional del Perú.

**COP** : Colegio Odontológico de Perú.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento y dar a conocer las medidas de bioseguridad adoptadas en el contexto de pandemia Covid-19 por los egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal. El instrumento de recolección de datos fue una encuesta virtual utilizando el programa Google Forms, estuvo constituida por 12 preguntas divididas en dos secciones: conocimientos sobre COVID- 19 e implementaciones de bioseguridad en la práctica clínica durante el contexto de pandemia y fue validada por juicio de expertos. La muestra fue obtenida por muestreo probabilístico de selección aleatoria simple y correspondió a 86 profesionales, con un nivel de confianza de 95%, margen de error de 5% y proporción estimada de conocimientos de 50%. **Resultados:** Se encontró que el (55,8%) de los participantes cuentan con un nivel medio de conocimiento sobre Covid-19, seguido de un nivel alto (20,9%) y bajo (23,3%). El 93% de integrantes de la muestra, utilizó mascarillas KN 95 y el 90,7% el uso de colutorio. **Conclusiones:** Los egresados de endodoncia de la UPCH tienen un nivel medio de conocimientos sobre COVID-19, con mejor resultado las del sexo femenino y no influyen los años de experiencia. Los encuestados del sector privado dependiente tienen mejor nivel de conocimiento. La mayoría de encuestados utilizó mascarilla KN 95 y uso colutorio bucal, como medidas preventivas.

**Palabras clave:** Pandemia, SARS-COV-2, Conocimiento -Endodoncistas (DeCS).

## **ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the level of knowledge and publicize the biosafety measures adopted in the context of the COVID-19 pandemic by graduates of the specialty in endodontics from the Peruvian University Cayetano Heredia. **Materials and Methods:** An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out. The data collection instrument was a virtual survey using the Google Forms program, it consisted of 12 questions divided into two sections: knowledge about Covid-19 and biosafety implementations in clinical practice during the pandemic context and was validated by expert judgment. The sample was obtained by simple random selection probabilistic sampling and corresponded to 86 professionals, with a confidence level of 95%, margin of error of 5% and estimated proportion of knowledge of 50%. **Results:** It was found that (55.8%) of the participants have a medium level of knowledge about Covid-19, followed by a high level (20.9%) and low (23.3%). 93% of the sample members used KN 95 masks and 90.7% used mouthwash. **Conclusions:** UPCH endodontic graduates have an average level of knowledge about COVID-19, with better results among females and no influence by years of experience. Respondents from the dependent private sector have a higher level of knowledge. The majority of respondents used KN 95 masks and mouthwash as preventive measures.

**Keywords:** Pandemic, SARS-COV-2, Knowledge - Endodontists (MeSH).

## **I. INTRODUCCIÓN**

El virus del **SARS-COV-2** (Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2), causa el síndrome respiratorio agudo o más conocido como COVID-19, esta epidemia comenzó a propagarse desde Wuhan (China) en el mes de diciembre 2019. En marzo del 2020 se confirma en nuestro país el primer caso de COVID-19. Clínicamente se presenta con alta transmisibilidad (1), su medio de transmisión es directo por medio del contacto con saliva o secreciones nasales, es considerada una enfermedad con alto índice de infección y sus síntomas clínicos presentan fiebre, tos seca, mialgia, dificultad respiratoria que conduce a hemorragia y disfunción multiorgánica, además, se presentan manifestaciones orales como disgeusia, úlceras, erosiones, lengua fisurada, halitosis, pigmentaciones y áreas blanquecinas, siendo la lengua el lugar de mayor predisposición (2,3). Los cirujanos dentistas representan el grupo más vulnerable, al mantener interrelación continua, cercana y reiterativa con los pacientes que podrían ser portadores del SARS – COV -2, es por ello la necesidad de aplicar medidas de bioseguridad optimas a fin de evitar las infecciones cruzadas (4).

La bioseguridad son aquellas pautas, medidas y procesos empleados en procedimientos a fin de prevenir contaminación o infecciones procedentes de la exposición y/o manipulación de agentes infecciosos, contaminados o con riesgo biológico, químico y/o físicos (5). El COVID-19, ha exigido reforzar e implementar el uso de equipos de protección personal (**EPP**), tales como: mascarillas, protectores faciales, trajes de aislamiento, ropa protectora y ha realzado la importancia del lavado de manos y protocolos de desinfección rigurosos (6).

La práctica y procedimientos realizados por el profesional de odontología demanda el uso de equipos rotatorios, los cuales generan aerosoles y microgotas con contenido de sangre y/o saliva, que se dispersa en el ambiente a distancias de uno a tres metros desde su origen (7,8,9), siendo estas un vehículo de transmisión de agentes infecciosos, es por ello la relevancia de cumplir minuciosamente las normas de bioseguridad.

La atención odontológica de urgencia o emergencia puede incluir procedimientos para atender infecciones graves, edema, hemorragias o intensos dolores agudos. El motivo más frecuente que lleva al paciente a la urgencia dental es: el dolor pulpar, y al ser el endodoncista el especialista en remitir esta afección, debe conocer y reconocer la patogenia del SARS-COV-2, además de implementar medidas de bioseguridad a fin de realizar un tratamiento odontológico adecuado, y seguro para el paciente – operador en este contexto de emergencia sanitaria (10).

Los endodoncistas deben estar familiarizados y capacitados para poder identificar a pacientes con sospecha de infección por COVID - 19, además de conocer las medidas adicionales de bioseguridad y protocolos establecidos actualizados de su localidad (8).

Se han realizado investigaciones y encuestas relacionadas a conocimiento sobre COVID - 19 que dan a conocer la realidad de países extranjeros, no hallando detalles de las nuevas implementaciones que el profesional de endodoncia ha tenido que adaptar en su consulta diaria, es por ello que este estudio tiene la finalidad de evaluar el conocimiento sobre COVID-19 y dar a conocer las medidas de bioseguridad adoptadas e implementadas en el contexto de pandemia por los graduados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (**UPCH**).

La práctica y procedimientos realizados por el profesional de odontología demanda el uso de equipos rotatorios, los cuales generan aerosoles y microgotas con contenido de sangre y/o saliva, que se dispersa en el ambiente a distancias de uno a tres metros desde su origen (7,8,9), siendo estas un vehículo de transmisión de agentes infecciosos, es por ello la relevancia de cumplir minuciosamente las normas de bioseguridad.

