

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

CONOCIMIENTOS SOBRE LAS DISPOSICIONES FRENTE AL
SARS-CoV-2 QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO
A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL JORGE BASADRE
GROHMANN - 2021

TESIS

Presentada por:

Bach. Angela Mayli Lupo Condori

Para optar el Título Profesional

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**CONOCIMIENTOS SOBRE LAS DISPOSICIONES FRENTE AL
SARS-CoV-2 QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO A
5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL JORGE BASADRE
GROHMANN - 2021**

TESIS

Presentada por:

Bach. ANGELA MAYLI LUPO CONDORI

Para optar el Título Profesional de:


CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por^{UNANIMIDAD}....., ante el siguiente jurado.



Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez

Presidente



Mtro. Wender Williams Condori Quispe
Miembro



Mtro. Karina Milagros Soto Caffo
Miembro



C. D. Carlos Enrique Valdivia Silva
Asesor

DEDICATORIA

A Dios quien me ha guiado, me ha dado fuerza y amor en los momentos más difíciles estando conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres María y Ricardo quienes me han motivado y apoyado incondicionalmente, por ser mi mayor inspiración inculcando en mi principios y valores para mi vida profesional.

A mi hermano Ronald por su apoyo incondicional siendo muchas veces la razón para dar lo mejor de mí.

A mi familia Lupo y Condori por confiar en mí y ser ese apoyo incondicional que siempre encontré para mis proyectos y demás metas que me he trazado.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia, expresar mi gratitud a Dios padre por otorgarme fuerzas y además de guiarme en mi camino profesional.

A mis docentes, particularmente a mi asesor, C.D. Carlos Enrique Valdivia Silva, debido a su guía, conocimientos, tiempo y apoyo incondicional brindado durante el desarrollo de la tesis.

A mi Alma Mater, la UNJBG, la cual se convirtió en mi segundo hogar ayudando a formarme profesionalmente.

A mis amigos, por acompañarme en toda mi etapa universitaria y por su apoyo incondicional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.1.1. Descripción del problema	4
1.2. OBJETIVOS	8
1.2.1. Objetivo General	8
1.2.2. Objetivos Específicos	8
1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS	8
1.4. JUSTIFICACIÓN	9
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	13

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	13
2.1.1. Antecedentes Internacionales	13
2.1.2. Antecedentes Nacionales	16
2.1.3. Antecedentes Locales	20
2.2. BASES TEÓRICO - CIENTÍFICAS	21
2.2.1. Definición de Conocimiento	21
2.2.2. Características del conocimiento	22
2.2.3. Coronavirus	24
2.2.4. Síntomas	26
2.2.5. Directiva sanitaria Minsa	27
2.2.6. Equipo de Protección Personal	43
2.2.7. Conocimiento y SARS-CoV-2	44
2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS	44
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	47
3.1. MATERIALES Y MÉTODO	47
3.1.1. Nivel de investigación	47
3.1.2. Diseño de investigación	47
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	47
3.2.1. Población de estudio	47
3.2.2. Muestra	48
3.2.3. Criterios de selección	48

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
3.3.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN	48
3.3.2. Instrumento de recolección de datos	48
3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	49
CAPÍTULO IV DE LOS RESULTADOS.....	50
4.1. RESULTADOS.....	50
4.2. DISCUSIÓN	59
CONCLUSIONES.....	62
RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de Conocimiento sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG-2021.....	51
Tabla 2. Nivel de conocimiento epidemiológico, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.....	53
Tabla 3. Nivel de conocimiento preventivo, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.....	55
Tabla 4. Nivel de conocimiento asistencial, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.....	57

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1. Nivel de Conocimiento sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG-2021.....	52
Figura 2. Nivel de conocimiento epidemiológico, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.....	54
Figura 3. Nivel de conocimiento preventivo, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.....	56
Figura 4. Nivel de conocimiento asistencial, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.....	58

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimientos sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann (en adelante UNJBG) 2021. **Metodología:** El estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y observacional y diseño no experimental, el muestreo fue de tipo censal quedando la muestra constituida por 81 estudiantes de pregrado pertenecientes a la Escuela Profesional de Odontología de acuerdo a la UNJBG de Tacna 2021. El instrumento fue un cuestionario debidamente validado por juicio de expertos en otros trabajos de investigación obteniendo un alfa de Cronbach de 0.731 en la prueba piloto. **Resultados:** El nivel de conocimiento en general fue en su mayoría medio (64,2%); con respecto a las dimensiones, se obtuvo un nivel alto (67,9%) en el conocimiento epidemiológico; un nivel bajo en el conocimiento preventivo (65,4%), y nivel medio en el conocimiento asistencial (65,4%). **Conclusión:** Aquellos estudiantes respecto del 4to a 5to año que están en la Escuela Profesional de Odontología presentan, en su mayoría, un nivel medio en relación a su conocimiento general sobre determinadas disposiciones de atención estomatológica ante el SARS-CoV-2.

Palabras clave: Conocimiento, SARS-CoV-2, nivel.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the level of knowledge about the provisions against SARS-CoV-2 that students from the 4th to 5th year of the Professional School of Dentistry - Jorge Basadre Grohmann National University (hereinafter UNJBG) 2021 have. **Methodology:** The study It is part of the quantitative, descriptive, cross-sectional and observational approach and non-experimental design, the test was of a census type, leaving the sample made up of 81 undergraduate students belonging to the Professional School of Dentistry according to the UNJBG of Tacna 2021. The instrument was a questionnaire duly validated by expert judgment in other research works, obtaining a Cronbach's alpha of 0.731 in the pilot test. **Results:** The level of knowledge in general was mostly medium (64,2%); regarding the dimensions, a high level (67,9%) was obtained in epidemiological knowledge; a low level in preventive knowledge (65,4%), and a medium level in care knowledge (65,4%). **Conclusion:** Those students with respect to the 4th to 5th year who are in the Professional School of Dentistry present, for the most part, a medium level in relation to their general knowledge about certain stomatological care provisions in the face of SARS-CoV-2.

Keywords: Knowledge, SARS-CoV-2, level.

INTRODUCCIÓN

Durante el último mes del 2019, fue detectado el primer individuo con neumonía debido a un virus originado en Wuhan, China. Éste resultó ser una enfermedad denominada como COVID-19, originada por el virus SARS-CoV-2. Dicho virus se extendió rápidamente a nivel mundial, el sistema de propagación de esta enfermedad se da por medio de las partículas de líquido proveniente de una persona y percibida por otra, que ingresan por los orificios de la nariz y la boca cuando alguien tose, habla u otros. Dichas partículas pueden generarse como gotículas o tipo aerosoles. (1)

La naturaleza de las actividades del odontólogo, lo pone en contacto directo con este medio de transmisión lo que lo convierte en una población de alto riesgo para el contagio. De tal forma es importante que tanto estudiantes como profesionales conozcan a cabalidad las disposiciones y normas establecidas para evitar la transmisión de la enfermedad, ya que de lo contrario se podrían convertir en un factor de riesgo para una rápida propagación de la misma.

Así mismo, es imprescindible la formación de recurso humano capacitado que encamine a buenas prácticas para evitar la propagación y transmisión de esta enfermedad. Contra todo ello, el Ministerio de Salud (MINSA) generó una serie de directivas con lineamientos acerca del manejo de la atención para las personas que contrajeron el virus. Dichos documentos contienen pautas y otras acciones guiadas acerca de la atención para los profesionales dentales. Según el MINSA, la Directiva Sanitaria implica una obligatoria aplicación en todos aquellos establecimientos correspondientes al Ministerio de Salud, seguidamente la Dirección Regional de Salud, así también la Gerencia Regional de Salud, y la ente de Dirección de Redes Integradas

de Salud, al mismo EsSalud, y además las Sanidades tanto de las Fuerzas Armadas como Policía Nacional del Perú (PNP), entre otras entidades sean públicas o privadas. Estas tienen el objeto de favorecer la minimización de los efectos causados por la enfermedad y guiar la atención para los profesionales de nuestro país.

El principal motor para realizar la presente investigación surge de la siguiente pregunta: “¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2 que poseen aquellos estudiantes del 4to a 5to año respecto a la Escuela Profesional de Odontología correspondiente a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-2021?”, teniendo en cuenta que estamos aún en plena pandemia.

En nuestro país, algunos estudios como el de César, Cayo, Sara, Medrano y Cristian, Escurra identificaron carencias en el control del virus en los profesionales y alumnos de odontología por lo que concluyeron que, se debía realizar mejoras en dichas carencias tomando en cuenta la facilidad con que se transmite el virus. (2)

El estudio fue descriptivo, transversal y se basó en la observación situacional. Su principal objeto fue el analizar cuanto conocían los estudiantes de la carrera acerca de los lineamientos dados para el control del virus dentro de la reconocida Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman-2021. Se empleó la técnica de la encuesta para recoger los datos requeridos.

Asimismo, para una mejor presentación del contenido de la presente, se consideraron cuatro capítulos.

El primer capítulo presenta la descripción de la problemática dada, establecimiento de objetivos, criterios que justifica el desarrollo de la investigación y la operacionalización para estudio de la variable plasmada.

El segundo siguiente capítulo contiene marco teórico de la variable, incluyendo los antecedentes relacionados al trabajo y las bases teóricas correspondientes.

El tercer capítulo nos presenta el marco metodológico, que está comprendido por tanto del tipo como diseño usado, población objeto de estudio, criterios de inclusión-exclusión, y las técnicas utilizadas para recolectar, procesar y analizar la información actual.

El cuarto capítulo expone los resultados obtenidos en la investigación, las interpretaciones correspondientes junto a los gráficos y la discusión de resultados.

Finalmente, incluye las conclusiones y recomendaciones del estudio, así también las referencias respecto a la bibliografía y respectivamente los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

La reconocida OMS (Organización Mundial de la Salud) anunció en el pasado 31 de diciembre del 2019 que, la Comisión Municipal de Salud perteneciente a Wuhan (provincia Hubei de China) informó acerca de un aglutinado de personas que presentaban neumonía, que posteriormente fue determinado a causa de un coronavirus nuevo, constituyéndose en el desafío más significativo que atravesaría la salud pública de este país.

En este contexto, la OMS (3) indica que:

“el 14 de enero pasado de 2020, la técnica responsable respecto a la OMS indica mediante una conferencia pública la transmisión en relación al coronavirus entre la población, siendo 41 confirmados casos; dicha transmisión se dio primordialmente por medio de familiares, existiendo peligro de brote posible de mayor amplitud. Además, la técnica responsable analiza que una transferencia entre las personas no vendría ser asombroso teniendo en cuenta la propia experiencia frente a los causantes patógenos tanto del SARS como el MERS, así como otras respiratorias enfermedades. Al poco tiempo, con fecha de 11 de marzo del año 2020, la OMS establece su evaluación caracterizando la COVID-19 como una pandemia.” (3)

Según Murillo (4):

Debido a su rápida transmisión, dicho virus ha causado un gran impacto en todo profesional perteneciente a la Salud, siendo odontólogos quienes mayores riesgos tienen de contagio dada las características del ejercicio de la profesión ya que la principal vía de transmisión es la vía respiratoria por medio de gotitas de Flüge (4) o aerosoles (5) (6).

Esta nueva situación de la salud en todo el mundo requiere que el recurso humano relacionado con la atención directa de pacientes cuente con los conocimientos determinados por medio de las normativas emanadas por el MINSA en nuestro país en concordancia con la OMS, para lo cual se requiere evidenciar el nivel de conocimiento de los estudiantes de Odontología ya que son los futuros profesionales que participarán de manera directa en la creación y puesta en práctica de las distintas medidas preventivas y otros lineamientos indicados por la OMS y OPS (7).

En nuestro país, la Dirección General de Epidemiología (DGE) diagnostica el 1er caso de Coronavirus: el 6 de marzo del 2020, un hombre de 25 años que regresó de viaje por los países como España, Francia y República Checa (8). El 15 de marzo del 2020 el Presidente de la República declara cuarentena a nivel nacional, permitiendo realizar actividades laborales solo a los profesionales de la salud inmersos en la primera línea de atención al COVID-19. Fecha 15 de mayo de 2020 se publicó la resolución ministerial N° 288-2020-MINSA en diario El Peruano, donde se aprueba la Directiva Sanitaria de N° 100-MINSA/2020/DGIESP; nombrada: “Directiva Sanitaria para el manejo

de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19”, que norma hasta la actualidad las actividades clínicas en Odontología y que son de conocimiento obligatorio de estudiantes y profesionales de esta área que deberán ser consideradas, puesto que tienen que encontrarse preparados para luego ser aplicadas en el desarrollo de toda la práctica clínica o en determinados casos donde se deba brindar atención a un paciente que porte COVID-19 (9).

Delimitación del problema

Los estudiantes de Odontología son la base del futuro profesional del área de odontología en el contexto de pandemia estos futuros profesionales deben estar preparados para esta nueva realidad en este contexto es importante saber cuál es el nivel de conocimiento acerca de las disposiciones.

La presente investigación se realizó en un grupo de alumnado que estaba en 4to y 5to perteneciente a la Escuela Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, UNJBG, para identificar el nivel respecto al conocimiento sobre las disposiciones ante SARS-CoV-2 que poseen dichos estudiantes.

Delimitación Geográfica:

Región: Tacna

Provincia: Tacna

Departamento: Tacna

Ámbito Físico: Dado el contexto actual aplicación del cuestionario se realizará a través del programa Formularios de Google que se enviará a sus correos institucionales de cada estudiante.

Delimitación Temporal: Año 2021

Delimitación circunstancial: Dado el contexto actual se utilizará la vía virtual.

1.1.1.2. Formulación del problema

A.- Problema principal

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-2021?

B.- Problemas secundarios

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento epidemiológico, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento preventivo, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica para la atención estomatológica acerca del SARS CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021?
- ¿Cuál es el nivel conocimiento asistencial, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica para la atención estomatológica acerca del SARS CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

Evaluar el nivel de conocimientos sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman-2021.

1.2.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento epidemiológico, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.
- Determinar el nivel de conocimiento preventivo, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.
- Determinar el nivel de conocimiento asistencial, según disposiciones del MINSA, para la atención estomatológica para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes de Odontología del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG -2021.

