UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUÁNUCO 2021"

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA

TESISTAS:

Bach. HILARIO COTRINA, Tonio Francisco

Bach. SIMÓN CAMPOS, Jennifer Mishel

ASESOR:

MsC. CD. Miguel Nino CHAVEZ LEANDRO

HUÁNUCO-PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo principalmente a Dios, por habernos dado la vida y permitirnos el haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional. A nuestros padres por ser nuestros mejores amigos, consejeros y ejemplo a seguir. Por habernos forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes que nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros anhelos.

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa maravillosa de nuestras vidas queremos extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño, aquellos que junto a nosotros caminaron en todo momento y siempre fueron inspiración, apoyo y fortaleza. Esta mención en especial para Dios, nuestros padres, nuestros hermanos, familiares y personas especiales. Muchas gracias a ustedes por enseñarnos que “El verdadero amor no es otra cosa que el deseo inevitable de ayudar al otro para que este se supere.” Nuestra gratitud, también a la Escuela Académica de Odontología, agradecimiento sincero al asesor de nuestra tesis, Dr. Miguel Nino Chávez Leandro, gracias a cada docente quienes con su apoyo y enseñanza constituyen la base de nuestra vida profesional. GRACIAS INFINITAS A TODOS.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 según las características de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021.

Metodología: Se realizó una investigación de nivel relacional, con tipo de investigación observacional, prospectivo, transversal con diseño relacional. Para ello se seleccionaron 196 Cirujanos dentistas de la región Huánuco Perú, con muestreo de tipo probabilístico para variables cualitativas, aleatorio simple con criterios de inclusión y exclusión; empleando como instrumentos un cuestionario estructurado con 20 preguntas referidas al conocimiento, actitudes y prácticas de los profesionales. Se realizó el contraste estadístico con la prueba de Chi cuadrado con significancia al 0.05.

Resultados: El conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 fue regular en un 54.59%, la actitud que presentaron fue negativa en un 56.12% y las prácticas fueron inadecuadas en un 60.71%. Realizado la prueba de contraste de hipótesis se encontró asociación estadística significativa entre el conocimiento y la actitud con un p valor de 0.000, no existió asociación entre conocimiento y práctica con un p valor de 0.052, si existe asociación entre la práctica y la actitud con un p valor de 0.000.

Conclusiones: Existe relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 en los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, práctica, Covid 19, urgencia, emergencia.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge, attitudes and practices in dental urgency care during the COVID 19 pandemic according to the characteristics of the Dental Surgeons of Huánuco 2021.

Methodology: A relational-level research was carried out, with an observational, prospective, cross-sectional type of research with a relational design. To do this, 196 dental surgeons from the Huánuco Peru region were selected, with probabilistic sampling for qualitative variables, simple random with inclusion and exclusion criteria; using as instruments a structured questionnaire with 20 questions referring to the knowledge, attitudes and practices of the professionals. Statistical contrast was performed with the Chi square test with significance at 0.05.

Results: Knowledge about dental emergency care during the Covid 19 pandemic was regular in 54.59%, the attitude presented was negative in 56.12% and the practices were inadequate in 60.71%. When the hypothesis contrast test was carried out, a significant statistical association between knowledge and attitude was found with a p value of 0.000, there was no association between knowledge and practice with a p value of 0.052, if there is an association between practice and attitude with a p value of 0.000.

Conclusions: There is a relationship between knowledge, attitudes and practices in dental emergency care during the Covid 19 pandemic in the Dental Surgeons of Huánuco 2021.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, Covid 19, urgency, emergency.

INDICE

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
RESUMEN iv
ABSTRACT v
INDICE vi
INDICE DE TABLAS viii
INDICE DE FIGURAS ix
INTRODUCCIÓN xi
CAPITULO I 12
1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 12
1.1. Identificación y Planteamiento del problema 12
1.2. Delimitación de la Investigación 14
1.3. Formulación del problema 15
1.3.1. Problema Principal 15
1.3.2. Problemas Específicos: 15
1.4. Formulación de objetivos 15
1.4.1. Objetivo General 15
1.4.2. Objetivos Específicos 15
1.5. Justificación e importancia de la investigación 16
1.6. Limitaciones de la investigación 16
CAPITULO II 18
2 MARCO TEÓRICO 18
2.1. Antecedentes de estudios realizados 18
2.1.1. A nivel internacional. 18
2.1.2. A nivel nacional 23
2.1.3. A nivel regional y local 25
2.2. Bases teóricas 25
2.3. Definición de términos. 39
2.4. Formulación de Hipótesis 40
2.4.1. Hipótesis general: 40
2.4.2. Hipótesis específicas: 40
2.5. Variables de estudio: 41

2.6. Definición Operacional de Variables, Dimensiones e Indicadores .. 42
CAPITULO III 43
3 MARCO METODOLÓGICO 43
3.1. Nivel y tipo de investigación 43
3.2. Diseño de la Investigación 43
3.3. Determinación del Universo, Población y Muestra 44
3.3.1. Universo 44
3.3.2. Población 44
3.3.3. Muestra 44
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. 46
3.5. Técnica de procesamiento, análisis de datos. 47
CAPITULO IV 49
4 RESULTADOS 49
4.1. Análisis univariado 49
CAPITULO V 84
5 DISCUSIÓN 84
CONCLUSIONES 88
RECOMENDACIONES 89
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA 90
ANEXOS 96

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Cuestionario de valoración de conocimientos sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021..... 49

Tabla N° 2. Cuestionario de valoración de actitudes y prácticas sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021..... 64

Tabla N° 3. Características personales, laborales y valoración de las dimensiones sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021 71

Tabla N° 4. Conocimiento y actitud sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021..... 79

Tabla N° 5. Conocimiento y práctica sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021..... 80

Tabla N° 6. Actitud y práctica sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021 81

Tabla N° 7. Prueba de hipótesis..... 82

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Pregunta 1. 50

Figura N° 2. Pregunta 2. 51

Figura N° 3. Pregunta 3. 52

Figura N° 4. Pregunta 4. 53

Figura N° 5. Pregunta 5. 54

Figura N° 6. Pregunta 6. 55

Figura N° 7. Pregunta 7 56

Figura N° 8. Pregunta 8. 57

Figura N° 9. Pregunta 9 58

Figura N° 10. Pregunta 10. 59

Figura N° 11. Pregunta 11. 60

Figura N° 12. Pregunta 12 61

Figura N° 13. Pregunta 13 62

Figura N° 14. Pregunta 14 63

Figura N° 15. Pregunta 15 65

Figura N° 16. Pregunta 16 66

Figura N° 17. Pregunta 17 67

Figura N° 18. Pregunta 18 68

Figura N° 19. Pregunta 19 69

Figura N° 20. Pregunta 20 70

Figura N° 21. Sexo de los participantes 72

Figura N° 22. Edad de los participantes 73

Figura N° 23. Dependencia laboral de los participantes 74

Figura N° 24. Años de ejercicio en la profesión de los participantes..... 75

Figura N° 25. Conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 76

Figura N° 26. Actitud sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 77

Figura N° 27. Practica sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 78

INTRODUCCIÓN

Los años 2020, 2021 y los que vendrán representan para la humanidad un cambio de forma de vida, de estilos, de costumbres; con la llegada de una nueva neumonía producida por un Coronavirus de origen aún no determinado la salud global se ha visto amenazada cuando se le declaro como pandemia por Covid 19. Los profesionales de la salud tuvieron que asumir nuevos retos y responsabilidades con la vida de las personas basado en su formación o de la información disponible en el momento.

Los Cirujanos dentistas en el Perú tuvieron que suspender sus actividades en el ejercicio de su profesión, por ser considerado de alto riesgo, además de la poca información con la que se contaba en la comunidad científica sobre los medios de transmisión, la prevención y el control. Es a mediado de mayo de 2020 en que el Ministerio de Salud a través de la Directiva N° 100, busca orientar y regular las atenciones odontológicas referidas únicamente a urgencias y emergencias. Con la existencia del mencionado documento público todo profesional tuvo una guía para el retorno a sus actividades; pero cuantos de los profesionales conocieron o cumplieron con la implementación en su práctica clínica diaria, es una interrogante que hasta el momento de la propuesta de esta investigación se desconocía.

Con la intención de investigar el conocimiento, la actitud y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19, se planteó realizar una investigación que brindara esta información que ahora se cuenta y posibilita que se tomen acciones de mejora para los profesionales de la salud bucal en salvaguarda de sus vidas, de la salud individual, familiar y comunitaria. Los resultados de esta investigación son útiles para implementar capacitaciones y promover un buen ejercicio de la odontología en plena pandemia.

CAPITULO I

1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y Planteamiento del problema

A inicios del mes de diciembre de 2019, se presentaron algunos casos de neumonía de etiología desconocidos en la ciudad de Wuhan en la República Popular China. (1) Este brote de enfermedad local provocado por un tipo de coronavirus progreso en su trasmisión hasta ser declarado como una emergencia de salud pública y de preocupación internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 30 de enero de 2020. (2)

Los coronavirus son un grupo de virus que infectan principalmente el tracto respiratorio superior y gastrointestinal de animales como las aves y los mamíferos. (1) Los hospedadores infectados exhiben diferentes cursos clínicos, que van desde los casos asintomáticos hasta los síntomas graves en sus órganos respiratorios, digestivos y genitales. (3)

Debido a su rápida propagación por todo el mundo, la nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) fue declarada pandemia el 11 de marzo de 2020 (1) y el 16 de marzo, un cierre nacional en el Perú por declararse cuarentena nacional por un periodo de 15 días, posterior a ello sucesivamente se fue ampliando con la incertidumbre de la población y la paralización de todas las actividades económicas y de servicios de salud que no estuvieran considerados de emergencia por la pandemia.

Ante la carencia de información científica sobre la enfermedad generó desinformación y a la toma de decisiones fallidas en todo el mundo como respuesta mundial al nuevo coronavirus. Las autoridades sanitarias dejaron mucho que desear en sus decisiones. Confusiones, desinformación y opiniones sin mucha base científica prevaleció incluso en las comunidades científicas. Se volvió imperativo contar con literatura actualizada lo suficientemente rápido para completar los datos científicos y tomar decisiones (4). Mientras tanto, investigación simultánea, estudios

en varios países arrojaron nuevos hallazgos cada día con o sin revisión por pares, la profesión odontológica también quedó obligado a detener sus actividades dejando en incertidumbre sobre sus retornos y también la manera de repensar como haría en sus atenciones en el contexto de la pandemia. El ejercicio de la odontología tiene características únicas para la atención de sus pacientes dada la poca distancia en la que se desempeña y necesita consideraciones adicionales para el control de infecciones lo que muchas veces no conoce total o parcialmente ante esta nueva situación. El odontólogo es el profesional médico que forma parte de uno de los grupos de mayor riesgo en adquirir y transmitir las infecciones pues la transmisión de este virus se da a través de las gotas emitidas de las secreciones respiratorias. Trascurrido las semanas de cuarentena paulatinamente se fueron autorizando las actividades esenciales entre ellos los servicios de atención odontológica autorizados por el Ministerio de Salud (MINSA) del Perú quienes emitieron pautas provisionales para la atención de urgencias odontológicas, además siguiendo las precauciones estándar que instaban a los odontólogos para posponer procedimientos electivos, cirugías, visitas dentales no urgentes, y para contactar al paciente antes de la visita inicial. La Directiva Sanitaria N°100- MINSA 2020 DGIESP (5) dentro de sus disposiciones muestra su posición recomendando que un odontólogo no trate un paciente en su consultorio dental a menos que puedan cumplir con un Protocolo establecido por el MINSA tanto para la bioseguridad y las atenciones odontológicas de urgencias.

Dentro del listado de consideraciones tiene disposiciones para el establecimiento de la cita, para la sala de espera y el servicio higiénico, protección del personal de atención odontológica y del paciente, preparación del campo clínico, manejo de procedimientos odontológicos, manejo de la atención odontológica post pandemia por COVID 19. (5)

Han trascurrido ya casi dos años desde los primeros casos confirmados de COVID 19, hasta la fecha se han visto las curvas de contagio cambiantes, con épocas de alto contagio y en algunas de menor

contagio. El odontólogo es el profesional que atiende las necesidades de salud bucal de la población y tiene que adaptarse a este contexto conociendo las medidas más seguras para el ejercicio de su profesión, es por ello que se hizo necesaria la identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales para que de esta manera se comunique la situación referida a su capacitación y actualización y se adopten medidas correctivas y de información que garanticen la salud colectiva de odontólogos y pacientes.

1.2. Delimitación de la Investigación

La presente investigación estuvo enmarcada en el análisis de las respuestas que brinden los Cirujanos Dentistas de la Región de Huánuco tanto de los que ejercen la práctica en servicios públicos y privados concerniente a sus conocimientos, actitudes y prácticas en la atención de urgencias odontológicas en época de pandemia por COVID 19. Los odontólogos de la Región se encuentran agremiados en el Colegio Odontológico del Perú Región Huánuco que los representa y comunica sobre directivas y acuerdos concernientes a la profesión; también cuenta con dos Escuelas de Odontología pertenecientes a universidades una de ellas pública y la otra privada, que son los responsables académicos de la formación de profesionales en Odontología para la Región y el país.

Para la intención que buscó la investigación se recurrió a los registros que posee el Colegio Odontológico del Perú sobre que profesionales se encuentran colegiados en la Región Huánuco y según muestreo se les envió un cuestionario a sus consultorios, números de dispositivo móvil, correos o redes sociales la encuesta respectiva con la confidencialidad del caso manifiesta en su consentimiento informado.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema Principal

¿Qué relación existe entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 según las características de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021?

1.3.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuáles son las características laborales y personales de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021?
- ¿Cuál es la relación entre prácticas y actitudes en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 según las características de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características laborales y personales de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

- Analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

- Analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

- Analizar la relación entre prácticas y actitudes en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

1.5. Justificación e importancia de la investigación

La investigación se justifica desde el punto de vista social porque nos permite conocer sobre las acciones realizadas por los profesionales de la Odontología en el contexto de la pandemia por COVID 19. Ello nos permite saber la información que posee plasmada en su conocimiento y como es que actúa a través de sus actitudes y sus prácticas en la atención de urgencias odontológicas y del ejercicio general de la profesión.

Contando con la información de la investigación se puede ahora generar acciones de capacitación y apoyo a los mencionados profesionales para de esa manera garantizar la salud publica en un grupo altamente vulnerable al contagio personal y de sus pacientes.

1.6. Limitaciones de la investigación

La mayor limitación que fue encontrada fue la negativa de los directivos del Colegio Odontológico Región Huánuco de facilitar el registro y contacto de los profesionales, teniendo que recurrir al registro nacional y hacer la verificación individual de los profesionales que laboran en la Región de Huánuco y por otro lado fue dificultoso por depender de la colaboración del número suficiente de profesionales que accedieran a brindar la información solicitada, muchos posiblemente no lo realizaron

por la desconfianza de revelar sus datos, cosa que fue aclarada en el consentimiento informado y la comunicación personal que se buscó durante la investigación para la aclaración de sus dudas o inquietudes.

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios realizados

2.1.1. A nivel internacional.

Bansal P., Agnihotri A., Gupta A., Singh G., Kaur A., Arora R. & Singh S. (INDIA 2020) Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los dentistas en el norte de la India durante la Pandemia de COVID-19. Para lo cual dentro de la metodología solicitó a los odontólogos de todo el norte de la India que participaran en una encuesta en línea. Los formularios de encuesta lo enviaron en forma de documento de Google. Se enviaron cuatrocientos diez cuestionarios de encuestas a los odontólogos en la región del norte de la India. Recibieron trescientas treinta respuestas con una tasa de respuesta equivalente al 80,4%. Aplicaron estadísticas para analizar las respuestas. Teniendo como conclusión que los dentistas de todo el norte de la India están bien informados y son conscientes de los escenarios cambiantes durante la pandemia por COVID-19. Se identificó optimismo e intentaban mantenerse al día con las últimas pautas y brindar atención dental de emergencia de la mejor manera posible con la intención de servir a su comunidad. (6)

Boin C. & Melian A. (CHILE 2020) Realizaron una revisión bibliográfica que permita orientar mejor la atención de urgencias en la atención odontológica, concluyendo que se deben acatar protocolos de bioseguridad de forma universal; con estaciones de triage, evitar la producción de aerosoles, uso de diques de goma y suctores de secreciones, trabajo a cuatro manos, estricto uso de elementos de protección personal, esterilización efectiva de los ambientes y los instrumentos utilizados, protocolos de desechos de material contaminado y consideraciones en el tiempo de cita entre pacientes. (7)

Banadian A. (URUGUAY 2020) en su revisión bibliográfica en términos generales analiza los procedimientos y técnicas de bioseguridad que se mantienen vigentes, pero estando en un momento en el cual se está en plena fase de contagio comunitario. En este sentido, esta revisión se sitúa en el momento en el cual se comienza la atención odontológica, pero aun estando en un momento en que la mayoría de la población no está inmune y además se busca "aplanar" la curva de contagio. Este punto es importante ya que las prácticas de bioseguridad buscan evitar y minimizar ésta y otras enfermedades infecciosas, pero esto no se circunscribe únicamente al acto de atención odontológica en sí, sino que trasciende a éste y aparecen medidas como, por ejemplo, espaciar la agenda de atención para minimizar los tiempos de contacto entre pacientes en la sala de espera. Luego hace recomendaciones sobre las medidas que se deben tener en la atención de pacientes respecto a la bioseguridad del ambiente, el operador y en los pacientes. (8)

Sigua E. A., Bernal Pérez JL., Lanata Flores AG., Sánchez Romero C., Rodríguez J., Haidar Z., Olate S. & Iwaki L. (COLOMBIA 2020) en su revisión bibliográfica indica que COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa y potencialmente mortal que nos acompañara por largo tiempo. Las profesiones de la salud y la vida en general han sido afectadas de forma significativa en todo lugar del mundo. La odontología ha pasado de una etapa de gran desarrollo clínico a una etapa donde el manejo de barrera de protección, el control de tratamientos y el tiempo asignado a los pacientes cambiarán la forma de realizar la profesión. El trabajo resume las indicaciones y recomendaciones basadas en la evidencia disponible y realizar un análisis de las condiciones de salud oral para Latinoamérica en esta Época de pandemia. Concluyen que el odontólogo no debe minimizar ninguna medida de autocuidado y cuidados para sus pacientes en este momento de crisis; aunque la literatura es vaga con respecto a muchos temas específicos del COVID19, existe suficiente soporte científico mostrando la potencial facilidad de trasmisión y su alto grado infeccioso

en profesiones de la salud; sugerimos tomar todas las mejores medidas mencionadas y en caso de no contar con ellas, evaluar la posibilidad de no atender el paciente o remitirlo a un lugar especializado que esté preparado para este tipo de atenciones; casos de emergencia deben ser tratados y casos de emergencias deben ser evaluados en su magnitud, considerando el mayor volumen de atención dentro del mismo tiempo operatorio. (9)

Al-Nerabiah Z., Alkhouli M., Laflouf M. & Abdul-Hak M. (SIRIA 2020) realizaron un estudio sobre el Nivel de conocimiento y actitud de los dentistas sirios sobre la nueva pandemia de coronavirus: estudio transversal. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento y la actitud de los dentistas hacia COVID-19 en Siria. Aplicaron un cuestionario en línea; que contenía 19 preguntas formuladas en base a la información proporcionada por la OMS y los CDC para COVID-19. Los participantes del estudio fueron dentistas que practicaban en Siria. El cuestionario fue traducido al árabe y publicado en Internet en múltiples plataformas. Resultado: 7233 dentistas respondieron al cuestionario; El 64% de los participantes eran mujeres. La mayoría de los encuestados eran dentistas generales (78%), casi la mitad de los encuestados habían estado practicando odontología durante al menos 2-4 años (51%). La mayoría de los encuestados tiene conocimiento sobre COVID-19 y sabía que es contagioso. Más de la mitad de los dentistas sirios recibieron su información sobre COVID-19 de redes sociales (55%). Aunque la mayoría de los dentistas sabían que el período de incubación podría durar hasta 14 días, casi la mitad de los participantes no sabían que los pacientes sin síntomas pueden transmitir el virus (49%). Concluyeron que los odontólogos sirios conocían la definición de COVID-19, el período de incubación y las medidas de prevención en la clínica dental. Sin embargo, tenían una actitud limitada con respecto a los síntomas de COVID-19, el modo de transmisión y el manejo. (10)

Bermúdez C., Gaitán C., Aguilera L. (MEXICO 2020) En un artículo de revisión referido al manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad durante la pandemia por COVID 19; concluyen que el odontólogo debe poseer todo el conocimiento necesario acerca de esta pandemia debido a que, como profesionales de la salud y responsables de la condición bucal de la sociedad, es de vital importancia que disminuya el riesgo que presentan las enfermedades crónicas no transmisibles, cáncer, obesidad y otras, así como de los adultos mayores para que no generen un problema de salud severo y que además puedan ser asociadas con la presencia del COVID-19. Indican que es importante conocer cuáles son las pautas por considerar en la práctica odontológica para una atención odontológica oportuna y eficaz manteniendo la bioseguridad del personal de salud. Por lo que como producto muestra una guía de atención odontológica basada en la evidencia científica publicada para el conocimiento y dominio del profesional odontólogo. (11)

Mateos MV., Lenguas AL., Pastor v., García I., García MT., Lamas M., Rodríguez E. Tapias VF, Terán de Agustín AL, Valdepeñas J. Vivas CA. (ESPAÑA 2020). En un artículo de revisión y aporte referido a odontología en entorno COVID 19; señalan que los profesionales de las Unidades de Salud

Bucodental representan una categoría laboral con un riesgo de exposición muy alto, ya que trabajan a una distancia de trabajo reducida (menos de un metro de la cabeza del paciente) en la cavidad oral, donde se ha descrito alta expresión de los receptores celulares de dicho virus. Además, la mayoría de los procedimientos odontológicos conllevan la generación de aerosoles. Durante la atención odontológica puede producirse infección cruzada, tanto con pacientes diagnosticados positivos por COVID-19 como con aquellos no detectados por encontrarse asintomáticos o en fase pre sintomática. Por estas razones, opinan que la actividad odontológica en Atención Primaria ha tenido que adaptarse a la pandemia. Dichos cambios afectan al flujo grama de citas, a la atención odontológica, e implican el establecimiento de medidas

universales y específicas de protección de barrera y otras relativas a ventilación, limpieza, desinfección y esterilización, reforzadas con medidas adicionales de control de infecciones. (12)