La atención odontológica de urgencia o emergencia puede incluir procedimientos para atender infecciones graves, edema, hemorragias o intensos dolores agudos. El motivo más frecuente que lleva al paciente a la urgencia dental es: el dolor pulpar, y al ser el endodoncista el especialista en remitir esta afección, debe conocer y reconocer la patogenia del SARS-COV-2, además de implementar medidas de bioseguridad a fin de realizar un tratamiento odontológico adecuado, y seguro para el paciente – operador en este contexto de emergencia sanitaria (10).

Los endodoncistas deben estar familiarizados y capacitados para poder identificar a pacientes con sospecha de infección por COVID - 19, además de conocer las medidas adicionales de bioseguridad y protocolos establecidos actualizados de su localidad (8).

Se han realizado investigaciones y encuestas relacionadas a conocimiento sobre COVID - 19 que dan a conocer la realidad de países extranjeros, no hallando detalles de las nuevas implementaciones que el profesional de endodoncia ha tenido que adaptar en su consulta diaria, es por ello que este estudio tiene la finalidad de evaluar el conocimiento sobre COVID-19 y dar a conocer las medidas de bioseguridad

adoptadas e implementadas en el contexto de pandemia por los graduados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (**UPCH**).

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo General:**

Evaluar el nivel de conocimiento y dar a conocer medidas de bioseguridad adoptadas en el contexto de pandemia COVID-19 por los egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

### **Objetivos Específicos:**

1. Validar una encuesta que permita determinar el nivel de conocimiento sobre COVID- 19 en los egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.
2. Determinar el nivel de conocimiento de los egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. sobre COVID- 19, según el sexo.
3. Determinar el nivel de conocimiento de los egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. sobre COVID- 19, según los años de ejercicio profesional.
4. Determinar el nivel de conocimiento de los egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. sobre COVID- 19, según el lugar de trabajo profesional.

5. Identificar las implementaciones en medidas de bioseguridad adoptadas en el contexto de pandemia COVID-19 por los egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

### **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por egresados de la especialidad en endodoncia de la UPCH, desde el año 1998 hasta el 2021. Previa aprobación del Comité Institucional de Ética de la UPCH (**CIE-UPCH**), se solicitó el banco de datos de graduados de la Facultad de Estomatología de la UPCH. La muestra fue seleccionada por muestreo probabilístico de selección aleatoria simple, se determinó el tamaño mínimo de la muestra con la fórmula estadística de una población, teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95%, margen de error del 5% y proporción estimada de conocimientos de 50%, siendo representada por 86 profesionales. Se utilizó como criterio de inclusión a todos los egresados de la especialidad que aceptaron participar del estudio y como criterio de exclusión a los participantes que no hayan respondido la encuesta.

La operacionalización de variables fue desarrollada en base a los objetivos planteados, teniendo como variable al conocimiento sobre COVID-19, siendo esta un proceso de adquisición de información en el que se combinan experiencias, valores, datos contextuales y puntos de vista de profesionales en relación a COVID-19, lo cual contribuye a ser objeto de análisis para la evaluación e incorporación de nuevos aportes científicos. La información se origina y es aplicada en la mente de los conocedores, y en las organizaciones. La hallamos no sólo en los documentos sino también en las



rutinas y experiencias profesionales, siendo parte de procesos, prácticas y normas (11). Su indicador fue obtenido a través de una encuesta (validada), es una variable de tipo cualitativa, con escala de medición ordinal cuyos valores son: Alto, Medio y Bajo.

Asimismo, las medidas de bioseguridad, son el conjunto de normas y protocolos que son aplicados en diversos procedimientos realizados en investigaciones científicas y trabajos docentes con el objeto de minimizar o limitar los riesgos e infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o con cargas significativas de riesgo biológico, químico y/ físicos (12). Su indicador fue obtenido a través de una encuesta (validada), es una variable cualitativa, con escala de medición ordinal cuyos valores son: Alto y Bajo. Se incluyeron las covariables: sexo, años de ejercicio profesional y lugar de trabajo profesional (**ANEXO 1**).

La covariable sexo, constituye los rasgos biológicos y fisiológicos que clasifican a los seres humanos como hombre o mujer, operacionalmente es el género registrado que figura en el Documento Nacional de Identidad (**DNI**). Su indicador fue el DNI, por medio de la encuesta, es una variable de tipo cualitativa y con escala de medición nominal cuyos valores son: hombre y mujer (13).

La covariable año de ejercicio profesional, se define como la antigüedad laboral en años, que es el tiempo que una persona ha permanecido trabajando para una organización pública, privada y/o independiente (14). Su indicador fue obtenido por medio de la encuesta (validada), es una variable de tipo cualitativa y con escala de medición nominal cuyos valores fueron: (>) Mayor de 10 años y (<) Menor de 10 años.

La covariable lugar de trabajo, se define conceptualmente como el espacio donde se llevan a cabo las ocupaciones, tareas y/o actividades propias de un empleo (15). Su indicador fue obtenido por medio de la encuesta (validada), es una variable de tipo cualitativa y con escala de medición nominal cuyos valores fueron: a) Clínica y/o consultorio dependiente, b) Clínica y/o consultorio independiente, c) Docencia (Universidades y otros), d) Sector Privado (Dependiente), e) Sector Privado (Independiente) y f) Sector Público (Ministerio de Salud (**MINSA**), Seguro Social de Salud (**ESSALUD**), Fuerzas Armadas (**FFAA**) y Policía Nacional del Perú (**PNP**)). El instrumento de recolección fue una encuesta virtual elaborada con el programa Google Forms. Se realizó la validación del contenido por juicio de expertos, siguiendo el siguiente proceso:

**Validación del instrumento:** Se realizó la invitación a participar en calidad de jueces (Juicio de expertos), a doce profesionales mediante cartas vía correo electrónico, entre ellos se convocó a Endodoncistas, Docentes de Endodoncia, Educadores y Docentes de Bioseguridad. Recibiendo respuesta favorable de ocho profesionales pertenecientes a la plana docente de postgrado de la UPCH y de la sanidad del Ejército del Perú.