1.3. Formulación de la hipótesis

Al tratarse de una investigación de observación descriptiva no se requiere planteamiento de hipótesis ya que solo se pretende describir las características de una población y no relacionar variables entre sí. (10)

1.4. JUSTIFICACIÓN

- a) **Conveniencia:** La investigación que proponemos es pertinente de ser realizada dado el contexto actual que requiere que tanto estudiantes como profesionales conozcan a cabalidad las disposiciones y normas establecidas para evitar la transmisión de la enfermedad.
- b) **Originalidad:** La presente investigación es parcialmente original ya que, si bien se ha realizado en otras poblaciones, se propone realizarla en los estudiantes Odontología de la UNJBG.
- c) **Relevancia:** El presente trabajo de investigación aportará datos para la formación profesional adecuada en la población objeto de estudio con respecto del contexto actual del SARS-CoV-2. De tal manera que contribuirá a controlar la transmisión de esta enfermedad.
- d) **Factibilidad:** La investigación es posible de ser realizada ya que después de los trámites administrativos correspondientes se puede lograr el acceso a las unidades de estudio así mismo se cuenta con el presupuesto y los recursos necesarios para su realización que serán asumidos en su totalidad por el investigador.
- e) **Valor metodológico:** La presente investigación contribuye a definir de manera clara el nivel de conocimiento en una población que tiene injerencia directa en la atención de salud de las personas.
- f) **Valor teórico:** La investigación contribuirá a llenar el vacío en relación a la noción de las preventivas medidas, además la información obtenida podrá contribuir de manera positiva a la instrucción de aquellos profesionales futuros que pertenecen al área de Odontología.

- g) Valor Social: El trabajo de investigación contribuirá a formar recurso humano capacitado en el control de la pandemia por SARS- CoV-2 en beneficio de la sociedad.
- h) Interés personal: Aportar datos que contribuyan a la formación en el área de Salud Pública y la prevención en los alumnos de Odontología en la UNJBG.

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable investigativa: Nivel de conocimiento respecto las disposiciones ante el SARS-CoV-2.

- Descriptores sociodemográficos: Sexo, edad, año de estudio.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2	Nivel de comprensión de todo aquello que es percibido	Se determinará el nivel de conocimientos mediante un cuestionario compuesto de 20 Ítems.	-Conocimiento epidemiológico -Conocimiento preventivo -Conocimiento asistencial	Conocimiento Bajo, Medio, Alto	Cualitativa	De 0 – 10 bajo De 11 – 13 medio De 15 – 20 alto
Año de estudios	Número de año de estudio	Año académico que se encuentra			Cualitativa	Ordinal
Sexo	Características anatómicas	Femenino Masculin			Cualitativa	Nominal

	distintivas	o				
Edad	Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació	Número de años cumplidos a la fecha			Cuantitativa	Razón

Fuente: Propia estructuración.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Margy Andreina Guerra Riofrio (2020), en su trabajo de tesis (11):

“Conocimiento sobre la COVID-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de odontología Universidad Católica Santiago de Guayaquil-2020”, se plantea como **Objetivo:** Determinación del nivel respecto al conocimiento sobre COVID-19 en alumnado de la carrera de Odontología en la UCSG, periodo 2020. **Metodología:** Se conto con una población de 228 estudiantes de los cuales participaron un total de 182 estudiantes, que fueron evaluados usando como herramienta un cuestionario el cual se dividió en 6 partes con preguntas de conocimiento. **Resultados:** Se identificó según los 182 estudiantes que, el 14,8% presentaron puntuación de igual o mayor a 7/10, y el nivel de conocimiento no contiene dependencia en relación al semestre donde se encontraban los alumnos. **Conclusión:** Este estudio nos ha permitido conocer que los estudiantes de odontología tienen un conocimiento general bajo sobre el COVID-19 (11).

Cavazos y Cols. (2020), en razón de su Artículo Revista ADM (12)

“Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19” teniendo como **Objetivo:** Descripción de las nociones generales acerca del SARS-CoV-2, las recomendaciones y

medidas de prevención en una muestra que implicó a odontólogos mexicanos. **Metodología:** Corresponde a un estudio tanto descriptivo como transversal mediante una herramienta de revisión distribuida en razón a instituciones del sector público y privado, además de asociaciones odontológicas de México, donde los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Respondieron a la encuesta 1.286 odontólogos, siendo que el 73,1% dijo recientemente haber recibido formación en SARS-CoV-2. La mayor parte conoce los grupos de riesgo, transmisión, características clínicas y recomendaciones generales. Un buen porcentaje solo atendió emergencias y demostró conocimiento de equipos para protección personal, además de procedimientos de atención en caso de pandemia. **Conclusión:** Los odontólogos de México tienen un conocimiento general del SARS-CoV-2, así como del equipo de protección personal y los procedimientos de cuidado para la atención del paciente durante la pandemia del COVID-19 (12).

Safadi, Kar Stephani (2020), en su trabajo de tesis (13):

“Conocimiento de los estudiantes de pregrado sobre los protocolos de bioseguridad” Teniendo como **Objetivo:** Determinar el conocimiento de los estudiantes de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil sobre las medidas de bioseguridad. **Metodología:** En el estudio participaron 127 estudiantes de sexto a octavo ciclo, la herramienta utilizada fue una ficha de encuesta teniendo como **Resultados:** En las distintas áreas respecto al conocimiento que el 83% presenta noción de una respecto a las dos la injuria de mayor frecuencia;

en referencia a métodos de barrera el empleo de gafas un 88% las utiliza para proteger la vista; en razón de las infectocontagiosas enfermedades, el 90% se encuentra en acuerdo con la completa estructura de vacunación ante el VHB; asociado con pacientes con enfermedad de tuberculosis el 50% hace uso de mascarillas, ventila espacios y desinfecta equipos; respecto a un paciente VIH+, el 80% presenta una conducta adecuada; la mascarilla frente al SARS-CoV-2, el 76% opta por el uso de las KN95 y el 17% por FFP2 sin la válvula de exhalación. **Conclusión:** Los estudiantes evaluados revelaron un satisfactorio nivel de conocimiento en lineamiento a las medidas de bioseguridad (13).

Brenda Flores Quispe y Renato Ruiz Reyes (2021) en su trabajo de tesis:

“Medidas preventivas para la covid-19 durante el aislamiento social obligatorio por la pandemia por COVID – 19 en estudiantes y odontólogos de Latinoamérica y el Caribe” se planteó como **Objetivo:** Determinación respecto al seguimiento de preventivas medidas y percibido conocimiento mediante estudiantes y profesionales de odontología en el periodo de aislamiento social de obligación ante COVID-19 en todo Latinoamérica y El Caribe, 2020. **Metodología:** Transversal, con encuestas en modalidad virtual para una muestra de estudiantes y profesionales en odontología, dando como **Resultados:** El conocimiento acerca de COVID-19 se halló asociado con datos sociodemográficos y si llegaron a conocer a un sujeto con COVID-19. **Conclusión:** Estudiantes y odontólogos actúan en medidas preventivas ante COVID-19 en el contexto de aislamiento social, 2020 (14).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Berlanga Arana, Giancarlo Joseph (2020); en su trabajo de tesis (15):

“Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad odontológica frente el COVID-19 en estudiantes del noveno semestre en la Facultad de Odontología UCSM-2020” con el **Objetivo:** central el determinar los niveles de conocimiento sobre bioseguridad ante contexto COVID-19 en estudiantes de Odontología que se encuentran en semestre noveno. **Metodología:** Población de este estudio incluyó a 91 alumnos de odontología de semestre noveno respecto a la UCSM periodo 2020, utilizó un cuestionario virtual como instrumento conteniendo 20 preguntas, utilizando Microsoft Forms basado en el Ministerio de Salud, **Resultados:** 20 estudiantes lograron nivel alto de conocimiento con ponderado promedio de 22%, así también 59 estudiantes lograron nivel regular siendo un 64.8%, además 12 estudiantes lograron nivel bajo de conocimiento con el promedio 13.2%. **Conclusión:** Se logró determinar que el nivel de conocimientos de bioseguridad para poder afrontar al COVI-19 entre aquellos estudiantes de noveno semestre fue de nivel regular, siendo una tasa promedio de 64,8%. Así, se halló acerca de la comprensión de medidas de bioseguridad que el mayor grado entre el alumnado de odontología del 9º semestre fue el conocimiento en razón a la enfermedad con ponderado promedio (84,3%). El nivel más bajo de comprensión de las medidas de bioseguridad entre los evaluados de odontología que se encontraban en el noveno semestre fue acerca de esterilización de materiales dentales, siendo promedio (56,3%) (15).

Cayo, Medrano & Escurra (2021); en su artículo (2):

“Conocimiento epidemiológico, preventivo y asistencial sobre COVID-19 en estudiantes de odontología de tres universidades peruanas” siendo el **Objetivo:** Determinación del nivel en conocimiento epidemiológico, asistencial y preventivo acerca de la COVID-19 en alumnado de odontología del año último en relación a tres peruanas universidades. **Metodología:** La muestra incluyó a un total de 219 alumnos del año último de la universidad en mención, a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 ítems cerrados en términos emitido por el MINSA 2020. **Resultado:** Todos los estudiantes manifestaron conocimiento alto en epidemiológico, bajo en preventivo y medio en asistencial. **Conclusión:** Brecha de conocimiento encontrada respecto a medidas preventivas y de cuidado frente al control de la COVID-19 (2).

Centeno & Martínez (2020) en su tesis (16):

“Conocimiento de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid-19 en estudiantes de una universidad privada de Huancayo – 2020” tuvo como **Objetivo:** Evaluación del conocimiento en aptitudes para manejo de cuidado estomatológico en el panorama de la pandemia COVID-19. **Metodología:** Estudio transversal, siendo la población el alumnado que estuvo matriculado del 5to-10mo académico semestral 2020-II, siendo en aproximación 95 estudiantes, se usó un cuestionario online de 15 preguntas basado en aptitudes para manejo del cuidado estomatológico emanado por el MINSA. **Resultados:** Indicando que el 58,6% presentaron regular conocimiento de aptitudes para manejo del cuidado estomatológico en

el panorama de la pandemia COVID-19, además un 41,4% presentaron alto conocimiento de aptitudes frente al manejo de cuidado estomatológico en dicho contexto. **Conclusiones:** El alumnado de estomatología en mención presentaron nivel regular de conocimiento y alto respecto a las aptitudes para manejo de cuidado estomatológico en el marco de la pandemia COVID-19 (16).

Torres (2020) en su trabajo de tesis (17):

“Conocimientos y actitudes sobre el COVID -19 en estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener en el 2020” Tiene como **Objetivo:** Determinación del nivel con respecto al conocimientos y actitudes frente al COVID-19 que manifiestan los alumnos de Odontología pertenecientes a la Universidad Norbert Wiener, 2020. **Metodología:** Estudio transversal, con población que implicó a 592 alumnos de cursos tanto preclínicos como clínicos del 5to al 10mo ciclo de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, matrícula 2020-2; a quienes se les aplicó como instrumento para estudios similares, cuestionarios diseñados en base a las normas de atención odontológica. **Resultados:** El nivel de comprensión de los alumnos citados alcanzó el nivel medio con 67,2%, nivel bajo con 28,5% y nivel alto con 4,3%. **Conclusión:** La mayoría de los estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener con el 67,2 % tenían un conocimiento moderado sobre COVID-19, seguidamente un nivel bajo con el 28,5 % y un nivel alto con el 4,3 % correspondiente al año 2020 (17).

Becerra y Pizán (2020) en su trabajo de tesis (18):

“Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de Estomatología, Cajamarca 2020” como **Objetivo:** Determinación del nivel de noción en cuanto a las medidas de bioseguridad ante COVID-19 en alumnos de estomatología de Cajamarca al 2020. **Metodología:** Estudio descriptivo con una muestra que incluyó a 127 estudiantes de odontología. Instrumentos: Cuestionario elaborado por los bachilleres de odonto-ortodoncia Becerra y Pizán, para recolectar información sobre los conocimientos de salud bucal de los estudiantes, con base en la normativa sobre atención odontológica. **Resultados:** Determinó que la comprensión de los estudiantes en lo que respecta las medidas de bioseguridad para COVID-19 no es alta de acuerdo a las respuestas de los alumnos de Odontología de Cajamarca al 2020. **Conclusión:** Se llegó a determinar que los alumnos en mención presentaron nivel medio de noción (18).

Paredes Pretell, Mónica Jackeline (2020) en su trabajo de tesis (19):

“Nivel de conocimientos sobre SARS-COV-2 en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020” tiene como **Objetivo:** Determinación del nivel de noción con respecto al SARS-CoV-2 en los estudiantes de la carrera profesional de medicina humana en la universidad citada. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y observacional, enfocado en estudiantes del ciclo 6 al 12 de la escuela profesional de medicina humana perteneciente a la Universidad Particular Asténor Orrego, sede Trujillo, 2020. **Resultado:** Según los 305 alumnos que fueron evaluados, el 96,1% tuvieron un

nivel alto de noción y el 3,9% tuvieron un nivel bajo de noción.

Conclusión: Los alumnos que participaron en la evaluación tuvieron un alto y óptimo nivel de noción sobre el SARS-CoV-2, pertenecientes a la escuela profesional de medicina humana en la universidad citada (19).

2.1.3. Antecedentes Locales

Leslye Geraldine Paredes Pretell (2021) en su trabajo de tesis (20):

“Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020”. **Objetivo:** Determinación de asociación existente entre la variable nivel de conocimiento y la variable actitud ante COVID-19 en alumnos de la universidad en mención. **Metodología:** Dentro de la metodología de investigación, este trabajo corresponde al enfoque cuantitativo, con diseño no experimental-transversal, y siendo de tipo descriptivo-correlacional. Se seleccionó una muestra que abarcó una totalidad de 162 estudiantes, a quienes se les aplicó la encuesta para la obtención de datos que conduzcan a los resultados esperados. **Resultados:** Resalta que, el 53,7% de los alumnos mostraron nivel medio de conocimiento, por otra parte, el 96,9% de los mismos alumnos presentaron una favorable actitud ante COVID-19. **Conclusión:** Es así que, de acuerdo a los datos generados, se concluyó que existe significativa asociación entre la variable nivel de conocimiento y las actitudes ante COVID-19, caso alumnos correspondientes a la Facultad de Ciencias, UNJBG de Tacna, año 2020 (20).