Guerra M. A. (ECUADOR 2020) En su tesis sobre el conocimiento sobre COVID 19 en los estudiantes de odontología de una universidad; tuvieron como objetivo el determinar el nivel de conocimiento acerca de la COVID-19 entre los alumnos de la carrera de Odontología UCSG-2020. Realizando un estudio descriptivo-transversal que consistió en distribuir una encuesta dividida en 6 secciones con preguntas de conocimiento a 228 estudiantes de los cuales participaron N=182, asignaron un puntaje para medir el nivel de conocimiento y por último se compararon la puntuación total entre los diferentes ciclos de participantes, Obteniendo como resultados que de los 182 estudiantes 27 (14,8%) obtuvieron un puntaje igual o mayor a 7/10 y el nivel de conocimiento fue independiente del semestre en el que se encontraban los encuestados. Concluyen que los alumnos poseen un bajo nivel de conocimiento general en cuanto a la COVID-19. (13)

Paz M.A. (NICARAGUA 2019) realizaron una investigación cuyo objetivo fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos que ejercen su práctica privada en tres ciudades de Nicaragua. Realizaron un estudio descriptivo transversal con 86 dentistas seleccionados con la técnica bola de nieve a través de un muestreo no probabilístico y por conveniencia en las ciudades de Managua, Chinandega y León; a los cuales se les aplicó un cuestionario semiestructurado previamente validado. Encontraron que los odontólogos conocen el concepto de riesgo biológico en un 98,8%, pero no el nombre específico de los agentes infecciosos y las vías de entrada de éstos al organismo (76,7%), realizan el lavado de manos frecuente antes y después de cada procedimiento dental (60,4%) y tienen nociones básicas de actuación ante accidentes percutáneos en un 48,8%, la mayoría responde a buenas actitudes de desinfección y esterilización de instrumentales y equipos 78% y 68,6%, así como

bioseguridad personal (98,8%). La ciudad de Managua resalta por el adecuado manejo de residuos bio infecciosos. Concluyen que los dentistas presentaron un conocimiento regular, una actitud positiva y buena prácticas de bioseguridad. (14)

2.1.2. A nivel nacional

Becerra G.J. & Pizán M.D. (CAJAMARCA 2020) en su tesis titulada Nivel de Conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID 19 de estudiantes de Estomatología. Tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología de Cajamarca en el año 2020. El tipo de estudio empleado fue observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 127 estudiantes de la carrera profesional de estomatología, que estuvieron matriculados en el segundo semestre académico del año 2020, asimismo que hayan sido alumnos de VI, VIII y X ciclo. Para la obtención de datos referente al nivel de conocimiento aplicaron un cuestionario de tipo selección de respuesta correcta que constó de 3 ítems divididos 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%. Concluyen que existe un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 por parte de los estudiantes de estomatología, Cajamarca, 2020. (15)

Borja CA., Gómez CE., Alvarado ER., Bernuy LA (LIMA 2020) Realizaron un estudio que tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) de odontólogos de Lima y Callao. Realizaron un estudio de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. Evaluaron a la población de los odontólogos colegiados en la provincia de Lima y la provincia constitucional del Callao, y obtuvo una muestra de 1047 profesionales, a los cuales aplicaron un cuestionario virtual validado por juicio de expertos y que constó de 15 preguntas para medir la variable de

estudio, además de 5 ítems adicionales para recolectar información general de los participantes como edad, sexo, región de labores, experiencia profesional y principal labor clínica. Obteniendo como resultado en las dimensiones de conocimiento sobre el origen, síntomas y diagnostico; riesgo y transmisión de la enfermedad; y medidas de control, la mayoría de los odontólogos tienen un nivel intermedio. Concluyen que los odontólogos que presentan un nivel alto de conocimientos sobre la enfermedad se caracterizan por ser de sexo masculino, laboran en los distritos de Lima central, tener más de 11 años como profesionales y realizar como principal labor clínica la periodoncia/implantología. (16)

Aguilar VM, & Benavides EV. (AREQUIPA 2020) En su investigación sobre Actitud ante el COVID-19 en la práctica dental rutinaria, tuvieron como objetivo describir el manejo de los pacientes en la consulta de Estomatología para ello revisaron 165 artículos publicados entre enero y marzo del 2020, en PubMed y guías de la Comisiones Nacionales de Salud. Se tomaron en cuenta criterios relacionados con la atención odontológica. La información obtenida concuerda en que, la mejor forma evitar el contagio y la propagación es la prevención a través de una adecuada identificación del paciente, protección personal, limpieza, desinfección y manejo de desechos. Concluyen que el profesional estomatólogo juega un papel importante en la prevención de la transmisión mediante el correcto empleo de las normas de bioseguridad y protección. (17)

Arivilca L.E. (PUNO 2019) En su tesis sobre Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de su universidad. Realizaron una investigación cuantitativa de nivel relacional, observacional, transversal y prospectiva. La población estuvo constituida por todos los alumnos que cursaron las diferentes clínicas durante el año 2018 comprendidos entre el 7mo, 8vo, 9no y 10mo semestre y docentes de la Escuela Profesional de Odontología. A los cuales les entrevisto, para lo cual hizo uso de un Test

de bioseguridad; seguidamente les observo durante los turnos de los diferentes procedimientos clínicos y fueron evaluados con el uso de un Test de actitud frente a las medidas de Bioseguridad. La muestra estuvo conformado por 112(100%) entren 21 docentes y 91 alumnos. Al comparar el grado de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, en los alumnos y docentes encontraron que el nivel de conocimiento fue regular en ambos grupos de estudio, siendo más frecuente en los docentes (90.5%) que en los alumnos (68.1%), De los docentes que obtuvieron un conocimiento regular el 94,4% califica una actitud regular, mientras que la frecuencia de la actitud regular en los alumnos es de 67.2%. Estos resultados muestran que tanto los docentes como los alumnos conocen y aplican con deficiencia las normas de bioseguridad y según la prueba Chi-cuadrado de Pearson tanto en docentes como en alumnos (P=0.120; P=0,976 correspondientemente) no existe una asociación entre ambas variables. (18)

2.1.3. A nivel regional y local

No existen registros a la actualidad

2.2. Bases teóricas

Una nueva enfermedad fue anunciada a todo el mundo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en febrero de 2020, producto de una variante de coronavirus denominado COVID-19 detectado y observado en el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de China. (19) Esta enfermedad (COVID-19) comenzó en Wuhan, Provincia de Hubei, de la República Popular China en diciembre de 2019 como un brote de casos clínicos de neumonía de origen desconocido, exactamente fueron 27 casos de síndrome respiratorio agudo (SRA) sin factor etiológico conocido, siendo el único indicio que provenían de un mercado que se dedica a la venta de animales vivos. (20)

Esta enfermedad desde su aparición se ha convertido en una enfermedad preocupante y letal a nivel mundial. (21) Mediante secuenciación genética se identificó a la nueva cepa de coronavirus, caracterizándolo como betacoronavirus del grupo 2B, con un 70% de similitud en la secuencia genética con otro virus el del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV), el cual fue nombrado como 2019-nCoV por la OMS. (22)

La nueva variante de coronavirus inicia su fase de invasión uniéndose a los receptores de las células blanco a través de una proteína S que le facilita su ingreso. Se logró identificar a la proteína receptora celular de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA2) relacionada con la esterasa de la hemaglutinina (HE). En un estudio posterior, Wang et al. Demostraron que la molécula CD147 servía como receptor del virus en las células huésped como un mediador de la infección viral. (23) Se han identificado variedades de cepas de COVID-19, pero inicialmente se creía que la L era la más agresiva (70% de casos en China) y la S (menos agresiva con un 30% de casos) pero de allí en el mundo se han venido produciendo mutaciones y nuevas variantes algunas más o menos patógenas, contagiosas o letales. En cuanto a su permanencia lo que se sabe es que el aire puede permaneces hasta en 3 horas y en otras superficies de manera diferente en papel, plástico, metal con mucho mayor tiempo de permanencia, siendo medios de contaminación y propagación. (24)

Recién a finales de enero de 2020 la OMS después de los casos presentados a nivel global, consideró que este brote constituía un problema de salud pública con carácter de emergencia internacional, el cual fue designado como SARS-CoV-2 por su similitud con el virus del SARS y las características clínicas que se presentaban. A finales del mes de marzo el COVID-19 ya era detectado en 177 países con un total de 571,678 casos confirmados por exámenes de laboratorio y 26,494 muertes según el reporte estimado de la OMS. (25)

El primer caso de coronavirus en Perú se detectó el 6 de marzo como un caso detectado en un hombre de 25 años de la Ciudad de Lima que estuvo de viajes previamente por España, muchos casos se han detectado desde entonces en nuestro país y en el mundo. En Perú, hasta el momento de realizar este informe se presentaron un total de 2 204 424 casos confirmados y 200 350 defunciones por COVID-19, con dos olas epidemiológicas fuertes y letales y en espera de una tercera ola en pleno avance de la vacunación. Una cantidad incierta aun nos espera con un enemigo cambiante, pero a la vez que los científicos trabajan por controlarlo.

Los casos clínicos estudiados producidos por Covid 19 no se comportan en forma similar comparado con el SARS-CoV y MERS-CoV lo que el sistema de salud conoce ciertamente. Pero sí en que afecta más a los pacientes que tienen alguna patología pre existente como enfermedad coronaria, hipertensión arterial, diabetes mellitus, personas con inmunodeficiencias, adultos mayores y mujeres embarazadas, pero también con el tiempo se ha visto que puede afectar gravemente a otras pacientes sin que presenten necesariamente la comorbilidad. (26)

En cuanto a la sintomatología lo que con más frecuencia se presenta es: fiebre mayor a 38° C (> 90% de los casos), la tos seca (80%), el dolor torácico (20%), dificultad para respirar (15%) y malestar general. (27) Ante la presencia de los dos primeros síntomas y si la persona ha estado en contacto con otras personas confirmadas o sospechosas de COVID-19 recomendaron realizar una prueba molecular obtenida con la toma de muestra faríngea y nasofaríngea con un hisopo y analizada por reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa reversa (RT-PCR, por sus siglas en inglés) para confirmar o descartar la presencia del virus. También otro medio de diagnóstico considerado es la tomografía computarizada (TC) de tórax, donde se observa una imagen con radiopacidad parecida al «vidrio esmerilado», con sombreado irregular local, sombreado irregular bilateral o anomalías intersticiales entre los hallazgos más frecuentes. (28)

La odontología durante el Covid 19 plantea una situación de riesgo alto dado las características de los tratamientos que realiza pudiendo existir un riesgo de contagio alto entre odontólogos y pacientes. Es por ello que sabiendo que los entornos cerrados donde se producen aerosoles y no es posible el distanciamiento sugirieron que se planteen protocolos sanitarios. (29)

Es así que en nuestro país el Ministerio de Salud (MINSA) publica un documento normativo como es la Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP sobre el Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID 19 (5) entre sus consideraciones menciona que el odontólogo y todo el personal que labora en las consultas dentales debe considerar a todo paciente y personal potencialmente infeccioso, por otro lado existe un apartado que recuerda y recomienda que el personal de odontología debe dominar y practicar los procedimientos de control de infecciones y bioseguridad del paciente en el establecimiento de atención estomatológica según esta Directiva.

Sin embargo, como se viene notando que las cifras seguirán aumentando lenta o rápidamente a pesar de las estrategias implementadas para su control, desde un inicio con restricciones absolutas de desplazamiento hasta la actualidad don los planes de vacunación a toda la población. Se ha observado que la evolución de la enfermedad a nivel global aún no tiene una previsión pues en lugares donde ya se han vacunado a buena parte de la población aún existen brotes preocupantes que ahora se extienden a la población de jóvenes y niños considerados como asintomáticos o de casos no muy graves en un inicio pero que por las variantes del Covid 19 han dejado de serlo.

Se plantean basado en los hallazgos científicos una serie de recomendaciones en la consulta odontológica ante la presencia del COVID-19. (29)

EPIDEMIOLOGÍA

Según lo que se sabe hasta ahora de manera aun no precisa con los hallazgos genéticos y epidemiológicos reportados por la literatura científica, al parecer el COVID-19 comenzó como una transmisión de tipo animal a humano mediante la ingesta de una variedad de murciélago chino (*Rhinolophus sinicus*) y después de ingresado al organismo humano se podría transmitir de humano a humano. (30)

En la actualidad, se sabe que la transmisión ocurre mediante la propagación de aerosoles orgánicos como las gotas de saliva de una persona infectada que se pone en contacto con la mucosa (nasal, oral y ocular) y por contacto con heces fecales. (31) Otra vía de transmisión posible es mediante la dispersión de aerosoles contaminados de secreciones de la madre al recién nacido (transmisión vertical). Esto se produce con una mayor intensidad cuando la distancia entre persona a persona es menor de 1.5m (33)

En cuanto a la transmisión del virus, se sabe que los pacientes sintomáticos son considerados como los principales transmisores, pero con el pasar de los meses se han reportado que pacientes asintomáticos y pacientes que se encuentran en periodo de incubación también son fuentes de transmisión del SARSCoV-2. (33)

Los procedimientos dentales por uso de equipo e instrumental odontológico generan aerosoles que pueden propagar micro gotas contaminadas transportando el virus y quedan suspendidas por dos o tres horas siendo un factor peligroso para el profesional, personal y los pacientes que acuden a la atención; por lo que, el ambiente de atención debe mantenerse en lo posible saludable. Es indispensable mejorar las medidas de bioseguridad para evitar cualquier posibilidad de contagio. (34, 35)

Desde los primeros casos se ha reportado un periodo de incubación del virus entre cinco a seis días en promedio pero que podría haberse acortado en algunos casos, aunque hay estudios que sugieren hasta 14

días, de ahí la importancia de aislar o hacer el seguimiento a los sujetos sospechosos de contagio durante esos días. (36) Aunque este dado parece ser cambiante frente a las nuevas variantes que presenta el virus aun no terminado de estudiar.

La tasa de mortalidad estimada a nivel mundial fluctúa entre un 0.39 a 4.05%, comparada con el virus del SARS con una mortalidad promedio del 10%, con el MERS de 34% y con el virus de la influenza con un 0.01 a 0.17% de acuerdo con los datos reportados desde el 2010 a 2017 por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos. (27) En nuestro país la tasa de mortalidad que se muestra en la sala situacional del Covid 19 Perú es de 9.09%.

Según lo visto hasta la fecha el brote inicial fue exponencial, seguido de periodos de bajo contagio y de incremento nuevamente, todo dependiente del país en que se presenta y las condiciones epidemiológicas del lugar para que pueda ser más o menos contagioso. (37, 38)

En el Perú, los estudios de meta análisis realizados por Torres *et al.* Empleando los datos del Ministerio de Salud, estimaron que en Perú el número de reproducción básico durante el periodo de brote fue 2,97 y en Lima 2,88; significando que solo un caso infectó a casi 3 individuos distintos. (39) Pero también estas cifras podrían haber cambiado en vista de las nuevas variantes que llegaron a nuestro país, aumentando de esa manera su posibilidad de transmisión

En este contexto de entendimiento de la pandemia, siempre es oportuno actualizar la información disponible para tomar acciones de respuesta. Hasta la fecha se considera como grupos de alto riesgo a contraer la infección (40):

a) Niños menores de 5 años, en especial menores de 2 años que pueden ser asintomáticos en la mayoría de los casos

b) Adultos a partir de los 65 años de edad por estar acompañados de padecimientos sistémicos

c) Pacientes que sufren enfermedades respiratorias como asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis quística entre otros.

d) Pacientes con enfermedades cardiovasculares e) Nefropatía.

f) Pacientes con enfermedades hepáticas.

g) Pacientes con enfermedades hematológicas

h) Pacientes con enfermedades endocrinas (incluyendo diabetes mellitus tipo 1, 2 y gestacional; pese a ser controlados).

i) Pacientes con enfermedades o del neurodesarrollo.

j) Pacientes inmunodeprimidos (VIH)

l) Personas que viven en asilos u otros centros de cuidados a largo plazo.

m) Mujeres embarazadas y hasta dos semanas del postparto.

n) Personas que tienen obesidad mórbida, con un índice de masa corporal igual o mayor a 40.

o) Personal de salud, encontrándose el odontólogo como el de mayor riesgo.

CUADRO CLINICO

Según lo que indica She, *et al*. (41) refieren que los signos iniciales no son específicos. En los casos diagnosticados por los médicos los pacientes han desarrollado síntomas leves, como tos seca, dolor en la garganta o sensación de quemazón y fiebre que se presenta en la mayoría de los casos. Pero algunos pacientes han desarrollado complicaciones como neumonía grave, síndrome de dificultad respiratoria aguda, fallo renal que incluso lo puede llevar a la muerte. Otros pacientes presentaron como característica cefalea y mialgia, además, diarrea y anorexia. Conforme transcurre el tiempo, la mitad de los pacientes presentaron dificultad para respirar, el tiempo estimado

desde el inicio hasta la disnea fue de un periodo de 8 días. En casos más severos, los pacientes desarrollan un síndrome de dificultad respiratoria aguda, seguido de un shock séptico, una acidosis metabólica refractaria y finalmente la disfunción del sistema de coagulación si la enfermedad no se controla. (42)

Ante la variada presencia de signos y síntomas de la enfermedad, existe la necesidad de determinar la gravedad clínica de COVID-19 de manera individual para cada paciente y en diferentes contextos, la que se ha definido en nuestro país según la Resolución Ministerial Nº 139-2020/MINSA que trata del Documento Técnico: Prevención y Atención de Personas Afectadas por Covid-19 en el Perú, que establece las acciones destinadas para la prevención, diagnóstico y, sobre todo, el tratamiento de las personas afectadas por el Covid 19 en estado clínico leve, moderado y grave. (43)

Esta clasificación es una importante herramienta que contribuye a la uniformización de criterios para el diagnóstico, el pronóstico y la posibilidad de mortalidad de COVID-19. Siendo los criterios de diagnóstico los siguientes: (43)

A. Estado Leve:

Son incluidos las personas con presencia de síntomas de infección aguda del tracto respiratorio superior; acompañado de fiebre o algunos de los síntomas como fatiga, mialgia, tos, dolor de garganta, secreción nasal y estornudos. Otros síntomas menos frecuentes pueden ser alteraciones de la percepción del gusto o el olfato y la aparición de exantema.

B. Estado Moderado:

Además de presentar los signos y síntomas considerados como leves de la infección aguda, de la anterior clasificación las personas pueden presentar disnea, taquipnea, saturación de oxígeno <95%, confusión, hipotensión arterial o shock, a la evaluación radiológica signos de

neumonía y en el hemograma que se practique se identifica un recuento linfocitario menor de 1000 células/µL.

C. Estado Severo o Grave:

Es aquella que se desarrolla con una progresión rápida en el tiempo alrededor de 1 semana, también el paciente presenta disnea, cianosis central, aleteo nasal, alteración del nivel de conciencia, la saturación de oxígeno es < 95% y tiene otras manifestaciones de hipoxemia. Este grupo lo conforman aquellos pacientes que desarrollaron síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) o insuficiencia respiratoria, shock y disfunción orgánica múltiple.

DIAGNÓSTICO

Para el diagnóstico de la enfermedad se pueden valorar de acuerdo a los datos obtenidos en la anamnesis en los que se incluyen el historial de viaje reciente o la residencia en un lugar con casos de infección en un tiempo de dos semanas antes del inicio de los síntomas, pruebas de laboratorio (PCR en tiempo real), síntomas clínicos presentes según grupo clínico y resultados de imágenes de Tomografía Computarizada. El resultado negativo de una sola prueba no es determinante que un paciente no esté infectado. (44)

Además, según las investigaciones recientes se podrían obtener muestras de saliva en pacientes que presentan síntomas con secreciones oros faríngeos, la recolección de secreciones de la nasofaringe y oro faringe puede resultar incomoda incluso producir sangrado, y con mayor riesgo en pacientes con presencia de trombocitopenia. Por esto, aún tiene una limitación significativa como muestra para la evaluación diagnóstica. (45)

PREVENCIÓN Y CONTROL EN LA CONSULTA ODONTOLÓGICA

Para la atención odontológica se debe considerar un riesgo potencial si los pacientes manifiestan la presencia de tos o estornudos durante la consulta, tratamientos con turbina de alta velocidad pues generan

aerosoles, uso de instrumentos ultrasónicos. Además de ser propensos a dispersar secreciones de sangre o saliva al medio cercano durante los procedimientos, o si no se cumplen las medidas de cuidado en la consulta.

La evolución de la pandemia nos lleva a una inestabilidad, con periodos de aumento y disminución de casos, de adopción de medidas restrictivas a los servicios de atención odontológica totales o parciales en un inicio, con protocolos de atención aun no implementados, con un grupo profesional en proceso de vacunación total y de reforzamiento, lo que nos lleva al escenario real de que las urgencias y padecimientos dentales siguen siendo de demanda en la población y afectando más ahora a los pacientes de alta vulnerabilidad (HTA, diabetes mellitus, pacientes inmunodeprimidos, obesidad, embarazo, entre otros), que tienen que ser atendidas durante la pandemia del COVID-19 como parte de garantizar la salud general de las personas.

Es importante recordar que para garantizar la salud colectiva se deben realizar atenciones bajo los protocolos normados por el MINSA y los propios que implemente cada profesional en sus centros de atención basado en la evidencia científica de cómo realizar un procedimiento efectivo controlando posibles riesgos de infección o transmisión del COVID-19.

MEDIDAS RECOMENDADAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Recomendaciones del manejo

Se sugiere que a los pacientes afectados por Covid 19, se maneje de una manera similar a lo que se hace si tuvieran infecciones clasificadas en el grupo A, que es una categoría reservada para patógenos infecciosos extremos como cólera y la plaga, que son altamente contagiosos. (46)

Recomendaciones para la atención odontológica

Es prioritario: identificar sintomatología de toda persona involucrada en el tratamiento odontológico. Debido a la situación epidemiológica mostrada en nuestro país con una posible tercera ola de contagios, asumimos la responsabilidad y obligación de realizar una correcta anamnesis a nuestros pacientes antes de que se realicen los procedimientos.

Existen preguntas útiles para el profesional en su toma de decisiones y de esta manera, proceder o no a realizar tratamientos de urgencia o de rutina, mediante la identificación de síntomas generales:

a) Estado de salud general del paciente y viajes o contacto con alguien que haya viajado al extranjero en los últimos 14 días, que aplicaría también si en caso fuese necesario un acompañante para el paciente.