Previa coordinación con los expertos, se les envió la encuesta mediante correo electrónico para su evaluación, los especialistas determinaron si estaba formulada de forma clara, si la terminología de las preguntas tenía coherencia con propósito del estudio y si las preguntas permitían alcanzar el objetivo planteado en el estudio; además tenían la oportunidad de establecer observaciones y recomendaciones. Se realizaron correcciones de redacción, formulación y orden de las preguntas, como parte de las sugerencias emitidas por los expertos, además se realizaron dos estudios

pilotos, que fueron aplicados en odontólogos generales con el fin de calibrar las preguntas de la encuesta. Con dichos resultados se aplicó la Prueba de V de Aiken, la cual consiste en a cuantificar la validez del contenido, con el fin de encontrar diferencias en los juicios calificados por los ocho expertos, obteniendo la validez del contenido, dado que el nivel de concordancia de las opiniones de los jueces fue alto, representado por el 88,3% (**ANEXO 2**).

La encuesta fue formulada con doce preguntas, de las cuales siete presentaban puntuación, siendo la más alta 12 y la mínima 0, la dimensión del nivel de conocimiento sobre COVID-19, fue evaluada mediante cinco preguntas, considerando bajo (0 a 3), medio (4 a 6) y alto (7 a 9), además hubo dos preguntas de bioseguridad, donde el máximo puntaje fue 3 y el mínimo 0. Las cinco preguntas restantes constituían interrogantes de opinión, donde se plasman las experiencias de prácticas clínicas, procedimientos y/o implementaciones realizadas en la consulta diaria, estas no emitían puntuación (**ANEXO 4**).

**Aplicación del instrumento:** Se obtuvo la relación de graduados de la especialidad en endodoncia (mayo 1998 a abril 2021) previa solicitud a la Facultad de Medicina, Estomatología y Enfermería-Unidad Integrada de Gestión en Investigación, Ciencia y Tecnología de la UPCH. El estudio se ejecutó luego de recibir la aprobación de la Unidad Integrada de Gestión de Investigación, Ciencia y Tecnología de las Facultades de Medicina, de Estomatología y de Enfermería y la posterior aprobación del Comité Institucional de Ética de la UPCH (**CIE-UPCH**). Se invito a participar de la encuesta a los graduados de la especialidad de endodoncia de la UPCH, por medio de correos

electrónicos. El banco de datos fue codificado, mientras que las encuestas fueron anónimas con la finalidad de preservar la confidencialidad (**ANEXO 3**).

**Análisis estadístico:** En el plan de análisis se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas de las variables para identificar el perfil de la muestra de estudio. Asimismo, se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas de las preguntas de la encuesta, con la finalidad de asociar las variables del estudio se usó la prueba Chi Cuadrado.

#### **IV. RESULTADOS**

La **Tabla 1**, En el estudio participaron 86 egresados de la especialidad de endodoncia de la UPCH, de los cuales el 62,8% fueron mujeres y el 37,2% varones. El 23,3% tiene de 10 años a más ejerciendo la especialidad de endodoncia y el 76,7% tiene menos de 10 años como especialista. En un 86,0% la actividad laboral es clínica y el 14,0% realiza actividad clínica y docente. La distribución de los participantes por lugar de trabajo fue: Clínica y/o consultorio dependiente (9,3%), clínica y/o consultorio independiente (44,2%), Docencia (11,6%), Sector privado dependiente (2,3%), Sector privado independiente (18,6%), Sector público abarcando entidades sanitarias del MINSA, ESSALUD, FFAA y PNP, con un resultado del (14,0%).

**Tabla 2.** El nivel de conocimiento sobre Covid-19 de los participantes, fue de 55,8 % con nivel Medio, el 20,9% nivel Alto y el 23,3% con un nivel Bajo.

**Tabla 3.** El nivel de conocimiento MEDIO predominó en las mujeres (59,3 %), con respecto a los varones (50,05 %). Asociado al tiempo de ejercicio, los profesionales con menos de 10 años experiencia, obtuvieron un nivel MEDIO (57,6%), comparado

con aquellos que tienen más de 10 años (50,0%). Según la covariable actividad laboral, la categoría clínica, presento un nivel MEDIO (59,5%), y la categoría clínica y docente (33,3%). Según el lugar de trabajo, se halló que los que laboran en Clínica y/o consultorio dependiente cuentan con un nivel BAJO de conocimiento (50%), en comparación con los profesionales que laboran en el sector privado dependiente, quienes obtuvieron una puntuación (100%) evidenciando un nivel ALTO, seguido de un 68,4% para los profesionales que laboran en clínica y/o consultorio independiente, muy similar al resultado para el grupo de trabajadores del Sector público (MINSA, ESSALUD, FFAA y PNP) (66,7%).

El 58,1% considera que el uso de Equipo de Protección Personal (EPP) es suficiente como medida preventiva ante el SARS - COV2.

Los profesionales implementaron en su práctica clínica, el uso de careta y/o protector facial (88,4%), anulación de escupidera (76,7%) y uso de mascarilla KN95 (93%).

Las prácticas y/o procedimientos, que se solicitan al paciente antes de iniciar con la atención, son: triaje telefónico (53,5%), lavado de manos (76,7%), uso de colutorio bucal (90,7%) y colocación de EEP al paciente (67,4%).

El (100%) de los endodoncistas considera que el uso de dique de goma, reduce la transmisión del SARS - COV2.

Los métodos de esterilización utilizados por los encuestados, son: calor húmedo (autoclave) (83,7%), calor seco (horno de esterilización) (23,3%), radiación ionizante (0 %) y radiación no ionizante (infrarrojo y ultravioleta) (2,3%).