2.2. BASES TEÓRICO - CIENTÍFICAS

2.2.1. Definición de Conocimiento

Según Alan y Cortez el conocimiento: “es una de las capacidades más relevantes de los seres humanos porque conduce a comprender la naturaleza respecto a las cosas que generalmente rodean, además tanto de relaciones como cualidades a través del ámbito del razonamiento (21).”

Cuando hablamos de conocimiento, se puede entender, como estado de conocimiento y comprensión; también se puede definir como objetos para ser acumulados y manejados; procedimiento de consulta respecto a experiencia; condiciones de accesibilidad a datos y el potencial para influir en el accionar.

El filosófico diccionario de los autores Rosental y Iudin define el conocimiento según el materialismo dialéctico de la siguiente manera: "El proceso de la realidad es reflejado y reproducido en el humano pensamiento; está limitado por leyes de evolución social e inseparable de actividad práctica (22)»".

2.2.1.1. Niveles de conocimiento

Teniendo los siguientes niveles de conocimientos:

Conocimientos teóricos. Son los que se derivan de interpretar la situación o experiencia de terceros, es decir, de forma indirecta o mediante intermediarios conceptuales como libros, documentos, películas e interpretaciones. Existen creencias científicas, filosóficas e incluso religiosas de este tipo.

Según el sitio web Concepto:

Conocimiento Empírico: Este es el conocimiento obtenido directamente, de nuestra experiencia frente al universo y determinados

recuerdos que tenemos de él. Este conocimiento forma el básico marco de las leyes del mundo, que en ciertos casos pueden volverse incomunicables, como el conocimiento espacial, abstracto y relacionado con la percepción.

Conocimientos prácticos: Es el conocimiento que permite lograr un propósito o determinado accionar o sirve para modelación de una conducta. A menudo se llega a prender mediante imitación o en teoría, pero únicamente se pueden integrar verdaderamente cuando se ponen en práctica. Este es un caso de conocimiento técnico, ético o político (23).

Conocimiento preventivo: Capacidad para comprender las medidas no únicamente destinadas a prevención de que aparezca una enfermedad, tal como reducción de ciertos factores de riesgo, sino además poder detener la progresión y poder mitigar una vez identificadas, las consecuencias (33).

Conocimiento asistencial: Es la comprensión de un conjunto de servicios adecuado para una atención médica óptima (34).

Conocimiento epidemiológico: Información obtenida sobre la aparición, propagación, mantenimiento y disminución de problemas de salud en una población con el fin de prevenirlos o controlarlos (35).”

2.2.2. Características del conocimiento (21)

Según Nieto y Rodríguez (2010), además de Pérez y Cols. (2012) se caracteriza por los siguientes puntos (21):

-Racional: Siendo producida por una actividad exclusiva del hombre.

-Objetivo: El propósito viene a ser búsqueda respecto a objetiva verdad, donde la adquisición del conocimiento tiene que fielmente representar la realidad, exceptuando deformaciones o alteraciones en relación al objeto de estudio, manifestando así cualidades y características.

-Intelectual: Lógico proceso que es fundamentado en la percepción, sensación y representación para conceptualizar un conocimiento.

-Universal: El conocimiento dentro de propias particularidades, presenta validez en todo sitio y para todo individuo.

-Verificable: Puede ser recurrido a verificación todo conocimiento, así sea por procedimientos de racional demostración o a través de la experimentación.

-Sistemático: Es presentado el conocimiento de manera organizada y además posee uniformidad dentro de sus concepciones.

-Precisión: Es orientado el conocimiento a la exactitud, donde se identifica los esenciales aspectos de la realidad, además de evitar su confusión frente a otros fenómenos u objetos.

-Seguridad: El conocimiento al encontrarse sometido a procedimientos de verificación, brinda un grado mayor de fiabilidad dentro de su aplicación, frente a un saber el cual no ha logrado ser verificado.

La medición del conocimiento se puede dar de acuerdo a sus características; se logra tanto clasificar como evaluar conocimiento de forma siguiente (24):

- Proceso cuantitativo, de acuerdo a:

Determinados grados o niveles: bajo, medio y alto.

Escala:

- a. Numérica: Entre 0 - 20; 10 - 100, entre otras consecutivamente.
- b. Gráfica: como los colores, las imágenes, entre demás.

Proceso cualitativo: siendo correcto o bien incorrecto; así como también completamente o incompleto; como falso o verdadero.

2.2.3. Coronavirus

Según OMS (25):

Los coronavirus vienen a ser un gran grupo de virus que tienden a provocar enfermedades tanto en animales como humanos. En las personas, se tiene noción que diversos coronavirus llegan a producir respiratorias infecciones las cuales van a partir del común resfriado hasta ciertas enfermedades de mayor gravedad, tal como síndrome respiratorio de origen Oriente Medio (MERS) y el conocido síndrome respiratorio agudo y severo (SARS). Así, el nuevo coronavirus hallado ocasiona la enfermedad por COVID-19. Fue descubierto recientemente como enfermedad que infecta a las personas por coronavirus. Ello era desconocido antes del brote que hubo en Wuhan de China en el pasado mes de diciembre, año 2019. Presentemente, es una pandemia la cual continúa perjudicando a numerosos países al propagarse principalmente por gotitas de saliva o secreciones nasofaríngeas en el momento que una persona infectada, llega a toser o estornudar. Varios estudios garantizaron que puede llegar a sobrevivir hasta un periodo de 72 horas en las superficies de plástico y de acero inoxidable, además de menos de 4 horas en ciertas superficies como cobre y de cartón (menos de 24

horas). Hoy en día, no existe una vacuna o tratamiento específico para afrontar el COVID-19, pero existen varios ensayos clínicos que se encuentran en curso para evaluar tratamientos posibles (25)

A.- Agente etiológico: Según Díaz & Toro (26):

El virus respecto a síndrome respiratorio agudo y severo de tipo 2 (SARS-CoV-2), que causa COVID-19, corresponde taxonómicamente a la familia SARSCoV2/COVID19 Coronaviridae. Así, dicha familia es estructurada en cuatro géneros: Betacoronavirus, Alphacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. Varios coronavirus de estos géneros causan enfermedades en ganado, siendo e principal preocupación veterinaria. Hasta la fecha, hay siete coronavirus de importancia médica y pertenecen a uno de los dos primeros géneros mencionados. Desde el punto de vista de la epidemiología ecológica, llegan a ser clasificados en dos diferentes grupos: comunitarios coronavirus (o HCoV coronavirus humanos) y zoonóticos coronavirus (26) .

Asimismo, Flores, Garrido, Domínguez, & otros (27) , indican que:

Presente un periodo de incubación de 5 a 14 días y cuenta con dos vías de transmisión. Directa transmisión, referido al directo contacto con una infectada persona estornudando o tosiendo, provocando que el otro sujeto inhale gotitas liberadas mediante el paciente, o transmisión por contacto donde inoculamos una superficie contaminada, con el virus con nuestras manos (27).

Por otro lado, van, Bushmaker, Morris & otros (28), refieren que:

“El SARS-CoV-2 permanece viable en aerosoles durante la duración de 3 horas (23), de mayor estabilidad tanto en plástico como en acero inoxidable a comparativa de cobre y cartón, siendo detectado el virus viable hasta 72 horas una vez sea aplicado a dichas superficies (28).”

2.2.4. Síntomas (29)

Según el Gob. peruano (29):

Los más comunes síntomas de COVID-19 son la fiebre, la fatiga y la tos seca; en tanto existen otros menos comunes síntomas como el dolor, la congestión nasal, conjuntivitis, diarrea, dolor de cabeza y garganta, la pérdida tanto del olfato como del gusto, sarpullido o cambio de color respecto a dedos de las manos o de pies. Suelen ser estos síntomas leves, comenzando gradualmente, donde algunos sujetos solo presentan síntomas muy leves. La mayor parte de las personas con un aproximado de 80%, se recuperan sin la necesidad de una atención hospitalaria. En una aproximación, uno de cada cinco sujetos infectados por COVID-19 llega a desarrollar una grave enfermedad, además de tener dificultad al respirar. En caso de adultos mayores y sujetos con afecciones médicas subyacentes como la alta presión arterial, problemas pulmonares o cardíacos, cáncer o diabetes, presenta mayor probabilidad de tener graves enfermedades. No obstante, cualquiera puede llegar a contraer COVID-19, y por ende, enfermarse a gravedad. Las personas de toda edad que tengan tos o fiebre junto a una dificultad para la respiración, opresión en el pecho o dolor, además de dificultad para moverse o hablar, deben recurrir a la atención médica inmediatamente. De ser

posible, debe comunicarse a un profesional de la salud para que sea derivado el paciente a un adecuado centro de atención médica. (25)

2.2.4.1. Personas de alto riesgo:

El GOB peruano (25), indica que:

Las personas que por sus condiciones de salud, corren el riesgo de sufrir complicaciones graves de salud e incluso la muerte si se infectan con COVID-19, en este grupo se consideran:

- Hipertensión arterial.
- Diabetes y obesidad.
- Enfermedad cardiovascular, enfermedad respiratoria crónica.
- Enfermedad o tratamiento inmunosupresores.
- Cáncer.
- Insuficiencia crónica renal.
- Personas adultas de 60 años (25).

2.2.5. Directiva sanitaria Minsa (30)

El Peruano (30), indica que:

En la directiva de salud 100/MINSA/2020/DGIESP fue establecido que dentro del contexto de la pandemia del COVID-19, el servicio directo dará prioridad a las emergencias o urgencias odontológicas. Y todos los procedimientos de sondaje oral realizados deben privilegiar los procedimientos mínimamente invasivos, limitar la generación de aerosoles y utilizar el equipo de protección personal recomendado en esta directiva sanitaria como pieza de mano, ultrasonido, entre otros;

Deben llevarse a cabo utilizando el equipo preferido, como aspiradoras o aspiradoras de alta potencia para garantizar que la difusión de aerosoles sea limitada según entorno de atención. Así, es una de las principales vías de transmisión, gotitas respiratorias a menos de 1 metro (5). En base a esta variable se especifican aspectos en detalle y se contemplan en las Condiciones Específicas para el manejo del cuidado bucal dentro del panorama de pandemia del COVID-19, siendo estas las dimensiones que se consideran para la estructura de la variable plasmada para su estudio y seguidamente son presentados:

1) Disposiciones para establecer la cita, Según El Peruano” (30):

- En 1er lugar se debe realizar una comunicación por medio telefónico o virtual.
- Una vez conectada la comunicación, es deber de llevar a cabo un triaje para determinación del tipo de servicio odontológico prioritario, ya urgente sea, o telemedicina.
- Posteriormente, es debido el aplicar un cuestionario sobre triaje COVID-19, involucrando a los evaluados a través de factores de riesgo que impliquen a la gestante, por su susceptibilidad en relación a infección por SARS-CoV-2, aumentando así el riesgo de la madre y el niño durante el embarazo.
- Sea el caso, aquel paciente que vaya presentar cumplimiento de características referidas a sospechoso caso al empleo del cuestionario en razón del triaje COVID-19, tiene que ser notificado primeramente a DIRIS, GERESA o DIRESA, en razón se detalle en la Directiva de Sanidad N° 047-

MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria de notificación, en relación tanto a epidemias y brotes, como otros acontecimientos de significancia frente a la salud pública.

- Para aquellas personas que no hayan completado la atención odontológica previa al anuncio de emergencia sanitaria según obligatorio aislamiento, debe ser utilizado la comunicación virtual o telefónica de acuerdo al proceso tanto de seguimiento como de identificación según necesidades de ser atendido.
- En caso corresponda, es debido proporcionar tele orientación antes del proceso de asistencia de la programada cita.
- Dicha cita tiene que ser programada previamente y de estricto cumplimiento respecto al horario; evitar una espera para atención, de tal modo que se pueda evitar la congestión de personas en salas de espera.
- Sea el caso donde el paciente llegue al lugar, pero no con una cita previa, conduce a un triaje para determinación del tipo de servicio estomatológico, además del cuestionario en razón del triaje COVID-19 con objeto de establecimiento de un inmediato servicio o según sea una programación (30).

2) Las disposiciones respecto la sala de espera y servicios higiénicos en relación al Servicio de Estomatología, según El Peruano (30):

- Durante la sala de espera

- Es debido poseer cartel que esté visible con objeto de brindar información mediante recomendaciones dirigidas al paciente.

- En caso de no disponer, proporcionar al paciente y acompañante una mascarilla quirúrgica desechable sencilla.
- Se debe realizar al paciente una evaluación según temperatura.
- Para evitar aglomeraciones en las salas de espera, es debido que los pacientes estén atendidos en su turno de cita.
- En diferenciadas áreas es debido que se mantenga un distanciamiento de 1 metro como mínimo frente a otras.
- Es debido una ventilación natural la cual conduzca a un adecuado flujo del aire.
- Disponibilidad de dispensadores para alcohol el cual deba presentar en su formulación, ciertos agentes humectantes a fin de poder evitar una resequedad en manos, además del empleo de su uso en el ingreso.
- Disposición de pañuelos de papel como también toallas que sirvan para la contención de secreciones de respiración, al estornudar o toser, además de un envase para los desechos que no tenga que ser abierto con la mano, preferentemente.
- Limpieza de ciertos lugares que sean ocupados para servicio del paciente con determinados desinfectantes.
- Brindar un bolígrafo para los colaboradores previamente desinfectado, así como uno exclusivamente para los pacientes.
- Tratar de no usar papelería, además de evitar tomar la tarjeta de atención respecto al paciente, sea caso contrario, se deberá cambiar los guantes o realizar un lavado de las manos con el uso de jabón durante al menos 20 segundos; opcionalmente,

hacer uso de alcohol, y realizar desinfección de los soportes que se utilicen durante la firma de documentos.

