

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN
PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA,
TACNA-2021**

TESIS

Presentada por:

Bach. Jean Franco Chambilla Vizcacho

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES
DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO
DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2021**

TESIS

Presentada por:

Bach. JEAN FRANCO CHAMBILLA VIZCACHO

Para optar el Título Profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por **UNANIMIDAD**, ante el siguiente jurado.



Dra. Elena Cachicatari Vargas de Olgado

Presidenta



Mtro. Guiselle Andrea Verástegui Baldárrago

Miembro



Mtro. Karina Milagros Soto Caffo

Miembro



Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez

Asesor

DEDICATORIA

A mis padres, quienes me han apoyado para llegar a esta instancia de mis estudios, muchos de mis logros se los debo a ustedes.

A mi hermana, quién es mi mayor motivación y apoyo para seguir adelante con mis metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme otorgado unos padres maravillosos, quienes son mi mayor inspiración para lograr mis objetivos en mi formación profesional.

Mtro. Milton Saúl Flor Rodríguez, usted formó parte importante de esta etapa con sus aportes profesionales y consejos que lo caracterizan, gracias por su orientación.

T.D. José Antonio Salas Gonzales, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de mi formación profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Fundamentos y formulación del Problema.....	3
1.1.1. Descripción del problema.....	3
1.2. Formulación del Problema.....	5
1.2.1. Problema Principal	5
1.2.2. Problema Secundario	5
1.3. Objetivos.....	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4. Justificación	7
1.5. Operacionalización de variables.....	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	16
2.1.3. Antecedentes locales.....	17
2.2. Bases teórico-científicas.....	17
2.2.1. Conocimiento.....	17
2.2.1.1. Tipo de conocimiento.....	18
2.2.2. Pandemia por la COVID-19.....	19
2.2.3. SARS-CoV-2.....	19
2.2.4. Enfermedad por COVID-19.....	20
2.2.4.1. Vías de la infección de la COVID-19.....	20
2.2.4.2. Periodo de incubación.....	21
2.2.4.3. Síntomas de la COVID-19.....	21
2.2.4.4. Personas de alto riesgo por la COVID-19.....	22
2.2.4.5. Diagnóstico de la COVID-19.....	23
2.2.5. Medidas de protección básica para la COVID-19.....	24
2.2.6. Medidas de bioseguridad en Odontología.....	24
2.2.6.1. Lavado de manos.....	25
2.2.6.2. Equipo de protección personal (EPP).....	26
2.2.6.3. Manejo de la atención odontológica por la COVID-19.....	26
2.2.6.4. Disposición específica (Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP).....	27
2.2.6.5. Urgencia Odontológica.....	27
2.2.6.6. Emergencia Odontológica.....	29

2.2.6.7. Disposiciones para el establecimiento de citas.....	29
2.2.7. Medidas para el ingreso del paciente al ambiente clínico.....	31
2.2.7.1. Adecuación de los ambientes de recepción.....	33
2.2.7.2. Preparación del consultorio.....	36
2.2.7.3. Desechos de residuos sólidos.....	37
2.3. Glosario de términos.....	38

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Materiales y método.....	39
3.1.1. Nivel y diseño de estudio.....	39
3.2. Población y muestra.....	39
3.3. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	40
3.4. Procedimiento de recolección de datos.....	40
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	41
3.5.1. Análisis de datos.....	41

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS.....	40
4.2. DISCUSIÓN.....	51
CONCLUSIONES.....	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.....	41
TABLA N° 02. Nivel de conocimientos sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según Características sociodemográficas	43
TABLA N° 03. Características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1. Nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.....	42
GRÁFICO N° 2. Nivel de conocimientos sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según Características sociodemográficas	45
GRÁFICO N° 3. Nivel de conocimientos sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según Características sociodemográficas	46
GRÁFICO N° 4. Características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.....	49
GRÁFICO N° 5. Características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.....	50

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.

Metodología: La investigación es descriptivo, transversal y prospectivo. El estudio se realizó con una muestra de 270 pacientes, aplicando un cuestionario de 20 ítems que evalúa el conocimiento sobre COVID-19. **Resultados:** El nivel de conocimiento que presentaron los pacientes fue alto con 76,30 %, seguido por el nivel regular con 22,96 %, finalmente, el 0,74 % de los pacientes presentó un nivel bajo. **Conclusión:** Los pacientes que asistieron al Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, la mayoría presento un alto nivel de conocimiento sobre COVID-19 (76,30 %).

Palabras clave: Conocimiento, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about COVID-19 in patients of the Dentistry Service of the Ciudad Nueva Health Center, Tacna-2021.

Methodology: The research is descriptive, cross-sectional, prospective. The study was carried out with a sample of 270 patients, applying a 20-item questionnaire that evaluates knowledge of COVID-19. **Results:** The level of knowledge presented by the patients was high 76,30 %, followed by a regular level 22,96 %, finally, 0,74 % of the patients presented a low level. **Conclusion:** Most of the patients who attended the Dentistry Service of the Ciudad Nueva Health Center in Tacna had a high level of knowledge of COVID-19 (76,30 %).

Keywords: Knowledge, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La COVID-19 es una enfermedad que se logró conocer a finales del año 2019 y se ha extendido a nivel mundial hasta la actualidad, en Latinoamérica se observa un aumento significativo de casos de la enfermedad, cuya fuente inicial y causa de infección humana aún se desconoce, el virus se transmite a través de gotas respiratorias que hacen contacto con la boca, nariz u ojos.

Los procedimientos odontológicos generan aerosoles que favorece la transmisión del virus permitiendo la contaminación cruzada, motivo por el cual se considera al Servicio de Odontología un lugar de alto riesgo para el contagio de la COVID-19, originando que diversos organismos y gobiernos tomaran medidas extremas como el cierre de los servicios de odontología, escuelas profesionales de odontología, entre otros.

Los pacientes susceptibles, para contraer y desarrollar la enfermedad son niños, adultos mayores, gestantes y aquellos que presenten comorbilidades. Por esta razón es importante el conocimiento sobre la COVID-19 y medidas de prevención para reducir el índice de morbilidad y mortalidad que genera la enfermedad COVID-19.

Consciente de esta realidad que vivimos en la actualidad, se realizó el presente trabajo de investigación que tiene como objetivo, determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y describir las características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

El trabajo de investigación consta de cuatro capítulos: El primer capítulo plantea la descripción del problema, formulación del problema, justificación, objetivos y operacionalización de la variable.

El segundo capítulo menciona los antecedentes en relación con el trabajo de investigación y la base teórica de la variable de estudio.

El tercer capítulo presenta el nivel y diseño metodológico de la investigación, la población, la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, los materiales, técnica empleada para la recolección, procesamiento y análisis de datos.