## **V. DISCUSIÓN**

Los endodoncistas en la práctica clínica diaria, representan un grupo vulnerable, al mantener interrelación continua, cercana y reiterativa con los pacientes, que generalmente acuden con cuadros de odontalgias, que involucran enfermedades asociadas a la pulpa y tejidos periapicales, los cuales en su mayoría son derivados al servicio de endodoncia, pudiendo ser estos pacientes portadores del SARS – COV -2, es por ello la necesidad de aplicar medidas de bioseguridad optimas a fin de eliminar el circulo de contagio (4,16,17). El objetivo del presente estudio fue evaluar el nivel de conocimiento y dar a conocer las medidas de bioseguridad adoptadas en el contexto de pandemia COVID-19 por los graduados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El 55,8% de los profesionales encuestados, obtuvieron un nivel de conocimiento medio. Verde (18) en su estudio encontró un resultado muy similar, donde halló un nivel intermedio (63,3%) en odontólogos generales de Lima metropolitana. Igual manera Borja *et al.* (7), realizó un estudio en Lima y Callao, determinando que cuatro de cada cinco estomatólogos tienen un nivel de conocimiento intermedio del origen, síntomas y el diagnóstico de la enfermedad a consecuencia del SARS-COV-2. Asimismo, Singh *et al.* (1), evidencio en 215 dentistas generales de la India que existían

escaso nivel del conocimiento entre los odontólogos, hallando que menos de un tercio de los sujetos (30,2%) reportaron puntajes altos. Khader *et al.* (18), dio a conocer que los estomatólogos jordanos, conocían los síntomas de COVID-19, medios de transmisión, los controles y medidas de infección, sin embargo, tenían un insuficiente conocimiento de las medidas de precaución innovadas a fin de evitar las infecciones cruzadas, con estos estudios evidenciamos que existe un déficit de conocimientos y prácticas que ayuden a restringir la propagación de la enfermedad. Sin embargo, encontramos también resultados que difieren con los obtenidos en el presente estudio, obteniendo nivel de conocimiento alto, como el realizado por Zúñiga(19), en Lima , a 5000 odontólogos generales, demostrando que el 87,8% tienen un nivel alto, coincidiendo con Melgarejo *et al.* (21), quien halló que los cirujanos dentistas generales de los distritos de mayor número de contagios en Lima, presentaban mayores conocimientos, al igual que los resultados de Sezgin & Şirinoğlu B (22) en Brasil, donde evaluó los niveles de conocimiento y conciencia de los odontólogos respecto a COVID-19, en una muestra de 267 odontólogos generales, concluyendo que en su mayoría (86,5% ) tienen alto conocimiento. Kamate *et al.* (23), se realizó un estudio a nivel multinacional, con 860 odontólogos, donde se observaron puntajes de conocimiento y práctica considerados de altos (92,7%) a bueno (79,5%). Nwagbara *et al.* (24) determinó en una población africana que la mayoría de participantes tiene conocimientos adecuados relacionados a COVID- 19, sin embargo, la actitud de los encuestados no siempre fue positiva, recomendando hacer énfasis en la educación de prácticas preventivas. Las diferencias que encontramos, no son muy marcadas, sin embargo, los resultados obtenidos pueden deberse a la cantidad de participantes que

representan la muestra de estudio, obteniendo a mayor muestra mayor fidelidad en los resultados.

Observamos el predominio del sexo femenino, al igual que en las investigaciones realizados por Candeiro *et al.* (4) en Brazil, y Cavazos *et al.* (25) en México. El nivel de conocimiento respecto al sexo, no registra una diferencia estadística significativa ( $p=0,19$ ), concordando con Candeiro *et al.* (4), Calizaya & Tenorio (26). En nuestro estudio, se registró mayor participación y colaboración del sexo femenino.

En relación a los años de ejercicio profesional, no se encontró diferencia estadística significativa ( $p=0,52$ ), siendo similar al estudio de Cavazos *et al.* (25), quien obtiene un mejor resultado sobre conocimiento y preparación en profesionales de 1 a 10 años, esta semejanza puede deberse a que actualmente todos los profesionales, con mayor o menor tiempo de experiencia, tienen acceso a información científica, mediante medios de comunicación, escritos y sobre todo virtuales, los cuales se encuentran en constante actualización.

Al evaluar el nivel de conocimiento de COVID-19, según el lugar de trabajo, se halló una diferencia estadística significativa ( $p= 0,005$ ), encontrando que, los profesionales que laboran en clínica y/o consultorio dependiente cuentan con un nivel bajo, en comparación con los profesionales que laboran en el sector privado dependiente, quienes obtuvieron un nivel alto, esto puede deberse a que el sector privado al encontrarse en constante competitividad, invierte en capacitaciones y actualizaciones para su personal, además de exigir al empleador, a enriquecer el conocimiento sobre temas de actualidad, es así que encontramos concordancia con la investigación



realizada por Cavazos *et al.* (25), donde la mayoría de los participantes del estudio pertenecen al sector privado, además encontró que los encuestados fueron capacitados recientemente en medidas preventivas y control de infecciones originadas por el SARS-COV2, y que sus principales fuentes de capacitación fueron instituciones de salud gubernamentales, artículos y revistas científicas. Duruk *et al.* (27), menciona que los profesionales aún no han alcanzado niveles óptimos en actitudes y comportamientos, Sin embargo, Candeiro *et al.* (4) obtuvo buenas puntuaciones de nivel de conocimiento en endodoncistas que en su mayoría tenían práctica privada (77,05%) y el 25,81% trabajaba en las instituciones públicas. Kumar *et al.* (28), da a conocer que las capacitaciones, son deficientes en muchos lugares de trabajo, encontró que solo el 43,8 % de los odontólogos había sensibilizado a su personal según las normativas establecidas por la Organización Mundial de la Salud, lo que evidencia con preocupación la falta de información actualizada brindada por los empleadores de salud.

El 58,1% de los participantes de nuestro estudio, consideraron que el uso de EPP, es suficiente para prevenir la transmisión de Covid-19, coincidiendo con la investigación realizada por Candeiro *et al.* (4), quien obtuvo el 76,53% de aprobación de los endodoncistas.

Los equipos y/o instrumentos que han sido implementados en el lugar donde se realizan procedimientos dentales, el 93% identificó el uso de mascarilla KN95, radiación ultravioleta para ambientes (34,9%), e instalación de extractor de presión negativa para ambientes (14%), encontrando similitud al estudio de Martinho & Griffin (29), donde

informaron de la implementación de una unidad de purificación de aire. Lobo *et al.* (30) da a conocer que el 88,2% de los odontólogos adoptaron medidas preventivas por la pandemia, y que el 70,3% recomienda el uso de mascarilla N95. Kamate *et al.* (23), encuentra que el (99,8%) de los dentistas, manifiesta que el uso de mascarillas puede evitar la propagación de la enfermedad por COVID-19. Cavazos *et al.* (25) menciona que el 77,8% utilizan cubrebocas quirúrgico y el 62,5% cubrebocas N95, un 94,8% realiza higiene de manos y evaluación previa vía telefónica (94,3%), resultados que se asemejan a los nuestros. Solo el 76,7% anulo la escupidera de la unidad dental, siguiendo la recomendación estipulada por el Colegio Odontológico de Perú (COP) (31). Ramos *et al.* (32) menciona que la principal medida de protección es respetar las normas de bioseguridad y realizar una minuciosa anamnesis al paciente.