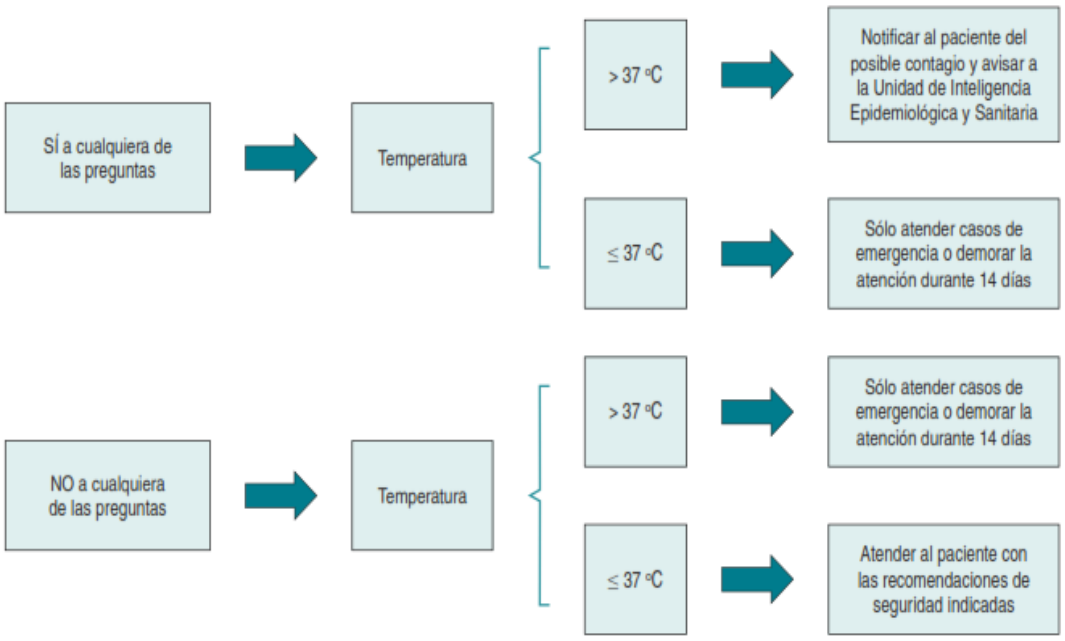
b) Presencia de fiebre en los últimos días.

c) Si el paciente proviene o se encuentra en zonas de brote o rebrote epidemiológico del Covid 19, deberá posponerse los procedimientos de rutina y solo se atenderán emergencias o urgencias.

d) Pacientes que hayan tenido diagnóstico previo de COVID-19, se sugiere posponer los procedimientos hasta quince días después de aliviados los síntomas.

Toma de decisiones

Considerando el cuestionario anterior, el odontólogo podrá tomar la mejor opción tomando en cuenta lo descrito en el esquema del Consejo General de Dentistas de España 2020. (47)



Procedimientos para el control de la infección en consultorio odontológico:

A) Lavado de manos para los que ingresan al consultorio:

1. Con agua y jabón por 30 segundos
2. Secado con toallas desechables
3. Reforzar lavado de manos antes y después de cada paciente (profesional y personal)
4. Aplicar gel a base hidroalcohólica al 70%.

B) Limpieza de superficies en el consultorio:

1. Con alcohol etílico al 70%
2. Con hipoclorito de sodio (10 ml de solución/1,000 ml de H2O).
3. Mantener la sala de espera sin libros, revistas y material de lectura.

C) Barreras de protección personal:

1. Cubrebocas (preferentemente N95).

2. Guantes de preferencia quirúrgicos.

3. Bata desechable

4. Gorro desechable

5. Careta de protección

6. Uso constante de eyectores de saliva y/o quirúrgicos (preferentemente)

D) Para la práctica dental:

Se debe recordar las recomendaciones de la OMS, que solo están indicadas las atenciones de URGENCIAS ODONTOLOGICAS, pero si se realzan procedimientos que requieren el uso de turbina de alta velocidad, en estos casos recomiendan lo siguiente:

Atención odontológica con técnica de 4 manos.

2. Enjuague bucal con colutorios como Cloruro de Cetilpiridinio al 0.05%, povidona diluida, agua oxigenada diluida u otros con efectividad comprobada.

3. Clorar el agua del recipiente de la unidad dental (5 ml de solución/500 ml de H2O destilada)

4. Optimizar la técnica anestésica y toma radiográfica para no ser repetitiva.

Tratamiento de casos de urgencias odontológicas

Los siguientes escenarios clínicos se clasifican como urgencias odontológicas:

a) Pulpitis reversible e irreversible.

b) Absceso periapical agudo.

c) Absceso gingival o periodontal.

d) Periodontitis apical aguda.

e) Celulitis facial.

f) Trauma dental acompañado de dolor.

g) Pericoronaritis.

h) Hemorragia oral.

i) Sospecha de tumoración maligna.

j) Fractura o pérdida de restauraciones asociada con dolor.

k) Fractura o pérdida de prótesis fija o removible con la presencia de dolor o infección.

l) Retiro de sutura de cirugía oral reciente.

m) Dolor o limitación a la apertura bucal (trismus).

n) Luxación o fractura de la articulación temporomandibular.

Protocolos de bioseguridad para la consulta

a) Utilizar siempre aislamiento absoluto con dique de goma (sellar todas las filtraciones) y eyector de alto volumen.

b) Uso obligatorio de lentes de seguridad y/o mascarilla de protección adicional para el operador y asistente.

c) En caso de lesiones cariosas sintomáticas se recomienda el uso de agentes quimio-mecánicos para su remoción. Posponer en la medida de lo posible la obturación final hasta que el brote haya bajado.

d) En caso de fracturas, luxaciones o avulsiones dentales evaluar la severidad traumática del tejido para ser tratado

e) Minimizar en la medida de lo posible los procedimientos quirúrgicos.

RECOMENDACIONES TERMINALES

Es muy importante la comunicación entre los profesionales de la práctica privada, clínicas universitarias y hospitales con el Área de Epidemiología regional o nacional, así como de los estudiantes con sus profesores clínicos y epidemiólogos.

El personal administrativo deberá estar siempre capacitado e informado de los nuevos procedimientos y protocolos, para mejorar y facilitar la confianza en el trabajo, así como una cooperación de todos los niveles para brindar una atención odontológica segura.

Como profesionales de la salud, es también nuestra obligación educar e informar a los pacientes, familiares y conocidos en cuanto a las medidas de prevención, de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad producida por el Covid 19 y de esa manera eliminar mitos sociales y pánicos generalizados. Toda esta actividad fundamentada en la evidencia científica.

Se debe recordar que, al ser formados académica y clínicamente, tenemos todos los conocimientos necesarios para un óptimo manejo de la bioseguridad en el consultorio odontológico, por lo que ante esta pandemia nuestra profesión debe garantizar su buena práctica y actitud manifestada en sus acciones.

2.3. Definición de términos.

Conocimiento. Es el grado de comprensión o sabiduría que obtiene una persona cognoscente obtenida mediante la experiencia o el aprendizaje.

Actitud. Manera en la cual esta una persona predispuesta a comportarse ante determinada situación.

Práctica. Habilidad o experiencia lograda o adquirida con la realización continuada de una actividad.

COVID 19. Es una enfermedad infecciosa que la Organización Mundial de la Salud (OMS) nombró como COVID-19 a finales de diciembre del

2019 por el reporte de una serie de casos de neumonía atípica de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China. El agente causal se identificó como un virus perteneciente a la familia de los Coronavirus y posteriormente se denominó Coronavirus-2 del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2).

Urgencia. Es una situación de salud que requiere atención mediata pero que no compromete la vida de un paciente.

Emergencia. Es una situación de salud que requiere la atención inmediata porque corre peligro la vida del paciente.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general:

H1: Existe relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Ho: No existe relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

2.4.2. Hipótesis específicas:

Ha1: El conocimiento está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

H01: El conocimiento no está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Ha2: El conocimiento está asociado a la práctica en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

H02: El conocimiento no está asociado a la práctica en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Ha3: La práctica está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

H03: La práctica no está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

2.5. Variables de estudio:

Conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas

Actitudes adoptadas para la atención de urgencias odontológicas

Prácticas desarrolladas durante la atención de urgencias odontológicas.

2.6. Definición Operacional de Variables, Dimensiones e Indicadores

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA
CONOCIMIENTO	Valoración de saberes del profesional sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas	Respuesta a cada ítem referido al conocimiento (14 preguntas)	Respuestas correctas Bueno (12-14) Regular (9-11) Malo (Igual o menor a 10)	Cualitativo Nominal
ACTITUD	Valoración de comportamiento ante la pandemia por COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas	Respuesta a cada ítem referido a la actitud (2 preguntas)	Respuestas correctas Positiva (2) Negativa (1 o ninguna)	Cualitativo Nominal
PRACTICA	Valoración de actividades prácticas ante la pandemia por COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas	Respuesta a cada ítem referido a la práctica (4 preguntas)	Adecuada (4) Inadecuada (igual o menor a 3)	Cualitativo Nominal
Información general	EDAD GENERO AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL DEPENDENCIA		Expresado en número de años Femenino Masculino Menor o igual a 5 años De 6 a 10 años DE 11 a 20 años Mayor o igual a 21 años Privado Publico	Cuantitativo discreto Cualitativo nominal Cuantitativo discreto Cualitativo nominal

CAPITULO III

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel y tipo de investigación

El nivel de investigación fue Relacional porque se buscó si existe dependencia probabilística entre las tres variables que son conocimiento, actitud y práctica. (48)

El tipo de investigación es (48):

Según la participación del investigador fue: Observacional porque no existe intervención en las variables de estudio por parte del investigador.

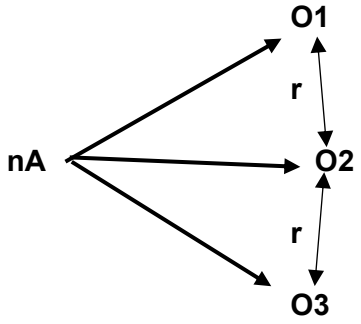
Según la planificación de toma de datos fue: Prospectivo, porque los datos serán recolectados en forma primaria por el investigador, controlado de ese modo la posibilidad de sesgo.

Según el número de mediciones sobre la variable fue: Transversal por ser medidas tomadas en una sola ocasión.

Según el número de variables fue: Analítico por ser bivariado y busca una posible asociación entre las variables.

3.2. Diseño de la Investigación

El diseño de investigación fue Relacional porque permitió que las observaciones de las tres variables puedan ser correlacionadas. (49)



Donde:

nA = Muestra aleatorizada

O1 = Observaciones sobre conocimiento

O2 = Observaciones sobre actitud

O3 = Observaciones sobre prácticas

R = Relación bidireccional de las variables

3.3. Determinación del Universo, Población y Muestra

3.3.1. Universo

El universo estuvo constituido por los Cirujanos Dentistas que ejercen en la región de Huánuco.

3.3.2. Población

La Población estuvo conformada por los 400 Cirujanos Dentistas que ejercen la profesión en la Región de Huánuco inscritos hasta diciembre de 2020.

3.3.3. Muestra

Para la obtención de la muestra se desarrolló un muestreo de tipo probabilístico para variables cualitativas.

Para ello se aplicó la fórmula para muestra de población finita, para variables categóricas y así se llegó a determinar el tamaño de la muestra. (49)

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

n = El tamaño de la muestra

N= Población

Z= 1,96 (nivel de confianza)

P = proporción que sea incluido en el estudio. =0,5

E = error

Resultado como muestra = 196

La forma de muestreo fue del tipo aleatorio simple, en la que cada integrante de la población tuvo la probabilidad de ser seleccionado para integrar la muestra, asignando a cada miembro un número y empleando la tabla de números aleatorios para su inclusión en el estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Ser Cirujanos Dentistas inscritos al Colegio Odontológico del Perú Región Huánuco.
- Encontrarse en condición de colegiado y habilitado.
- Haber firmado de conformidad el consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Cirujanos Dentistas que no ejercen la profesión por situación de su edad o la salud.
- Profesionales que no desean colaborar.

Infraestructura

La recopilación de los datos no necesitó de un ambiente para la investigación, ya que para toda la recopilación de datos fue empleando el entorno virtual con el uso de la tecnología de la información y comunicación o los envíos y recepciones que se hicieron a los profesionales de la muestra.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica empleada fue de encuesta remitida o la modalidad virtual que se hará llegar a cada participante del estudio mediante el envío a su consulta, su correo electrónico o redes sociales de su número telefónico móvil personal.

El instrumento utilizado fue el cuestionario que en su primera parte recopiló los datos personales del profesional referido a su edad, género, años de ejercicio profesional, dependencia laboral. En un segundo momento el cuestionario recogió información que consta de 20 preguntas elaboradas propuestas de los cuales 14 corresponden al conocimiento, 02 a la actitud y 04 a la práctica. Se realizó un estudio piloto para hallar la validez del instrumento con su Alfa de Cronbach respectivo.

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
1	196	+	0.5171	0.4504	0.713759	0.923
2	196	+	0.6651	0.6199	0.7001585	0.9191
3	196	+	0.5977	0.5374	0.7003036	0.921
4	196	+	0.6202	0.562	0.6962418	0.9204
5	196	+	0.6265	0.5696	0.6955523	0.9202
6	196	+	0.6813	0.6318	0.6890497	0.9187
7	196	+	0.7174	0.6727	0.6844582	0.9178
8	196	+	0.7698	0.7339	0.6824397	0.9167
9	196	+	0.4996	0.4647	0.7431624	0.9225
10	196	+	0.5683	0.5232	0.7224652	0.9211
11	196	+	0.6708	0.6205	0.6913755	0.919
12	196	+	0.5359	0.474	0.713409	0.9223
13	196	+	0.7329	0.6925	0.6863875	0.9174
14	196	+	0.7403	0.6993	0.6823113	0.9172
15	196	+	0.7448	0.7085	0.690031	0.9173
16	196	+	0.6371	0.591	0.7065359	0.9197
17	196	+	0.6887	0.6419	0.6909126	0.9185
18	196	+	0.6694	0.6198	0.6928706	0.919
19	196	+	0.6105	0.5565	0.7034649	0.9204
20	196	+	0.4942	0.4535	0.738295	0.9224
Test scale					**0.7011595**	**0.9234**

Análisis de confiabilidad del cuestionario de valoración de conocimiento, actitudes y prácticas del profesional sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas

Fuente: Elaboración propia.

Test escala = promedio

Promedio interitem covariance: **0.7011595**

Número de ítems en la escala: **20**

Coeficiente confiabilidad de escala: **0.9234**

La valoración de la fiabilidad de los ítems analizados global es excelente.

Realizada las correcciones respectivas se envió el cuestionario a cada integrante de la muestra de la investigación.

3.5. Técnica de procesamiento, análisis de datos.

Una vez obtenidos todos los datos de la muestra estas fueron ordenados según código asignado y se elaboró una base de datos en programa Office Excel que permitieron elaborar las tablas y gráficos respectivos para su posterior análisis e interpretación y de esta forma poder obtener la verificación o el rechazo de la hipótesis de investigación planteada y la posibilidad de contrastar dichos datos con posibles investigaciones y sus resultados. El análisis de cada pregunta se realizó por cada pregunta, si el conocimiento es adecuado es porque respondió la alternativa correcta e inadecuado si marco la alternativa incorrecta. Las actitudes se obtuvieron de las respuestas del cuestionario en función a cada alternativa que deberá ser concordante con la integridad como profesional y ser humano consciente de la pandemia. Las prácticas se valoraron si son adecuadas o inadecuadas según la alternativa seleccionada del cuestionario acorde a los lineamientos de la Directiva del Ministerio de Salud del Perú

Se confeccionó una base de datos utilizando el programa Spss versión 2.3, se realizó el análisis estadístico descriptivo a través de tablas de frecuencia y gráficos de barras. El análisis inferencial se realizó con

las pruebas para variables cualitativas como Chi Cuadrado, con un nivel de significancia del 0.05.

ASPECTOS ÉTICOS

A los participantes en el estudio se les envió la información necesaria con los aspectos concernientes a la investigación, asegurándoseles que la misma no implicaba daño moral alguno, que los datos personales recogidos durante la misma serían de uso confidencial y que se les respetará su autonomía para decidir abandonar la misma cuando fuese su deseo. Estos aspectos quedaron recogidos en una declaración de consentimiento informado que fue firmada por los integrantes de la muestra estudiada. De esta manera se tuvo en cuenta los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos consignados en la Declaración de Helsinki del 2002 de la Asociación Médica Mundial. Toda comunicación necesaria fue remitida en forma virtual o por llamadas telefónicas

CAPITULO IV

4 RESULTADOS

4.1. Análisis univariado

Tabla N° 1. Cuestionario de valoración de conocimientos sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Preguntas	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Tabla N°1.1 - P1	Incorrecto	12	6.12 %
	Correcto	184	93.88%
Tabla N°1.2 - P2	Incorrecto	57	29.08%
	Correcto	139	70.92%
Tabla N°1.3 - P3	Incorrecto	51	26.02%
	Correcto	145	73.98%
Tabla N°1.4 - P4	Incorrecto	95	48.47%
	Correcto	101	51.53%
Tabla N°1.5 - P5	Incorrecto	29	14.8%
	Correcto	167	85.2%
Tabla N°1.6 - P6	Incorrecto	143	72.96%
	Correcto	53	27.04%
Tabla N°1.7 - P7	Incorrecto	143	72.96%
	Correcto	53	27.04%
Tabla N°1.8 - P8	Incorrecto	54	27.55%
	Correcto	142	72.45%
Tabla N°1.9 - P9	Incorrecto	4	2.04%
	Correcto	192	97.96%
Tabla N°1.10 - P10	Incorrecto	181	92.35%
	Correcto	15	7.65%
Tabla N°1.11 - P11	Incorrecto	52	26.53%
	Correcto	144	73.47%
Tabla N°1.12 - P12	Incorrecto	70	35.71%
	Correcto	126	64.29%
Tabla N°1.13 - P13	Incorrecto	100	51.02%
	Correcto	96	48.98%
Tabla N°1.14 - P14	Incorrecto	20	10.2%
	Correcto	176	89.8%

Fuente: Cuestionario de conocimientos de elaboración propia

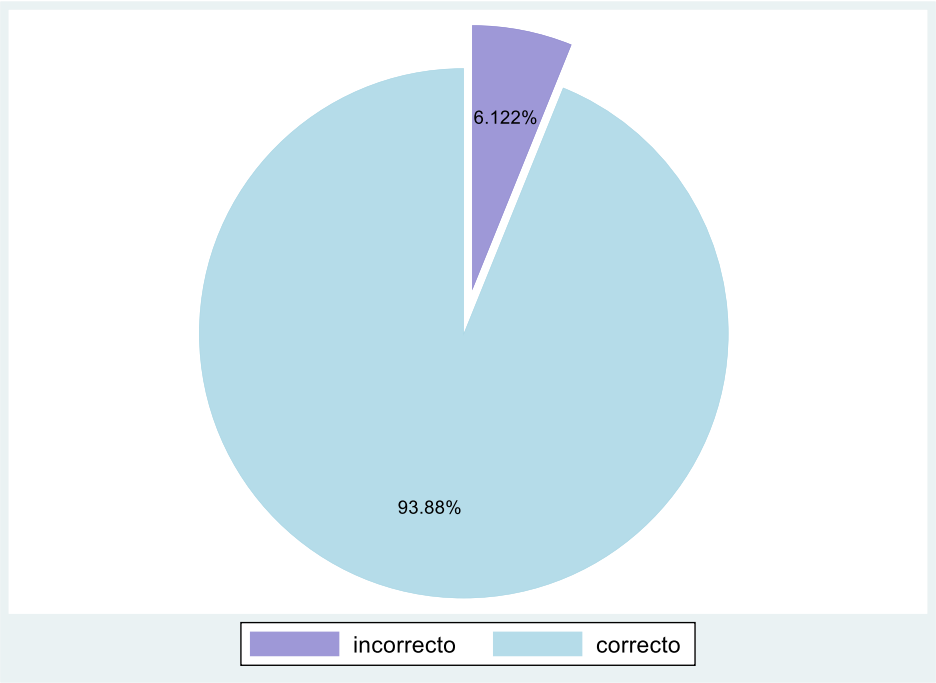


Figura N° 1. Pregunta 1.

ANALISIS: En la tabla N°1.1 y figura 1, ante la pregunta si conoce de las pautas emitidas por el Ministerio de Salud a través de la Directiva Sanitaria N° 100-2020 para el tratamiento odontológico durante la pandemia de Covid 19, el 93.88% (184) respondieron en forma correcta y 6.12 % (12) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que 9 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conocen de las disposiciones emitidas por el órgano rector de la salud en el Perú, lo que conduce a saber que actividades y de qué manera se realizan las atenciones de urgencia odontológicas durante la pandemia por Covid 19.

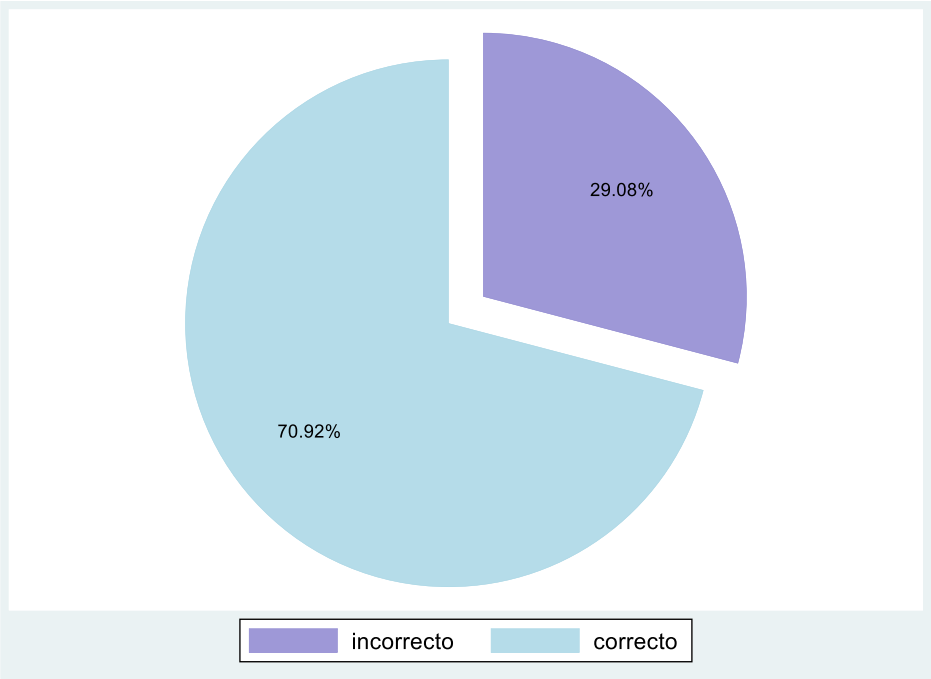


Figura N° 2. Pregunta 2.