- Sacar todo innecesario artículo que esté en la sala de espera, tales como dispensadores tanto de alimentos como de bebidas, y las superficies de labor como las mesitas, floreros, cafeteras, periódicos, revistas, juguetes distractores complicados para limpiar, etc. Presenta importancia que se facilite y agilice la desinfección del espacio para la sala de espera, además de tratar que se tenga un mínimo de posibles cosas a utilizar.
- En caso de manipular monedas o billetes de dinero, se tendrá que hacer cambio de guantes o hacer lavado de manos con desinfectante, sea jabón durante 40 segundos o alcohol en gel.
- Sacar todo decorativo o elemento innecesario que estén en las paredes o en otros sitios, para mejor limpieza y su desinfección.
- Aquel teléfono celular encontrado en el lugar de la sala de espera, tiene que desinfectarse luego de su uso, así sea en el momento que se cambie de personal o utilizado por otro.

- En servicios higiénicos

- Disposición de insumos de necesidad como un jabón en presentación líquido antibacterial, pañuelos de papel o toallas, con objeto de llevar a cabo la limpieza de manos.
- Realizar limpieza y desinfección a diario de las superficies respecto a los servicios higiénicos, así como también los dispensadores de jabón, grifos, el inodoro y la taza.

- Sacar todos los objetos decorativos y/o innecesarios para facilidad de desinfección y limpieza.
- Situar un cartel en vista de todos que presente recomendaciones sobre el proceso de un buen lavado de las manos (30).

3) Disposiciones frente a la protección tanto del personal de atención estomatológica como del paciente, Según El Peruano (30):

Además de proporcionar EPP de inmediato, todo el personal de atención dental debe estar capacitado en la secuencia adecuada de uso y retiro del EPP.

Asimismo, se deben evitar anillos, relojes, pulseras o cualquier otro elemento que actúen como reservorios del COVID-19.

Utilización adecuada respecto al personal equipo de protección:

- En relación al colaborador de atención estomatológica.

- El equipo de protección personal (EPP), es referido a toda la indumentaria que fue diseñada con objeto de protección del trabajador de la salud ante cualquier contacto o exposición de determinados fluidos tanto sea de saliva como de sangre.
- El EPP específicamente para personal especializado que participe de modo directo durante el servicio, debe contar con guantes como respiradores de filtrado mínimo 95%, guantes, gorro descartable, gafa protectores con ventosa y mandilón de uso descartable o especial traje (overol o mameluco).
- Proceso adecuado respecto a la secuencia de colocación y seguidamente el retiro del EPP según Directiva Sanitaria.

- El profesional del servicio estomatológico tendrá que tener disposición de un completo EPP a razón de atender al paciente, para cubrir tanto la piel como la ropa misma personal de modo efectivo, evitando así una exposición de agentes mucosas.
- El EPP total viene a ser de empleo permanente respecto al lugar de atención estomatológica, además tendrá que retirarse antes de que se salga del sitio de procedimiento, seguidamente de ser descartado en una bolsa de color rojo.

- Para el paciente: Para todo paciente que necesite de una atención estomatológica, se debe hacer uso obligatorio de campo descartable. El empleo de protectores lentes y descartable gorro es opcional (30).

4) Preparación respecto al clínico campo, Según El Peruano (30):

- Limpiar, desinfectar y esterilizar los dispositivos médicos para la atención estomatológica.
 - Considerar las instrucciones respecto al fabricante para la descontaminación de instrumental, equipamiento dental que sean reutilizables, además de dispositivos médicos.
 - El profesional que tenga participación directa en el servicio estomatológico, tendrá que realizar la identificación de dispositivos que sean de un solo empleo por paciente, siendo que luego de su uso, tendrá que ser descartado de forma adecuada.
 - Realizar cumplimiento de normativa, implicando la limpieza, proceso de desinfectar y esterilizar, según Manual de

Desinfección y Esterilización Hospitalaria, mismo que está aprobado con Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM.

- El proceso de limpieza, esterilización y además de desinfección respecto a dispositivos se tendrá que designar a un colaborador del equipo de trabajo correspondiente, el mismo que deberá estar capacitado para asegurar que el reprocesamiento presente un dispositivo como resultado el cual sea posible utilizarse de forma segura con objeto de atención de los pacientes.
- Para la atención estomatológica, el personal encargado debe tener iniciativa para identificar adecuadamente los puntos críticos y semi-críticos dispositivos para su control.
- Se tiene que utilizar enzimático detergente para la actividad de limpieza de instrumental, ya que de ese modo se puede garantizar la eficacia respecto a dicho proceso.
- Los secos instrumentos deberán ser inspeccionados, envolverse, colocarse o empacarse en contenedores previo al proceso de esterilización en calor (seco o húmedo).
- Todo instrumento tiene que ser etiquetado para presentar el utilizado esterilizador, numeral de carga o ciclo y su fecha respecto a la esterilización.
- Suministros que estén estériles e instrumentos tienen que ser almacenados en cerrados recipientes o cubiertos. Aquellos paquetes que sean cubiertos con instrumentos estériles tienen que ser inspeccionados antes de ser abiertos para su empleo, con el objeto de asegurar que ello no se encuentre vulnerado (mojado, perforado, roto) durante su almacenamiento.

- De acuerdo a piezas de mano, estas pueden contagiarse de manera interna mediante fluidos intraorales respecto al paciente, además motores de velocidad baja, contra ángulos o cierto reusable dispositivo, teniendo que ser esterilizados con procesos de calor de acuerdo a instrucción del fabricante una vez se culmine la atención de un paciente, y aquellas de no ser esterilizados con calor, no tienen que ser utilizados. No usar desinfección de nivel alto intermedio o superficial.

- Limpieza y desinfección en superficies del servicio estomatológico:

- Limpieza previa de todo proceso donde sea desinfectado.
- Generalmente la desinfección viene a ser una serie de pasos que prácticamente descarta todo microorganismo patógeno que sea reconocido, más no necesariamente toda forma microbiana, como el virus o las esporas bacterianas.
- Utilice barreras protectoras para el cubrimiento de superficies según contacto clínico, especialmente las que sean complicadas de limpiar, como interruptores puestos en sillones dentales, además de equipos informáticos.
- Las barreras protectoras incluyen empaques plásticos transparentes como películas, tapas, bolsas, tubos, soportes de plástico/papel y otros materiales repelentes al agua para evitar la entrada de humedad; estas barreras deben quitarse durante cada tratamiento, ya que pueden contaminarse y desecharse.
- Para proceso de desinfección, es debido utilizar estos agentes:
 - Etanol correspondiendo entre 62% a 71%

- Peróxido de hidrógeno siendo a un 0.5%
- Hipoclorito de sodio específicamente 0.1%
- Los desinfectantes de productos no tienen que emplearse como agentes de limpieza, a excepción en que la etiqueta señale que dicho producto sea adecuado para el propósito previsto.
- Use limpiadores y desinfectantes de acuerdo con las instrucciones del fabricante, por ejemplo, obtenga el producto diluido por cantidad, uso de seguro, tiempo, eliminación (30).

5) Disposiciones frente a la manipulación de estomatológicos procedimientos, Según El Peruano (30):

La atención estomatológica en calidad de emergencia o sea caso de urgencia, debe llevarse a cabo con certeza en toda medida de bioseguridad, además de tratar a todo paciente en calidad de caso sospechoso por COVID-19.

Los siguientes son aspectos a considerar al realizar procedimientos dentales en panorama de la pandemia de COVID-19, con base en disponibilidad de evidencia científica.

Procedimientos médicos urgentes:

En cualquier situación que es potencialmente mortal y necesite tratamiento o inmediata intervención para la detección del continuo sangrado del tejido, aliviar el intenso dolor o la infección sea el caso.

Implica:

- Un incontrolado sangrado.
- Celulitis o una infección de bacterias que se disemina en los blandos tejidos que presenten hinchazón fuera o dentro de la boca e hinchazón que puede dañar las vías respiratorias en relación al paciente, además de poder requerir un drenaje.
- Un trauma que implique huesos tanto maxilares como faciales, los cuales comprometan severamente la vía aérea.

En razón de dichas circunstancias, las personas en calidad de pacientes tienen que ser atendidos rápidamente o conducidos a establecimientos de salud según resolutive capacidad basta para un debido tratamiento del mismo (30).

- Procedimientos estomatológicos en razón de urgencia:

Se trata de una atención enfocada en la manipulación de padecimientos que necesiten una inmediata atención para disminuir el intenso dolor y/o alguna cierta infección, con objeto de mejorar en el alivio de la carga que se pueda generar en dichos padecimientos de emergencia hospitalaria. Deben ser tratados de la manera menos invasiva posible (30).

Se contiene:

- Severo dolor dental a causa de una inflamación pulpar.
- Pericorontitis o dolor respecto al molar tercero.
- Osteítis postoperatoria quirúrgica, variación de seco apósito.
- Absceso o una infección bacteriana que sea visible en una determinada localización la cual presente hinchazón y dolor.

- Fractura de los dientes que ocasiona dolor o provoca trauma en los blandos tejidos. Trauma dental con luxación y/o avulsión.
- Tratamiento odontológico necesitado previo de llevar a cabo críticos procedimientos médicos.
- Cementación final según corona y/o puente en caso de pérdida de restauración temporal, quebrado o con irritación gingival.
- Biopsia respecto al anormal tejido.
- Caries dentales defectuosas o extensas.
- Restauraciones las cuales generen algún dolor.
- Empleo de técnicas para mejora provisional en un posible momento (ionómero de vidrio, fluoruro de amino de plata).
- Retiramiento de suturas.
- Ajustamientos o reparación de prótesis dentales en el momento que la función masticatoria se encuentre limitada o impedida.
- Reemplazo de medicación intraconducto respecto a tratamientos de endodoncias que presenten dolor (30).

Según El Peruano (30):

Cortar o atar el alambre de ortodoncia provoca la perforación o ulceración de la mucosa bucal.

Todos los procedimientos orales de emergencia deben considerar ubicar en la postura más adecuada posible al paciente, minimizando generación respecto a los aerosoles y procedimientos que provocan tos o regurgitación. La opción primera es realizar procedimientos mínimamente invasivos que

no generen aerosoles en absoluto aislamiento, así como aspiración de alta potencia de la cavidad oral.

Está disponible, debido a la susceptibilidad oxidativa del SARSCoV2; enjuagar la cavidad oral en relación al paciente antes de la cirugía con el uso de un agente antibacteriano, tal como lo es el peróxido de hidrógeno al 1%. (30)

- Los dentales procedimientos de rutina o no urgentes:

Según El Peruano (30), abarcan, entre otros:

- Tanto evaluaciones orales como visitas de inicio o periódica, incluyendo radiografías de rutina.
- Aseo de la dentadura en rutina, además de terapias preventivas.
- Procedimientos relacionados a la ortodoncia los cuales no correspondan a la generación de problemas agudos como dolor, infección o trauma.
- Separación de los dientes asintomáticos.
- Proceso restaurador, incluyendo tratamiento de cariosas lesiones asintomáticas.
- Procedimientos de estética dental (30).

- Evaluación estomatológico:

Según El Peruano (30), incluyen, entre otros:

- Los procedimientos odontológicos deben realizarse a cuatro manos, siendo una adecuada medida de prevención del control respecto a infecciones, el proceso de asistir al odontólogo por

personal higiénico capacitado en el manejo de equipos dentales para reducir infecciones con fin de reducción de generación de aerosoles durante el procedimiento.

- Las radiografías intraorales como elemento de apoyo diagnóstico deben reducirse por posible irritación de la tos y la saliva. Es recomendable el soporte diagnóstico junto a una extra imagenología oral (tomografía computarizada o panorámica radiografía), siendo opción adecuada en el contexto del brote de COVID-19; en caso opuesto, llevar a cabo el proceso de desinfección de toda superficie, además de usar posicionadores junto a plásticas fundas que sean desechables con objeto de evitar manejo intraoral.
- Procesos restauradores los cuales impliquen recesión respecto al tejido dental con objeto de inactivar lesiones y caries, tienen que adoptar procedimientos invasivos como primaria técnica alternativa, además de no provocar mínimamente aerosol y preferentemente mediante asilamiento total.
- En los tratamientos quirúrgicos de complejidad baja se tienen que emplear suturas que sean reabsorbibles, además de una solución que sea salina y estéril como irrigante o refrigerante.
- Tratamientos pulpares o endodónticos, tienen que ser desarrollados mediante total aislamiento (empleo de dique de goma), en caso sea recubrimiento pulpar indirecto o directo, pulpectomía, pulpotomía. De ser posible evitar el contacto de las manos hacia alguna superficie o equipo odontológico con fin de reducir alguna posibilidad de transmisión de fómite.

- Referente a procesos tanto gingivales como periodontales, se tiene que tener límite del empleo de equipos que sean ultrasonido para proceso de remoción de placa bacteriana. Además, tener en cuenta el uso de manuales, instrumentos y de reabsorbibles suturas en periodontales cirugías.
- Con respecto a procedimientos de rehabilitación protésica, es debido llevar a cabo la aspiración de líquidos, teniendo en cuenta las precauciones para provocar el reflejo nauseoso. Así también, es recomendable la elección adecuada en relación a las cubetas de impresión con fin de evitar el reflejo de tos. Considerar además la aplicación de anestesia referente a la mucosa oral dirigida a la garganta previo del proceso de toma de impresión. Evitar tocamientos de aquellos objetos adyacentes que estén en el consultorio dental, una vez sea contactado con la saliva de los pacientes. Y tanto la limpieza como desinfección de las dentales impresiones, por soluciones que no genere modificación en su estabilidad.
- La generación de lesiones ulcerosas de acuerdo a los procedimientos ortodónticos en la cavidad bucal, es debido asumir toda medida de seguridad. En caso de los controles de procesos ortodónticos, se tiene que considerar el uso únicamente por paciente, en lo que respecta los dispositivos ortodónticos (30).

6) Manejo de los contaminantes residuos.

Según El Peruano (30):

La gestión frente a la remoción de contaminantes residuos resultantes de la atención en los departamentos de estomatología deberá tener cumplimiento con lo establecido en la Norma Técnica de Salud NTS N° 144 MINSA/2018/DIGESA: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Centros de Investigación y Servicios Médicos de Apoyo.

Documento técnico, prevención, diagnóstico y además tratamiento de personas que presenten COVID-19 en Perú (Resolución Ministerial N° 193 2020/MINSA), dando recomendaciones acerca del manejo de generados residuos en el proceso de atención a pacientes portadores de COVID-19 en establecimientos médicos, que también tienen que ser considerados en protocolos de la atención estomatológica de acuerdo a pacientes con enfermedad (30).