Previo a la atención odontológica, se solicita al paciente el uso de colutorio bucal, practica recomendada por Curay *et al.* (17), Najarro & Álvarez (33), sustentando que el peróxido de hidrógeno al 1% o la povidona yodada al 0,2%, atribuyen susceptibilidad al virus, favoreciendo la oxidación. Esta práctica se encuentra contemplada en el protocolo establecido por el COP (31).

Todos los profesionales encuestados, consideran que el uso de aislamiento absoluto reduce la transmisión de COVID-19, coincidiendo con la investigación de Martinho & Griffin (29).

El método de esterilización predilecto, es en autoclave, coincidiendo con el protocolo de bioseguridad en endodoncia de Campoverde (34), determinando que esterilizar con autoclave, previo a la desinfección con glutaraldehído, constituye el proceso idóneo.

La fortaleza de este estudio se encuentra en el diseño de un instrumento de recolección de datos, el cual fue validado mediante juicio de expertos, brindando así confiabilidad y validez al estudio. Es de importancia clínica, ya que refleja la carencia de capacitación al personal de salud, el cual debe ser resuelto mediante sesiones educativas. Además, este estudio da a conocer las implementaciones y/o prácticas de bioseguridad en el contexto de pandemia, las cuales deben seguir siendo optimizadas y replicadas a fin de estar preparados ante un rebrote, limitando el contagio y la propagación de agentes patógenos. Se recomienda realizar estudios en otras poblaciones, con el fin de contrastar prácticas saludables.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El instrumento “Encuesta” validado con el método de juicio de expertos, demostró contar con validez global, alcanzando altos niveles de concordancia, siendo específico para la medición de nivel de conocimientos.
2. El nivel de conocimiento sobre Covid-19, según sexo fue de nivel Medio, obteniéndose un mejor resultado en mujeres.
3. El nivel de conocimiento sobre Covid-19, según los años de ejercicio profesional, fue de nivel Medio.
4. El nivel de conocimiento sobre Covid-19, en los profesionales que laboran en Clínica y/o consultorio dependiente fue bajo, en relación con los profesionales del sector privado dependiente, quienes obtuvieron un nivel Alto.
5. La implementación en bioseguridad más utilizada por los profesionales fue el uso de mascarilla KN 95 y uso colutorio bucal.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Singh R, Singh J, Aggarwal A, Anand S, Anand V, Kaur A. Covid-19: A Survey on Hygiene Knowledge, Awareness and Practices Among Dental Health Professionals in an Indian Setting. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020;71 (2), 223-229.
2. Iranmanesh B, Khalili M, Amiri R, Zartab H, Aflatoonian M. Oral Manifestations of COVID-19 Disease: A Review Article. *Dermatol Ther.* 2021;34 (1).
3. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and Clinical Characteristics of 99 2019 Novel Coronavirus Pneumonia Cases in Wuhan, China: A Descriptive Study. *Lancet.* 2020; 395 (10223), 507-513.
4. Candeiro G, Gavini G, Vivian RR, Carvalho BM, Duarte MA, Feijão C, et al. Conhecimento sobre a doença do Coronavirus 19 (COVID-19) e seu impacto profissional entre os endodontistas brasileiros. *Braz Oral Res.*2020); 34.117.
5. Organización Mundial de la Salud. Manual De Bioseguridad en el Laboratorio Cuarta Edición y Monografías Complementarias. [Internet]. Ginebra :2023 [citado 2023 Enero 4]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365600/9789240059306-spa.pdf>
6. Ramírez M, Medina P, Morocho A. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. *Odontol Sanmarquina.* 2020; 23 (2):139–46.

7. Borja CA, Gómez CE, Alvarado ER, Bernuy LA. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. *Rev Científica Odontol.* 2020; 8(2).
8. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B, et al. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020; 12 (1):9.
9. Veena HR, Mahantesha S, Joseph PA, Patil SR, Patil SH. Diffusion of aerosols and splashes during ultrasonic scaling: a pilot study. *J Infect health.* 2015; 8(3):260–265.
10. Sigua EA, Bernal JL, Lanata AG, Sánchez C, Rodríguez J, Haidar ZS, et al. COVID-19 y la Odontología: una revisión de las recomendaciones y perspectivas para latinoamérica. *Int J Odonto.* 2020; 14 (3): 299-309.
11. García HD. Aplicación de la Gestión del Conocimiento en las Organizaciones Gest [Internet]. 2016 [Citado 16 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/aplicacion-la-gestion-del-conocimiento-las-organizaciones/>
12. Facultad de medicina Clínica Alemana Universidad del Desarrollo. [Internet]. 2013 [Citado 16 de abril 2024]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>
13. Instituto Nacional de Estadística. [Internet]. Ine es. [Citado 16 de abril 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484>
14. Ivette A. Antigüedad laboral. [Internet]. Economía. 2021. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/antiguedad-laboral.html>

15. Concepto de lugar de trabajo: una definición clara y precisa. [Internet]. Dia Lab. 2023 [Citado 16 de abril 2024]. Disponible en: <https://dialaborable.com/concepto-de-lugar-de-trabajo-una-definicion-clara-y-precisa/?article=>
16. Vilas B. Tratamientos endodónticos en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Odontoestomatol.* 2020;22 (1): 38-49.
17. Curay YT, Koo V, Cubas KG, Huanca KR, López WG, Barturen EW, et al. COVID-19 y su impacto en la odontología. *Rev estomatol herediana.* 2021; 31(3): 199–207.
18. Verde Castillo G. Nivel de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (covid-19) en cirujanos dentistas de Lima Metropolitana [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Federico Villareal; 2022. 61p.
19. Khader Y, Al Nsour M, Al Batayneh O, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: Cross-sectional study among Jordanian dentists. *JMIR Public Health Surveill.* 2020; 6 (2).
20. Zúñiga Mendoza AA. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de medidas de Bioseguridad del COVID-19 en odontólogos [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 35p.