ANALISIS: En la tabla N°1.2 y figura 2, ante la pregunta sobre a qué institución considera que debe emitir las directrices para los profesionales de la salud bucal durante la pandemia de Covid 19, el 70.92% (139) respondieron en forma correcta y 29.08% (57) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que 7 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conocen sobre que instituciones deben emitir las directrices para los profesionales de la salud bucal durante la pandemia por Covid 19, pues los organismos encargados de esta regulación son la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial basados en la evidencia científica y el Ministerio de Salud a nivel nacional en concordancia a las recomendaciones que hace la OMS con opinión del Instituto Nacional de Salud.

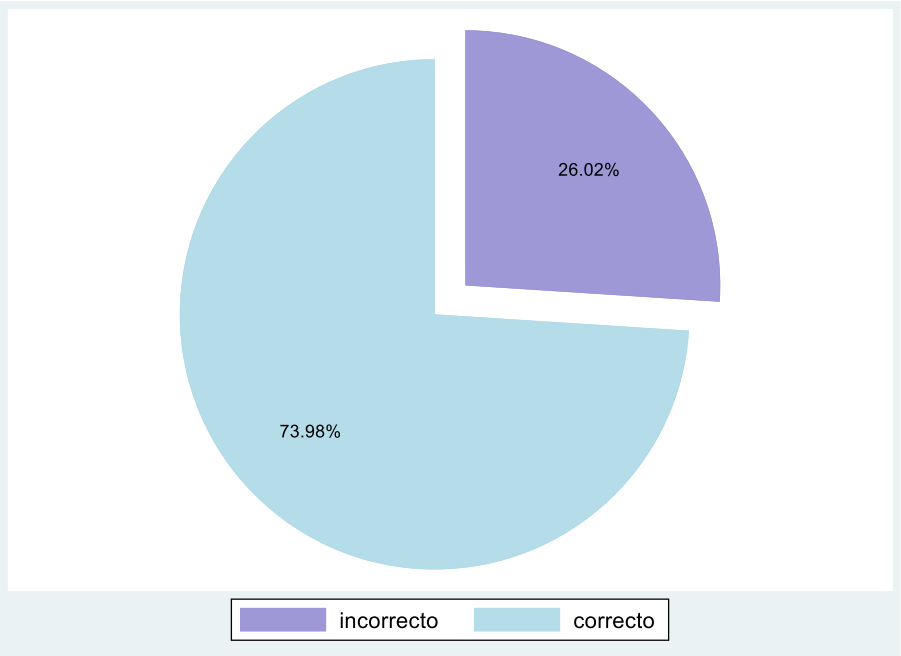


Figura N° 3. Pregunta 3.

ANALISIS: En la tabla N°1.3 y figura 3, ante la pregunta si sabe qué grupo etario tiene más probabilidades de permanecer asintomático a pesar de ser Covid positivo, el 73.98% (145) respondieron en forma correcta y 26.02% (51) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que 7 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conocen sobre qué grupo etario tiene más probabilidades de permanecer asintomático a pesar de ser Covid positivo, pues según las investigaciones epidemiológicas los niños entre 5 a 10 años no llegan a desarrollar la enfermedad sintomática., por lo que el cuestionario anamnésico para detectar casos sospechosos de Covid 19 basado en la sintomatología, no sería muy efectiva para esta edad de pacientes y según sugiere la Directiva del Ministerio de Salud tendrían que recibir atención en caso de urgencia comprobada extremando las medidas de bioseguridad.

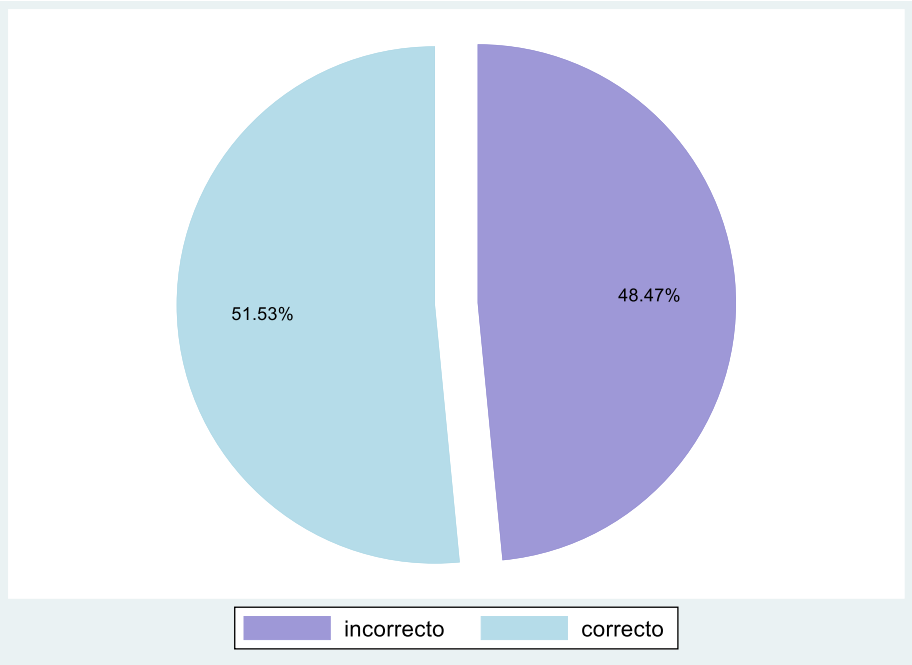


Figura N° 4. Pregunta 4.

ANALISIS: En la tabla N°1.4 y figura 4, ante la pregunta si sabe cuál de los dispositivos respiradores es obligatorio para la atención en el consultorio odontológico durante la pandemia por Covid 19, el 51.53% (101) respondieron en forma correcta y 48.47% (95) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que solo 5 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conocen sobre la selección adecuada de los dispositivos respiradores para la atención odontológica durante la pandemia por Covid 19, pues según las características de filtración serían las mascarillas respiradores N95 y respiradores FFP2, por lo que con un alto riesgo se estarían empleando mascarillas por confusión como son las KN95 y otras con menos capas de filtro y no certificadas para impedir el paso de virus a través de ello.

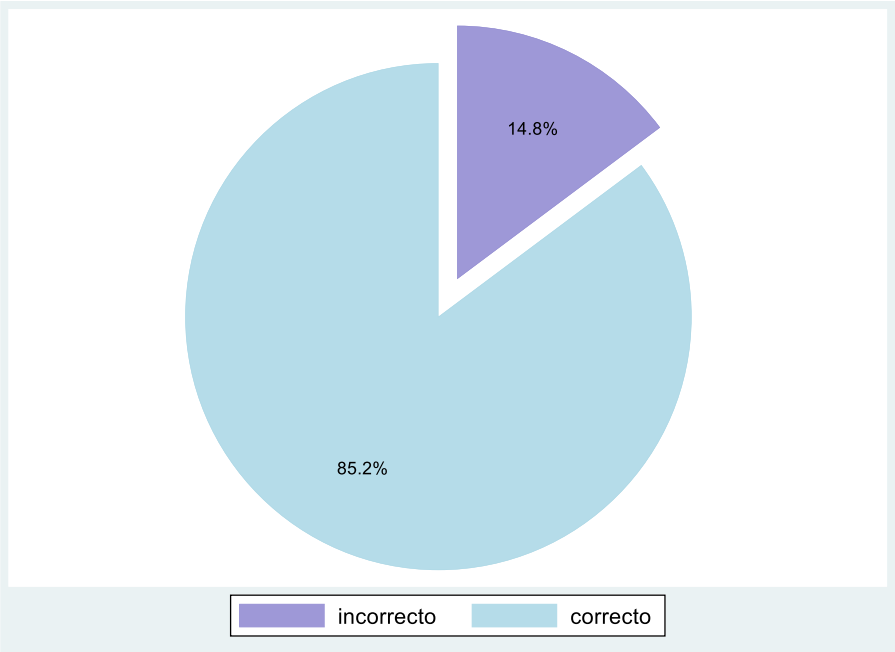


Figura N° 5. Pregunta 5.

ANALISIS: En la tabla N°1.5 y figura 5, ante la pregunta si sabe sobre que procedimientos odontológicos no producen aerosoles, el 85.2% (167) respondieron en forma correcta y 14.8% (29) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que 8 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conocen sobre que procedimientos odontológicos no producen aerosoles, pues como lo indica la Directiva del Ministerio de Salud es una recomendación el no uso de procedimientos que producen aerosoles como lo es la eliminación química de la caries dental, medio alternativo al uso de pieza de mano de alta velocidad, jeringa de agua y aire o el uso de copas de pulido.

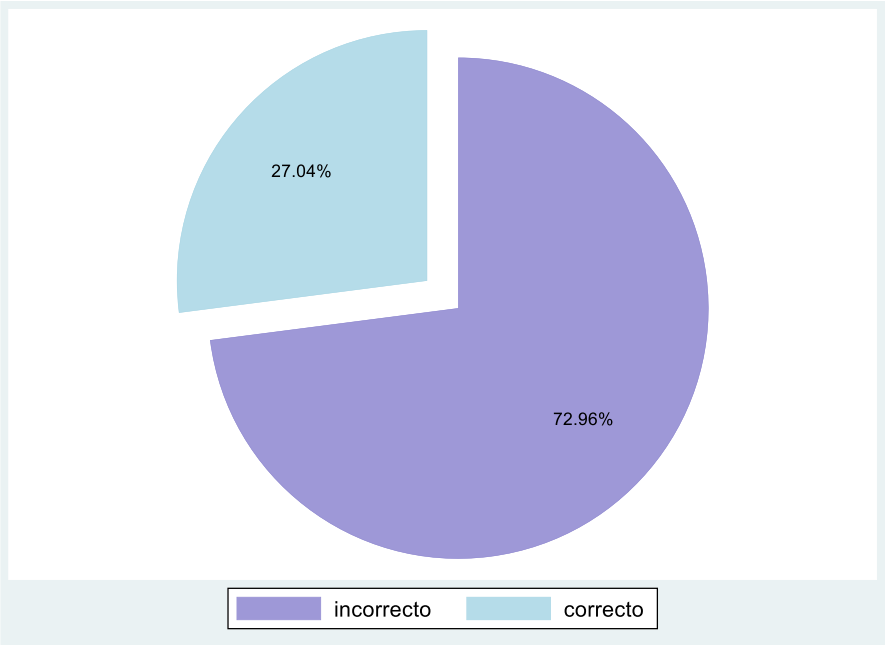


Figura N° 6. Pregunta 6.

ANALISIS: En la tabla N°1.6 y figura 6, ante la pregunta si sabe sobre el medicamento que puede recomendarse con precaución para la atención de emergencia durante la pandemia por Covid 19, el 72.96% (143) respondieron en forma incorrecta y 27.04% (53) respondieron en forma correcta.

INTERPRETACION: Se puede observar que solo 2 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conocen sobre el uso responsable de medicamentos analgésicos y antiinflamatorios en la atención de emergencias, pues en el caso del Ibuprofeno es un antinflamatorio no esteroideo efectivo para bloquear la liberación de mediadores químicos de la inflamación por lo que su uso es parte de los tratamientos en fases iniciales del Covid 19, previa evaluación del médico; por lo que frente a una emergencia sería mejor una evaluación previa a diferencia de otros medicamentos más analgésicos que antiinflamatorios.

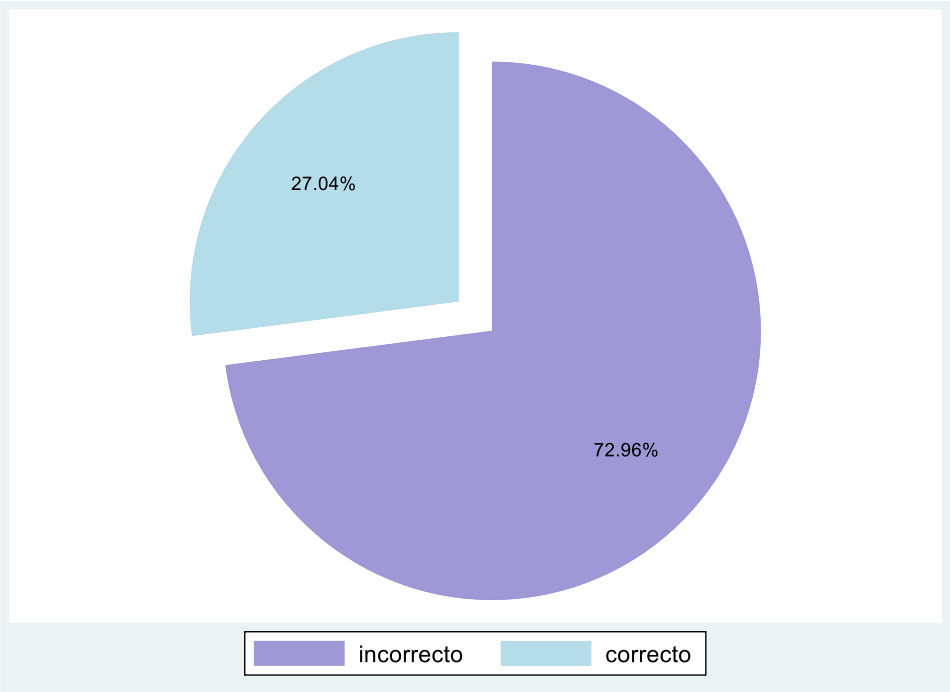


Figura N° 7. Pregunta 7

ANALISIS: En la tabla N°1.7 y figura 7, ante la pregunta si sabe que aparte de la Hidroxicloroquina hay otros que se encuentran en evaluación por el FDA, para el tratamiento o profilaxis del Sars Covid 19, el 72.96% (143) respondieron en forma incorrecta y 27.04% (53) respondieron en forma correcta.

INTERPRETACION: Se puede observar que solo 2 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco se encuentran informados sobre las investigaciones de medicamentos útiles, pues el FDA el organismo regulador de nuevos medicamentos y sus usos en los Estados Unidos de Norteamérica durante la pandemia a sometido a prueba medicamentos existentes o nuevos para mitigar la pandemia por Covid 19 entre ellos con resultados preliminares están la Vitamina C que contribuye a la respuesta inmunitaria en altas dosis y el Zinc que interfiere en la fisiopatología de ingreso a las células con receptores de la Angiotensina II.

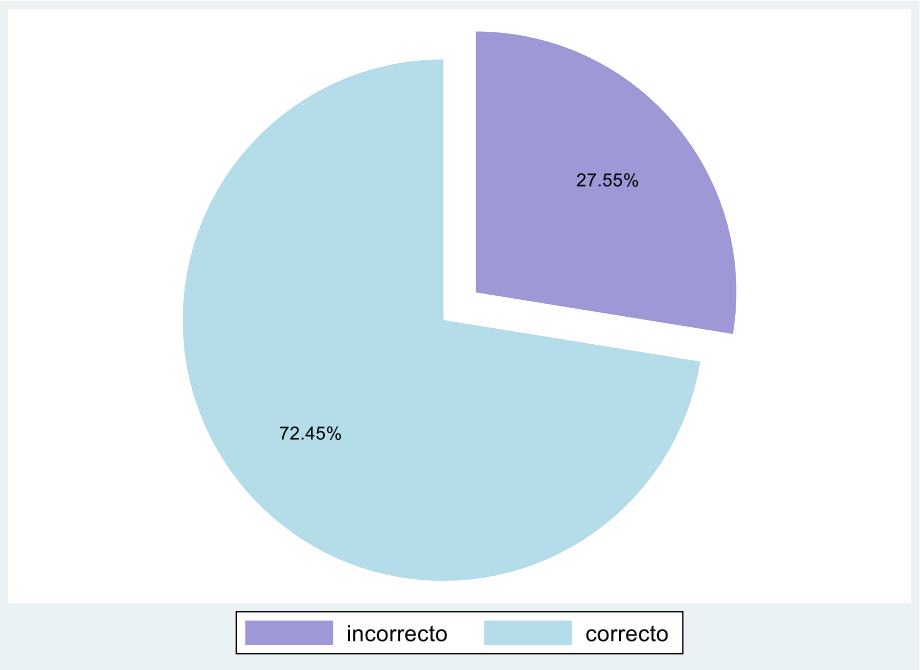


Figura N° 8. Pregunta 8.

ANALISIS: En la tabla N°1.8 y figura 8, ante la pregunta si sabe sobre los desinfectantes eficaces contra el Covid 19 en las áreas generales de un entorno clínico, el 72.45% (142) respondieron en forma incorrecta y 27.55% (54) respondieron en forma correcta.

INTERPRETACION: Se puede observar que solo 2 a 3 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conoce sobre desinfectantes útiles para el uso en entornos generales clínicos, pues la información indica que tanto hipoclorito de sodio al 1% y el alcohol etílico al 70% aplicados y friccionados sobre las superficies puede ser eficaces desinfectantes; la información adecuada ayuda mejor la práctica del profesional.

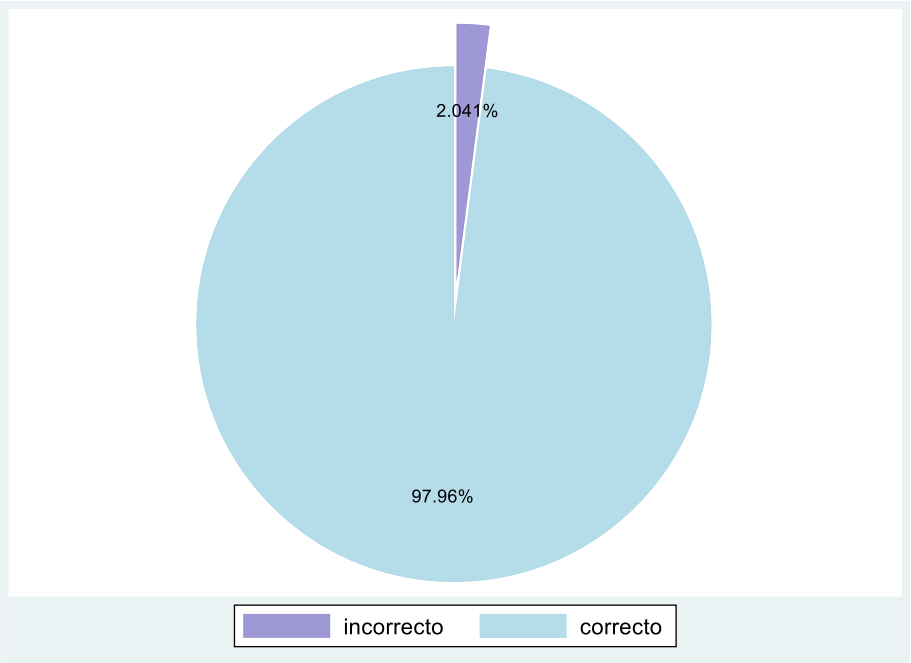


Figura N° 9. Pregunta 9

ANALISIS: En la tabla N°1.9 y figura 9, ante la pregunta si sabe sobre su conocimiento de los dispositivos deben usarse obligatoriamente en caso de atención de emergencias con procedimientos que generen aerosoles, el 97.96% (192) respondieron en forma correcta y 2.04% (4) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que 9 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conoce sobre el uso de dispositivos para la atención de emergencias con procedimientos que generan aerosoles, pues resulta fundamental que el profesional este dotado de una indumentaria apropiada como la ropa que debe usar, las mascarillas o respiradores adecuados, gafas protectoras y además pueda considerar el uso de dispositivos de presión negativa o AIIR o aparatos de evacuación de gran volumen.

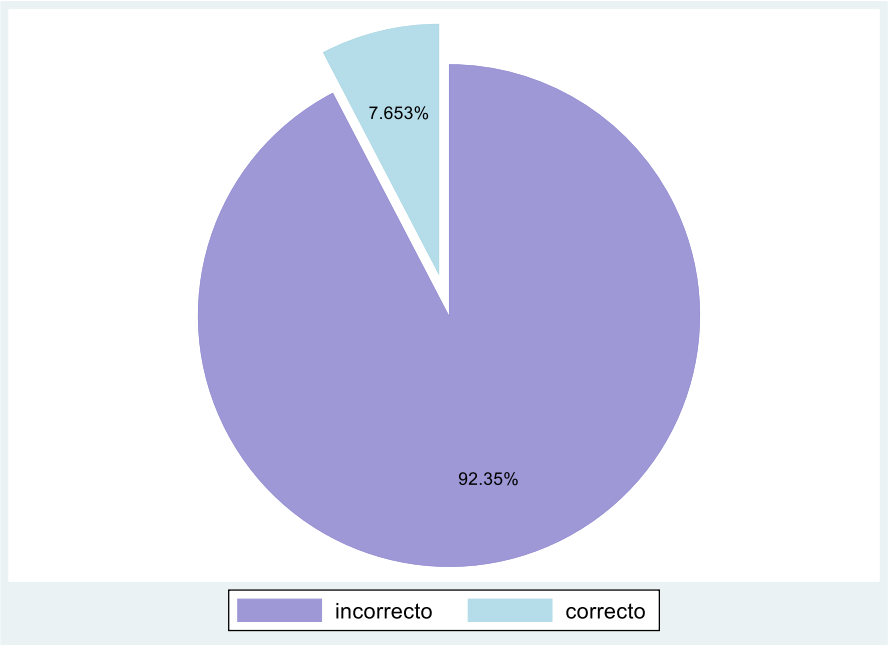


Figura N° 10. Pregunta 10.

ANALISIS: En la tabla N°1.10 y figura 10, ante la pregunta si sabe sobre que enjuague bucal no debería ser considerado eficaz contra el Covid 19, el 92.35% (181) respondieron en forma incorrecta y solo el 7.65% (15) respondieron en forma correcta.

INTERPRETACION: Se puede observar que solo 1 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conoce sobre el mecanismo de acción de los enjuagatorios bucales que se emplean en la consulta odontológica o se recomienden de uso en el domicilio del paciente, pues la evidencia indica que el peróxido de hidrógeno, la povidona yodada disuelta al 0,2% y sobre todo el cloruro de Cetilpiridinio al 0,05% son eficaces contra el Covid 19; mientras que el Digluconato de Clorhexidina al 0,12% resultaría útil por sus propiedades antivirales pero a expensas de producir una disbiosis bucal, que podría complicar la fase inicial del cuadro clínico por Covid 19.