El cuarto capítulo presenta los resultados obtenidos en la investigación mediante estadística descriptiva, la discusión de los resultados en comparación con los antecedentes, para luego presentar las conclusiones y realizar las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

Actualmente, vivimos la pandemia por la enfermedad COVID-19 de origen en la ciudad de Wuhan, China.(1) por este motivo la Organización Mundial de la Salud (OMS) llevó a cabo estrategias de prevención y mitigación de la enfermedad.(2)

En India, un estudio realizado en un Establecimiento Dental, informó que no todos los pacientes de ortodoncia conocían sobre la infección cruzada por la COVID-19, el 17,5 % presentaba un ligero conocimiento, el 22,3 % desconocía que la COVID-19 se propaga con mayor facilidad en una instalación odontológica.(3) Así mismo, en Pakistán un Instituto de Medicina Dental, informó que el 97 % de encuestados consideraban la COVID-19 como una enfermedad altamente contagiosa, el 45,5 % consideraba que el medio de transmisión de la COVID-19 en odontología no es a través de aerosoles.(4) Por otro lado, en China, un Centro Hospitalario en Shenzhen, evidenció que el 66,22 % considera el servicio de odontología como muy peligroso a la COVID-19, el 91,89 % considera el servicio de odontología como un lugar de alto riesgo al contagio de la enfermedad.(5)

En Latinoamérica, la pandemia por la COVID-19 ha provocado gran impacto a nivel sanitario, los países se encuentran en un estado de crisis por el elevado número de casos de esta enfermedad. Por otro lado, una Clínica Estomatológica en Cuba, reveló que el 39,4 % tenía buen conocimiento sobre la COVID-19, y un 6,7 % presentaba bajo conocimiento de la enfermedad.(6)

El Perú presenta un alto índice de mortalidad por la COVID-19 a diferencia de otros países del mundo, esto evidenció la falta de preparación frente a la pandemia. Motivo por el cual se tomaron medidas extremas, como la imposición de cuarentena en todo el país, suspender temporalmente los servicios de odontología, escuelas profesionales de odontología, entre otros.

El Centro de salud Ciudad Nueva es un establecimiento de nivel 1-4, donde se brinda diferentes servicios y entre ellos el servicio de odontología que cuenta con dos consultorios y brinda atención odontológica en dos turnos, la coyuntura actual de la pandemia considera al Servicio de Odontología un lugar de alto riesgo para el contagio de la COVID-19. Por ello, es importante determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 que presentan los pacientes que son atendidos en el servicio de Odontología.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema principal

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021?

1.2.2. Problemas secundarios

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según características sociodemográficas?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según características sociodemográficas.
- Describir las características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El Servicio de Odontología es considerado un lugar de alto riesgo de contagio, siendo necesario medidas preventivas para evitar la transmisión del virus que causa la enfermedad COVID-19.

El presente trabajo de investigación es **original**, porque no se encuentran estudios en la localidad respecto a medir el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna- 2021.

El trabajo de investigación presenta **relevancia social**, puesto que la información que se obtuvo en la investigación será de gran utilidad como sustento para poner al alcance de la comunidad de Ciudad Nueva el nivel de conocimiento que presentan sobre la COVID-19.

Presenta **relevancia científica**, porque el trabajo de investigación proporcionará información significativa sobre el conocimiento que presentan los pacientes sobre COVID-19 en el Servicio de Odontología y los resultados obtenidos contribuirán a reducir brechas en el conocimiento científico de la enfermedad.

Presenta **relevancia académica**, porque el trabajo de investigación servirá para incentivar a realizar nuevos estudios que mejoren el nivel de conocimiento de los pacientes referente a la enfermedad COVID-19.

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio: Conocimiento sobre COVID-19

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre COVID-19	Es el conjunto de información adquirida mediante la experiencia, observación, educación de un contexto concerniente a un tema.	se operacionaliza mediante un cuestionario de evaluación del conocimiento de covid-19 que consta de 20 ítems, los cuales se distribuyen en las dimensiones, información general, información específica.	Información general	Concepto	Ítem 01 Ítem 02 Ítem 03	Conocimiento: Bajo (00 - 13) puntos Regular (14 - 27) puntos Alto (28 - 40) puntos	Ordinal
				Factores de riesgo	Ítem 04 Ítem 05 Ítem 06		
			Información específica	Medidas preventivas	Ítem 07 Ítem 08 Ítem 09 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

Perez B. et al. (6) (Cuba-2021) “Nivel de conocimientos sobre COVID-19 en pacientes con urgencias estomatológicas”. **Objetivo:** describir el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes atendidos en la consulta de Urgencias de la Clínica Estomatológica Provincial “Mártires del Moncada”. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal, donde participaron un total de 180 pacientes que fueron seleccionados por medio de muestreo probabilístico aleatorio simple. **Resultado:** reveló el conocimiento sobre COVID-19 en los pacientes que fueron atendidos por urgencias odontológicas, fue bueno para el 39,4 %; regular para el 37,8 %; excelente para el 16,1 % y malo para el 6,7 %. **Conclusión:** los pacientes afectados por urgencias odontológicas presentan buen conocimiento sobre la enfermedad COVID-19.

Ram R. et al. (3) (India-2021) “Nivel de conocimiento, comprensión e impacto de la pandemia de COVID-19 en la continuación del tratamiento de ortodoncia fija en adultos”. **Objetivo:** evaluar el nivel de conocimiento, comprensión e impacto de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en pacientes adultos con tratamiento

de ortodoncia fija en curso. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal, donde participaron 108 usuarios adultos que siguen el tratamiento de ortodoncia fija en un Hospital Universitario. **Resultado:** reveló que el 17,5 % presentaba un ligero conocimiento y el 22,3 % no contaban con buen conocimiento sobre infección cruzada con respecto a la COVID-19 en un entorno odontológico, el 64,8 % de los usuarios estaba presto a realizarse un tamizaje previo al tratamiento, el 71,3 % estaba de acuerdo a cumplir con el horario de citas para la correcta higienización del área clínica. **Conclusión:** los usuarios que siguen el tratamiento de ortodoncia no presentan buen conocimiento sobre la COVID-19.

Admaja N, et al.(7) (India-2021) “Conocimiento y actitud hacia el COVID-19 y el tratamiento odontológico - Su disponibilidad y satisfacción con el tratamiento durante la pandemia en población adulta - Una encuesta en línea”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento y la actitud de la población adulta hacia COVID-19 y el tratamiento dental del paciente durante el tiempo de la pandemia. **Método:** una Facultad de Medicina Oral y Radiología, realizó una encuesta a ciudadanos indios utilizando un cuestionario electrónico, donde el total de participantes fue de 495. **Resultado:** reveló que el 98,4% de la población tenía un buen conocimiento sobre la enfermedad de la COVID-19, en cambio, una parte significativa de la población presenta desconocimiento de los riesgos y restricciones asociadas con los procedimientos odontológicos durante esta pandemia. **Conclusión:** el estudio reveló que la mayoría de la población presenta un conocimiento adecuado sobre COVID-19.

Dorothy O, et al.(8) (Nigeria-2021) “Impacto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 en los pacientes de ortodoncia y su actitud ante el tratamiento de ortodoncia”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento de los pacientes ante la infección por COVID-19 y la disposición a realizar medidas de prevención específicas en las clínicas de ortodoncia para mitigar la propagación del virus. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal, en una Clínica de Ortodoncia, donde se realizó la distribución de cuestionarios a través de formularios de Google, el cuestionario evalúa el conocimiento sobre la COVID-19 en el tratamiento de ortodoncia y la disposición de los participantes para llevar a cabo medidas de prevención para el control de infecciones en la clínica de ortodoncia. **Resultado:** se obtuvo 304 respuestas, donde se reveló que el 94,7 % de los individuos mostraron un buen conocimiento sobre la infección de la COVID-19, el 95 % consideraba que la infección por la COVID-19 era peligrosa y pensaban que el paciente de ortodoncia estaba en riesgo de contraer la enfermedad. **Conclusión:** los usuarios demostraron tener un buen conocimiento sobre la infección por la COVID-19.