21. Melgarejo LF, Salas L, Caballero S, Falconi D. Conocimiento, percepción y actitudes de las medidas de prevención relacionadas con el COVID-19 entre los odontólogos de distintos distritos de Lima, Perú de mayor y menor número de contagiados. *OVital*. 2022;1(36):46–63.
22. Sezgin, GP & Şirinoğlu B. Assessment of dentists' awareness and knowledge levels on the Novel Coronavirus (COVID-19). *Braz Oral Research*. 2020;34:(112).
23. Kamate S, Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi AJ, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dent Med Probl*. 2020;57(1):11–7.
24. Nwagbara UI, Osual EC, Chireshe R, Bolarinwa OA, Saeed BQ, et al. Knowledge, attitude, perception and preventive practices against COVID-19 in sub-Saharan Africa: a scope review. *PLoS ONE*. 2021;16(4).
25. Cavazos EN, Flores DA, Rumayor A, Torres P, Rodriguez O, Aldape BC. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. *Rev ADM*. 2020;77(3):129–36.
26. Calizaya TL & Tenorio YM. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas. *ROB*. 2021;5(2):14-20.
27. Duruk G, Gümüşboğa ZŞ, Çolak C. Investigation of Turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: a survey study. *Braz Oral Res*. 2020; 5(2):14–20.

28. Kumar J, Katto MS, Siddiqui AA, Sahito B, Jamil M, Rasheed N, et al. Knowledge, attitude, and practices of healthcare workers regarding the use of face mask to limit the spread of the new Coronavirus disease (COVID-19). *Cureus*. 2020;12(4).
29. Martinho FC & Griffin IL. A cross-sectional survey on the impact of Coronavirus disease 2019 on the clinical practice of endodontists across the United States. *J Endod*. 2021;47(1):28–38.
30. Lobo TG, De Col L, Banihashem SA, et al. How the COVID-19 pandemic affects risk awareness in dentists: A scoping review. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19 (9).
31. Colegio Odontológico del Perú. Protocolo de Bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID-19. [Internet]. Lima :2020 [citado 2022 Noviembre 1]. Disponible en: <https://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>
32. Ramos AJ, Ayca IDR, Condori WW. Consideraciones para la atención odontológica durante la pandemia de la COVID-19. *ROB*. 2022; 6(1):47-62.
33. Naranjo MJ & Álvarez D. Consideraciones para la atención de tratamientos endodónticos en el contexto de la pandemia de COVID-19. *Rev ADM*. 2021;78(3):162–6.
34. Campoverde Calle JF. Protocolo de bioseguridad en endodoncia en tiempos de pandemia Covid-19 [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2021.114p.



## VIII. TABLAS

**Tabla N° 1. DATOS DEMOGRÁFICOS.**

		MUESTRA DE ESTUDIO	
		Frecuencia	%
<b>Sexo</b>	Mujer	54	62,8%
	Hombre	32	37,2%
<b>Tiempo ejercicio profesional</b>	De 10 años a más	20	23,3%
	Menos de 10 años	66	76,7%
<b>Actividad laboral</b>	Clínica	74	86%
	Docente		
	Ambas	12	14%
	Clínica y/o consultorio dependiente	8	9,3%
<b>Lugar de trabajo</b>	Clínica y/o consultorio independiente	38	44,2%
	Docencia (Universidades y otros)	10	11,6%
	Sector (Dependiente) Privado	2	2,3%
	Sector (Independiente) Privado	16	18,6%
	Sector Público (MINSA, ESSALUD, FFAA y PNP)	12	14%

**Tabla N° 2. DISTRIBUCIÓN DE LOS PARTICIPANTES POR NIVEL DE CONOCIMIENTO**

---

MUESTRA DE ESTUDIO

---

	Frecuencia	%
BAJO	20	23.3
MEDIO	48	55.8
ALTO	18	20.9
Total	86	100.0

---

**Tabla N° 3.** Nivel de conocimiento por sexo, tiempo de ejercicio, actividad laboral y lugar de trabajo.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO						
		BAJO		MEDIO		ALTO		
		n	%	N	%	n	%	p
Sexo	Femenino	14	25.9%	32	59.3%	8	14.8%	0.19
	Masculino	6	18.8%	16	50.0%	10	31.3%	
Tiempo de ejercicio como Endodoncista	De 10 años a más	4	20.0%	10	50.0%	6	30.0%	0.52
	Menos de 10 años	16	24.2%	38	57.6%	12	18.2%	
Actividad laboral que realiza	Ambas	4	33.3%	4	33.3%	4	33.3%	0.24
	Clínica	16	21.6%	44	59.5%	14	18.9%	
Lugar de trabajo*	Clínica y/o consultorio dependiente	4	50.0%	4	50.0%	0	0.0%	0.005
	Clínica y/o consultorio independiente	6	15.8%	26	68.4%	6	15.8%	
	Docencia (Universidades y otros)	4	40.0%	2	20.0%	4	40.0%	
	Sector Privado (Dependiente)+	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	
	Sector Privado (Independiente)	6	37.5%	8	50.0%	2	12.5%	
	Sector Público (MINSAL, ESSALUD, FFAA y PNP)	0	0.0%	8	66.7%	4	33.3%	
<b>*p&lt;0.05</b>	Aplicando Chi-Cuadrado							

+Sector privado dependiente p=0.02

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### CUADRO OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo	Escala de Medición	Valor
- Nivel de conocimientos sobre Covid -19	Hechos o información adquiridos a través de la experiencia y/o educación.	Se medirán los conocimientos en endodoncistas respecto al covid-19.	a. Conocimientos conceptuales de covid-19 b. Métodos de diagnóstico para covid-19 (Pruebas T, exámenes auxiliares)	Encuesta a. 1-3 Conocimientos conceptuales (periodo incubación, etc.) b. 4-5 Manifestaciones orales, método de detección.	Cualitativo	Ordinal	Alto (7-9)  Medio (3-6)  Bajo (0 a 2)
- Medidas de Bioseguridad	Principios, técnicas y prácticas de seguridad, biocontención y biocustodia, con el fin de evitar la exposición involuntaria a material de riesgo.	Se identificarán las implementaciones en bioseguridad, adoptadas en el contexto de pandemia por covid-19.	a. Conocimientos conceptual b. Procedimientos y/o prácticas de bioseguridad c. Preguntas de opinión sobre prácticas, método de esterilización.	<b>Encuesta</b> a. 6 Conocimientos conceptuales c. 7 Procedimientos y/o prácticas de bioseguridad 8-12 Medidas de Bioseguridad (EPPS, METODOS DE DESINFECCIÓN)	Cualitativo	Ordinal	Alto (3)  Bajo (0 )