7) Disposiciones para el manejo de atención estomatológica en posterior a pandemia de COVID-19, según El Peruano (30):

Las establecidas medidas de bioseguridad en esta directiva sanitaria tienen que ajustarse ante la sanitaria emergencia provocada por la pandemia del COVID-19. En tanto la prevención de infecciones, incluida la administración de precauciones estándar en el cuidado bucal, viene a ser una práctica de bioseguridad que tiene que ser implementada en todos los entornos de atención médica públicos y privados. Dichas prácticas garantizan el amparo de los trabajadores de la salud y pacientes, para evitar una propagación de infecciones.

Las estándar precauciones implican las siguientes: Correcta higiene de manos, empleo de EPP, higiene respiratoria y manipulación de tos, seguridad con respecto a los objetos punzocortantes, prácticas seguras de inyección, dispositivos e instrumentos estériles e superficies limpias y desinfectadas.

Finalmente, se estipula que, respecto a los servicios o los departamentos de estomatología en todos los niveles de atención, a través de su responsable. Establecer evaluaciones periódicas para prevenir infecciones, incluida la verificación del cumplimiento del personal estomatológica con estas prácticas preventivas (30).

2.2.6. Equipo de Protección Personal (31)

Según OMS (31):

Los componentes de los equipos de protección personal (EPP) en su totalidad son considerados equipos médicos de priorización frente al COVID-19. Las especificaciones establecen los mínimos requisitos que sean necesarios para certificar la seguridad, calidad y eficacia del producto. El siguiente proceso con objeto de preparar especificaciones que es detallado seguidamente, implica una revisión en relación a las pautas tanto de prevención como de control de infecciones (IPC) específicas acerca de COVID-19, que consideran aquellos productos de EPP vendidos en mercados y productos que sean aprobados por reguladores organismos pertinentes, así como procesos de análisis de países, regiones y calidad internacional. Normas para EPP. Las cuatro pautas COVID-19 analizadas son: El uso razonado de los equipos de

protección individual frente al COVID-19 y aspectos a tener en cuenta en situaciones críticas de desabastecimiento (31).

2.2.7. Conocimiento y SARS- COV-2 o COVID-19

López, Torre, Gaibor & otros, (32) indican que:

En la actualidad, entender el COVID-19 viene a ser una importante herramienta para que podamos proteger la vida propia y las personas que se encuentran a nuestro alrededor, tratando de evitar un aumento de los contagios y muertes por esta enfermedad.

La prevención y además el control de epidemias con COVID-19, está estrechamente ligada con el conocimiento sobre el virus, por lo que la educación pública es de gran importancia, al igual que la participación ciudadana ante la evolución de la experiencia de la pandemia, para participar en una explicación que la información proporcionada por la autoridad sanitaria debe estar establecida para evitar malentendidos comunes en la comunidad. A menudo, la transmisión de información no es suficiente, es importante enseñar a las personas cómo usarla para prevenir el aumento de infecciones (32).

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

A.- **Bioseguridad:** Conjunto de barreras y medidas preventivas dentro del ámbito laboral para evitar riesgos tanto biológicos, químicos como físicos; la OMS lo precisa tal como preventivas medidas y comportamiento en relación al personal de salud ante los microorganismos patógenos potencialmente (41).

B.- **Conocimiento:** Se obtiene por medio de la capacidad del ser humano para la identificación, observación y análisis respecto a hechos e información (23).

C.- **COVID – 19:** También conocida como una neumonía a causa de coronavirus, la cual viene a ser una infecciosa enfermedad respiratoria generada por el ya conocido virus denominado SARS-CoV-2, el cual corresponde a la familia de coronavirus, el mismo que se transmite directamente o de manera indirecta (45).

D.- **Cuarentena.** Consta de un preventivo aislamiento durante un tiempo específico con el propósito de evadir contagios de específicas enfermedades. No tienen que ser exactamente 40 días (42).

E.- **Estudiante:** Persona que estudia en un centro de enseñanza(36).

F.- **Emergencias:** Las emergencias odontoestomatológicas tal como cualquier otra urgencia, podrían llegar a volverse mortales para un individuo, en razón que lo indica la Asociación Dental Americana (ADA). (18)

G.- **Gotitas de fluge:** Son partículas diminutas emitidas al hablar, toser, estornudar, respirar, que pueden trasladar gérmenes infecciosos de un individuo a otro (40).

H.- **Incubación:** Tiempo necesario para que se desarrolle una enfermedad, siendo que, en el caso del coronavirus, el tiempo de incubación corresponde a 5,4 días de media, sin embargo, se han observado determinados casos donde el periodo de incubación alcanza hasta 14 días (42).

I.- **Odontología:** Según la RAE es: “Estudio de los dientes y del tratamiento de sus dolencias (37).”

J.- **Pandemia:** Es la propagación global y de alta velocidad de una nueva enfermedad, tal como la define la Organización Mundial de la Salud, se distingue de una epidemia por el grado de aumento de casos y su alcance internacional (42).

K.- **SARS:** Implica las siglas del Severe Acute Respiratory Syndrome (Síndrome Respiratorio Agudo Grave) igualmente causado por una clase de coronavirus diferente al COVID-19, siendo el COVID-2 (42)”.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODO

3.1.1. Tipo de investigación

El Dr. Hernández (10) indica que: “el presente estudio es de tipo Descriptivo porque no pretende evaluar una presunta relación causa – efecto tiene como finalidad medir o recoger información de manera independiente sobre los conceptos o las variables a las que se refieren.” (47)

3.1.2. Diseño de investigación

Diseño: Transversal, porque el instrumento de medición se aplicará 1 vez en cada unidad de estudio y los datos representan esencialmente un momento del tiempo. (47)

Observacional porque el investigador no tiene el control sobre el factor de estudio y solo se limita a observar, medir y analizar la variable.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población de estudio

Población de estudio: Abarca una totalidad de N° 81 estudiantes matriculados del 4to a 5to año académico, durante el ciclo 2021-II de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG.

3.2.2. Muestra

La muestra es de tipo censal, debido al tamaño de la población esta se constituye en la muestra. (10)

3.2.3. Criterios de selección

a) Criterios de inclusión:

- Alumnos pertenecientes a la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG.
- Estudiantes que estén cursando el 4to y 5to año .

b) Criterios de exclusión:

- Estudiantes que se resistan a firmar el consentimiento informado.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnicas de recolección

Observación no participante

3.3.2. Instrumento de recolección de datos

Describir el instrumento

El instrumento utilizado en la presente investigación es un cuestionario de conocimiento – Opción múltiple tomado del artículo “Conocimiento epidemiológico, preventivo y asistencial sobre COVID-19 en estudiantes de odontología de tres universidades peruanas” de los autores César F. Cayo-Rojas, Cristian I. Ecurra-Estrada y Sara M. Medrano-Colmenares (2021) en el cual fue validado por juicio de expertos. (2)

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En base a la recomendación hechas por la Comisión de investigación (COIN) se llevó a cabo proceso prueba piloto en 20 estudiantes de Odontología. Una vez hecha la prueba piloto (Anexo 03) se procedió a la recolección de datos a través de la administración de cuestionarios por vía virtual en formato Google, los cuales fueron revisados de forma exhaustiva para verificar un correcto llenado. Luego se preparó una carpeta de datos en el programa Microsoft Excel 2019, donde fue realizado el llenado de todos los datos obtenidos, seguido de la codificación de la variable generando así una base de datos lista a la utilización de estadísticos pertinentes en relación a la estadística descriptiva.

La estadística descriptiva que se utilizó fueron medidas de tendencia central, tales como media, moda, mediana, además de medidas de dispersión como la varianza, desviación estándar). Respecto al procesamiento estadístico se utilizó el programa SPSS versión 26 y se expresaron los resultados a través de tablas e histogramas.

3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El proyecto de investigación consto de un plan de trabajo que inicia en primer lugar desde la estructuración del proyecto, en segundo lugar, la presentación del proyecto, tercero la aprobación del proyecto, cuarto la aplicación del proyecto mediante el instrumento ya validado cuestionario de conocimientos y quinto el procesamiento de resultados para ser analizados con el Software SPSS versión 26. Por tratarse de un trabajo descriptivo como lo mencionamos en el punto 1.2. no se llevará a cabo la contratación de hipótesis solamente se utilizará una estadística descriptiva.” (10)

CAPÍTULO IV
DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

TABLA 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS DISPOSICIONES FRENTE

AL SARS-CoV-2 QUE POSEE EL ALUMNADO DEL 4TO A 5TO

AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA,

UNJBG-2021

Conocimiento sobre las disposiciones frente al SARS-CoV-2	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	6,2
Medio	52	64,2
Alto	24	29,6
Total	81	100,0

Fuente: Información procesada en el Software SPSS versión 26.

INTERPRETACIÓN:

En la tabla 1 y la figura 1 es posible visualizar que la disposición de porcentajes respecto al conocimiento acerca de las disposiciones de atención estomatológica en estudiantes año de la Escuela Profesional de Odontología, que al porcentaje mayor 64,2% tuvieron conocimientos medios, en tanto que el porcentaje menor 6,2% tuvieron bajos conocimiento.

FIGURA 1
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS DISPOSICIONES FRENTE
AL SARS-CoV-2 QUE POSEE EL ALUMNADO DEL 4TO A 5TO
AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA,
UNJBG-2021

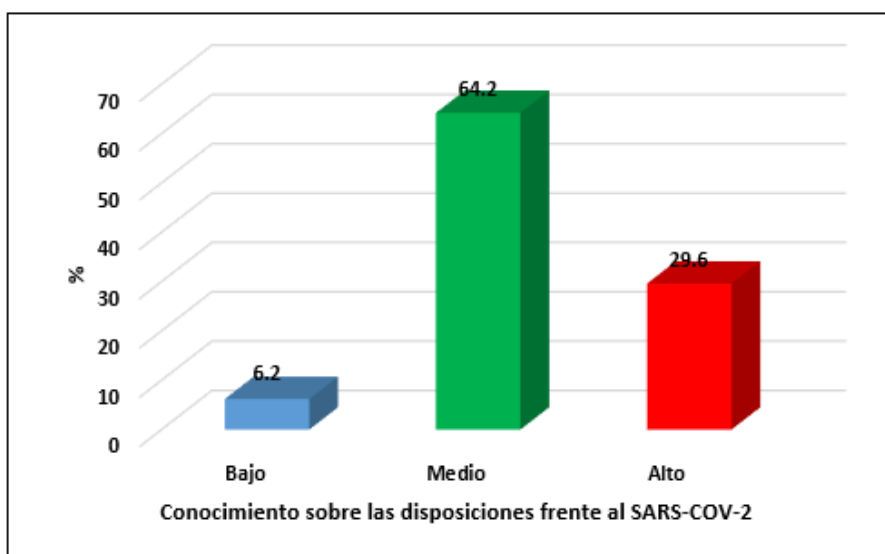


TABLA 2

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EPIDEMIOLOGICO, SEGÚN
DISPOSICIONES DEL MINSA, PARA LA ATENCIÓN ES-
TOMATOLÓGICA ACERCA DEL SARS-CoV-2 QUE
POSEE EL ALUMNADO DE ODONTOLOGÍA
DEL 4TO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA,
UNJBG -2021.**

Conocimiento epidemiológico	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	1,2
Medio	25	30,9
Alto	55	67,9
Total	81	100,0

Fuente: Información procesada en el Software SPSS versión 26.

INTERPRETACIÓN

En la tabla 2 y en la figura 2 es posible observar que la disposición de porcentajes según conocimiento epidemiológico en los estudiantes año de la Escuela Profesional de Odontología, el mayor porcentaje 67,9% tuvieron conocimientos altos, mientras que el menor porcentaje 1,2% tuvieron bajos conocimientos.

FIGURA 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO EPIDEMIOLÓGICO, SEGÚN
DISPOSICIONES DEL MINSA, PARA LA ATENCIÓN ES-
TOMATOLÓGICA ACERCA DEL SARS-CoV-2 QUE
POSEE EL ALUMNADO DE ODONTOLOGÍA
DEL 4TO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA,
UNJBG -2021.

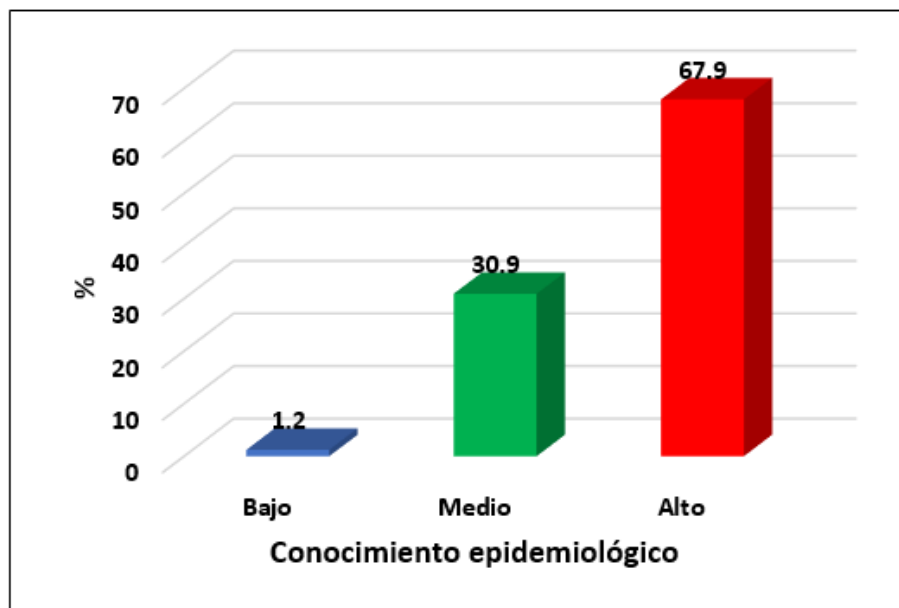


TABLA 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO, SEGÚN DISPOSICIONES
DEL MINSA, PARA LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA
ACERCA DEL SARS-CoV-2 QUE POSEEN LOS
ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DEL 4TO
A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PRO-
FESIONAL DE ODONTOLOGÍA,
UNJBG -2021**

Conocimiento preventivo	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	53	65,4
Medio	25	30,9
Alto	3	3,7
Total	81	100,0

Fuente: Información procesada en el Software SPSS versión 26.