Omorodion GI, Osadolor AJ.(9) (Nigeria-2021) “Conocimiento, actitud y prácticas de pacientes dentales que se presentan en un centro de atención médica secundaria en el sur de Nigeria hacia COVID-19”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de los pacientes dentales que se presentan en un centro de atención médica secundaria en el sur de Nigeria hacia COVID-19. **Método:** se realizó un estudio descriptivo transversal, en el Servicio Dental de un Hospital, realizando una encuesta a los usuarios dentales que se presentaron, fue un total de 244 cuestionarios. **Resultado:** reveló que

el conocimiento de los usuarios dentales fue bueno con un 74,81 % y las prácticas empleadas para la prevención de la enfermedad por COVID-19 fue regular con un 63,99 %. **Conclusión:** el conocimiento de los usuarios dentales que fueron encuestados sobre la COVID-19 fue bueno, sin embargo, en la práctica de las medidas de prevención fue regular.

Ravi S, et al.(10) (India-2021) “Conciencia de la pandemia de COVID-19 entre pacientes ambulatorios dentales: una encuesta basada en el conocimiento”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento sobre COVID-19 entre los pacientes dentales que visitan una Facultad de Odontología. **Método:** se realizó un estudio transversal mediante una encuesta a 315 individuos, el cuestionario evaluó el conocimiento sobre la pandemia de la COVID-19. **Resultado:** reveló que la gran mayoría de participantes en la encuesta, el 88,89 % presentaban conocimiento sobre el virus y su propagación, un número considerable de usuarios dentales, el 11,75 % no presentaba información sobre los riesgos de la enfermedad por la COVID-19. **Conclusión:** gran parte de los usuarios dentales tenía buen conocimiento sobre la COVID-19, un número considerable desconocía sobre las medias de prevención y propagación del virus.

Ahmed M, et al.(4) (Pakistán-2020) “Evaluación del conocimiento, la actitud y la práctica del paciente sobre el control de infecciones cruzadas en odontología durante la pandemia de COVID-19”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica del control de infecciones cruzadas en odontología del paciente durante las enfermedades por coronavirus 2019 (COVID-19). **Método:** se realizó

un estudio observacional, transversal, donde participaron en el cuestionario un total de 775 usuarios del Instituto Altamash de Medicina Dental. **Resultado:** reveló que la mayor parte de encuestados estuvo conforme que la enfermedad es de fácil propagación, el 97 % y el 75,7 % considera que es preciso la evaluación diaria del odontólogo y pacientes, así mismo, el 86,66 % consideran importante la esterilización apropiada de instrumentos y desinfección de consultorio odontológico. El 80,24 % de encuestados estuvo conforme con la importancia de la eliminación adecuada de los desechos para controlar la infección cruzada, el 82,66 % considera importante la señalización de distanciamiento social en el área de espera. No obstante, cuando se les realizó la pregunta de la ruta común de transmisión de la enfermedad COVID-19 en odontología, el 45,5 % de los encuestados no estuvieron de acuerdo que es a través de aerosoles (gotas de agua) generados durante tratamientos odontológicos. **Conclusión:** el conocimiento de los pacientes evaluados en el estudio indica un conocimiento adecuado sobre la COVID-19 y la importancia de practicar medidas de control de infección cruzada en las prácticas odontológicas.

Sun Jin, et al.(5) (China-2020) “Conocimiento y actitudes hacia COVID-19 entre los padres de pacientes dentales infantiles durante el brote”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento y las actitudes hacia la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) entre los padres de pacientes dentales infantiles en Shenzhen durante el brote. **Método:** un Departamento de Odontología del Hospital de Shenzhen, empleó una encuesta de 10 preguntas, con un universo de 148 padres que fueron encuestados por vía telefónica de manera aleatoria. **Resultado:**

reveló que un total de 94,59 % de los padres manifestaron prestar atención a la enfermedad COVID-19, el 66,22 % contempló que en los ambientes del Departamento Odontológico era de mayor peligro que otros lugares públicos, el 91,89 % consideraban al Departamento Odontológico de mayor riesgo a la transmisión del virus, el 78 % de los padres mencionó que solo llevaría a sus hijos a un Departamento Odontológico si tuviera una urgencia, el 81,08 % de los padres manifestaron tranquilidad luego de informar sobre las medidas preventivas que adoptó el Departamento de Odontología para dar garantía de un procedimiento seguro para sus hijos. **Conclusión:** la mayoría de los encuestados presentaba buen conocimiento sobre la COVID-19, la preocupación de los padres por la enfermedad COVID-19 era evidente, por considerar los ambientes odontológicos de mayor peligro para la transmisión del virus.

Shekarappa HT, et al.(11) (India-2020) “Conocimiento, actitud y prácticas preventivas relacionadas con la nueva infección por coronavirus (COVID-19) entre los pacientes que asisten al hospital dental en Dharwad”. **Objetivo:** evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas preventivas existentes entre el público para enfrentar la pandemia. **Método:** fue un estudio transversal, realizado en un Hospital Odontológico, se empleó un cuestionario a un total 723 usuarios, donde se entrevistó a los usuarios que acudían al Hospital por medio de llamadas telefónicas. **Resultado:** reveló que el 66,4 % tenían mejor conocimiento de la enfermedad, el 53,8 % seguían las medidas de prevención de la enfermedad COVID-19. **Conclusión:** Gran parte de la población evaluada presentaba un adecuado conocimiento sobre la pandemia por la COVID-19.

Vivek B, et al.(12) (India-2020) “Conocimientos, actitudes y prácticas de pacientes dentales hacia la infección cruzada e implicaciones económicas en vista del Covid-19: Una Encuesta en Línea”.

Objetivo: evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los pacientes sobre la infección cruzada en las clínicas dentales ante el COVID-19. **Método:** es un estudio transversal, se elaboró una encuesta en línea que fue compartido entre 501 usuarios dentales a través de redes sociales y correo electrónico y se consideraron 478 encuestas. **Resultado:** reveló que el 92,2 % presentaban conocimientos buenos sobre la pandemia de la COVID-19 y solo el 48,1 % presentaba conocimiento alto sobre controlar la infección por la COVID-19 en las clínicas dentales, donde se evidencia que la mayor parte de encuestados no tiene conocimiento sobre el control de la infección en las clínicas dentales. **Conclusión:** los usuarios dentales en India tienen buen conocimiento sobre la pandemia de la COVID-19, y una gran parte de los encuestados no presentaba conocimiento sobre el control de la infección en las clínicas dentales.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Córdova R.(13) (Lima-2021) “aplicación de medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del mercado José Carlos Mariátegui, Barranca, 2021”. **Objetivo:** evaluar la aplicación de las medidas preventivas frente a la Covid-19 en comerciantes de un Mercado de Barranca en Perú. **Método:** es un estudio de tipo descriptivo, de diseño no experimental, se elaboró una encuesta a 80 comerciantes. **Resultado:** reveló que los comerciantes siguen las medidas de higiene de manos el 73.8 % si aplican y el 26.3 % no aplican, en utilizar equipo de protección personal 87.5 % si aplican y el 12.5 % no aplican, según limpieza y desinfección el 100 % de los comerciantes si aplican y en la dimensión distanciamiento 87.5 % si aplican y el 12.5 % no aplican las medidas preventivas frente al COVID-19. **Conclusión:** la mayoría de los comerciantes en Barranca si siguen las medidas preventivas frente a la COVID-19.