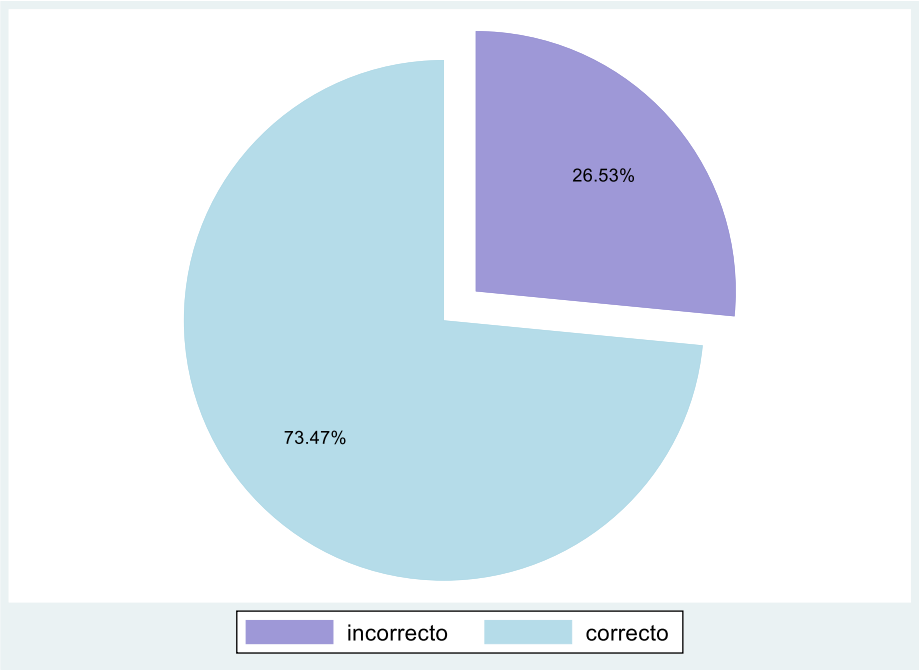


Figura N° 11. Pregunta 11.

ANALISIS: En la tabla N°1.11 y figura 11, ante la pregunta si sabe que situaciones odontológicas son consideradas de emergencia, el 73.47% (144) respondieron en forma correcta y el 26.53% (52) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que 7 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conoce sobre las situaciones odontológicas que son consideradas de emergencia, pues tanto el sangrado incontrolado de origen bucal o la inflamación facial difusa con obstrucción de las vías respiratorias pueden poner en riesgo la vida del paciente.

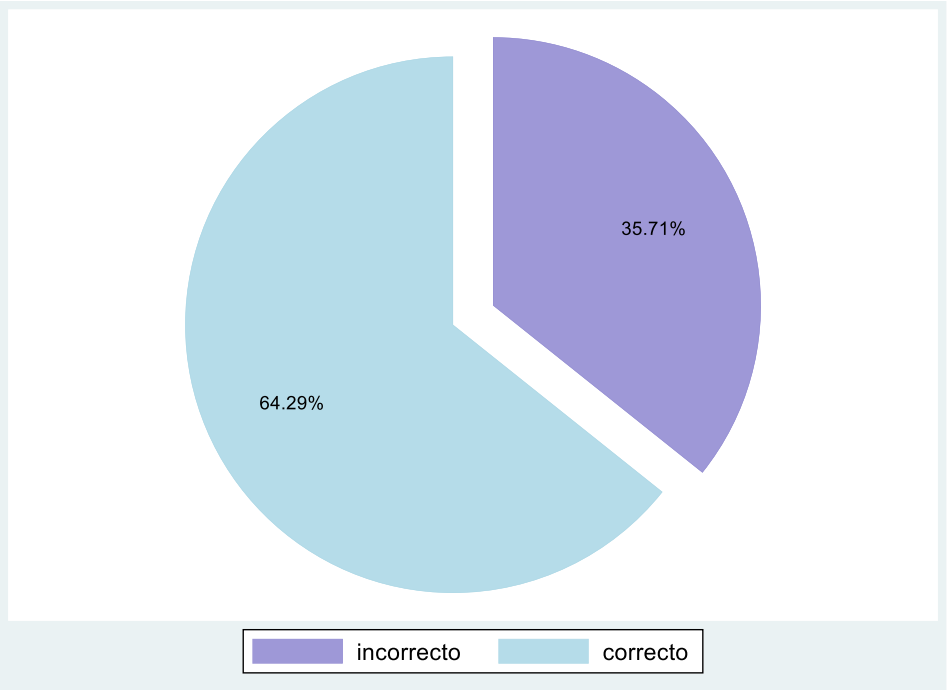


Figura N° 12. Pregunta 12

ANALISIS: En la tabla N°1.12 y figura 12, ante la pregunta si sabe cuándo tiene un paciente la carga viral máxima después de infectarse, el 64.29% (126) respondieron en forma correcta y el 35.71% (70) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que 6 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conoce sobre la fisiopatología del virus Covid 19 a la carga viral máxima, pues después de su ingreso inicial a la vía respiratoria oral a través de los receptores de la Angiotensina II que tienen las mucosas bucal y respiratoria, estos se replican aumentando su carga viral y migrando a las vías respiratorias bajas, referida a la cepa original y las variantes si mostrarían cierta variación temporal.

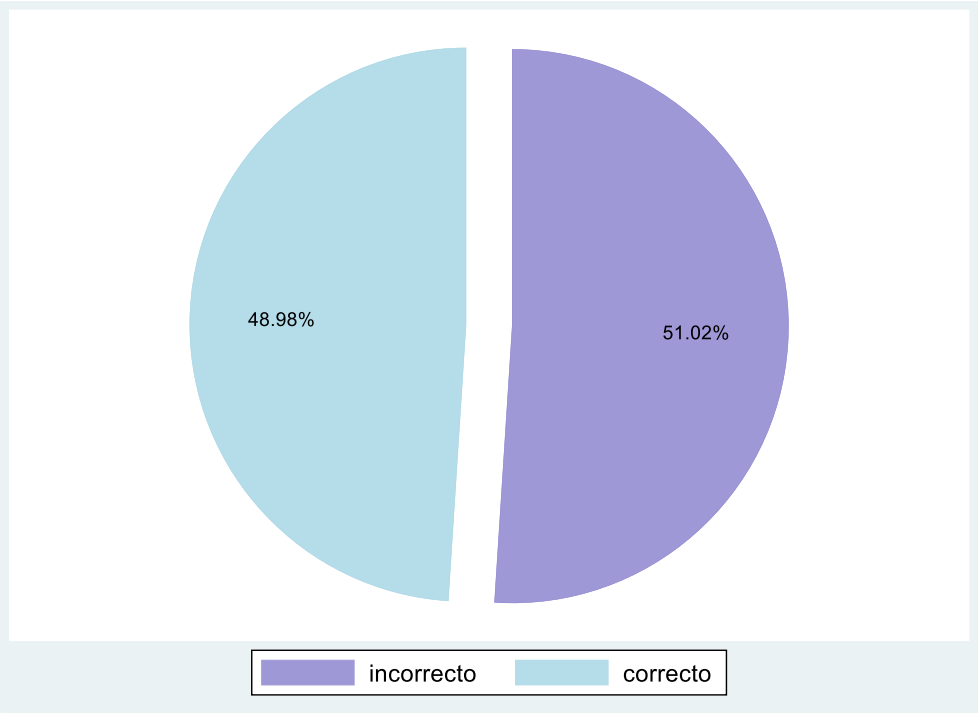


Figura N° 13. Pregunta 13

ANALISIS: En la tabla N°1.13 y figura 13, ante la pregunta si sabe cuándo tiempo después de la desaparición de los síntomas por el Covid 19 el infectado puede seguir siendo portador del virus; el 51.02% (100) respondieron en forma incorrecta y el 48.98% (96) respondieron en forma correcta.

INTERPRETACION: Se puede observar que solo 5 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conoce sobre la fisiopatología del virus Covid 19 referido a la portabilidad del virus después de la fase sintomática, pues después de ser dado de alta existe la posibilidad de portabilidad hasta 8 días después, este conocimiento ayuda a el mejor control de nuevos casos por contagio familiar o de su entorno.

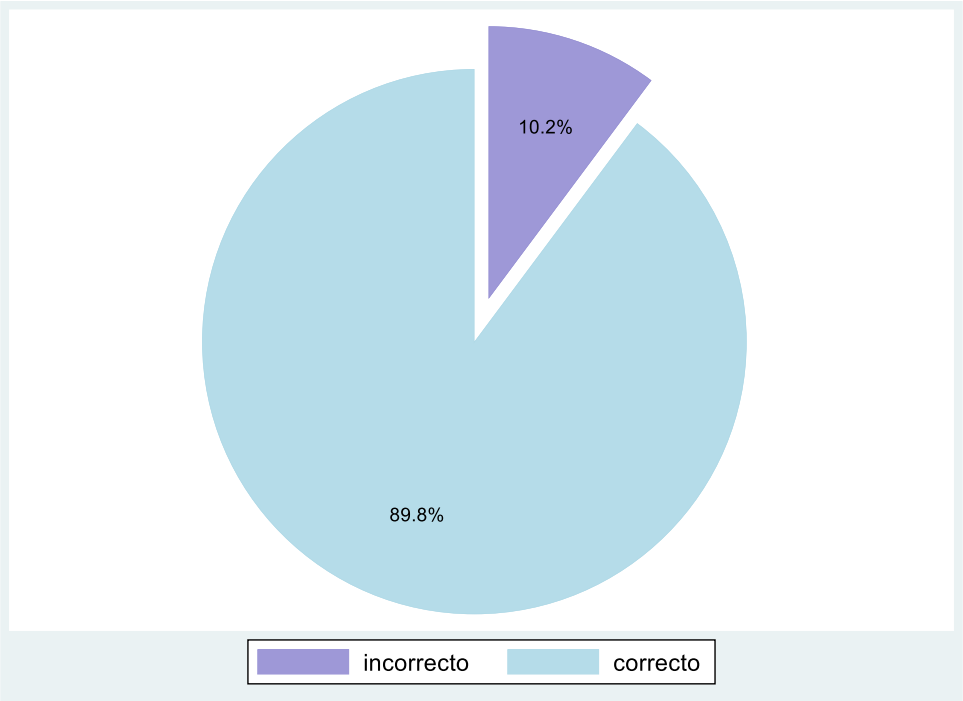


Figura N° 14. Pregunta 14

ANALISIS: En la tabla N°1.14 y figura 14, ante la pregunta si sabe cuál es la forma más eficaz de protegerse mientras realiza una consulta presencial durante la pandemia por Covid 19; el 89.8% (176) respondieron en forma correcta y el 10.2% (20) respondieron en forma incorrecta.

INTERPRETACION: Se puede observar que solo 9 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco conoce sobre la forma de protegerse durante la consulta en época de pandemia, pues conocen que el uso de máscaras N95 con protectores faciales es esencial.

Tabla N° 2. Cuestionario de valoración de actitudes y prácticas sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Preguntas	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Tabla N°2.1 - P15	a	14	7.14%
	b	3	1.53%
	c	86	43.88%
	d	93	47.45%
Tabla N°2.2 - P16	a	15	7.65%
	b	87	44.39%
	c	60	30.61%
	d	34	17.35%
Tabla N°2.3 - P17	a	121	61.73%
	b	75	38.27%
Tabla N°2.4 - P18	a	8	4.08%
	b	19	9.69%
	c	55	28.06%
	d	114	58.16%
	e	0	0.00%
Tabla N°2.5 - P19	a	118	60.20%
	b	78	39.80%
Tabla N°2.6 - P20	a	13	6.63%
	b	4	2.04%
	c	28	14.29%
	d	23	11.73%
	e	40	20.41%
	f	29	14.80%
	g	8	4.08%
	h	51	26.02%

Fuente: Cuestionario de actitudes y prácticas de elaboración propia

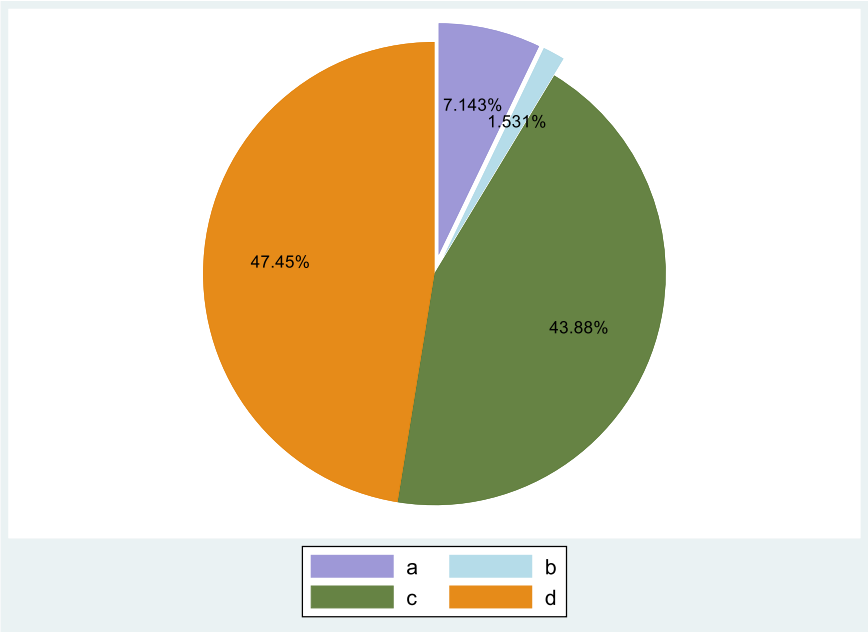


Figura N° 15. Pregunta 15

ANALISIS: En la tabla N°2.1, figura 15, ante la pregunta de quién debería asumir los gastos de tratamiento en caso de que el dentista se infecte mientras trata a un paciente durante la pandemia por Covid 19, el 47.45% (93) reconoce que deberían ser las compañías de seguros médicos o públicos, el 43.88% (86) indica que debería ser el Colegio Odontológico, el 7.14% (14) asumen que el mismo dentista debe hacerlo y el 1.53% (3) indica que debe ser el paciente que lo contagio.

INTERPRETACION: Mas de la mitad de los Cirujanos dentistas de Huánuco reconoce que ante la posibilidad de infectarse por Covid 19, el que asume los gastos de tratamiento son el seguro público o privado, y si no lo tienen, ellos mismo lo asumirían. Por otro lado, un número importante sugiere que el Colegio Odontológico debería pagar estos gastos desconociendo que sus aportaciones solo cubren un monto mínimo en caso de enfermedad y además si se encuentra en condición de habilitado continuo lo que desconocen generalmente.

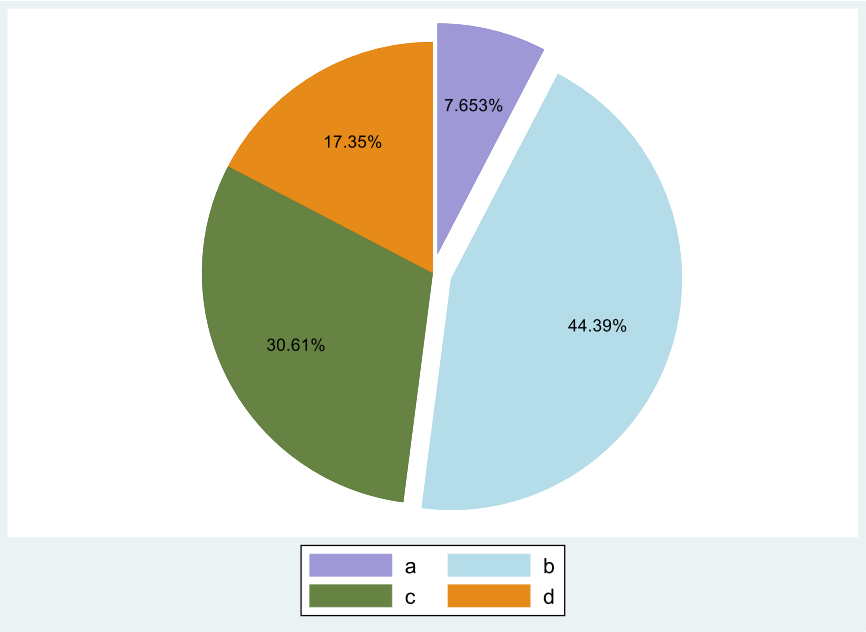


Figura N° 16. Pregunta 16

ANALISIS: En la tabla N°2.2, figura 16, ante la pregunta de quién debería decidir sobre la lista de procedimientos de emergencia durante la pandemia por Covid 19, el 44.39% (87) reconoce que debería ser el Ministerio de Salud, el 30.61% (60) indica que debería ser el Colegio Odontológico, el 17.35% (34) asumen que el mismo dentista debería decidirlo y el 7.65% (15) indica que debe ser la asociación de especialidades.

INTERPRETACION: Solo 4 de 10 Cirujanos dentistas de Huánuco reconoce el rol regulador del Ministerio de Salud durante la pandemia por Covid 19, demostrando que su actitud de ser regulado por el organismo correcto parte de su desconocimiento o actitud de autosuficiencia muchas veces infundada.

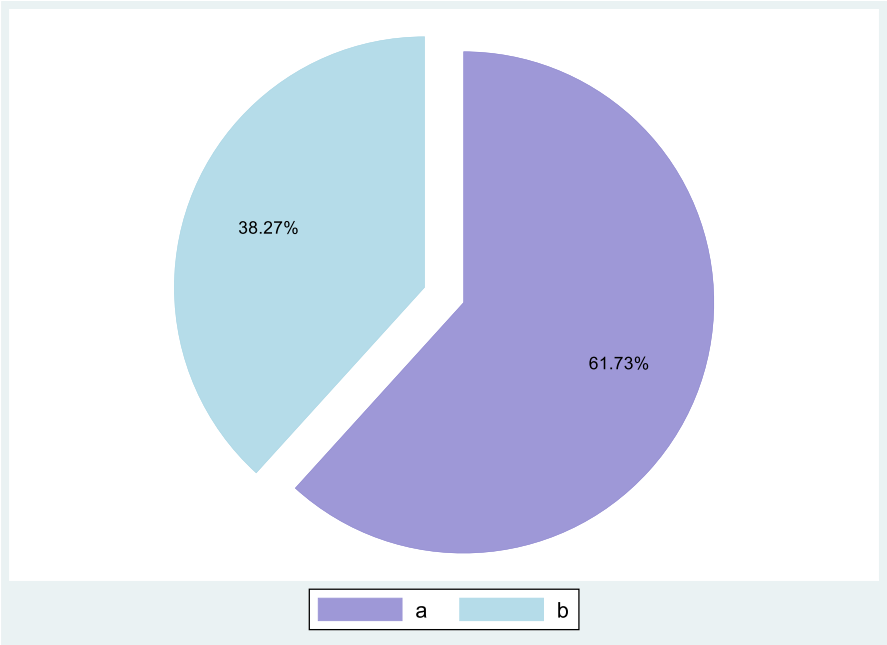


Figura N° 17. Pregunta 17

En la tabla N°2.3, 61.73% (121) presenta categoría “a” y 38.27% (75) presenta categoría “b”.

ANALISIS: En la tabla N°2.3, figura 17, ante la pregunta que si recomendaría la Ivermectina como medida profiláctica al personal que se ocupa de las emergencias dentales, el 61.73% (121) no lo recomendaría, el 38.27% (75) indica que si lo recomendaría.

INTERPRETACION: Se observa que solo 6 de 10 Cirujanos dentistas de Huánuco reconoce que no recomendaría como medio profiláctico profesional el uso del medicamento Ivermectina, demostrando que 4 de cada 10 no solo lo harían, sino que también, se evidencia el desconocimiento y el riesgo de ponerlo en práctica a pesar que a la fecha de la realización de la investigación ya existían las vacunas para la prevención del Covid 19.

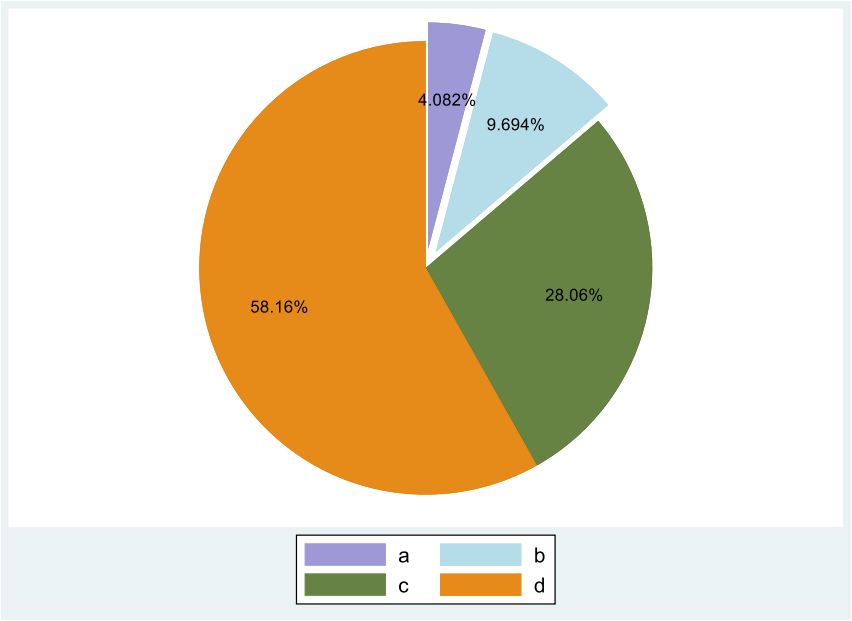


Figura N° 18. Pregunta 18

ANALISIS: En la tabla N°2.4, figura 18, ante la pregunta de si está ejerciendo la profesión durante el estado de emergencia sanitaria, el 58.16% (114) reconoce que sí, y realiza todos los procedimientos odontológicos, el 28.06% (55) reconoce que sí, y realiza todos los procedimientos de emergencias y urgencias, el 9.69% (19) reconoce que sí, y realiza solo procedimientos de emergencia que no involucren aerosoles y el 4.08% (8) reconoce que sí, y realiza solo tele consultas y referencias. Ninguno de los participantes señaló que su consulta estuviera completamente cerrada

INTERPRETACION: Todos los Cirujanos dentistas de Huánuco se encuentran ejerciendo la profesión, pero del total de 5 a 6 lo hace fuera de los lineamientos de la directiva del Ministerio de Salud, pues atienden la totalidad de procedimientos incluidos los que generan aerosoles y los que no implican urgencias o emergencias.