INTERPRETACIÓN

En la tabla 3 y figura 3 se puede lograr visualizar que la disposición de los porcentajes en referencia al conocimiento preventivo en los estudiantes año de la Escuela Profesional de Odontología, es observado un porcentaje mayor 65,4% tuvieron conocimientos bajos, mientras que el porcentaje menor 3,7% tuvieron altos conocimiento.

FIGURA 3
NIVEL DE CONOCIMIENTO PREVENTIVO, SEGÚN DISPOSICIONES
DEL MINSA, PARA LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA
ACERCA DEL SARS-CoV-2 QUE POSEEN LOS
ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DEL 4TO
A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PRO-
FESIONAL DE ODONTOLOGÍA,
UNJBG -2021

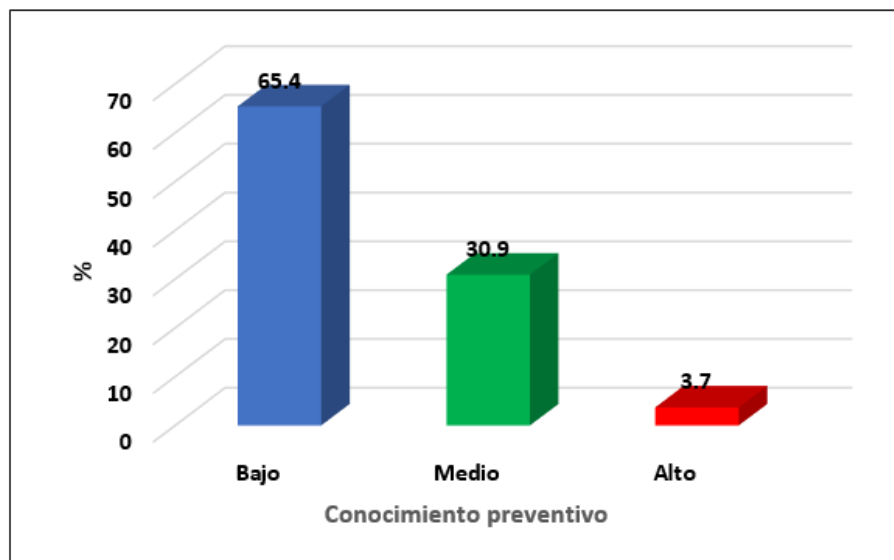


TABLA 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO ASISTENCIAL, SEGÚN DISPOSICIONES DEL

MINSA, PARA LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ACERCA DEL

SARS-CoV-2 QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA

DEL 4TO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL

DE ODONTOLOGÍA, UNJBG -2021

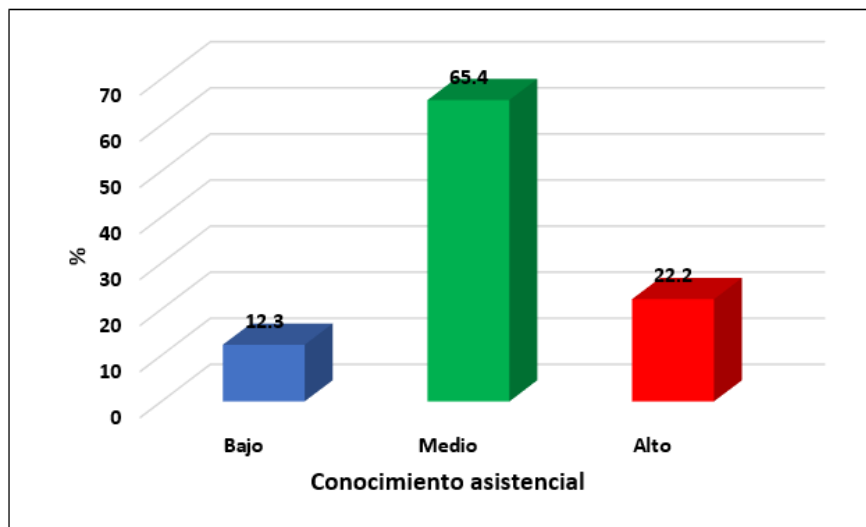
Conocimiento asistencial	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	12,3
Medio	53	65,4
Alto	18	22,2
Total	81	100,0

Fuente: Información procesada en el Software SPSS versión 26.

INTERPRETACIÓN

En la tabla 4 y figura 4 se puede llegar a visualizar que la distribución en relación a porcentajes en correspondencia al conocimiento asistencial en los estudiantes año de la Escuela Profesional de Odontología, el mayor porcentaje 65,4% tuvieron conocimientos medios, en tanto con un porcentaje menor de 12,3% tuvieron bajo conocimiento.

FIGURA 4
NIVEL DE CONOCIMIENTO ASISTENCIAL, SEGÚN DISPOSICIONES DEL
MINSA, PARA LA ATENCIÓN ESTOMATOLÓGICA ACERCA DEL
SARS-CoV-2 QUE POSEEN LOS ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA
DEL 4TO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL
DE ODONTOLOGÍA, UNJBG -2021



4.2. Discusión

El presente trabajo llegó a tener como objetivo general, evaluación del nivel de conocimientos acerca de disposiciones ante el SARS-CoV-2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año, llegando a la conclusión que el alumnado de 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología alcanzaron a presenciar nivel de conocimiento medio con respecto a disposiciones de atención estomatológica ante el SARS-CoV-2, en tanto una minoría obtuvo conocimientos bajos; al comparar nuestros resultados con los obtenidos por Centeno Quispe y Martínez Chuquillanqui(16) se evidencia que existe coincidencia con respecto de los niveles medio y alto esta coincidencia se explicaría por el hecho de que estos autores utilizaron una población con características similares a la nuestra. Sin embargo, al comparar con Margy Andreina Guerra Riofrio (11) no encontramos coincidencias con los resultados ya que su estudio encontró que los estudiantes evaluados poseen un bajo nivel de conocimiento en cuanto a la COVID-19 esto se podría explicar por la diferencia en la estructura y en los ítems considerados para la elaboración del instrumento(cuestionario).

Respecto al estudio de Safady, Kar Stephani(13) no se encontraron coincidencias puesto que en este estudio fue encontrado un nivel satisfactorio de conocimiento respecto a estudiantes a diferencia del estudio realizado en el cual los estudiantes presentan un conocimiento medio esto puede haber sido influenciado por la diferencia de instrumento. En el estudio realizado por Torres (17) y Gina Johana Becerra Terán (18) se alcanzó un nivel de conocimiento moderado coincidiendo con nuestro estudio por la similitud en los diseños de los cuestionarios que fueron en base a disposiciones para estomatológica atención.

De igual manera en el estudio realizado por Berlanga Arana(15) donde el cuestionario también fue basado en las disposiciones del MINSA se encontró un nivel regular de conocimientos al igual que nuestro realizado teniendo tanto un instrumento y población semejante.

En el caso de los resultados obtenidos a cerca del objetivo específico de conocimiento epidemiológico se obtuvo que el mayor porcentaje (67,9%) tuvieron conocimientos altos, mientras que el menor porcentaje (1,2%) tuvieron bajos conocimientos, lo cual guarda similitud con los resultados obtenidos por César F. Cayo-Rojas, Cristian I. Ecurra-Estrada y Sara M. Medrano-Colmenares (2) esta similitud se daría por el uso de un instrumento(cuestionario) similar al de nuestro trabajo. (2)

Del mismo modo, en relación al objetivo específico conocimiento preventivo se obtuvo que el mayor porcentaje (65,4%) tuvieron conocimientos bajos, mientras que el menor porcentaje (3,7%) tuvieron altos coincidiendo con el estudio realizado por César F. Cayo-Rojas, Cristian I. Ecurra-Estrada y Sara M. Medrano-Colmenares (2) dado por la coincidencia del mismo cuestionario dicha similitud se daría por el uso de un instrumento(cuestionario) similar al de nuestro trabajo (2)

En lo que respecta al objetivo específico de conocimiento asistencial nuestros resultados obtenidos (65,4%) tuvieron conocimientos medios, mientras que el porcentaje menor (12,3%) un conocimiento bajo siendo similar al estudio de Cayo, Ecurra y Medrano (2) en él también se obtuvo dicha similitud se daría por el uso de un instrumento(cuestionario) semejante al nuestro (2).

Los datos encontrados fundamentan la importancia de cada área en específico, y también muestran los niveles de conocimiento en los estudiantes de pre grado sobre las disposiciones en salud oral en tiempos de pandemia donde el cuidado de epidemiológico, preventivo y asistencial es esencial tanto para el estudiante como para la sociedad.

CONCLUSIONES

PRIMERA

Los estudiantes 4to a 5to año de la carrera de Odontología presentan en mayoría un nivel de conocimiento medio respecto a disposiciones de la estomatológica atención frente al SARS-CoV-2, mientras que una minoría obtuvo conocimientos bajo.

SEGUNDA

El conocimiento epidemiológico de los estudiantes que estuvieron en 4to a 5to año de acuerdo a la carrera de Odontología de la UNJBG, se ubica en su mayoría en un nivel alto mientras que la minoría obtuvieron un porcentaje bajo.

TERCERA

El conocimiento preventivo del alumnado que estuvo en 4to a 5to de Odontología de la UNJBG logro un nivel bajo mientras que la minoría obtuvo un nivel de alto.

CUARTA

El conocimiento asistencial de los estudiantes del 4to a 5to año de Odontología de la UNJBG se ubica en su mayoría en un nivel medio mientras que la minoría obtuvieron un porcentaje bajo.

RECOMENDACIONES

- 1.- Para la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG, es recomendable que establezca estrategias de evaluación que permitan verificar el correcto aprendizaje y aplicación de las normas establecidas en la normatividad del MINSA, para la atención estomatológica acerca del SARS-CoV-2.
- 2.- Es recomendable que la Escuela Profesional de Odontología fomente espacios académicos en los cuales se abarque el problema epidemiológico según mando del servicio correspondiente frente al paciente portador del SARS-CoV-2.
- 3.- Es recomendable desarrollar un diagrama de flujo para la atención de pacientes con enfermedades transmisibles, el cual debe estar basado en la evidencia científica más reciente.
- 4.- Es recomendable que se establezca protocolos de la selección, uso y descarte adecuado de los elementos de protección personal durante la atención odontológica cotidiana para evitar los procesos de transmisión de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. who. Coronavirus. [Online].; s.f. Acceso 2022 de enero de 04. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/cholera/coronavirus>.
2. Cayo C, Medrano S, Escurra C, Ladera M, Agramonte R, Cervantes L. Conocimiento epidemiológico, preventivo y asistencial sobre COVID-19 en estudiantes de odontología de tres universidades peruanas. *Educ Médica Super.* [Online]; 2021. Acceso 2021 de julio de 8. Disponible en: <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2604>.
3. who. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. [Online].; 2020. Acceso 2022 de enero de 24. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>.
4. Murillo G. Las gotitas de Flügge. *Rev Médica Inst Mex Seguro Soc.* 2009; 3(42).
5. Gobierno de España. Evaluación del riesgo de la transmisión de SARS-CoV-2 mediante aerosoles de prevención y recomendaciones. Documento técnico. España: Gobierno de España, Ministerio de Sanidad.
6. who. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones. [Online]; 2020. Acceso 2021 de junio de 29. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>.
7. Castro , Valenzuela O. Repercusiones de la pandemia de COVID 19 en la atención odontológica, una perspectiva de los odontólogos clínicos. *Rev Habanera Cienc Médicas.* 2020;(30).
8. DGE. Primer caso de coronavirus en Perú se dio en un joven procedente de Europa, confirma Martín Vizcarra. REPORTE N° 030-2020. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Vigilancia de rumores.

9. Rodríguez YC, Torres OV. Repercusiones de la pandemia de COVID 19 en la atención odontológica, una perspectiva de los odontólogos clínicos. Rev Habanera Cienc Médicas. 15 de julio de 2020;19(4):3410.
10. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. [Online]; 2018. Acceso 2021 de junio de 05. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>.
11. G. R, M. A. Conocimiento sobre la COVID-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de odontología UCSG-2020. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [Online]; 2020. Acceso 2021 de enero de 25. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1919283>.
12. Enrique Netzahualcóyotl Cavazos-López,* Diana Antonieta Flores-Flores,‡ Alicia Rumayor-Piña,§ Patricia Torres-Reyes,||. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. [Online]; 2020.
13. Kar Stephani S. Conocimiento de los estudiantes de pregrado sobre los protocolos de bioseguridad. [Online]; 2020.
14. Ruiz Reyes RA, Flores Quispe BM. Medidas preventivas para la COVID-19 durante el aislamiento social obligatorio por la pandemia por COVID-19 en estudiantes y odontólogos de Latinoamérica y el Caribe [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [citado 25 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9746>
15. B. A, G. J. Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad odontológica frente el COVID-19 en estudiantes del noveno semestre en la Facultad de Odontología UCSM-2020. Universidad Católica de Santa María. [Online]; 2020. Acceso 2021 de julio de 8. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1919283>.
16. Centeno F, Martínez E. Conocimiento de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19 en estudiantes de una Universidad Privada de Huancayo-2020. Universidad Privada de Huancayo “Franklin

Roosevelt". [Online]; 2021. Acceso 2021 de juliode 8. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/273>.

17. Hastahuamán S. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL COVID -19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, EN EL 2020. [Online]; 2020. Acceso 2021 de juniode 28. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4294>.
18. Becerra G, Pizán M. Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología, Cajamarca. 2020. Univ Priv Antonio Guillermo Urrelo. [Online]; 2020. Acceso 2021 de noviembrede 25. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1389>.
19. Paredes Pretell J. Nivel de conocimientos sobre SARS CoV-2 en estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego 2020. [Online]; 2020.
20. Ortega Machicado LG. Conocimiento y actitud sobre el Covid 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020. [Online]; 2021.
21. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Universidad Técnica de Machala. [Online]; 2018. Acceso 2021 de juliode 04. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/12498>.
22. EcuRed. Conocimiento - EcuRed. [Online]; 2021. Acceso 2021 de enerode 25. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.
23. Concepto. Conocimiento - Concepto, elementos, tipos, gestión del conocimiento. [Online]; 2020. Acceso 21 de enerode 25. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>.
24. Pinedo M. Conocimiento, actitudes y prácticas del protocolo de canalización vía venosa periférica en internas de Enfermería. [Online]; 2018. Acceso 2021 de enerode 25. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Frepositorio.usanpedro.edu.pe%2Fbitstream%2Fhandle%2FUSA>

NPEDRO%2F7102%2FTesis_59128.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&clic=1992108.