Barrial M.(14) (Lima-2021) “Conocimientos, actitudes y prácticas frente al COVID-19 en pacientes de un Centro de Salud, Lima 2021”. **Objetivo:** determinar los niveles de Conocimientos y prácticas frente a la COVID-19 en pacientes de un Centro de Salud. **Método:** es un estudio de tipo descriptivo comparativo de corte transaccional, diseño no experimental. La población estuvo conformada por 160 pacientes. **Resultado:** reveló que los conocimientos frente a la COVID-19 de los pacientes presentan un nivel bajo el 17,5 %, medio 33,8 % y alto 48,8 %. **Conclusión:** los pacientes presentan un alto conocimiento sobre la enfermedad COVID-19.

2.1.3. Antecedentes locales

Ortega L.(15) (Tacna-2020) “Conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna – 2020”. **Objetivo:** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna. **Método:** es un estudio de tipo descriptivo – correlacional no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 162 estudiantes seleccionados a través del muestreo probabilístico aleatorio simple. **Resultado:** reveló que el 53,7 % de los estudiantes presentan un Conocimiento Medio y 96,9 % reporta actitud Favorable frente al COVID-19. **Conclusión:** los estudiantes presentan un conocimiento medio sobre la enfermedad COVID-19 y existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG, Tacna-2020.

2.2. BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS

2.2.1. Conocimiento

Conjunto de información adquirida por un individuo que es resultado de la experiencia, a través de procesos mentales y emocionales, para captar e interpretar la realidad.(16)

Entonces, el conocimiento tiene vínculo estrecho con la realidad, porque el individuo aprende de las experiencias que logra en la interacción de los diversos aspectos de la vida diaria.(16)

Así mismo, podemos decir que el conocimiento se adquiere básicamente de dos formas, a través de las experiencias e interacción diaria en nuestras actividades.(17)

2.2.1.1. Tipos de conocimiento

- **Conocimiento empírico o vulgar:** Tiene la característica en basarse en la experiencia personal, conocimiento que se adquiere por medio de experimentar y observar un fenómeno particular. Esto indica que aprendemos después de interactuar con otros individuos, animales, objetos o fenómenos. Por lo tanto, este conocimiento es subjetivo, ya que depende directamente de la percepción del individuo.(16)
- **Conocimiento filosófico:** A lo largo de la historia, conforme la humanidad avanza, indaga comprender la naturaleza de las cosas y conocer mejor su hábitat, también pone en tela de juicio cada hecho aprehendido en la etapa del conocimiento vulgar, esto nos lleva a una nueva manera de alcanzar el conocimiento a partir de la reflexión y de la argumentación racional.(16)
- **Conocimiento científico:** Es el conjunto de conocimientos que pueden ser comprobados y se obtienen por medio de estudios metódicos, rigurosos y verificables de los fenómenos de la naturaleza. A este criterio se le denomina investigación.(16)

El conocimiento es un proceso de adquisición de información que tiene el paciente para comprender la realidad de esta pandemia. Los

pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva se informaron sobre la pandemia de la COVID-19 de forma indirecta a través de diversos medios como sitios web, noticia, radio, TV, etc.

2.2.2. Pandemia por la COVID-19

Finalizando el año 2019, reconocieron el primer caso de la enfermedad que se originó en China. Inicialmente, se denominó como (2019-nCoV), y luego denominado como SARS-CoV-2.(1)

La enfermedad que produce el virus es denominado COVID-19 por la OMS.(18) La enfermedad se originó a partir de animales salvajes, no hay evidencia sobre cómo surgió la transferencia del virus en interespecie.(19)

Con el transcurso del tiempo, se vio el aumento en el número de casos de manera descontrolada, donde el brote de la enfermedad se transformó en una preocupación muy importante en todo el mundo.(20) En la actualidad la COVID-19 es considerado una pandemia, según el Director General de la OMS.(21)

2.2.3. SARS-CoV-2

Virus con genoma ARN monocatenario, presenta sentido positivo, presenta envoltura, en su superficie se encuentra proyecciones que al microscopio electrónico tiene el aspecto de una corona y pertenece a la familia Coronaviridae, presenta una medida aproximada entre 60 a 140 nm.(22)

2.2.4. Enfermedad por COVID-19

Es una enfermedad que afecta a las vías respiratorias y se considera altamente contagiosa y es producto del virus SARS-CoV-2, por lo tanto, los individuos que se contagian con el virus presentan dificultad para respirar que puede ser leve o muy graves.(23)

Se reconocieron cuatro tipos de coronavirus llamados NL63, HKU1, OC43 y 229E, todos transmisibles a humanos y llegando a causar enfermedades respiratorias leves.(24)

2.2.4.1. Vías de la infección de la COVID-19

Hasta el momento, según la literatura no hay evidencia clara de la transmisión de la COVID-19, se sigue realizando estudios para dejar claro la procedencia de esta enfermedad.(25)

La COVID-19 se transmite de un individuo a otro por medio de gotas al momento de hablar, estornudar, toser, superficies que contengan el virus y luego de tocar llevan las manos a los ojos, boca, nariz y contacto con heces fecales. Existe también la posibilidad de transmisión de madre a recién nacido.(26)

El mayor foco de infección se atribuye a los servicios de odontología, por medio de procedimientos odontológicos que generan aerosoles, que son pequeñas partículas de aproximadamente menores de 50 μm , que presenta la característica de tener la capacidad de mantenerse en el aire y tener mayor accesibilidad a vías respiratorias.(27)

2.2.4.2. Periodo de incubación

La incubación de la enfermedad es variable, generalmente establecen un tiempo de 2 a 7 días, no obstante, puede llegar a 2 semanas, motivo por el cual se aconseja un tiempo prudente de aislamiento mínimo de 14 días.(28)

2.2.4.3. Síntomas de la COVID-19

El cuadro clínico de la enfermedad COVID-19 son inespecíficos, desde pacientes que carecen de síntomas (asintomáticos), por otro lado, pacientes que presentan dificultad para respirar leve y hasta los casos muy graves que sufren de falla multiorgánica.(29)

Los síntomas más comunes son:(30)

- Fiebre
- Diarrea
- Fatiga
- Dolor de garganta
- Cefalea (Dolor de cabeza)
- Mialgia (dolor muscular)
- Tos seca
- Pérdida del sentido de gusto y olfato
- Escalofríos
- Disnea (dificultad respiratoria)
- Conjuntivitis

El tiempo que muestra síntomas hasta el momento de presentar la disnea se describe aproximadamente de 5 días, 7 días de

hospitalización, y síndrome de dificultad respiratoria 8 días.(24) Las complicaciones que se puede dar son síndrome agudo respiratorio (SAR), lesión pulmonar aguda, shock y lesión renal aguda.(31)

2.2.4.4. Personas de alto riesgo por la COVID-19

son aquellos individuos que presentan comorbilidades y tienen riesgo a sufrir complicaciones graves y llegan hasta el fallecimiento, si son contagiados por la COVID-19.(32)

Estudios indican que individuos de todas las edades son susceptibles al contagio de la enfermedad, sin embargo, en este grupo están considerados los individuos que presentan:(31)

- Niños menores de 5 años, especialmente menores de 2 años.
- Adultos \geq 65 años.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis quística e incluso asma.
- Enfermedad cardiovascular (excepto hipertensión arterial aislada).
- Nefropatía.
- Hepatopatía.
- Enfermedad hematológica (incluyendo anemia falciforme).
- Alteraciones metabólicas (incluyendo diabetes mellitus tipo 1, 2 y gestacional; incluso bajo control).
- Afección neurológica (incluyendo afección cerebral, espinal, nervios periféricos, parálisis, síndromes epilépticos, evento vascular cerebral y afección intelectual) o del neurodesarrollo.
- Inmunosupresión inducida por medicamentos.