<b>Covariables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Valor</b>
<b>- Sexo</b>	En biología es el conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculino y femenino.	Selección por medio de encuesta	-	Encuesta	Cualitativo	Nominal Dicotómica	Femenino Masculino
<b>-Años de ejercicio profesional</b>	Tiempo en años que ha ejercido una profesión.	Años transcurridos en la carrera profesional.	-	Encuesta	Cualitativa	Nominal	> 10 años < 10 años
<b>- Lugar de trabajo profesional</b>	Lugar donde se desempeña profesionalmente	Espacio físico donde labora.	-	Encuesta	Cualitativo	Nominal	a) Clínica y/o consultorio dependiente, b) Clínica y/o consultorio independiente, c) Docencia (Universidades y otros), d) Sector Privado (Dependiente), e) Sector Privado (Independiente) y f) Sector Público (MINSA, ESSALUD, FFAA y PNP).



## 2.- ¿La pregunta está formulada en forma clara?

JUECES										
PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	ACUERDOS	p
1	V	X	V	V	X	X	V	V	5	0.22
2	V	V	V	V	X	V	V	V	7	0.03
3	V	V	X	V	V	V	V	V	7	0.03
4	V	X	V	V	X	V	V	V	6	0.11
5	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
6	X	X	V	V	V	V	V	V	6	0.11
7	V	X	V	V	V	X	V	V	6	0.11
8	V	X	V	V	V	V	V	V	7	0.03
9	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
10	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
11	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03

## 3.- ¿El orden de la pregunta es el adecuado?

JUECES										
PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	ACUERDOS	p
1	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
2	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
3	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
4	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
5	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
6	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
7	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
8	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
9	X	X	V	V	V	V	V	V	6	0.11
10	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
11	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
12	V	V	X	V	V	V	V	V	7	0.03

**4.- ¿La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio?**

PREGUNTAS	JUECES								ACUERDOS	p
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	V	X	V	V	V	X	V	V	6	0.11
2	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
3	V	V	V	V	X	V	V	V	7	0.03
4	V	X	X	V	V	V	V	V	6	0.11
5	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
6	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
7	V	V	V	V	V	X	V	V	7	0.03
8	V	X	V	V	V	V	V	V	7	0.03
9	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
10	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
11	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
12	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004

**5.- ¿El contenido corresponde con el propósito del estudio?**

PREGUNTAS	JUECES								ACUERDOS	p
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	V	V	V	V	V	X	V	V	7	0.03
2	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
3	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
4	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
5	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
6	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
7	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
8	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
9	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
10	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
11	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
12	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004



## 6.- ¿El vocabulario de esta pregunta es adecuado?

PREGUNTAS	JUECES								ACUERDOS	p
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	V	V	V	V	V	X	V	V	7	0.03
2	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
3	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
4	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
5	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
6	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
7	V	V	V	V	V	X	V	V	7	0.03
8	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
9	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
10	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004
11	X	V	V	V	V	V	V	V	7	0.03
12	V	V	V	V	V	V	V	V	8	0.004

## ANALISIS DE SIGNIFICANCIA ESTADISTICA DE LAS PREGUNTAS

PREGUNTA	1.- pregunta permitirá alcanzar objetivo planteado en el estudio?	¿Esta 2.- pregunta formulada en el forma clara?	¿La 3.- está de pregunta el adecuado?	¿El orden 4.- la redacción es entendible coherente el propósito estudio?	¿La 5.- es contenido o corresponde con con propósito del estudio?	¿El 6.- vocabulari o de esta pregunta es adelgado?	RESULT ADO
1	0.004	0.219	0.004	0.110	0.030	0.030	VALIDO
2	0.004	0.031	0.004	0.004	0.004	0.004	VALIDO
3	0.004	0.031	0.004	0.030	0.004	0.004	VALIDO
4	0.004	0.109	0.004	0.110	0.004	0.004	VALIDO
5	0.004	0.004	0.004	0.004	0.004	0.004	VALIDO
6	0.031	0.110	0.030	0.004	0.030	0.030	VALIDO
7	0.030	0.110	0.004	0.030	0.004	0.030	VALIDO
8	0.004	0.031	0.004	0.030	0.004	0.004	VALIDO
9	0.030	0.031	0.110	0.004	0.030	0.004	VALIDO
10	0.004	0.004	0.004	0.004	0.004	0.004	VALIDO
11	0.030	0.031	0.030	0.004	0.030	0.030	VALIDO



## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>(Adultos)</b>	
<b>Título del estudio :</b>	<b>Conocimientos y medidas de bioseguridad adoptadas en el contexto de pandemia Covid-19 por egresados de la especialidad en endodoncia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.</b>
<b>Investigador (a) :</b>	<b>C.D. TORRES PORTUGUEZ, Cinthya Gissella.</b>
<b>Institución :</b>	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia.</b>

#### **Propósito del estudio:**

Lo estamos invitando a participar en un estudio para evaluar el Conocimiento y medidas de bioseguridad adoptadas en el contexto de pandemia Covid-19 por endodoncistas. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La pandemia causada por el virus del SARS-COV-2, reta a los profesionales de salud y en especial a los cirujanos dentistas a aplicar medidas adicionales de bioseguridad, con el fin de evitar las infecciones cruzadas, en este contexto las urgencias odontológicas no se han detenido, siendo la más frecuente “el dolor pulpar” y al ser competencia del endodoncista, es imprescindible que este conozca la patogenia y medidas de bioseguridad para continuar con las atenciones.

#### **Procedimientos:**

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una única encuesta virtual, para medir el conocimiento y medidas de bioseguridad adoptadas en el contexto de pandemia Covid-19 por endodoncistas.