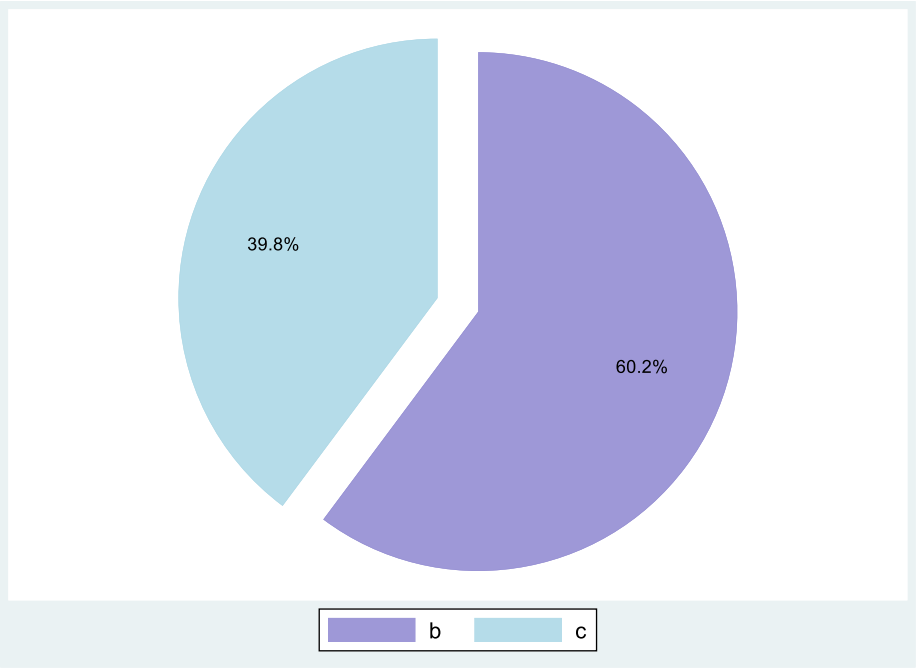


Figura N° 19. Pregunta 19

ANALISIS: En la tabla N°2.5, figura 19, ante la pregunta de si en el ejercicio de la profesión considera que su consulta se encuentra bien equipada para la atención de pacientes durante la pandemia por Covid 19, el 60.2% (118) reconoce que sí, pues habrían adaptado una serie de protocolos para la práctica clínica, el 39.8% (78) reconoce que no, no habrían adaptado completamente protocolos o medidas de cuidado para la práctica clínica. Ninguno de los participantes señaló que no ejerce la profesión.

INTERPRETACION: Como se observa 6 de cada 10 Cirujanos dentistas de Huánuco, reconocen que sus consultas se encuentran equipadas para la atención de pacientes durante la pandemia por Covid 19, pero del total de 4 de 10 viene tratando a los pacientes sin contar con el equipamiento necesario.

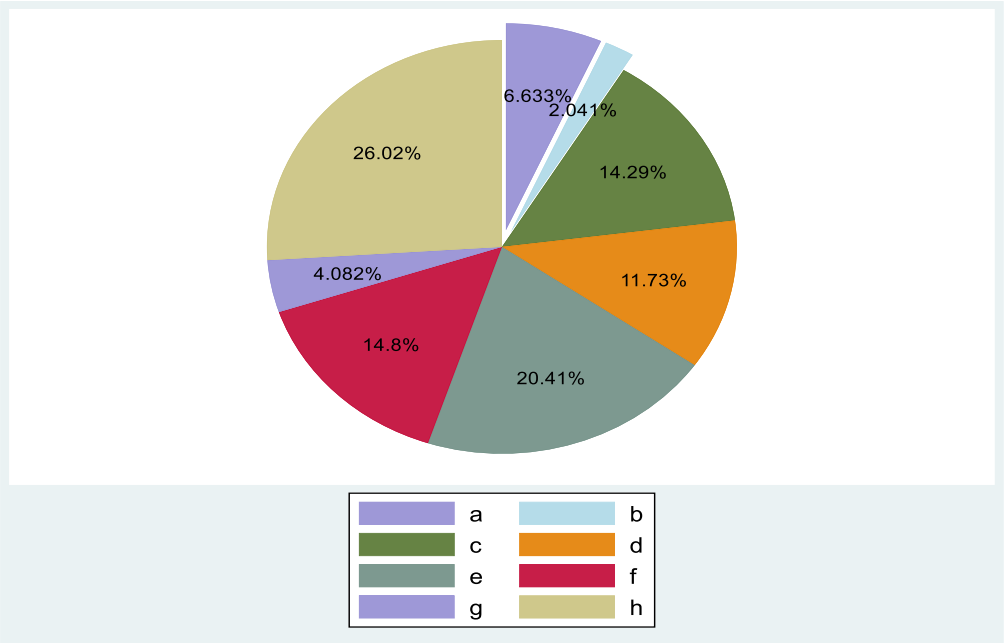


Figura N° 20. Pregunta 20

ANALISIS: En la tabla N°2.6, figura 20, ante la pregunta sobre los acondicionamientos que le gustaría incorporar a su consulta odontológica para la atención durante la pandemia por Covid 19, el 26.02%(51) considera todas aquellas que ayuden a la bioseguridad, el ordenamiento de sus citas y el acondicionamiento de las diferentes áreas de trabajo, el 20.41%(40) considera ordenar sus citas para no ser superpuestas, el 14.29% (28) considera mejorar el área de espera manteniendo el distanciamiento, el 14.8%(29) considera que debe proporcionar mascarillas y otros medios de protección a los pacientes, 11.73%(23) considera que debe evitar el aire acondicionado en su consulta, 6.63%(13) considera que debe implementar carteles de alerta visibles, etiquetas y protocolo de lavado de manos, 4.08%(8) considera que debe desalentar a los acompañantes de los pacientes durante la atención odontológica y el 2.04%(4) considera que debe implementar un área de desinfección de manos en la entrada de su consulta con alcohol.

INTERPRETACION: La totalidad de los Cirujanos dentistas consideran que deben hacer mejoras en su práctica clínica durante la pandemia por Covid 19, en lo que concierne a los protocolos de prevención y adecuación de los ambientes que indica la directiva del Ministerio de Salud para la atención de urgencias durante la pandemia.

Tabla N° 3. Características personales, laborales y valoración de las dimensiones sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Características	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Tabla N°3.1. Sexo	Femenino	103	52.55%
	Masculino	93	47.45%
	Promedio	SD	
Tabla N°3.2. Edad	34.71429	6.737572	
Tabla N°3.3. Dependencia	Pública	19	9.69%
	Privada	177	90.31%
Tabla N°3.4. Años de ejercicio	< 5	94	47.96%
	6 - 10	65	33.16%
	11 - 20	29	14.8%
	> 21	8	4.08%
Tabla N°3.5. Conocimiento	Malo	76	38.78%
	Regular	107	54.59%
	Bueno	13	6.63%
Tabla N°3.6. Actitud	Negativa	110	56.12%
	Positiva	86	43.88%
Tabla N°3.7. Practica	Inadecuada	119	60.71%
	Adecuada	77	39.29%

Fuente: Elaboración propia.

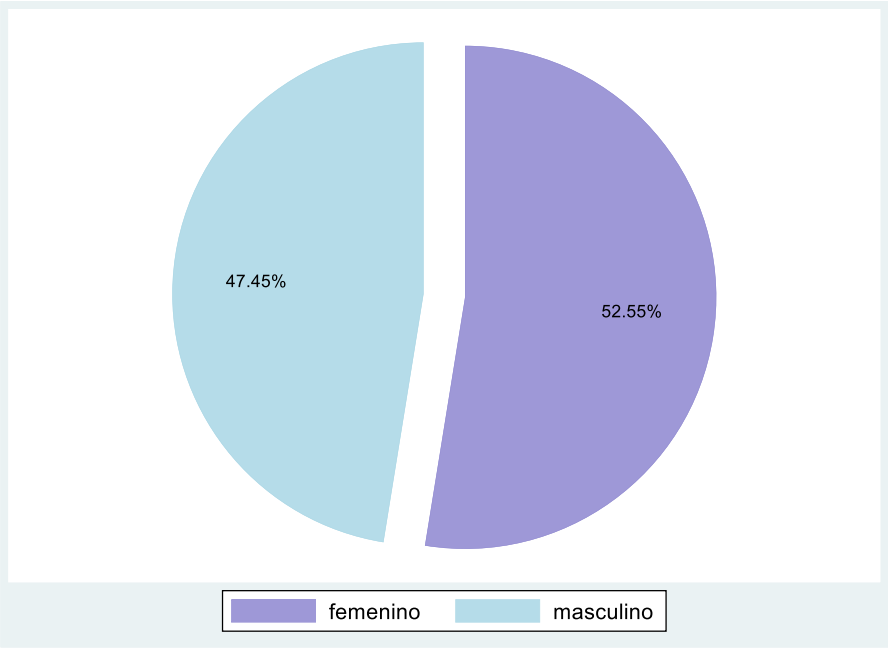


Figura N° 21. Sexo de los participantes

ANALISIS: En la tabla N°3.1 Y Figura 21, referido al sexo de los participantes del estudio se obtuvo que del total un 52.55% (103) fueron del sexo femenino y un 47.45% (93) fueron del sexo masculino.

INTERPRETACION: Existió participación aproximadamente paritaria para ambos géneros en el estudio de investigación.

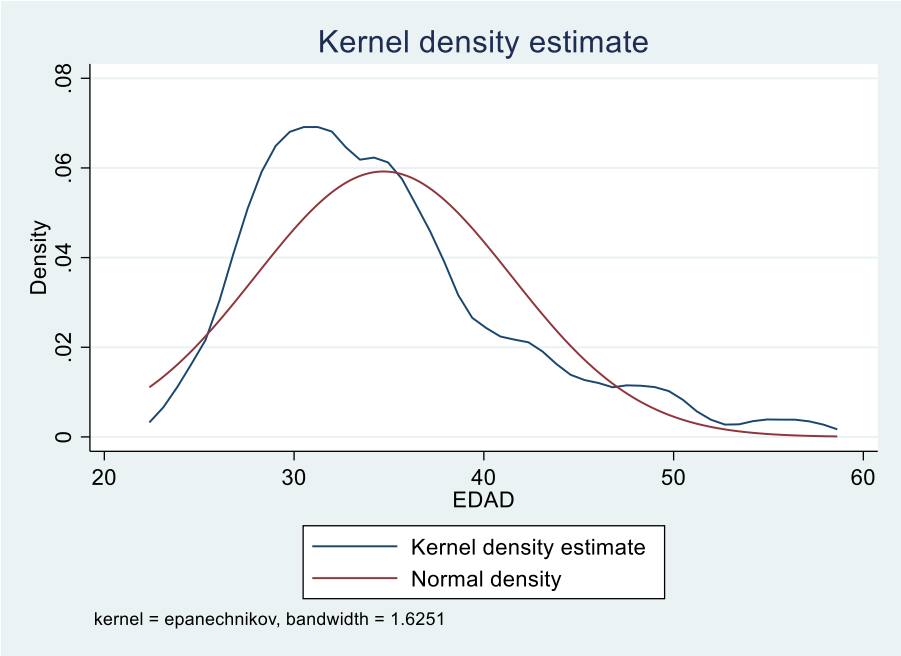


Figura N° 22. Edad de los participantes

ANALISIS: En la tabla N°3.2 Y Figura 22, referido a la edad de los participantes del estudio, se obtuvo un promedio de edad de 34.71429 y su desviación estándar de 6.737572.

INTERPRETACION: Existió participación de Cirujanos dentistas de las diferentes edades desde los menores que superan un poco más de los 20 años hasta aquellos que se acercan a los 60 años de edad, siendo el promedio de 34 años de edad, población de profesionales joven.

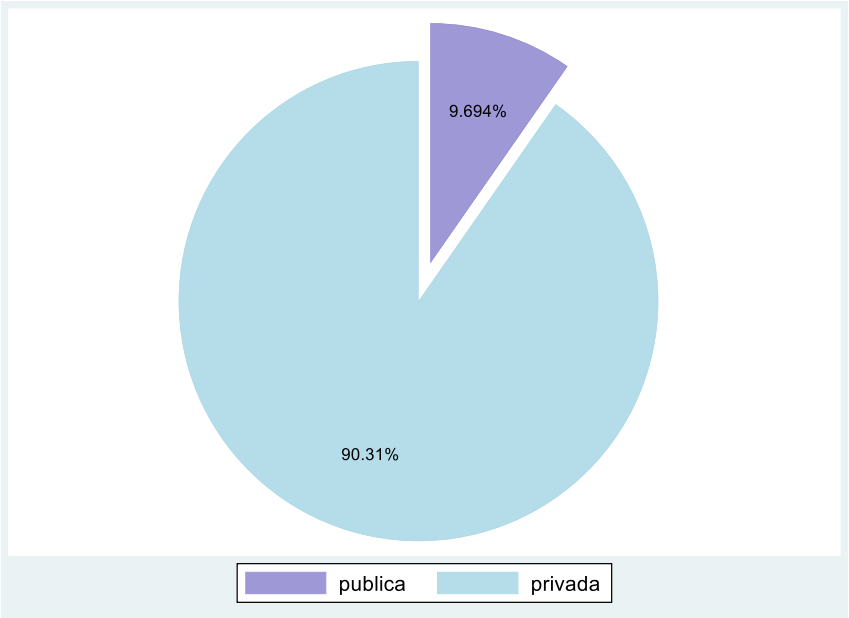


Figura N° 23. Dependencia laboral de los participantes

ANALISIS: En la tabla N°3.3 Y Figura 23, referido a la dependencia laboral de los participantes, se obtuvo que del total un 90.31% (177) fueron profesionales que laboran en el ámbito privado y solo un 9.69% (19) fueron profesionales que laboran en las dependencias públicas del estado.

INTERPRETACION: De los Cirujanos Dentistas de Huánuco 9 de 10 ejercen la profesión en forma privada en consultorios o clínicas.

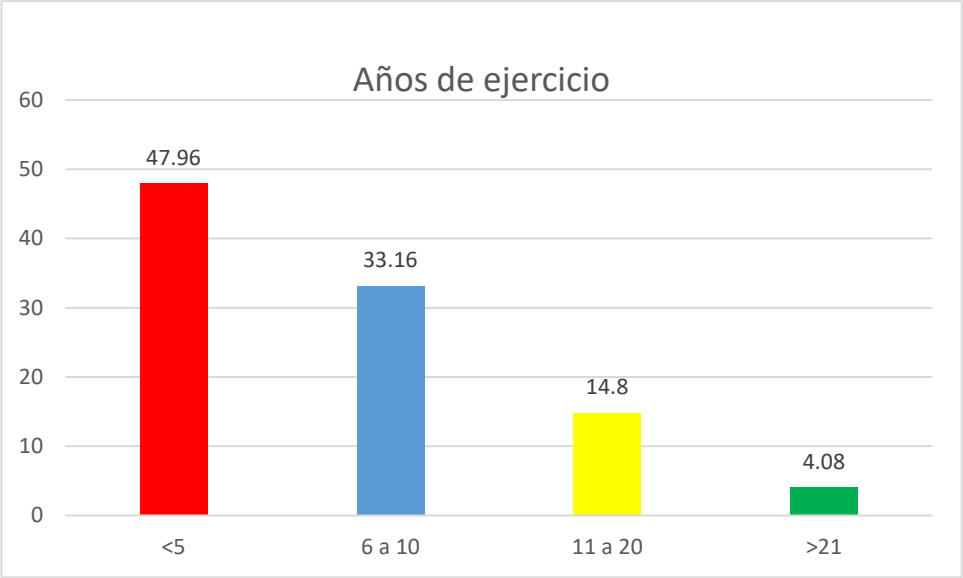


Figura N° 24. Años de ejercicio en la profesión de los participantes.

ANALISIS: En la tabla N°3.4 Y Figura 24, referido a los años de ejercicio profesional de los participantes, se obtuvo que del total un 47.96% (94) fueron profesionales que laboran menos o igual a 5 años, el 33.16% (65) fueron profesionales que laboran entre 6 a 10 años, el 14.8% (29) fueron profesionales que laboran entre 11 a 20 años y un 4.08% (8) fueron profesionales que laboran igual o más a 21 años.

INTERPRETACION: De los Cirujanos Dentistas de Huánuco 8 de 10 ejercen la profesión en un periodo menor a 10 años, lo que indica que es un grupo profesional de ejercicio joven.

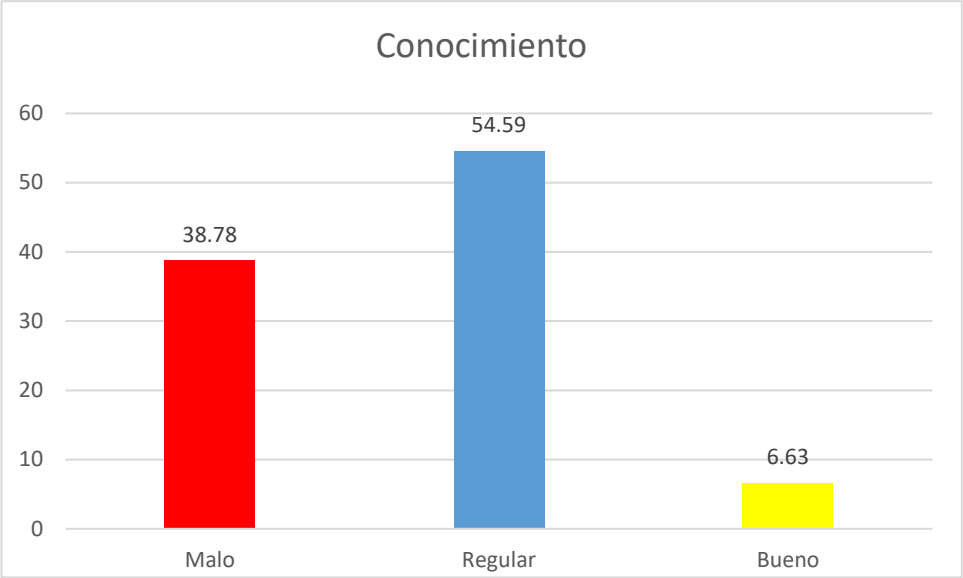


Figura N° 25. Conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19

ANALISIS: En la tabla N°3.5 Y Figura 25, referido al conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19, se obtuvo que del total un 54.59% (107) presentaron un conocimiento regular, el 38.78% (76) presentaron un conocimiento malo, y solo el 6.63% (13) presentaron un conocimiento bueno.

INTERPRETACION: De los Cirujanos Dentistas de Huánuco entre 9 a 10 de 10 no tienen un buen conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia, solo 5 de ellos muestra un conocimiento regular para poder ser aplicado en el ejercicio de su profesión.

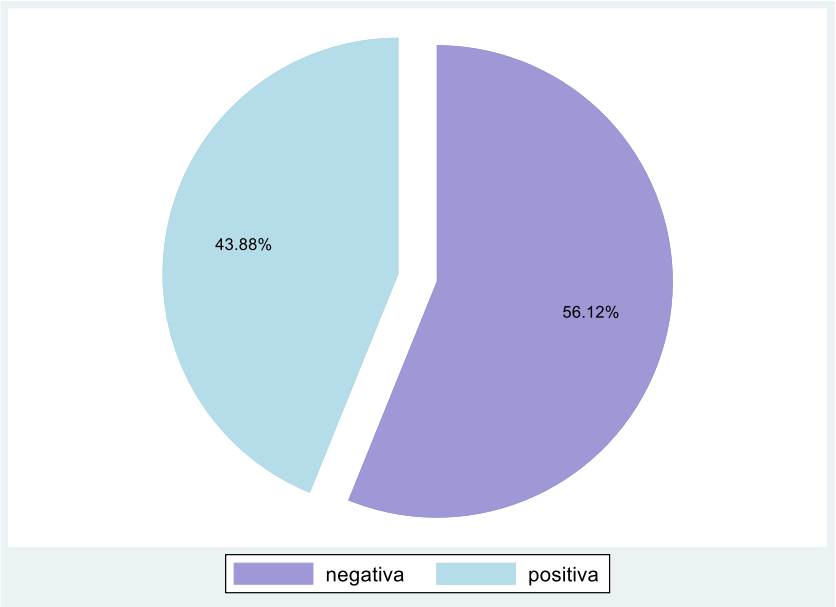


Figura N° 26. Actitud sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19

ANALISIS: En la tabla N°3.6 Y Figura 26, referido a la actitud sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19, se obtuvo que del total un 56.12% (110) presentaron una actitud negativa y solo el 43.88% (86) presentaron una actitud positiva.

INTERPRETACION: De los Cirujanos Dentistas de Huánuco 6 de 10 no tienen una actitud positiva sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia, eso puede limitar para ser regulados y reconocer sus alcances y limitaciones.

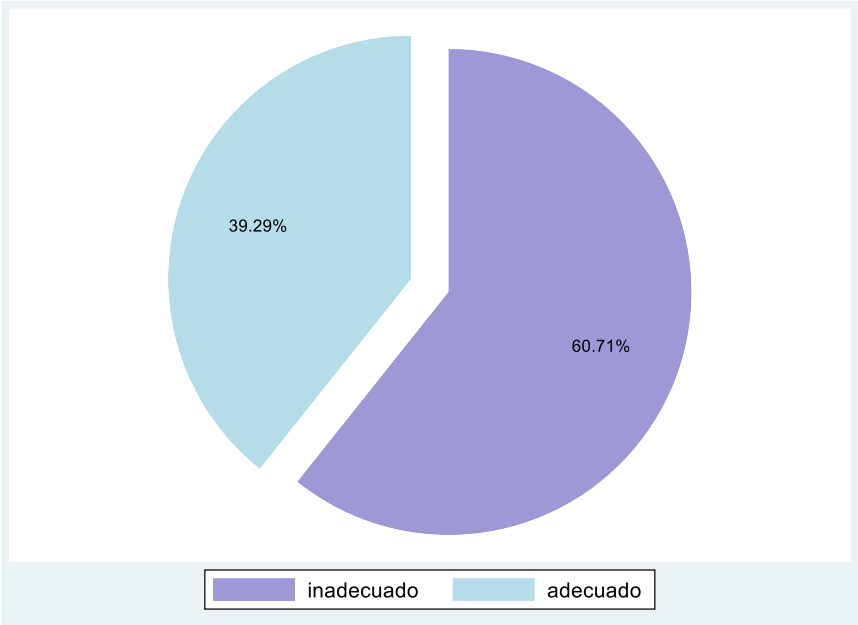


Figura N° 27. Practica sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19

ANALISIS: En la tabla N°3.7 Y Figura 27, referido a la práctica en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19, se obtuvo que del total un 60.71% (119) presentaron actividades prácticas inadecuadas y solo el 39.29% (77) presentaron prácticas adecuadas.