- Personas con VIH positivo.
- Personas que viven en asilos u otros centros de cuidados a largo plazo.
- Mujeres embarazadas y hasta dos semanas del postparto.
- Personas que tienen obesidad, con un índice de masa corporal ≥ 40 .
- Personal de salud. Aumentando la tasa de mortalidad en todos los mencionados.

2.2.4.5. Diagnóstico de la COVID-19

El diagnóstico tiene sustento en 3 pruebas de laboratorio.

- **Prueba de anticuerpos SARS-CoV-2:** Se efectúa la toma de muestra de sangre y mostrará que el organismo origina una respuesta inmune a la enfermedad. Este examen identifica la presencia de anticuerpos IgM (se presenta en la fase aguda) e IgG (se presenta en la segunda fase o de curación).(33)
- **Prueba de antígeno:** La prueba detecta una proteína localizada en la cubierta del núcleo del virus a través de una muestra tomada de la nariz y/o garganta, tiene como ventaja la rapidez de los resultados, los cuales están listos en 15 – 20 minutos.(33)
- **RT-PCR:** La técnica se basa en la detección de distintas partes del material genético del virus en una persona. Es considerada el estándar de oro para el diagnóstico de la COVID-19, sin embargo, esta prueba requiere de varias horas para su realización, además de tener un equipo especial para su procesamiento y tiene un costo elevado.(33)

2.2.5. Medidas de protección básica para la COVID-19

La mejor manera de hacer frente a la infección por este virus, radica en tener control de la fuente de infección, sobre todo, lograr un diagnóstico oportuno que permita aislar al paciente y luego realizar seguimiento de su cuadro clínico.(34)

Cada persona tiene la responsabilidad de seguir las normas de prevención y poner en práctica adecuadamente como: la higiene de mano, ventilación de lugares cerrados y evitar lugares donde haya concurrencia de personas y de esta manera prevenir el contagio por el virus.(34)

Las medidas básicas para evitar la enfermedad COVID-19, destaca lo siguiente:(35)

- Evitar el contacto directo con individuos que presenten síntomas de la enfermedad COVID-19.
- Se debe conservar el distanciamiento físico de 2 metros
- Evitar tocarse el rostro, boca, ojos, nariz con las manos.
- Lavarse las manos con agua y jabón, luego de tocar superficies u objetos posiblemente contaminados.
- Utilizar barbijo (mascarilla)

2.2.6. Medidas de bioseguridad en Odontología

Los pacientes están expuestos a bacterias y virus, que podrían estar en la superficie y ambiente del consultorio, donde puede estar propenso al contagio de la COVID-19. Por este motivo, el paciente, odontólogo

y personal asistencial están expuestos a una posible infección cruzada.(30)

La importancia de implementar medidas de bioseguridad nos brinda un mejor control y prevención de esta enfermedad. Por otra parte, el conocimiento y adecuado manejo de las medidas de protección por parte del paciente es de gran importancia para prevenir una infección cruzada en el servicio de odontología.(31)

2.2.6.1. Lavado de manos

Es un método que se emplea para prevenir la enfermedad, reduce la posibilidad de transferencia del virus y otros microorganismos de una persona a otra. Por tal motivo, es una manera eficiente de prevención de una infección cruzada entre paciente y personal de salud.(36)

La higiene de manos tiene gran importancia para prevenir el contagio de la enfermedad COVID-19, entre los pacientes y paciente a odontólogo. Los diversos medios de comunicación deben enfatizar las indicaciones y la técnica correcta de higiene de manos y de esta manera reducir el riesgo de transmisión del virus que causa la enfermedad COVID-19.(37)

La práctica del lavado de las manos es una acción importante para reducir el contagio del virus y también otros microorganismos, el lavado de manos debe realizarse antes y después de la atención, tanto, el odontólogo y especialmente los pacientes.(38)

2.2.6.2. Equipo de protección personal (EPP)

El equipo reduce la posibilidad al contagio de microorganismos, son elementos personales que tienen la finalidad de proteger a las personas y personal del área de salud frente a posibles infecciones.(39)

Se establece equipos de protección personal intermedio y equipo de protección personal completo reforzado, la utilización de cada uno va a depender de acuerdo a cada caso.

EEP intermedio es usado en procedimientos que no generan aerosol. Consta de calzado (descartable y de un solo uso dentro del establecimiento), gorro, mandilón, protección respiratoria (N95 o FFP2) y protección facial o pantalla facial.(40)

EEP completo reforzado se utiliza cuando el procedimiento sí genera aerosol. Consta de calzado (descartable y de uso solamente dentro del establecimiento), gorro, mameluco, protección respiratoria (N95 o FFP2) y protección facial o pantalla facial.(40)

2.2.6.3. Manejo de la atención odontológica por la COVID-19

La manera de llevar las atenciones en odontología en el contexto de esta pandemia, fue evaluado por la OMS, donde las recomendaciones brindadas por esta organización fueron establecidas por el ministerio de salud (MINSA) en el Perú, con la Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP “Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19”, publicación realizada el 15 de mayo de 2020. El seguimiento de lo establecido en la directiva es

de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos y privados.(41)

La Directiva Sanitaria N°100/ MINSA/2020/DGIESP, la finalidad es reducir el impacto por la enfermedad COVID-19 en las atenciones realizadas en el servicio de odontología de establecimientos de salud públicos y privados en todo el Perú.(41)

2.2.6.4. Disposición específica (Directiva Sanitaria N°100/ MINSA/2020/DGIESP)

Se debe asegurar la continuidad de las atenciones odontológicas de las personas, considerando de mayor preferencia los grupos de riesgo, con la finalidad contrarrestar posibles complicaciones de origen odontológico. Se establece que los seguimientos de los pacientes deben realizarse mediante telesalud.(41)

El transcurso de esta pandemia, las atenciones odontológicas se realizarán de manera presencial a casos de urgencia o emergencia.(20)

2.2.6.5. Urgencia Odontológica

La atención está encaminada en tratar de las afecciones que necesitan atención inmediata para aliviar el dolor intenso, posible riesgo de infección. El tratamiento de estos casos debe ser mínimamente invasivo.(42)

Son aquellas condiciones que el paciente presenta como:(42)

- Dolor dental severo por inflamación pulpar.
- Pericoronaritis o dolor en el tercer molar.
- Osteítis postoperatoria quirúrgica, cambios de apósito seco.
- Absceso o infección bacteriana que resulta en localización focalizada con dolor e hinchazón. Fractura de dientes que causa dolor o trauma en los tejidos blandos.
- Trauma dental con avulsión/luxación.
- Tratamiento dental requerido antes de procedimientos médicos críticos.
- Cementación final de la corona/puente si se pierde la restauración temporal, roto o causando irritación gingival.
- Biopsia de tejido anormal.
- Caries dental extensa o defectuosa.
- Restauraciones que causan dolor.
- Aplicación de técnicas de restauración provisional cuando sea posible (fluoruro de amonio de plata, ionómero de vidrio y otros).
- Retiro de suturas.
- Ajustar prótesis dentales en pacientes que reciban tratamiento oncológico.
- Ajustes o reparaciones de prótesis dentales cuando la función masticatoria está impedida o limitada.
- Reemplazar la medicación intraconducto en tratamientos de endodoncias en pacientes que experimentan dolor.
- Recorte o ajuste de un alambre de ortodoncia que perfora o ulceran la mucosa oral.