25. who. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID19). [Online]; 2019. Acceso 2021 de enero de 25. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
26. Díaz F, Toro A. Conocimiento, actitudes y SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la práctica del protocolo de canalización vía venosa periférica en internas de Enfermería. *Med Lab.* 2020; 24(3).
27. Flores G, Garrido P, Domínguez J, Peñaherrera N, Benenaula J. UN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD ODONTOLÓGICA FRENTE AL COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 2021 de enero de 25. Disponible en: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.12700.92807>.
28. Van N, Bushmaker T, Morris D, Holbrook M, Gamble A, Williamson B. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *Engl J Med.* 2020; 382(16).
29. GOB. Conoce qué es el coronavirus COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 2021 de enero de 25. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>.
30. El Peruano. Aprueban la Directiva Sanitaria N° 100 MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19-RESOLUCION MINISTERIAL-N° 288-2020- MINSA. [Online]; 2020. Acceso 2021 de julio de 4. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-sanitaria-n-100-minsa2020dgiesp-di-resolucion-ministerial-n-288-2020-minsa-1866411-2/>.
31. who. Especificaciones técnicas para el equipo de protección personal frente a la COVID-19. [Online]; 2020. Acceso 2021 de julio de 9. Disponible en:

https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-PPE_specifications-2020.1.

32. López DT TDGPHC. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en estudiantes de la Universidad Nacional de Chimborazo. Ecuador. Rev Científica FAREM-Estelí. 2021; 37.
33. DV. J. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la Salud. Arch Med Interna. 2020; 4.
34. Business EGS of. Los diferentes conceptos de calidad en salud. [Online]; 2016. Acceso 2021 de septiembrede 7. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/>.
35. Alarcón J. Epidemiología: concepto, usos y perspectivas. [Online]; 2020. Acceso 2021 de septiembrede 27. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v13_n1/pdf/a02v13n1.pdf.
36. ASALE R R. estudiante | Diccionario de la lengua española. [Online]; s.f. Acceso 2021 de septiembrede 7. Disponible en: <https://dle.rae.es/estudiante>.
37. ASALE R- R. odontología | Diccionario de la lengua española. [Online]; s.f. Acceso 2021 de septiembrede 7. Disponible en: <https://dle.rae.es/odontología>.
38. infofinland. Atención odontológica. [Online]; s.f. Acceso 2021 de septiembrede 7. Disponible en: <https://www.infofinland.fi/es/vida-en-finlandia/salud/atenci-n-odontol-gica>.
39. García A. Nivel de conocimiento de los cirujanos dentistas sobre el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia COVID-19, Piura 2021. [Online]; 2021. Acceso 2021 de septiembre de 7. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2723/ESTO-GAR-JUN-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

40. Salud es el tema. Gotas de Flügge. [Online]; 2020. Acceso 2021 de septiembre de 7. Disponible en: <http://articulos.sld.cu/saludeseltema/2020/04/17/gotas-de-flugge/>.
41. Mamani S. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del hospital Santa Rosa - Puerto Maldonado. Tesis profesional. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016. [Online]; 2016.
42. Flores J. Muchos términos médicos relacionados con el coronavirus son desconocidos para la mayoría de la sociedad. https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/glosario-coronavirus-listado-todos-terminos-que-rodean-covid-19_15314. [Online]; 2020.
43. Maier R. Knowledge Management Systems. Information and Communication Technologies for Knowledge Management, Berlin, Springer; 2007. [Online]; 2007.
44. Ortego M; López S.; Álvarez M.. Ciencias psicosociales I: Tema 4. [Online].
45. MinSalud, ABECE. Nuevo Coronavirus (COVID 19) de China, Colombia. [Online]; 2020.
46. Glosario del coronavirus. Glosario del coronavirus en lectura fácil. https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/plena_inclusion._glosario_del_coronavirus_en_lectura_facil.pdf. [Online].
47. Argimon J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica 4 ed. [Online]; 2013. Acceso 2021 de septiembre de 7. Disponible en: https://www.academia.edu/24421999/M%C3%A9todos_de_investigacion_.

ANEXOS

Anexo N°1:

CUESTIONARIO

A continuación, encontrarán una serie de preguntas para medir el nivel de conocimiento acerca de las disposiciones frente al SARS-CoV-2 que posee el alumnado de 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, para lo cual solicitamos responda con toda seriedad. La información que se hace presente en este cuestionario es confidencial en su totalidad, por lo que se agradece de antemano su disposición de tiempo en calidad de colaboración:

Correo:

¿Acepta usted participar de este cuestionario?

- SI
- NO

Datos Generales

Código

Sexo:

- Femenino
- Masculino

Año de estudio:

- 4to
- 5to

Conocimiento epidemiológico

- 1) ¿Cuál es el nombre del coronavirus otorgado por la OMS, que ha desatado una pandemia en la actualidad (2020)?
 - MERS- CoV
 - SARS-CoV-2
 - 2019-nCoV
 - SARS-CoV
- 2) ¿Cuál es el periodo máximo de incubación del coronavirus 2019, según reportes científicos actualizados y acreditados?
 - 5 días.
 - 7 días.
 - 10 días.
 - Hasta 14 días.
- 3) Forma principal de transmisión directa de la COVID-19:
 - Expulsión de gotículas por tos o estornudo.
 - Depósito de gotículas respiratorias en fómites.
 - Vía sexual.
 - Por picadura de insectos.
- 4) NO es un síntoma característico de la enfermedad por coronavirus 2019

- Tos
 - Cólico
 - Falta de aliento o dificultad para respirar
 - Fiebre
- 5) Se puede decir que la COVID-19 es de gravedad leve cuando hay infección respiratoria aguda con al menos 2 de los siguientes síntomas:
- Tos y malestar general
 - Disnea y fiebre
 - Alteración de conciencia y frecuencia respiratoria >22rpm
 - Hipotensión arterial y congestión nasal
- 6) ¿Qué grupo etario tiene más riesgo de tener síntomas graves de la enfermedad por coronavirus 2019?
- Recién nacidos
 - Niños
 - Adolescentes
 - Mayores de 65 años
- 7) ¿Qué condición sistémica NO es considerada factor de riesgo de enfermedad grave por el coronavirus 2019?
- Enfermedad renal crónica en tratamiento con diálisis.
 - Diabetes
 - Afecciones cardíacas graves
 - Osteoporosis o artritis reumatoide.
- 8) ¿Cuánto tiempo como máximo permanece el virus de la COVID- 19 suspendido en aerosol en el ambiente?
- 1 hora aprox.
 - 2 horas aprox.

- 3 horas aprox.
- 24 horas.

9) ¿A qué nivel de riesgo ocupacional de exposición a la COVID-19 pertenecen los cirujanos dentistas?

- Muy alto
- Alto
- Medio
- Bajo

Conocimiento preventivo

10) ¿Cuál NO es la medida más eficaz, en la población general, para prevenir el riesgo de contagio de la enfermedad por el coronavirus 2019?

- Distancia mínima de 2 metros entre las personas.
- Lavado de manos frecuentemente.
- Uso correcto de mascarilla cubriendo nariz y boca
- Uso de camisa o polo manga larga con pantalones.

11) Para evitar las complicaciones de la enfermedad por coronavirus, todos los trabajadores de salud deben estar vacunados contra_____.

- Neumococo.
- Hepatitis A y B.
- Influenza estacional y Neumococo.
- VPH.

12) Según la OMS, recomienda que el lavado de manos debe realizarse antes y después de la atención al paciente, por al menos_____.

- 10 segundos.

- 20 segundos.
- 30 segundos.
- 40 segundos.

13) NO es uno de los desinfectantes recomendado para las superficies de área de contacto clínico, para evitar la infección por coronavirus 2019

- Hipoclorito de sodio al 0,1%.
- Etanol al 62% - 71%.
- Peróxido de hidrógeno al 0,5%.
- Clorhexidina al 2%.

Conocimiento asistencial

14) El EPP (equipo protección personal) para uso del personal de atención estomatológica debe constar de:

- Guantes, mascarilla quirúrgica, protector facial y mandilón-bata.
- Guantes, respirador FFP1, gafas protectoras y protector facial.
- Guantes, respirador N95, gafas protectoras, protector facial, gorro y mandilón.
- Guantes, mascarilla quirúrgica o respirador FFP1, gafas protectoras y botas.

15) Del siguiente artículo de EPP, ¿Cuál no está permitido su reutilización?

- Mandilón-bata
- Anteojos o gafas protectoras
- Guantes
- Protector facial

16) ¿Qué mascarilla es la más adecuada para uso del personal clínico en procedimientos generadores de aerosoles?

- Mascarilla quirúrgica.
- Respirador N95.
- Respirador FFP1.
- Mascarillas reusables textiles.

17) NO es una medida para la atención odontológica en el contexto de la pandemia por COVID-19:

- Evitar utilizar la jeringa triple para el secado de las superficies del tejido dentario, optar por el secado con algodón, papel absorbente o gasa.
- Al ingresar el paciente al área de atención, se mantendrá la puerta abierta para ventilar la difusión viral producto del tratamiento.
- Procurar concluir el tratamiento en una sola cita, a fin de disminuir el tiempo clínico total.
- Usar técnicas de intervención mínima como Terapia Restaurativa Atraumática (TRA) o remoción química y/o mecánica de caries dental.

18) ¿Qué medida considera usted, que No es eficaz para minimizar la producción de aerosoles, durante el tratamiento odontológico asistencial?

- Uso de eyector de saliva de alto volumen.
- Uso de dique de goma.
- TRA (Técnica restaurativa atraumática).
- Uso de aire acondicionado con ventana abierta del área de trabajo.

19) Antes del procedimiento odontológico, se recomiendan enjuagues bucales para disminuir la carga viral del coronavirus 2019, como por ejemplo:


- Peróxido de hidrogeno al 1%
- Yodopovidona 0.2%
- Clorhexidina 0.12% y peróxido de hidrogeno al 1%

- Yodopovidona 0.2% y peróxido de hidrogeno al 1%

20) Examen imagenológico de diagnóstico en la práctica odontológica ideal para evitar la generación de aerosoles:

- Radiografía periapical
- Ortopantomografía.
- Radiografía oclusal
- Radiografía bite wing.

Anexo N°02: Resolución de ejecución de tesis

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10821-2021-FACS-UNJBG
Tacna, 04 de setiembre de 2021

VISTO:

El Oficio N° 306-2021-ESOD/FACS, recibido el 01.10.21, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) EST. ANGELA MAYLI LUPO CONDORI;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) EST. ANGELA MAYLI LUPO CONDORI, alumna de la Escuela Profesional de Odontología, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 306-2021-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTOS SOBRE LAS DISPOSICIONES FRENTE AL SARS-COV-2 QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – 2021, presentado por el(la) EST. ANGELA MAYLI LUPO CONDORI, teniendo como Asesor al C.D. CARLOS ENRIQUE VALDIVIA SILVA;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;


De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b, del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas al Sr. Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud;


SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesor al C.D. CARLOS ENRIQUE VALDIVIA SILVA, del Proyecto de Tesis titulado: **CONOCIMIENTOS SOBRE LAS DISPOSICIONES FRENTE AL SARS-COV-2 QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – 2021**, presentado por el (la) EST. ANGELA MAYLI LUPO CONDORI.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) EST. ANGELA MAYLI LUPO CONDORI, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Dr. Juan Guillermo Bornaz Acosta
DECANO (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESOD., INTERESADO., arch.

JCMR/tr.-
Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

Anexo N°03: Prueba piloto

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,731	20

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre

Interpretación de la significancia de $\alpha = 0.731$; lo que significa que los resultados de conocimientos de los alumnos respecto a los ítems considerados se encuentran correlacionados de manera aceptable

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
¿Cuál es el nombre del coronavirus otorgado por la OMS, que ha desatado una pandemia en la actualidad (2020)?	,70	,470	20
¿Cuál es el periodo máximo de incubación del coronavirus 2019, según reportes científicos actualizados y acreditados?	,70	,470	20

Forma principal de transmisión directa de la COVID-19	,95	,224	20
NO es un síntoma característico de la enfermedad por coronavirus 2019	,75	,444	20
Se puede decir que la COVID-19 es de gravedad leve cuando hay infección respiratoria aguda con al menos 2 de los siguientes síntomas	,05	,224	20
¿Qué grupo etario tiene más riesgo de tener síntomas graves de la enfermedad por coronavirus 2019?	,80	,410	20
¿Qué condición sistémica NO es considerada factor de riesgo de enfermedad grave por el coronavirus 2019?	,85	,366	20
¿Cuánto tiempo como máximo permanece el virus de la COVID- 19 suspendido en aerosol en el ambiente?	,45	,510	20
¿A qué nivel de riesgo ocupacional de exposición a la COVID-19 pertenecen los cirujanos dentistas?	,90	,308	20

¿Cuál NO es la medida más eficaz, en la población general, para prevenir el riesgo de contagio de la enfermedad por el coronavirus 2019?	,90	,308	20
Para evitar las complicaciones de la enfermedad por coronavirus, todos los trabajadores de salud deben estar vacunados contra.	,80	,410	20
Según la OMS, recomienda que el lavado de manos debe realizarse antes y después de la atención al paciente, por al menos.	,25	,444	20
NO es uno de los desinfectantes recomendado para las superficies de área de contacto clínico, para evitar la infección por coronavirus 2019	,35	,489	20
El EPP (equipo protección personal) para uso del personal de atención estomatológica debe constar de:	,75	,444	20
Del siguiente artículo de EPP, ¿Cuál no está permitido su reutilización?	,85	,366	20