**Riesgos:** El llenado de la encuesta virtual no le ocasionara ningún riesgo.

**Beneficios:** Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan del estudio realizado.

**Costos y compensación** No le ocasionarán gasto alguno. No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole por el tiempo brindado.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Sólo el investigador tendrá acceso a las bases de datos. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

**Derechos del participante:** Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al C.D. Cinthya Gissella Torres Portuguez, al teléfono [REDACTED]

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Dra. Frine Samalvides Cuba, presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: duict.cieh@oficinas-upch.pe

Una copia de este consentimiento informado le será entregado.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO** Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos**  
*Participante*

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos**  
*Testigo (si el participante es analfabeto)*

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

\_\_\_\_\_  
**Nombres y Apellidos Investigador**

\_\_\_\_\_  
**Fecha y Hora**

## ANEXO 4

### ENCUESTA

#### UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA POSTGRADO EN ESTOMATOLOGIA

I. Complete la siguiente información:

- Sexo:
  - Masculino
  - Femenino
  
- Tiempo de ejercicio como endodoncista:
  - Menos de 10 años
  - Más de 10 años
  
- Actividad laboral que realiza:
  - Clínica
  - Docente
  - Ambas
  
- Lugar de trabajo:
  - Clínica y/o consultorio independiente
  - Clínica y/o consultorio dependiente
  - Sector Público (MINSA, ESSALUD, FFAA y PNP)
  - Sector Privado (Dependiente)
  - Sector Privado (Independiente)
  - Docencia Universitaria

II. A continuación, encontrará una encuesta. Seleccione sólo una respuesta para cada una de las preguntas.

1. El Periodo de incubación del SARS-COV2, comprende de:  
**\*(2 PUNTOS)**
  - a) **2 a 14 días \***
  - b) 2 a 28 días
  - c) 2 a 3 días
  
2. ¿Cuál es rango de diámetro que mide una partícula de SARS-COV2?  
**\*(2 PUNTOS)**
  - a) **0.05 a 0.2 micras \***
  - b) 5 a 2 micras
  - c) Menor 0.05 a 0.2 micras
  
3. El SARS-COV2 se mantiene viable y a temperatura ambiente en superficies inertes hasta:

- \*(2 PUNTOS)**  
( ) a) 24 horas (1 día)  
( ) b) 72 horas (3 días)  
( ) c) **216 horas (9 días) \***
4. Son manifestaciones orales asociadas pacientes COVID- 19:  
(Puede marcar más de una opción)  
**\*(2 PUNTOS)**  
( ) a. **Eritemas ,Halitosis ,Disgeusia, Úlceras, Lengua fisurada, Pigmentaciones y áreas blanquecinas. \***  
( ) b. Herpes oral.  
( ) c. Condiloma acuminado oral.
5. Se considera positivo a COVID-19, cuando se detecta en saliva:  
**\*(1 PUNTO)**  
( ) a) Ácido Desoxirribonucleico 2019- n Cov (ADN 2019-n-Cov)  
( ) b) Ácido Ribonucleico Covid (ARN Cov)  
( ) c) **Ácido Ribonucleico 2019- n Cov (ARN 2019-n-Cov) \***
6. Son el conjunto de procedimientos destinados a eliminar los microorganismos patógenos de una superficie inanimada con excepción de las esporas bacterianas a través del uso de productos químicos o pasteurización y se clasifica en:  
**\*(1 PUNTO)**  
( ) a. Limpieza de Alto Nivel (LAM), Limpieza de Nivel Intermedio (LNI) y limpieza de Nivel Bajo (LNB).  
( ) b. **Desinfección de Alto Nivel (DAN), Desinfección de Nivel Intermedio (DNI) y Desinfección de Nivel Bajo (DNB). \***  
( ) c. Esterilización de Alto Nivel (EAM), Esterilización de Nivel Intermedio (ENI) y Esterilización de Nivel Bajo (ENB).
7. El tiempo de espera mínimo para la atención entre paciente y paciente en el consultorio dental debe ser de:  
**\*(2 PUNTOS)**  
( ) a. 5 a 10 minutos.  
( ) b. **20 a 30 minutos.\***  
( ) c. 1 hora.
8. ¿Considera Ud. que el uso de Equipo de Protección Personal (EPP) (guantes, mascarilla, lentes y mandilón) son suficientes para prevenir la transmisión del COVID- 19? **(PREGUNTA DE OPINIÓN SIN PUNTAJE)**  
( ) a) Sí.  
( ) b) No.  
( ) c) No lo sé.
9. ¿Qué equipos, instrumentos y/o prácticas de bioseguridad han sido implementados en el lugar donde realiza procedimientos dentales?  
(Puede marcar más de una opción) **(PREGUNTA DE OPINIÓN SIN PUNTAJE)**

- a. Sistema de succión al vacío
- b. Cámara de aislamiento
- c. Uso de careta y/o Protector Facial
- d. Radiación ultravioleta para ambientes
- c. Extractor de presión negativa para ambientes
- d. Succión al vacío.
- e. Anulación de escupidera
- f. Uso de Mascarilla KN95
- g. Colocación de pediluvio al ingreso de ambientes
- h. Lavaderos de manos en ingreso de ambientes
- i. Cabina sanitizante
- j. Ninguno
- k. Otros (Mencione).

10. ¿Cuáles de estas prácticas y/o procedimientos dentales, se solicitan al paciente antes de iniciar con la atención odontológica?

(Puede marcar más de una opción) **(PREGUNTA DE OPINIÓN SIN PUNTAJE)**

- a. Triage presencial.
- b. Triage telefónico previo a la cita
- c. Prueba COVID-19 (rápida o de laboratorio)
- d. Lavado de Manos
- e. Uso de colutorio bucal
- f. Colocación de EEP convencional (mandil, gorro, lentes) al paciente.
- g. Ninguno
- h. Otros (Mencione):...

11. ¿Considera Ud que el dique de goma reduce la transmisión de COVID-19 en su práctica de endodoncia? **(PREGUNTA DE OPINIÓN SIN PUNTAJE)**

- a. Sí.
- b. No.
- c. No lo sé.

12. En el lugar donde realiza procedimientos endodónticos ¿Qué método de esterilización utilizan?

**(PREGUNTA DE OPINIÓN SIN PUNTAJE)**

- a. Calor húmedo (autoclave).
- b. Calor seco (horno de esterilización).
- c. Radiación ionizante.
- d. Radiación no ionizante ( infrarroja y ultravioleta).
- e. Otro