2.2.6.6. Emergencia Odontológica

Es aquella condición donde está en riesgo la vida de la persona y es necesario la intervención o tratamiento inmediato.

Aquellas condiciones son:(42)

- Dolor severo, eua superior a 7 que no cede con analgésicos.
- Sangrado intenso.
- Trauma que afecte tejido óseo o comprometa la vía aérea.
- Infección con inflamación extra o intraoral que pueda comprometer la vía aérea.

2.2.6.7. Disposiciones para el establecimiento de citas (41)

1. El generar la cita deberá ser por teléfono o comunicación virtual como primera opción.(41)
2. Una vez establecida la comunicación, se debe realizar un triaje para determinar el tipo de atención odontológica prioritaria, ya sea urgencia o emergencia.(41)
3. A continuación, se debe aplicar el cuestionario de triaje COVID-19, considerando poblaciones con factores de riesgo, incluidas las mujeres embarazadas, que pueden aumentar los riesgos para la salud de la madre y el niño durante el embarazo debido a su susceptibilidad al SARS-CoV-2.
4. De ser el caso, los pacientes que reúnan las características de caso sospechoso al momento de la aplicación del cuestionario de triaje COVID-19 deberán notificarlo previamente a DIRIS, DIRESA o GERESA.

5. Para pacientes con tratamiento odontológico incompleto por aislamiento obligatorio previo a la declaratoria de emergencia sanitaria, se deberá establecer comunicación telefónica o virtual para monitorear y determinar necesidades de atención.(41)
6. Si este es el caso, se debe proporcionar orientación remota antes de asistir a la cita programada.(41)
 - Cumplir el horario estipulado de la cita con el fin de que no exista aglomeración de pacientes en el establecimiento de salud.
 - No acudir acompañado, salvo que sea menor de edad, o requiera asistencia de una persona.
 - Acudir al establecimiento con los dientes cepillados con pasta dental fluorada y no ingerir alimentos hasta el ingreso al establecimiento de salud.
 - Acudir al establecimiento de salud con mascarilla.
 - Al llegar al establecimiento de salud, lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos o hacer uso de alcohol gel.
 - Mantener 1 metro a más de distancia con toda persona que se encuentre en el establecimiento de salud.
 - Se priorizarán los tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica.
7. Las citas deben programarse con anticipación y estrictamente en horario, evitar mantener a los pacientes esperando para ser atendidos para evitar aglomeraciones en las salas de espera o instalaciones médicas.
8. Si el paciente llega al centro sin cita previa, se debe realizar un triaje para determinar el tipo de atención oral y un cuestionario de

triaje de COVID-19 para determinar la atención inmediata o la programación.

2.2.7. Medidas para el ingreso del paciente al ambiente clínico

El paciente debe de contar con las medidas de prevención, tales como:(41)

- Uso obligatorio de mascarilla o barbijo al ingreso.
- Echar alcohol en las suelas del calzado.
- Colocar botas desechables.
- Higiene de manos
- Aplicación alcohol en las manos del paciente.
- Colocar guantes al paciente.

Al ingresar el paciente al establecimiento de salud, debe pasar por un triaje, para descartar la COVID-19.

Cuestionario para triaje covid-19

Para determinar sospecha de COVID-19, se debe indagar en la sintomatología relacionada con IRA de la siguiente manera:(41)

1. ¿Ha tenido contacto con algún caso sospechoso o confirmado?
2. ¿Ha presentado alguna sintomatología respiratoria? Si la respuesta es SI, clasificar la sospecha de COVID-19, según la siguiente clasificación:

Para Caso leve: Toda persona con infección respiratoria aguda que tiene al menos de los siguientes síntomas:(41)

- Tos.
- Malestar general

- Dolor en la garganta
- Fiebre
- Congestión nasal.

El caso leve no requiere hospitalización, se realizará aislamiento domiciliario y seguimiento. Casos leves con factores de riesgo, se realiza seguimiento a distancia y presencia.

Para Caso Moderado: toda persona con infección respiratoria aguda, con dos o más de los siguientes criterios:(41)

- Disnea o dificultad respiratoria.
- Frecuencia respiratoria >22 respiraciones por minuto.
- Saturación de oxígeno menor a 95%.
- Alteración del nivel de conciencia (desorientación, confusión).
- Hipotensión arterial o shock.
- Signos clínicos y/o radiográficos de neumonía.
- Recuento linfocitario menor de 1000 células/ μ L.

El caso moderado requiere hospitalización.

Para Caso severo: Toda persona con infección respiratoria aguda, con dos o más de los siguientes criterios:(41)

- Frecuencia respiratoria >22 respiraciones por minuto o $\text{PaCO}_2 < 32 \text{ mmHg}$.
- Alteración del nivel de conciencia.
- Presión arterial sistólica menor a 100 mmHg o PAM <65mmHg
- $\text{PaO}_2 < 60 \text{ mmHg}$ o $\text{PaFi} < 300$.

- Signos clínicos de fatiga muscular: aleteo nasal, uso de músculos accesorios, desbalance tóraco-abdominal.
- Lactato sérico $>2\text{mosm/L}$.

Si la respuesta del paciente es afirmativa en alguno de los ítems, se tendrá que suspender la atención odontológica.(41)

2.2.7.1. Adecuación de los ambientes de recepción

a. Sala de espera (41)

1. Se debe tener un cartel informativo visible con recomendaciones para el paciente.
 - Cartilla Informativa, se debe contar con carteles informativos para los pacientes en sala de espera, los cuales deben contener la siguiente información:
 - Cumplir el horario estipulado de la cita con el fin de evitar la aglomeración de pacientes en el establecimiento de salud.
 - No acudir acompañado, salvo que sea menor de edad, o requiera asistencia de una persona.
 - Acudir al establecimiento de salud con mascarilla.
 - Al llegar al establecimiento de salud, lavarse las manos con agua y jabón por 20 segundos o de hacer uso de alcohol gel.
 - Mantener 1 metro a más de distancia con toda persona que se encuentre en la entrada o dentro del establecimiento de salud.
 - Se priorizarán tratamientos de emergencia o urgencia estomatológica.
 - Avisar al personal del establecimiento de salud, en el caso que presente sintomatología respiratoria.