¿Qué mascarilla es la más adecuada para uso del personal clínico en procedimientos generadores de aerosoles?	,95	,224	20
NO es una medida para la atención odontológica en el contexto de la pandemia por COVID-19	,55	,510	20
¿Qué medida considera usted, que No es eficaz para minimizar la producción de aerosoles, durante el tratamiento odontológico asistencial?	,65	,489	20
Antes del procedimiento odontológico, se recomiendan enjuagues bucales para disminuir la carga viral del coronavirus 2019, como por ejemplo	,55	,510	20
Examen imagenológico de diagnóstico en la práctica odontológica ideal para evitar la generación de aerosoles	,70	,470	20

Estadísticas de total de elemento

Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
--	---	--	---

¿Cuál es el nombre del coronavirus otorgado por la OMS, que ha desatado una pandemia en la actualidad (2020)?	12,75	9,671	,486	,702
¿Cuál es el periodo máximo de incubación del coronavirus 2019, según reportes científicos actualizados y acreditados?	12,75	9,882	,410	,710
Forma principal de transmisión directa de la COVID-19	12,50	11,737	-,309	,749
NO es un síntoma característico de la enfermedad por coronavirus 2019	12,70	9,063	,767	,676
Se puede decir que la COVID-19 es de gravedad leve cuando hay infección respiratoria aguda con al menos 2 de los siguientes síntomas	13,40	10,884	,257	,725
¿Qué grupo etario tiene más riesgo de tener síntomas graves de la enfermedad por coronavirus 2019?	12,65	9,818	,516	,702
¿Qué condición sistémica NO es considerada factor de riesgo de enfermedad grave por el coronavirus 2019?	12,60	11,411	-,094	,748

¿Cuánto tiempo como máximo permanece el virus de la COVID- 19 suspendido en aerosol en el ambiente?	13,00	9,158	,613	,687
¿A qué nivel de riesgo ocupacional de exposición a la COVID-19 pertenecen los cirujanos dentistas?	12,55	10,787	,213	,726
¿Cuál NO es la medida más eficaz, en la población general, para prevenir el riesgo de contagio de la enfermedad por el coronavirus 2019?	12,55	10,892	,161	,729
Para evitar las complicaciones de la enfermedad por coronavirus, todos los trabajadores de salud deben estar vacunados contra.	12,65	10,450	,262	,723
Según la OMS, recomienda que el lavado de manos debe realizarse antes y después de la atención al paciente, por al menos.	13,20	9,853	,453	,706
NO es uno de los desinfectantes recomendado para las superficies de área de contacto clínico, para evitar la infección por coronavirus 2019	13,10	10,095	,315	,719

El EPP (equipo protección personal) para uso del personal de atención estomatológica debe constar de:	12,70	9,800	,473	,704
Del siguiente artículo de EPP, ¿Cuál no está permitido su reutilización?	12,60	9,832	,586	,698
¿Qué mascarilla es la más adecuada para uso del personal clínico en procedimientos generadores de aerosoles?	12,50	11,526	-,173	,743
NO es una medida para la atención odontológica en el contexto de la pandemia por COVID-19	12,90	9,779	,399	,710
¿Qué medida considera usted, que No es eficaz para minimizar la producción de aerosoles, durante el tratamiento odontológico asistencial?	12,80	11,221	-,045	,753
Antes del procedimiento odontológico, se recomiendan enjuagues bucales para disminuir la carga viral del coronavirus 2019, como por ejemplo	12,90	10,621	,130	,738
Examen imagenológico de diagnóstico en la práctica odontológica ideal para evitar la generación de aerosoles	12,75	10,618	,155	,734

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
13,45	11,313	3,364	20

Anexo n°04: Análisis de confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,651	20

La variable conocimiento sobre las disposiciones frente al SARS – CoV – 2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología de la UNJBG tiene un alfa de Cronbach de 0.651 según tabla es alta.

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolivar (2002) .

Estadísticas de elemento			
	Media	Desv. Desviación	N
P1	,95	,218	21
P2	,90	,301	21
P3	,95	,218	21
P4	,95	,218	21
P5	,14	,359	21
P6	,95	,218	21
P7	,81	,402	21

P8	,33	,483	21
P9	,90	,301	21
P10	,81	,402	21
P11	,71	,463	21
P12	,19	,402	21
P13	,19	,402	21
P14	,95	,218	21
P15	1,00	,000	21
P16	,86	,359	21
P17	,33	,483	21
P18	,38	,498	21
P19	,67	,483	21
P20	,67	,483	21

Estadísticas de escala			
Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
13,67	7,133	2,671	20

Anexo n°05: Constancia de revisión, corrección y ortografía

**CONSTANCIA DE REVISIÓN, CORRECCIÓN Y
ORTOGRAFÍA**

Quien suscribe, Dra. María Elena Zárate Coila con DNI 00683411, Licenciada en Educación con la especialidad de Lengua y Literatura por la Universidad Jorge Basadre Grohmann de Tacna, deja constancia la revisión, corrección y ortografía de la tesis titulada:

"CONOCIMIENTOS SOBRE LAS DISPOSICIONES FRENTE AL SARS-COV-2 QUE POSEEN LOS ESTUDIANTES DEL 4TO A 5TO AÑO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMAN-2021", presentado por la Bachiller **ANGELA MAYLI LUPO CONDORI** para optar el título profesional de Cirujano Dentista.

Se expide la presente a solicitud de la interesada.

Tacna, 09 de febrero del 2022



Dra. María Elena Zárate Coila

DNI 00683411

Anexo n°06: Evidencias



CAPTURA DE IMAGEN DEL FORMULARIO DE GOOGLE:

o CONOCIMIENTOS × ⋮
SOBRE LAS
DISPOSICIONES FRENTE
AL SARS-CoV-2 QUE
POSEEN LOS
ESTUDIANTES DEL 4TO A
5TO AÑO DE LA
ESCUELA PROFESIONAL
DE ODONTOLOGÍA DE
LA UNIVERSIDAD
NACIONAL JORGE
BASADRE GROHMANN-
2021

A continuación encontrará una serie de preguntas para medir el nivel de conocimiento acerca de las disposiciones frente al SARS-COV-2 que poseen los estudiantes del 4to a 5to año de la Escuela Profesional de Odontología, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, para lo cual solicitamos responda con toda seriedad, la información vertida en el presente cuestionario es totalmente confidencial, le agradezco de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

cuestionario es totalmente confidencial, le agradezco de antemano su disposición de colaboración en este trabajo.

[Iniciar sesión en Google](#) para guardar lo que llevas hecho. [Más información](#)

***Obligatorio**

Correo *

Tu dirección de correo electrónico

¿Acepta usted participar de este cuestionario? *

Sí

No

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Datos Generales

Código *

Tu respuesta

Sexo *

Femenino

Masculino

Año de estudio *

4to año

5to año

Atrás

Siguiente

Borrar
formulario

Conocimiento epidemiológico

1) ¿Cuál es el nombre del coronavirus otorgado por la OMS, que ha desatado una pandemia en la actualidad? *

- a) MERS- CoV
- b) SARS-CoV-2
- c) 2019-nCoV
- d) SARS-CoV

2) ¿Cuál es el periodo máximo de incubación del coronavirus 2019, según reportes científicos actualizados y acreditados? *

- a) 5 días.
- b) 7 días.
- c) 10 días.
- d) Hasta 14 días.

3) Forma principal de transmisión directa de la COVID-19: *

- a) Expulsión de gotículas por tos o estornudo.
- b) Depósito de gotículas respiratorias en fómites.
- c) Vía sexual.
- d) Por picadura de insectos.

4) NO es un síntoma característico de la enfermedad por coronavirus 2019 *

- a) Tos
- b) Cólico
- c) Falta de aliento o dificultad para respirar
- d) Fiebre

5) Se puede decir que la COVID-19 es de gravedad leve cuando hay infección respiratoria aguda con al menos 2 de los siguientes síntomas: *

- a) Tos y malestar general
- b) Disnea y fiebre
- c) Alteración de conciencia y frecuencia respiratoria >22rpm
- d) Hipotensión arterial y congestión nasal

6) ¿Qué grupo etario tiene más riesgo de tener síntomas graves de la enfermedad por coronavirus 2019? *

- a) Recién nacidos
- b) Niños
- c) Adolescentes
- d) Mayores de 65 años

7) ¿Qué condición sistémica NO es considerada factor de riesgo de enfermedad grave por el coronavirus 2019? *

- a) Enfermedad renal crónica en tratamiento con diálisis.
- b) Diabetes
- c) Afecciones cardíacas graves
- d) Osteoporosis o artritis reumatoide.

8) ¿Cuánto tiempo como máximo permanece el virus de la COVID- 19 suspendido en aerosol en el ambiente? *

- a) 1 hora aprox.
- b) 2 horas aprox.
- c) 3 horas aprox.
- d) 24 horas.

9) ¿A qué nivel de riesgo ocupacional de exposición a la COVID-19 pertenecen los cirujanos dentistas? *

- a) Muy alto
- b) Alto
- c) Medio
- d) Bajo

Atrás

Siguiente

Borrar
formulario

Conocimiento preventivo

10) ¿Cuál NO es la medida más eficaz, en la población general, para prevenir el riesgo de contagio de la enfermedad por el SARS- COV-2? *

- a) Distancia mínima de 2 metros entre las personas.
- b) Lavado de manos frecuentemente.
- c) Uso correcto de mascarilla cubriendo nariz y boca.
- d) Uso de camisa o polo manga larga con pantalones.

11) Para evitar las complicaciones de la enfermedad por coronavirus, todos los trabajadores de salud deben estar vacunados contra _____. *

- a) Neumococo.
- b) Hepatitis A y B.
- c) Influenza estacional y Neumococo.
- d) VPH.



12)Según la OMS, recomienda que el lavado de manos debe realizarse antes y después de la atención al paciente, por al menos_____.*

- a) 10 segundos.
- b) 20 segundos.
- c) 30 segundos.
- d) 40 segundos.

13)NO es uno de los desinfectantes recomendado para las superficies de área de contacto clínico, para evitar la infección por SARS-COV-2 *

- a) Hipoclorito de sodio al 0,1 %.
- b) Etanol al 62 % - 71 %.
- c) Peróxido de hidrógeno al 0,5 %.
- d) Clorhexidina al 2%.

Atrás

Siguiente

Borrar

formulario

Conocimiento asistencial

14) El EPP (equipo protección personal) para uso del personal de atención estomatológica debe constar de: *

- a) Guantes, mascarilla quirúrgica, protector facial y mandilón-bata.
- b) Guantes, respirador FFP1, gafas protectoras y protector facial.
- c) Guantes, respirador N95, gafas protectoras, protector facial, gorro y mandilón.
- d) Guantes, mascarilla quirúrgica o respirador FFP1, gafas protectoras y botas.

15) Del siguiente artículo de EPP, ¿Cuál no está permitido su reutilización? *

- a) Mandilón-bata.
- b) Anteojos o gafas protectoras.
- c) Guantes.
- d) Protector facial.

16) ¿Qué mascarilla es la más adecuada para uso del personal clínico en procedimientos generadores de aerosoles? *

- a) Mascarilla quirúrgica.
- b) Respirador N95.
- c) Respirador FFP1.
- d) Mascarillas reusables textiles.

17) NO es una medida para la atención odontológica en el contexto de la pandemia por SARS-COV-2: *

- a) Evitar utilizar la jeringa triple para el secado de las superficies del tejido dentario, optar por el secado con algodón, papel absorbente o gasa.
- b) Al ingresar el paciente al área de atención, se mantendrá la puerta abierta para ventilar la difusión viral producto del tratamiento.
- c) Procurar concluir el tratamiento en una sola cita, a fin de disminuir el tiempo clínico total.
- d) Usar técnicas de intervención mínima como Terapia Restaurativa Atraumática (TRA) o remoción química y/o mecánica de caries dental.

18) ¿Qué medida considera usted, que No es eficaz para minimizar la producción de aerosoles, durante el tratamiento odontológico asistencial? *

- a) Uso de eyector de saliva de alto volumen.
- b) Uso de dique de goma.
- c) TRA (Técnica restaurativa atraumática).
- d) Uso de aire acondicionado con ventana abierta del área de trabajo.

19) Antes del procedimiento odontológico, se recomiendan enjuagues bucales para disminuir la carga viral del SARS-COV-2, como por ejemplo: *

- a) Peróxido de hidrogeno al 1 %.
- b) Yodopovidona 0.2 %.
- c) Clorhexidina 0.12 % y peróxido de hidrogeno al 1 %.
- d) Yodopovidona 0.2 % y peróxido de hidrogeno al 1 %.

20) Examen imagenológico de diagnóstico en la práctica odontológica ideal para evitar la generación de aerosoles: *

- a) Radiografía periapical
- b) Ortopantomografía.
- c) Radiografía oclusal.
- d) Radiografía bite wing.

Base de datos de los estudiantes a los que se les envió el cuestionario:

Estudiaz 4to

Estudiantes	Pre																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Est001	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
Est002	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Est003	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
Est004	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
Est005	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
Est006	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0
Est007	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1
Est008	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0
Est009	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
Est010	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
Est011	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
Est012	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0
Est013	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
Est014	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
Est015	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
Est016	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
Est017	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
Est018	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0
Est019	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0

Est020	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
Est021	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
Est022	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
Est023	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
Est024	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
Est025	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1
Est026	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
Est027	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Est028	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
Est029	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1
Est030	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
Est031	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
Est032	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
Est033	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Est034	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
Est035	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0
Est036	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
Est037	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1

Estudiaz 5to AÑO

Estudiante	Pre																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Est001	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
Est002	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1
Est003	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
Est004	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
Est005	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
Est006	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
Est007	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
Est008	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
Est009	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
Est010	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
Est011	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0
Est012	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
Est013	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
Est014	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
Est015	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
Est016	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
Est017	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
Est018	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1
Est019	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
Est020	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
Est021	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1
Est022	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1
Est023	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
Est024	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
Est025	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
Est026	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1

Est027	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1
Est028	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
Est029	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0
Est030	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
Est031	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
Est032	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0
Est033	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0
Est034	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
Est035	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
Est036	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
Est037	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0
Est038	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0
Est039	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
Est040	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
Est041	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
Est042	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
Est043	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
Est044	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1