INTERPRETACION: De los Cirujanos Dentistas de Huánuco 6 de 10 no tienen una práctica adecuada en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia, producto de la desinformación y la falta de acciones para el cuidado comunitario no son conscientes del alto riesgo que se exponen personalmente, a sus trabajadores y a los pacientes que acuden a sus consultas.

B) Análisis bivariado

Tabla N° 4. Conocimiento y actitud sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Actitud	Frecuencia	Conocimiento			Total
	%	Malo	Regular	Bueno	
Negativo	Frecuencia	50	60	0	110
	%	25.51%	30.61%	0.00%	56.12%
Positiva	Frecuencia	26	47	13	86
	%	13.27%	23.98%	6.63%	43.88%
Total	Frecuencia	76	107	13	196
	%	38.78%	54.59%	6.63	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

ANALISIS: En la tabla N°4, el 30.61% (60) de los Cirujanos dentistas tienen actitud negativa y a la vez tienen conocimiento regular, el 25.51%(50) de los Cirujanos dentistas con actitud negativa tienen un conocimiento malo, el 23.98%(47) de los Cirujanos dentistas con actitud positiva tienen un conocimiento regular, el 13.27%(26) de los Cirujanos dentistas con actitud positiva tiene un conocimiento malo, y el 6.63%(13) de los Cirujanos dentistas con actitud positiva tiene un conocimiento bueno.

INTERPRETACION: Cuando se cruzan las variables de conocimiento y actitud es más frecuente que los que tienen conocimientos entre malo y regular sus actitudes sean más negativas a diferencia de aquellos que tienen conocimientos entre regular y bueno sus actitudes son más positivas.

Tabla N° 5. Conocimiento y práctica sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Práctica	Frecuencia	Conocimiento			Total
	%	Malo	Regular	Bueno	
Inadecuada	Frecuencia	53	61	5	119
	%	27.04%	31.12%	2.55%	60.71%
Adecuada	Frecuencia	23	46	8	77
	%	11.73%	23.47%	4.08%	39.29%
Total	Frecuencia	76	107	13	196
	%	38.78%	54.59%	6.63%	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

ANALISIS: En la tabla N°5, el 31.12% (61) de los Cirujanos dentistas con conocimiento regular tiene una práctica inadecuada, el 27.04% (53) de los Cirujanos dentistas con conocimiento malo tienen una práctica inadecuada, el 23.47% (46) de los Cirujanos dentistas con conocimiento regular tienen una práctica adecuada, el 11.73% (23) de los Cirujanos dentistas con conocimiento malo tienen una práctica adecuado, el 4.08% (8) de los Cirujanos dentistas con conocimiento bueno tienen una práctica adecuado y el 2.55% (5) de los Cirujanos dentistas con conocimiento bueno tienen una práctica inadecuada.

INTERPRETACION: Cuando se cruzan las variables de conocimiento y práctica es más frecuente que los que tienen conocimientos entre malo y regular sus prácticas sean inadecuadas a diferencia de aquellos que tienen conocimientos entre regular y bueno sus prácticas son adecuadas, aunque en algunos Cirujanos dentistas, a pesar de tener un conocimiento bueno su práctica es inadecuada.

Tabla N° 6. Actitud y práctica sobre COVID 19 para la atención de urgencias odontológicas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021

Actitud	Frecuencia %	Práctica Inadecuada	Adecuada	Total
Negativa	**Frecuencia**	81	29	110
	%	41.33%	14.8%	56.12%
Positiva	**Frecuencia**	38	48	86
	%	19.39%	24.49%	43.88%
Total	**Frecuencia**	119	77	196
	%	60.71%	39.29%	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

ANALISIS: En la tabla N°6, el 41.33% (81) de Cirujanos dentistas con práctica inadecuada tiene una de actitud negativa, el 24.49% (48) de Cirujanos dentistas con práctica adecuada tiene actitud positiva, el 19.39% (38) de Cirujanos dentistas con practica inadecuada tiene actitud positiva y el 14.8% (29) de Cirujanos dentistas con practica adecuada tiene actitud negativa.

INTERPRETACIÓN: Cuando se cruzan las variables de práctica y actitud es más frecuente que los que tienen sus prácticas inadecuadas su actitud sea más negativa a diferencia de aquellos que tienen sus prácticas adecuadas su actitud sea más positiva.

C. Prueba de hipótesis

La contrastación de hipótesis requirió de estadística no paramétrica de naturaleza de las variables cualitativas y la no utilización de supuestos, nos permite optimizar la prueba chi cuadrado.

Tabla N° 7. Prueba de hipótesis

Conocimiento y actitud	N/%	Frecuencia/%	Chi	p valor
Malo	**N**	76	19.5122	0.000
	%	38.78%		
Regular	**N**	107		
	%	54.59%		
Bueno	**N**	13		
	%	6.63%		
Conocimiento y práctica	**N/%**	**Frecuencia/%**	**Chi**	**p valor**
Malo	**N**	76	5.9085	0.052
	%	38.78%		
Regular	**N**	107		
	%	54.59%		
Bueno	**N**	13		
	%	6.63%		
Práctica y actitud	**N/%**	**Frecuencia/%**	**Chi**	**p valor**
Inadecuada	**N**	119	17.5505	0.000
	%	60.71%		
Adecuado	**N**	77		
	%	39.29%		

Fuente: Elaboración propia.

ANALISIS: Los datos calculados en relación al conocimiento y la actitud indican un p valor ($p<0.05$); por lo que con una probabilidad de 0.5 de error y un nivel de confianza del 95.0%. se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula. Conclusión: Se verifica la hipótesis alterna "Ha1: El conocimiento está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021".

Los datos calculados en relación a el conocimiento y la práctica indican un p valor ($p>0.05$); por lo que con una probabilidad de 0.5 de error y un nivel de confianza del 95.0% se tomó la decisión de rechazar la hipótesis alterna. Conclusión: Se verifica la hipótesis nula "H02: El conocimiento no está

asociado a la práctica en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021".

Los datos calculados en relación a la práctica y la actitud indican un p valor ($p<0.05$); por lo que con una probabilidad de 0.5 de error y un nivel de confianza del 95.0% se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula. Conclusión: Se verifica la hipótesis alterna "Ha3: La práctica está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021".

Los datos calculados indican un p valor ($p<0.05$); por lo que con una probabilidad de 0.5 de error y un nivel de confianza del 95.0% se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula. Conclusión: Se verifica la hipótesis alterna "H1: Existe relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021".

CAPITULO V

5 DISCUSIÓN

En un tiempo complicado para la humanidad, un nuevo virus reportado en diciembre de 2019 en Wuhan, Provincia de Hubei en China causaba una neumonía hasta entonces desconocida y posteriormente identificado el factor etiológico a un tipo de Coronavirus denominado Covid 19. El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud lo declara como un posible problema de salud global, hasta que en marzo fue reportado en 177 países del mundo con carácter de pandemia declarando la emergencia internacional.

El primer caso detectado en el Perú fue el 6 de marzo de 2020 y hasta la fecha 30 de octubre de 2021 se han detectado 2'197,052 casos, con un porcentaje de positividad de 11.64%, con un total de 200,118 fallecidos y una letalidad de 9.11%, visualizado en la sala situacional Covid 19 Perú del Ministerio de Salud. La vía de transmisión del virus es a través de las gotitas de agua con carga viral provenientes de la saliva, el estornudo, la tos y toda emanación que provenga de las vías respiratorias y la cavidad bucal

El odontólogo como profesional en un inicio fue retirado del servicio de atención pública y privada, ya que es el profesional con mayor riesgo a contagio y transmisión, por la actividad que realiza a una distancia menor, en contacto con las secreciones orales y respiratorias, con procedimientos que generan mayormente aerosoles contaminantes. Luego de unas semanas de incertidumbre el 15 de mayo de 2020 se emitió la Directiva Sanitaria N° 100-MINSA/2020/DGIESP que normaba la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid 19, documento al que todo profesional debió tener información para proceder a reanudar sus actividades profesionales públicas o privadas. En este entender surgió la intensión de investigar si los Cirujanos Dentistas de la Región Huánuco tenían conocimientos, actitudes y prácticas adaptadas a este nuevo contexto basados en los documentos normativos y la evidencia científica que se tiene sobre esta pandemia, para ello se tomó como muestra de estudio a 196 profesionales que aceptaron su participación.

Del estudio realizado en 196 profesionales, la mayoría fueron del sexo femenino con un 52.55% (103) y del sexo masculino el 47.45% (93), el promedio de edad de los participantes fue de 35 años, la gran mayoría trabaja en el sector privado con un 90.31% (177) comparado con los que trabajan en el sector público con el 9.69% (19), referido a los años de ejercicio en la profesión el 47.96% tiene un tiempo igual o menos a 5 años seguido de los que lo realizan entre 6 a 10 años con 33.16%.

Se obtuvo como resultado en lo referente al conocimiento de los profesionales Cirujanos dentistas de Huánuco, que fue de la categoría conocimiento regular con un 54.59% coincidiendo con los hallazgos de Borja-Villanueva CA. Et al.[16] que midió el conocimiento en dentistas del Callao, seguido de la categoría conocimiento malo con un 38.78%, mientras que en un estudio realizado por Guerra M. A.[13] sobre conocimiento en estudiantes de Odontología del Ecuador este fue de un nivel bajo u otro estudio también en estudiantes realizado por Becerra G.J., Pizán M.D.[15] en la ciudad de Cajamarca. Éste conocimiento debería ser de dominio de todo profesional pues se encuentra publicado desde su emisión en mayo de 2020 en la página web del Ministerio de Salud; por otro lado cabe considerar que la profesión odontológica que es médica para cada procedimiento o material empleado se guía de la evidencia científica publicado en los buscadores académicos de las revistas científicas y son de acceso libre para aquellas referidas a la pandemia por Covid 19; es importante conocer el comportamiento de la pandemia en diferentes grupos etarios en las que pude permaneces asintomático con más frecuencia como son los menores de edad como indica Shen et al.[48] , su fisiopatología como el tiempo de alta carga viral de dos semanas y la portabilidad del virus después de la desaparición de síntomas de 8 días como lo señala Chang et al.[30], las medidas de prevención y bioseguridad a ser implementadas revisadas por Banadian A[8], los accesorios e indumentaria obligatoria, los recursos para disminuir la carga viral del paciente en el consultorio mencionado también por Mateos Moreno MV. Et al.[12], la restricción de procedimientos de urgencia, los tratamientos existentes o que están en investigación, como lo sugiere Boin C. y Melian A.[7] No conocer a este nuevo virus y lo que produce en el ser humano es actuar ante lo

desconocido y no contribuir en el bienestar general y mejorar nuestro actuar como concluye Bermúdez-Jiménez C., Gaitán-Fonseca C., Aguilera-Galaviz L.[11]

Los resultados obtenidos referentes a la actitud de los Cirujanos Dentistas de Huánuco, que el 56.12% presentaron actitud negativa en la atención de urgencias durante la pandemia por Covid 19, mientras el 43.88% presento actitud positiva, que coincide con las conclusiones del estudio realizado en Siria por Al-Nerabiah Z, Alkhouli M, Laflouf M & Abdul-Hak M.[10] que indica una actitud limitada, muy distinto a lo que encontró Bansal et al.[6] que encontró que en el norte de India los profesionales estaban optimistas y trataban de mantenerse al día con las nuevas pautas de manejo de pacientes durante la pandemia. Cuando se analiza este aspecto es un conjunto de reflexiones que lleva a un profesional actuar de la mejor manera teniendo un papel activo y protagónico, afrontar la nueva realidad con la información disponible, liberar se los prejuicios de responsabilizar a otros lo que nos pueda sucedes como buscar culpables si tenemos un problema de salud por la pandemia, el cuidado del entorno; es por ello que si no contamos con la información de que hacer o actuar es importante recurrir a la evidencia y actuar de la mejor manera en beneficio de la sociedad y de uno mismo. El reconocimiento del rol normativo del Ministerio de Salud y el autocuidado demuestran una actitud positiva, pero la mayoría no lo demostró en el estudio realizado, mientras que, si es valorada en una revisión sistemática realizada por Aguilar Salas VM, Benavides Febres EV.[17]

Referente a las prácticas de los Cirujanos Dentistas de Huánuco, se obtuvo que el 60.71% tiene una práctica inadecuada en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 y solo el 39.26% tiene una práctica adecuada porque vienen realizando tratamientos, sin autorregularse y sin seguir las recomendaciones, lo que no sucede en otros grupos de odontólogos de otros países que solo atienden emergencias o urgencias como lo señala Bansal et al.[6] La práctica debiera responder a la coherencia de tener los conocimientos y actitudes que permitan hacer una práctica responsable en salvaguarda de la salud global; no está bien que los

profesionales de la salud bucal opten por recomendar medicamentos tipo la Ivermectina como medio preventivo para el personal con quien trabaja o de estar atendiendo todos los procedimientos odontológicos sin conocer las limitaciones que tiene en la normativa que indica teleconsulta y atención presencial de emergencias y urgencias, como también lo señala la revisión de Sigua-Rodriguez A. A. et al[9], o básicamente porque sus consultorios no fueron equipados o implementados para la atención de pacientes en plena pandemia, la detención de muchas actividades económicas al inicio entre ellas el ejercicio de la odontología no puede ser acompañado de una práctica irresponsable, sino de aquella que surge de la reflexión y puesta en acción de todo aquello que garantice la salud personal, familiar, la sociedad y el mundo.

Finalmente cuando se buscó la asociación entre las variables se encontró que el conocimiento y la actitud que tienen los Cirujanos Dentistas de Huánuco tienen asociación con Chi^2 19.5122 y un p valor de 0.000; de ello se puede decir que cuando el conocimiento es mayor las actitudes pueden mejorar o viceversa cuando tenemos actitudes positivas y buscamos el bien común, como profesionales se recurre a la adquisición de conocimientos; esta apreciación no concuerda con el estudio realizado antes de la pandemia por Arivilca L.E.[18] que no encontró asociación. Para la relación entre el conocimiento y la práctica que tienes los Cirujanos Dentistas de Huánuco no se encontró asociación con Chi^2 5.9085 y un p valor de 0.052; de ello se puede indicar que a pesar de tener un conocimiento aceptable sobre la situación y medidas para el mejor actuar profesional durante la pandemia, esta no va acompañada de acciones en la práctica, convirtiendo esto a un ejercicio riesgoso para el profesional, los pacientes y su entorno. Para la relación entre la práctica y la actitud que tienen los Cirujanos Dentistas de Huánuco tiene asociación con Chi^2 de 17.5505 y un p valor de 0.000; ello indicaría que las prácticas inadecuadas van de la mano a las actitudes negativas y falta de un sentido de responsabilidad en un buen número de profesionales de la salud bucal.

CONCLUSIONES

- Existe relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 en los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021.

- El conocimiento está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 en los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021.

- El conocimiento no está asociado a la practica en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 en los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021.

- La práctica está asociado a la actitud en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 en los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021.

- El conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco es regular en un 54.59%.

- La actitud para la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco es negativa en un 56.12%.

- La práctica para la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco es inadecuada en un 60.71%.

RECOMENDACIONES

- Actualizar permanentemente las investigaciones sobre conocimientos de los profesionales Cirujanos Dentistas, porque día a día surgen nuevos escenarios, nuevas manifestaciones clínicas, variaciones epidemiológicas, nuevas técnicas, etc.; que todo profesional debe conocer para ponerlo en práctica.

- Realizar investigaciones de conocimientos y prácticas odontológicas durante la pandemia en estudiantes de odontología, o que permita realizar correcciones oportunas en el proceso de formación del futuro profesional.

- Compartir los resultados con las entidades que velan por el ejercicio de la profesión odontológica como son el Colegio Odontológico y el Ministerio de salud, para que puedan promover capacitaciones con la información disponible.

- La universidad como ente formador de conocimientos tiene la responsabilidad de plantear mejoras para una adecuada enseñanza durante la pandemia por Covid 19 y su labor de extensión universitaria tiene que ser más decisiva en los momentos de incertidumbre y desconocimiento.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Available from: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-directorgeneral-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19. Last accessed on 2020 Mar 11].

2. PM Calls for a Complete Lockdown of the Entire Nation for 21 Days. Available from: https://pib.gov.in/PressReleseDetail. sappier=1608009. [Last accessed on 2020 Apr 02].

3. Holmes KV, Lai MMC. Coronaviridae and their replication. In: Fields BN, Knipe DM, Howley PM, editors. Fields Virology. 3 edn. Lippincott-Raven; Philadelphia: 1996. p. 1075.

4. Cui J, Li F, Shi ZL. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. Nat Rev Microbiol 2019;17:181-92.

5. Ministerio de Salud del Perú Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID 19 https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf

6. Bansal P, Agnihotri A, Gupta A, Singh G, Kaur A, Arora R, *et al*. Emergency preparedness of oral health professionals during COVID-19 pandemic: A knowledge, attitude, and practices study. Indian J Dent Sci 2020;12:13744.

7. BOIN, B. C. & MELIAN, R. A. La atención odontológica a pacientes COVID-19 positivo ¿Qué hacer ante una urgencia?. *Int. J. Odontostomat., 14(3)*:321-324, 2020.

8. Banadian A. Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID19. 10.22592/ode2020nespa2 Actualización

9. Sigua-Rodriguez, E.A.; Bernal-Perez, J.L.; Lanata-Flores, A.G.; Sanchez-Romero, C.; Rodriguez Chessa, J.; Haidar, Z. S.; Olate, S. & Iwaki Filho, L. Covid-19 y la Odontología: una Revisión de las recomendaciones y

perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat., 14(3)*:299-309, 2020.

10. Al-Nerabiah Z, Alkhouli M, Laflouf M & Abdul-Hak M. *Knowledge and awareness level of Syrian dentists towards Novel Coronavirus pandemic: Cross-sectional study.* J Oral Res. 2020; Covid-19. S2(1):46-54. Doi:10.17126/joralres. 2020.050

11. Bermúdez-Jiménez C., Gaitán-Fonseca C., Aguilera-Galaviz L. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Revista ADM 2020; 77 (2): 88-95

12. Mateos Moreno MV, Lenguas Silva AL, Pastor Ramos V, García Ávila I, García Vázquez MT, García Vicent G, Lamas Oliveira M, Rodríguez Alonso E, Tapias Perero VF, Terán de Agustín AI, Valdepeñas Morales J, Vivas Mefle CA. Odontología en entorno COVID-19. Adaptación de las Unidades de Salud Bucodental en los centros de salud de la Comunidad de Madrid. Rev Esp Salud Pública. 2020; 94: 12 de noviembre 202011148.

13. Guerra M. A. Conocimiento sobre la covid-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de Odontología Ucsg- 2020. Tesis para obtener el título de Odontóloga Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Ecuador.

14. Paz M.A. Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. Odontol. Sanmarquina 2019; 22(1)

15. Becerra G.J., Pizán M.D. Nivel de Conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID 19 de estudiantes de Estomatología Cajamarca 2020. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca 2020.

16. Borja-Villanueva CA, GómezCarrión CE, Alvarado-Muñoz ER, Bernuy-Torres LA. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)

en odontólogos de Lima y Callao. Rev Cient Odontol (Lima). 2020; 8 (2):e019. DOI: 10.21142/2523-2754-0802-2020-019.

17. Aguilar Salas VM, Benavides Febres EV. Actitud ante el COVID-19 en la práctica dental rutinaria. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado: fecha de acceso]; 24(3): e4463. Disponible en: http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4463.

18. Arivilca L.E. Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de Escuela Profesional de Odontología en la Universidad Nacional del Altiplano 2018. Tesis para obtener el título profesional de Cirujano Dentista. Universidad Nacional del Altiplano.

19. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. N Engl J Med. 2020; 382 (13): 1199-1207.

20. Risk assessment-pneumonia Wuhan, China: 2020 [26 march 2020]. Available from: http://ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Risk%20assessment%20%20pneumonia%20Wuhan%20China%2017%20Jan%202020.pdf.

21. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The novel coronavirus originating in Wuhan, China: challenges for global health governance. JAMA. 2020 Jan 30. doi: 10.1001/jama.2020.1097.

22. Hui DS, I Azhar E, Madani TA, Ntoumi F, Kock R, Dar O et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health - The latest 2019 novel coronavirus outbreak inWuhan, China. Int J Infect Dis. 2020; 91: 264-266.

23. Wang K, Chen W, Zhou YS, Lian JQ, Zhang Z, Du P et al. SARSCoV-2 invades host cells via a novel route: CD147-spike protein. bioRxiv. 2020.

24. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020; 382 (16): 1564-1567.

25. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation report-68. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200328-sitrep-68covid-19.pdf?sfvrsn=384bc74c_8

26. Novel Coronavirus in Hubei Province, China [26 march 2020]. Available from: https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/warning/novel-coronavirus-wuhan-china.

27. Malik YS, Sircar S, Bhat S, Sharun K, Dhama K, Dadar M et al. Emerging novel Coronavirus (2019-nCoV)-Current scenario, evolutionary perspective based on genome analysis and recent developments. Vet Q. 2020; 40 (1): 68-76

28. Ai T, Yang Z, Hou H, Zhan C, Chen C, Lv W et al. Correlation of chest CT and RT-PCR testing in coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: a report of 1014 cases. Radiology. 2020; 200642.

29. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. J Dent Res. 2020; 99 (5): 481-487.

30. Chan JFW, Yuan S, Kok KH, To KKW, Chu H, Yang J et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. Lancet. 2020; 395 (10223): 514-523.

31. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. J Autoimmun. 2020; 109: 102433.

32. Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. Transl Pediatr. 2020; 9 (1): 51-60.

33. Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin DY, Chen L et al. Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. JAMA. 2020. doi: 10.1001/jama.2020.2565.

34. Ge Z, Yang L, Xia J, Fu X, Zhang Y. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. Journal of Zhejiang University-Science B (Biomedicine & Biotechnology). 2020 Febrero.

35. Dadlani S. SARS-CoV-2 Transmission in a Dental Practice in Spain: After the Outbreak. International Journal of Dentistry. 2020 Junio 29;: p. 8828616.