- Evitar tocarse los ojos, nariz y la boca.
 - Al toser o estornudar, cubrirse la boca o la nariz con el codo flexionado.
 - Usar pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y botarlos después de su uso.
2. Entregar una mascarilla quirúrgica simple descartable al usuario y su acompañante de no disponerlo.
 3. Se debe medir la temperatura a todo paciente.
 4. A fin de evitar la aglomeración en la sala de espera, los pacientes deben ser atendidos en la hora programada para su atención.
 5. En las áreas diferenciadas se deberá mantener una distancia de metro a más con respecto a otras personas.
 6. La sala de espera debe tener ventilación natural que permita el flujo de aire.
 7. Disponer de dispensadores de alcohol en cualquier presentación, el cual debe de contener agentes humectantes en su formulación para evitar la resequeidad de las manos y el uso debe ser al ingreso.
 8. Disponer de toallas o pañuelos de papel para contener secreciones respiratorias, al toser o estornudar, así como tachos para su desecho (en lo posible tachos que no requieran ser abiertos a mano).
 9. Limpiar los lugares de atención o contacto con el paciente con desinfectante de superficies.
 10. Destinar un bolígrafo a cada trabajador, y uno de uso exclusivo para los pacientes, que se debe desinfectar después de cada uso.
 11. Evitar el uso de papelería. No coger la tarjeta de atención del paciente, en el caso de hacerlo cambiarse los guantes o lavarse las manos con agua y jabón durante 20 segundos o usar alcohol en

sus diferentes presentaciones, además de desinfectar los soportes utilizados para firmar documentación.

12. Retire todos los artículos innecesarios de la sala de espera como dispensadores de alimentos y/o bebidas, además de las superficies de trabajo, como por ejemplo mesitas, cafeteras, floreros, revistas, periódicos, juguetes distractores para niños con superficies difíciles de limpiar. Es vital facilitar y agilizar la desinfección de la sala de espera y que haya el mínimo de cosas posibles a manipular.
13. Si se manipulan billetes o monedas se deben de cambiar los guantes o lavar las manos con jabón por 20 segundos o usar alcohol gel.
14. Retirar todos los elementos decorativos o innecesarios en paredes u otros, para facilitar la limpieza y desinfección.
15. El teléfono que se encuentre en la sala de espera, debe ser siempre desinfectado posterior a su uso, ya sea cuando haya cambiado de personal o cuando sea utilizado por otra persona.

b. Servicios higiénicos(41)

- Disponer de los insumos necesarios (jabón líquido antibacterial, toallas o pañuelos de papel) para realizar el lavado de manos.
- Limpiar y desinfectar diariamente las superficies de los servicios higiénicos como son los grifos, dispensador de jabón, taza e inodoro.
- Retirar todos los elementos decorativos o innecesarios para facilitar la limpieza y desinfección.

- Colocar un cartel visible, con recomendaciones de cómo debe ser el lavado de las manos.

2.2.7.2. Preparación del consultorio

Se debe realizar la desinfección del área de atención odontológica previo al ingreso del paciente. Principalmente, desinfectar superficies donde posiblemente pudo ser contaminado por aerosoles generados durante el procedimiento odontológico, preferentemente usar instrumental necesario y proteger de la contaminación los materiales que no son utilizados.(40)

A. Esterilización

Los materiales utilizados para el tratamiento de los pacientes deben ser desinfectados y esterilizados.(40)

La esterilización debe realizarse de preferencia utilizando calor húmedo (autoclave) y dejar de lado la utilización de calor seco (estufa) para este procedimiento, según recomienda la OMS.

B. El paciente

Todos sin excepción que tengan la necesidad de atención odontológica es preciso el empleo de campo de trabajo desechable, utilización de lentes protectores y gorro desechable.(41)

2.2.7.3. Desechos de residuos sólidos

Al concluir la atención de cada paciente, los residuos generados en la atención deben ser acopiados adecuadamente en bolsas y recipientes previamente designados. Estos desechos de acuerdo al grado de contaminación serán clasificados en colores, según corresponda.

Bolsa roja: se almacena todos los desechos generados en la atención que fue utilizado en contacto con secreciones corporales, como puede ser, sangre, saliva, etc.(43)

Contenedor de residuos punzocortantes: son materiales de un solo uso, que fue empleado para el tratamiento o diagnóstico de cada paciente.(43)

Bolsa amarilla: se almacena residuos que representan un riesgo para la salud por sus peculiaridades agresivas, como agentes corrosivos, reactividad, inflamable, tóxico, explosividad y radiactividad. Ejemplo: medicamentos parcialmente utilizados, vencidos, contaminados, productos químicos no utilizados, etc.(43)

Bolsa negra: se almacenan todo aquello que no ha estado en contacto con el paciente, por lo general son residuos de oficina administrativa, residuos de limpieza general, etc.(43)

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Conocimiento.** Se define como Noción, saber o noticia elemental de algo.(44)
- **Pandemia.** Enfermedad ampliamente diseminada, de presencia al mismo tiempo en la mayoría de países o todo el mundo.(45)
- **COVID-19.** Nombre de la enfermedad que causa el SARS-CoV-2, descubierto recientemente en 2019.(46)
- **Periodo de incubación.** Tiempo entre el contacto con el patógeno y la manifestación de sintomatología de la enfermedad.(45)
- **Signos.** Manifestación objetiva, observadas del examen físico, como: tensión arterial, temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, etc.(45)
- **Síntomas.** Todo lo percibido y referido por el paciente de manera subjetiva, como fatiga, dolor, escalofríos, etc.(45)
- **Aerosoles.** Suspensión de partículas pequeñas de líquido en el aire.(47)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. MATERIALES Y MÉTODO

3.1.1. Nivel y diseño de estudio

Esta investigación, Según la finalidad o alcance es un estudio del tipo descriptivo, según la secuencia temporal, se considera un estudio transversal, Según el momento de la medición es de tipo prospectivo. El diseño, según la manipulación de la variable, es un estudio no experimental.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población de estudio

Constituido por, 17340 pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

Muestra de estudio

La muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia. El muestreo no probabilístico, comúnmente se lleva a cabo mediante métodos de observación. El muestreo por conveniencia, la muestra es seleccionada porque es más accesible para el investigador.

La muestra consta de 270 pacientes que aprobaron los criterios de inclusión.

a) Criterios de inclusión

- Pacientes que acepten ser parte del trabajo de investigación.
- Pacientes mayores de 18 años de edad.
- Pacientes con SIS que pertenecen al Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.
- Pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

b) Criterios de exclusión

- Pacientes que no acepten ser parte del trabajo de investigación.
- Pacientes menores de 18 años de edad.
- Pacientes que no pertenecen al Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna
- Pacientes que no son del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos utilizada en este trabajo de investigación es la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de 20 preguntas que miden el nivel de conocimiento sobre COVID-19, bajo la escala de tres puntos de Likert diseñado por (Muhammad Adel Ahmed, et al). (4) con una fiabilidad de alfa de Cronbach de 0.74.

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La investigación se realizó previa solicitud de autorización al jefe de establecimiento C.D. Luis Enrique Franco Villegas, procediendo

luego a la evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19, realizando una encuesta a los pacientes considerando un tiempo de 10 minutos para su desarrollo. Los pacientes que acudían al servicio de Odontología fueron interceptados antes o después de su atención, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, brindando una explicación sobre el motivo de la encuesta, para así crear un interés y concientización en ellos e invitando a realizar la encuesta respectiva.

3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez recolectado los datos se procedió a la revisión de cada cuestionario, para verificar que todos los datos estén consignados y que no exista omisiones o errores en los mismos; posteriormente se realizó la clasificación de los datos y a la vez se les asignó un código para su tabulación en la computadora, el recuento de datos se realizó manualmente y electrónicamente, para finalmente presentar la información en cuadros y gráficos estadísticos.