36. Berry A, Fillaux J, Martin-Blondel G, Boissier J, Iriart X, Marchou B et al. Evidence for a permanent presence of schistosomiasis in Corsica, France, 2015. Euro Surveill. 2016; 21 (1).

37. Lauer S, Grantz K, Bi Q, Jones F, Zheng Q, Meredith H, et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Annals of Internal Medicine. 2020 Mayo 5; 172(9): p. 57.

38. Zhai P, Ding Y, Wu X, al. e. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. International Journal of Antimicrobial Agents. 2020; 55.

39. Torres J, Kobiak I, Valcarcel B, Díaz C, La Vecchia C. El número reproductivo R0 de COVID-19 en Perú: una oportunidad para cambios efectivos. Travel Med Infect Dis. 2020 Septiembre-octubre; 37(101689).

40. Grohskopf LA, Sokolow LZ, Broder KR, Walter EB, Fry AM, Jernigan DB. Prevention and control of seasonal influenza with vaccines: recommendations of the advisory committee on immunization practices-united states, 2018-19 influenza season. MMWR Recomm Rep. 2018; 67 (3): 1-20.

41. She J, Jiang J, Ye L, Hu L, Bai C, Song Y. 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. Clin Transl Med [Internet]. 2020; 9: p. 19.

42. Sung J, He W, Wang L, al. e. COVID-19: Epidemiology, Evolution,and Cross-Disciplinary Prespectives. CellPress Reviews. 2020 Mayo; 26(5): p. 483-495.

43. Ministerio de Salud del Perú. Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú. 2020 Septiembre.

44. Dhama K, Khan S, Tiwari R, Sircar S, Bhat S, Singh Y, et al. Coronavirus Disease 2019-COVID-19. Clinical Microbiology Reviews. 2020 Octubre; 33: p. e00028-20.

45. Baghizadhe M. What dentists need to know about COVID-19. Oral Oncology. 2020 Abril; 105: p. 1-5.

46. Li ZY, Meng LY. The prevention and control of a new coronavirus infection in department of stomatology. Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. 2020; 55 (0): E001.

47. Organización Colegial de Dentistas de España. El nuevo Coronavirus 2019-nCOV y el manejo del paciente dental. Marzo 2020. Disponible en: https://gacetadental.com/wp-content/uploads/2020/03/INFORME-TE%CC%81CNICO-DEL-CONSEJOGENERAL.pdf.

48. Supo J. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud. Seminarios de investigación científica. Ed. Bioestadistico.com. www.seminariosdeinvestigacion.com

49. Fonseca A, Martel S, Rojas V, Flores V y Vela S. Investigación Científica en Salud con enfoque cuantitativo. Edit. Gráfica D&S E.I.R.L 1° ed 2012.

ANEXOS

ANEXO 01

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Estimado profesional de la Salud Bucal a continuación se le presenta un cuestionario con 20 preguntas referidas a la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19, por lo que recurrimos a Ud. para que pueda marcar las respuestas que considere correctas en su ejercicio profesional.

INFORMACIÓN GENERAL

EDAD……. GENERO……. AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL…….

DEPENDENCIA……

CUESTIONARIO

1. ¿Conoce las pautas dentales emitidas por el MINSA a través de la Directiva Sanitaria N° 100 para el manejo dental durante la pandemia de COVID-19?
   a) Sí
   b) No
2. ¿Quién, según usted, debería emitir las directrices para los profesionales de la salud bucal durante una pandemia?

   a) Organización Mundial de la Salud
   b) Asociación Dental Americana
   c) Ministerio de Salud
   d) Colegio Odontológico del Perú
   e) Todo lo anterior

3. ¿Cuál de los siguientes grupos de edad tiene más probabilidades de permanecer Asintomático a pesar de ser COVID positivo?

   a) 5-10 años
   b) 20-45 años
   c) 50-80 años
   d) No lo sé

4. ¿Cuál de los siguientes dispositivos respiradores es obligatorio para la atención en el consultorio odontológico?
   a) N95
   b) FFP2
   c) KN95
   d) A y b
   e) A y c
   f) Todo lo anterior

5. ¿Cuál de los siguientes procedimientos no produce aerosoles?

   a) Piezas de mano de alta velocidad
   b) Eliminación quimiomecánica de caries
   c) Jeringa aire agua
   d) Copas de pulido

6. ¿Cuál de los siguientes medicamentos debe recomendarse con precaución para la atención de emergencia durante la pandemia de COVID-19?

   a) Acetaminofén 500 mg (cada 6-8 h)
   b) Ketorolaco trometamina 10 mg (cada 8 h)
   c) Piroxicam 20 mg (cada 6-12 h)
   d) Ibuprofeno 400 mg (cada 6 h)

7. Durante la pandemia de COVID 19, aparte de la hidroxicloroquina, ¿qué otros medicamentos se han observado como útiles, pero aún no han sido aprobados por la FDA para el tratamiento / profilaxis?
   a) Vitamina C
   b) Zinc
   c) Azitromicina
   d) Todo lo anterior

8. ¿Cuál de los siguientes es un desinfectante eficaz para áreas generales en un entorno clínico eficaz contra el nuevo coronavirus?

   a) Alcohol isopropílico al 70%
   b) Hipoclorito de sodio al 1%
   c) Ambos los de arriba
   d) No lo sé

9. ¿Cuál de los siguientes dispositivos es obligatorio al tratar los casos de emergencia que requieren procedimientos de generación de aerosoles?

   a) Presión negativa o AIIR
   b) Uso de aparatos de evacuación de gran volumen
   c) Ropa exterior protectora, máscaras N95 / FFP2, gafas protectoras
   d) Todo lo anterior

10. ¿Cuál de los siguientes no se usa como enjuague previo al procedimiento eficaz contra el nuevo coronavirus?

    a) Peróxido de hidrógeno al 1%
    b) Povidona yodada al 0,2%
    c) Cloruro de Cetilpiridinio al 0,05%
    d) Digluconato de clorhexidina al 0,12%

e) Se pueden usar todas

11. ¿Qué crees que se debe atender como atención odontológica de emergencia?
    a) Sangrado incontrolado
    b) Inflamación difusa facial que obstruye las vías respiratorias
    c) Absceso apical agudo
    d) Tanto a como B

12. ¿Cuándo tiene un paciente la carga viral máxima después de infectarse?
    a. semana
    b. semanas
    c. semanas
    d. semanas
13. Una vez que los síntomas desaparecen en los pacientes infectados con coronavirus, pueden seguir siendo portadores hasta
    a) días
    b) 5 días
    c) 8 días
    d) No lo sé
14. ¿Cuál de las siguientes es la forma más eficaz de protegerse mientras realiza una consulta durante la pandemia COVID-19?
    a) Uso de máscaras N95 con protectores faciales
    b) Usando cámara intraoral a 1 metro de distancia
    c) Decirle al paciente que contenga la respiración
    d) Todo lo anterior

15. ¿Quién, según usted, debería ser responsable de pagar en caso de que un dentista se infecte mientras trata a un paciente durante una pandemia?

    a) El mismo dentista
    b) Los pacientes
    c) Colegio Odontológico
    d) Compañías de seguros médicos públicos o privados

16. La lista de procedimientos de emergencia debe ser decidida por
    a) Asociación de especialidades
    b) Ministerio de salud
    c) Colegio Odontológico del Perú
    d) El mismo dentista

17. ¿Recomendaría la ivermectina como medida profiláctica al personal que se ocupa de las emergencias dentales?
    a) No
    b) Sí
18. ¿Está ejerciendo la profesión actualmente durante el estado de emergencia sanitaria?
    a) Sí, solo teleconsultas y referencias
    b) Sí, solo procedimientos de emergencia que no involucren aerosoles

c) Sí, todos los procedimientos de emergencia y urgencia.
d) Sí, todos los procedimientos odontológicos
e) No, está completamente cerrado

19. Si todavía está ejerciendo, ¿cree que está bien equipado para tratar con pacientes durante la pandemia de COVID-19?

No hago el ejercicio de la profesión

a) Sí
b) No

20. ¿Cuál de los siguientes acondicionamientos le gustaría incorporar en su consultorio dental si aún no lo practica?

a) Carteles de alertas visuales, etiquetas para la tos, protocolo de higiene de manos
b) Desinfección de manos a base de alcohol en la entrada.
c) Modificación del área de espera de pacientes existente para permitir 1-2 metros de distanciamiento social
d) Evitar el aire acondicionado a menos que esté equipado con filtros
e) Citas no superpuestas
f) Proporcionar mascarillas quirúrgicas y otros medios de barrera a los pacientes en la entrada.
g) Desalentar a los acompañantes de pacientes
h) Todo lo anterior

ANEXO 02

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

11-06-21
hora 11:25AM.

SOLICITUD DE REGISTRO DE BASE DE DATOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS COLEGIADOS DE LA REGION CON FINES DE INVESTIGACION

Huánuco, 11 de junio 2021

A: Cd. SERGIO FERNANDEZ BRICEÑO DECANO DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO REGIÓN HÚANUCO

DE: JENNIFER MISHEL SIMÓN CAMPOS – ALUMNA DEL 6° AÑO DE ODONTOLOGÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ASUNTO: SOLICITO REGISTRO DE BASE DE DATOS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS COLEGIADOS CON FINES DE INVESTIGACION

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle y solicitarle mediante la presente, la base de datos (correo electrónico, número celular) de los de los Cirujanos Dentistas Colegiados de la región de Huánuco. Siendo esos datos indispensables para el desarrollo de la ejecución de mi proyecto de tesis que lleva por título: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUANUCO 2021"**. Que mediante **RESOLUCIÓN N° 0144-2021-UNHEVAL-FM- D** a sido aprobada para su ejecución.

Cave mencionar que se conservara el anonimato de los mismos en todo el desarrollo del proyecto.

Agradeciendo su atención, reitero a Ud. las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atte:

.....

JENNIFER MISHEL SIMÓN CAMPOS
Alumna del 6°año de Odontología
UNHEVAL

ANEXO 03

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

Huánuco, 23 de junio 2021

A: OBST. WAYDER TREBEJO GAVIDIA JEFE DE MICRO RED CONCHAMARCA

DE: TONIO FRANCISCO HILARIO COTRINA– EX ALUMNO DE E.A.P. ODONTOLOGÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

ATENCIÓN: SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL C.S CONCHAMARCA Y P.S ÑAUZA

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle y solicitarle mediante la presente, permiso para aplicar un cuestionario a los Cirujanos Dentistas que laboran en dichas instituciones. Siendo esta aplicación del cuestionario indispensable para el desarrollo de la ejecución de mi proyecto de tesis que lleva por título: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUANUCO 2021"**. Que mediante **RESOLUCIÓN Nº 0144-2021-UNHEVAL-FM- D** ha sido aprobada para su ejecución.

Cave mencionar que se conservara el anonimato de los mismo en todo el desarrollo del proyecto.

Agradeciendo su atención, reitero a Ud. las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atte:

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MICRO RED DE SALUD AMBO
ACLAS - CONCHAMARCA
CENTRO DE SALUD CONCHAMARCA
MESA DE PARTES
Fecha: 23-06-21 Hora: 11:43
Ingreso: ..... Folios: 02
Nº de Registro: 080

TONIO FRANCISCO HILARIO COTRINA
Ex Alumno de Odontología
UNHEVAL

ANEXO 04

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

Huánuco, 24 de junio 2021

A : OBST. ODILE LEON REYES GERENTA ACLAS CAYRAN

DE : TONIO FRANCISCO HILARIO COTRINA– EX ALUMNO DE E.A.P. ODONTOLOGÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

ATENCIÓN: SERVICIO DE ODONTOLOGÍA ACLAS CAYRAN

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle y solicitarle mediante la presente, permiso para aplicar un cuestionario a los Cirujanos Dentistas que laboran en dicha institución. Siendo esta aplicación del cuestionario indispensable para el desarrollo de la ejecución de mi proyecto de tesis que lleva por título: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUANUCO 2021"**. Que mediante **RESOLUCIÓN N° 0144-2021-UNHEVAL-FM- D** ha sido aprobada para su ejecución.

Cave mencionar que se conservara el anonimato de los mismo en todo el desarrollo del proyecto.

Agradeciendo su atención, reitero a Ud. las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atte:

.....

TONIO FRANCISCO HILARIO COTRINA
Ex Alumno de Odontologia
UNHEVAL

CENTRO DE SALUD CAYRAN
UNIDAD DE ESTADISTICA
TRAMITE DOCUMENTARIO
Fecha: 24/06/21
Hora: 12:00 pm
Recibido por: Jaime Salander

ANEXO 05

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

Huánuco, 26 de junio 2021

A: LICENCIADO EN ENFERMERÍA. JOSÉ MANUEL EVANGELISTA PALOMINO

DE: TONIO FRANCISCO HILARIO COTRINA– EX ALUMNO DE E.A.P. ODONTOLOGÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

ATENCIÓN: SERVICIO DE ODONTOLOGÍA CHURUBAMBA

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle y solicitarle mediante la presente, permiso para aplicar un cuestionario a los Cirujanos Dentistas que laboran en dicha institución. Siendo esta aplicación del cuestionario indispensable para el desarrollo de la ejecución de mi proyecto de tesis que lleva por título: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUANUCO 2021"**. Que mediante **RESOLUCIÓN N° 0144-2021-UNHEVAL-FM- D** ha sido aprobada para su ejecución.

Cave mencionar que se conservara el anonimato de los mismo en todo el desarrollo del proyecto.

Agradeciendo su atención, reitero a Ud. las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atte:

Dr. José A. Cruz Calderón
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 089835

TONIO FRANCISCO HILARIO COTRINA
Ex Alumno de Odontología
UNHEVAL

ANEXO 06

MESA DE PARTES
FECHA: 24 JUN 2021
HORA: 03:45 pm
FOLIO: 2
N°: 700

"Año del Bicentenario: 200 años de Independencia"

AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

Huánuco, 24 de junio 2021

A: Cd. SERGIO FERNANDEZ BRICEÑO DECANO DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO REGIÓN HÚANUCO

DE: JENNIFER MISHEL SIMÓN CAMPOS – EX ALUMNA DE E.A.P. ODONTOLOGÍA – UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE CUESTINARIO.

ATENCIÓN: SERVICIO DE ODONTOLOGÍA PUESTO DE SALUD DE LA ESPERERANZA, PUESTO DE SALUD LLICUA, CENTRO DE SALUD AMARILIS

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle y solicitarle mediante la presente, permiso para aplicar un cuestionario a los Cirujanos Dentistas que laboran en dichas instituciones. Siendo esta aplicación del cuestionario indispensable para el desarrollo de la ejecución de mi proyecto de tesis que lleva por título: **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUANUCO 2021"**. Que mediante **RESOLUCIÓN N° 0144-2021-UNHEVAL-FM- D** ha sido aprobada para su ejecución.

Cave mencionar que se conservara el anonimato de los mismo en todo el desarrollo del proyecto.

Agradeciendo su atención, reitero a Ud. las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atte:

.....

JENNIFER MISHEL SIMÓN CAMPOS
Ex Alumna de Odontología
UNHEVAL

ANEXO 07

MICRO RED Conchamarca
HORARIO DE ATENCIÓN
7:00am A 7:00pm
DOMINGOS Y FERIADOS
EMERGENCIAS

MICRO RED Conchamarca
ACLAS
HORARIO DE ATENCIÓN
7:00am A 7:00pm
DOMINGOS Y FERIADOS
EMERGENCIAS

ANEXO 08

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

La que suscribe:

Mg. María Cecilia Galimberti Oliveira

HACE CONSTAR que:

La Tesis titulada **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUÁNUCO 2021"** realizada por los Bachilleres en Odontología:

- HILARIO COTRINA, Tonio Francisco
- SIMÓN CAMPOS, Jennifer Mishel

Cuenta con un **índice de similitud del 26%** verificable en el Reporte de Originalidad del software antiplagio **Turnitin.** Luego del análisis se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio, por lo expuesto la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias, además de presentar un índice de similitud menor al 30% establecido en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

Huánuco, 15 de noviembre del 2021

Mg. María Cecilia Galimberti Oliveira

DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE MEDICINA

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, Hilario Cotrina, Tonio Francisco, egresado de la Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Odontología, de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco, identificado con DNI: Nº 47258260, con la tesis titulada "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUÁNUCO 2021"

Declaro bajo juramento que:

1. El trabajo de investigación es de mi autoría y se realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el trabajo de investigación no ha sido plagiado total ni parcialmente.
3. El trabajo de investigación no ha sido autoplagiada, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en el trabajo de investigación constituirán aporte a la realidad investigada.
5. De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores, auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros) asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco y la SUNEDU.

Huánuco, 15 de Diciembre del 2021

Nombre: Hilario Cotrina Tonio francisco

DNI: Nº 47258260

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Yo, Simón Campos, Jennifer Mishel, egresada de la Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Odontología, de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco, identificada con DNI: Nº 72753395, con la tesis titulada "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLOGICAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUÁNUCO 2021"

Declaro bajo juramento que:

1. El trabajo de investigación es de mi autoría y se realizó sin violar o usurpar derechos de autor de terceros.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el trabajo de investigación no ha sido plagiado total ni parcialmente.
3. El trabajo de investigación no ha sido autoplagiada, es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en el trabajo de investigación constituirán aporte a la realidad investigada.
5. De identificarse fraude (datos falsos), plagio (información sin citar autores, auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros) asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional "Hermilio Valdizán" de Huánuco y la SUNEDU.

Huánuco, 15 de Diciembre del 2021

Nombre: Simón Campos, Jennifer Mishel
DNI: Nº 72753395

DECLARACIÓN JURADA

Yo Hilario Cotrina, Tonio Francisco identificado con DNI Nº 47258260 con domicilio en el Psj. Horacio Zevallos. N°118 del distrito de Pillcomarca, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco.

DECLARO BAJO JURAMENTO

./ Carezco de antecedentes penales, judiciales y policiales.

Manifiesto que lo mencionado en la presente Declaración Jurada, responde al principio de veracidad normado en el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar, y el artículo 42° de la ley Nº 27444 "Ley de Procedimiento Administrativo General", así mismo tengo pleno conocimiento que si incurro en una declaración falsa, estoy sujeto a las sanciones previstas en el artículo Nº 411 del Código Penal vigente.

Huánuco, 15 de diciembre del 2021

Nombre: Hilario Cotrina, Tonio Francisco

DNI: Nº 47258260

DECLARACIÓN JURADA

Yo Simón Campos, Jennifer Mishel, identificada con DNI Nº 72753395 con domicilio en Jr. Libra S/N – Jancao Bajo del distrito de Amarilis, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco.

DECLARO BAJO JURAMENTO

./ Carezco de antecedentes penales, judiciales y policiales.

Manifiesto que lo mencionado en la presente Declaración Jurada, responde al principio de veracidad normado en el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar, y el artículo 42° de la ley N° 27444 "Ley de Procedimiento Administrativo General", así mismo tengo pleno conocimiento que si incurro en una declaración falsa, estoy sujeto a las sanciones previstas en el artículo Nº 411 del Código Penal vigente.

Huánuco, 15 de diciembre del 2021

Nombre: Simón Campos, Jennifer Mishel

DNI: Nº 72753395

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

En la ciudad de Huánuco, a los **09** días del mes de **diciembre** del año **dos mil veintiuno**, siendo las **11 horas** con **30 minutos**, y de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL y la Directiva de Asesoría y Sustentación Virtual de Practicas Pre profesionales, trabajos de Investigación y Tesis en programas de Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan – Huánuco, aprobado mediante la Resolución Consejo Universitario N°0970-2020-UNHEVAL; se reunieron de modo virtual mediante la Plataforma Cisco Webex – epodontologia@unheval.edu.pe, link, los miembros del Jurado calificador de tesis, nombrados con **RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0288-2021-UNHEVAL-FM, de fecha 24 de noviembre de 2021** y **RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0303-2021-UNHEVAL-FM, de fecha 03 de diciembre de 2021**, para proceder con la Evaluación de la Tesis Titulada "**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19 DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS DE HUÁNUCO 2021**", elaborado por los Bachilleres en Odontología **HILARIO COTRINA Tonio Francisco y SIMÓN CAMPOS Jennifer Mishel**, para obtener el **TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA,** estando conformado el jurado por los siguientes docentes:

- Mg. BALLARTE BAYLÓN, Antonio Alberto — **PRESIDENTE**
- Mg. TORRES CHÁVEZ, Jubert Guillermo — **SECRETARIO**
- Mg. GONZÁLES SOTO, César Lincoln — **VOCAL**
- Mg. CÁRDENAS CRIALES, Jesús Omar — **ACCESITARIO**

Habiendo finalizado el acto de sustentación de Tesis, el Presidente del Jurado Evaluador indica a los sustentantes y a los presentes retirarse de la sala de sustentación virtual - videoconferencia por un espacio de cinco minutos aproximadamente para deliberar y emitir la calificación final, quedando los sustentantes **APROBADO** con el calificativo de **BUENO** con la nota equivalente a **16;** con lo cual se da por concluido el proceso de sustentación de Tesis Virtual a horas 13:00 en fe de lo cual firmamos.

Mg. BALLARTE BAYLÓN, Antonio Alberto
PRESIDENTE

Mg. TORRES CHÁVEZ, Jubert Guillermo
SECRETARIO

Mg. GONZÁLES SOTO, César Lincoln
VOCAL

Observaciones:

-Excelente (19 y 20)
-Muy Bueno (17,18)
-Bueno (14,15 y 16)

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. **IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)**

Apellidos y Nombres: Hilario Cotrina, Tonio Francisco

DNI: 47258260 Correo electrónico: tonio-hc@hotmail.com

Teléfonos: Casa_____ Celular 993835971 Oficina _____

Apellidos y Nombres: Simón Campos, Jennifer Mishel

DNI: 72753395 Correo electrónico: jenn2013110579@gmail.com

Teléfonos: Casa_____ Celular 955804645 Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo electrónico: _____

Teléfonos: Casa_____ Celular _____ Oficina _____

2. **IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS**

Pregrado
Facultad de: Medicina Humana E. P. : Odontología

Título Profesional obtenido:

Cirujano Dentista

Título de la tesis:

"Conocimientos, Actitudes y Prácticas en la atención de Urgencias Odontológicas durante la pandemia por Covid 19 de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021"

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

Marcar "X"	Categoría de Acceso	Descripción del Acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web **repositorio.unheval.edu.pe**, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

( ) 1 año
( ) 2 años
( ) 3 años
( ) 4 años

Luego del período señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 15 / 12 / 2021

Firma del autor y/o autores:

Tonio Francisco Hilario Cotrina

Jennifer Mishel Simón Campos