3.5.1. Análisis de datos

Los datos fueron procesados y analizados, utilizando los programas Microsoft Office Excel 2019 e IBM SPSS STATISTICS 2019 versión 26 en español, en donde se generaron resultados mediante análisis de estadística descriptiva.

CAPÍTULO IV
DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

TABLA N° 01

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES
DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD
CIUDAD NUEVA, TACNA-2021.**

Categorías	Pacientes	
	N°	%
Bajo	2	0,74
Regular	62	22,96
Alto	206	76,30
Total	270	100,00

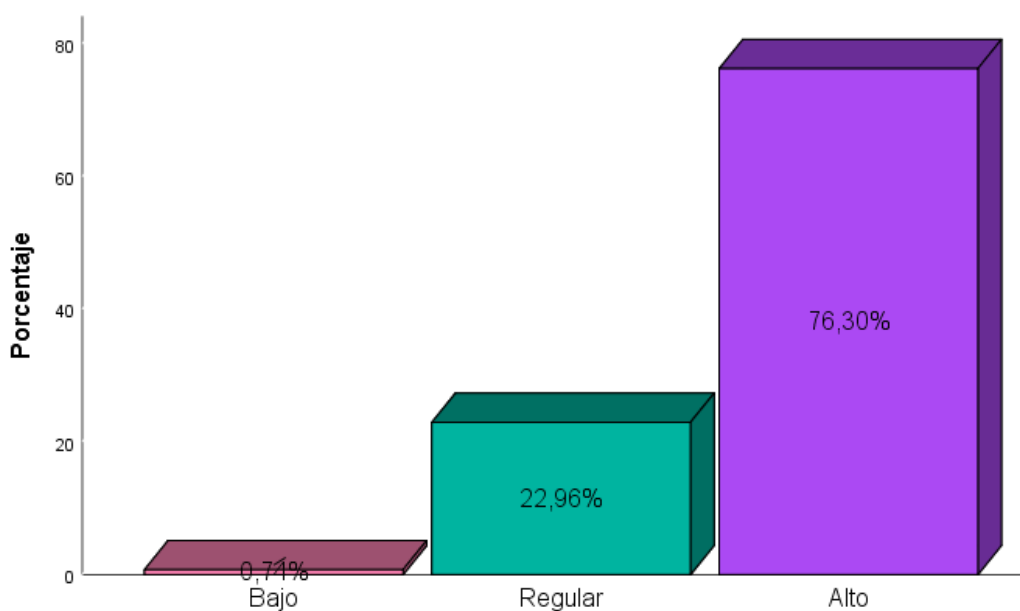
Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva.

INTERPRETACIÓN

En la tabla N°1, se encuentra que, el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del servicio de odontología, es de 76,30 % presentando un nivel alto, seguidamente un nivel regular con el 22,96 %, en cambio, el 0,74 % de los pacientes presentaron un nivel bajo.

GRÁFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA-2021



Fuente: Tabla N° 1.

TABLA N° 02

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL
SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD
NUEVA DE TACNA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS**

Nivel de conocimiento sobre COVID-19	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo (00-13)	0	0,00	2	1,25	2	0,74
Regular (14-27)	28	25,45	34	21,25	62	22,96
Alto (28-40)	82	74,55	12 4	77,50	20 6	76,30
Total	11 0	100,0 0	16 0	100,0 0	27 0	100,0 0

Nivel de conocimie nto sobre COVID- 19	Edad						Total	
	Jóvenes		Adulto		Adulto mayor			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	2	2,06	0	0,00	0	0,00	2	0,74
Regular	20	20,62	40	25,16	2	14,29	62	22,96
Alto	75	77,32	119	74,84	12	85,71	206	76,30
Total	97	100,00	159	100,00	14	100,00	270	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva.

INTERPRETACIÓN

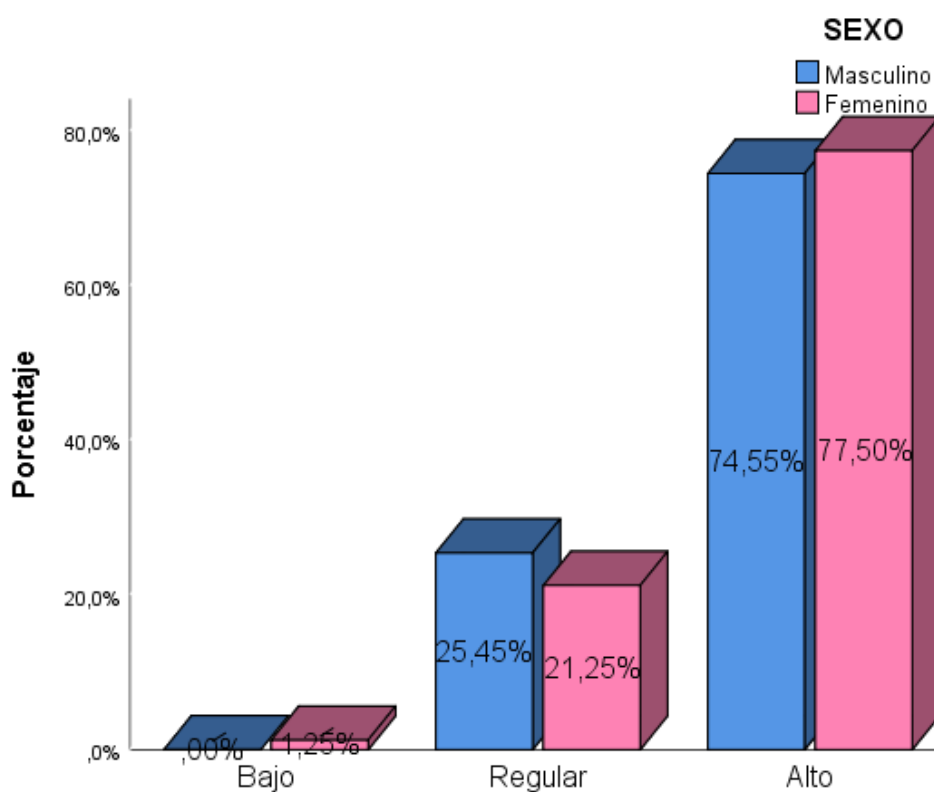
En la tabla N°2, acerca del nivel de conocimiento sobre COVID-19 de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según características sociodemográficas se observa:

Respecto al género, los pacientes de género masculino presentaron un nivel alto con 74,55 %, seguidamente presentaron un nivel regular con 25,45 % y finalmente no se encontró ningún paciente con un nivel de conocimiento bajo. Del mismo modo, en el género femenino esta proporción es similar porque presentaron un nivel alto el 77,50 %, seguidamente con el 21,25 % y finalmente el 1,25 % de los pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo.

Respecto a la edad, los pacientes jóvenes (< de 30 años) presentaron un alto nivel de conocimiento con el 77,32 %, seguidamente presentaron un nivel regular con 20,62 % y finalmente se encontró que el 2,06 % de los pacientes presentó un bajo nivel. Así mismo, solo en pacientes adultos (30-59 años) se presentó un nivel alto con 74,84 %, seguidamente 25,16 % presentaron un nivel regular y no se encontró ningún paciente con un nivel bajo. Seguidamente, solo los pacientes adultos mayores (\geq de 60 años) presentaron un nivel alto 85,71 %, el 14,29 % presentó un nivel regular, finalmente no se encontró ningún paciente con un nivel de conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 02

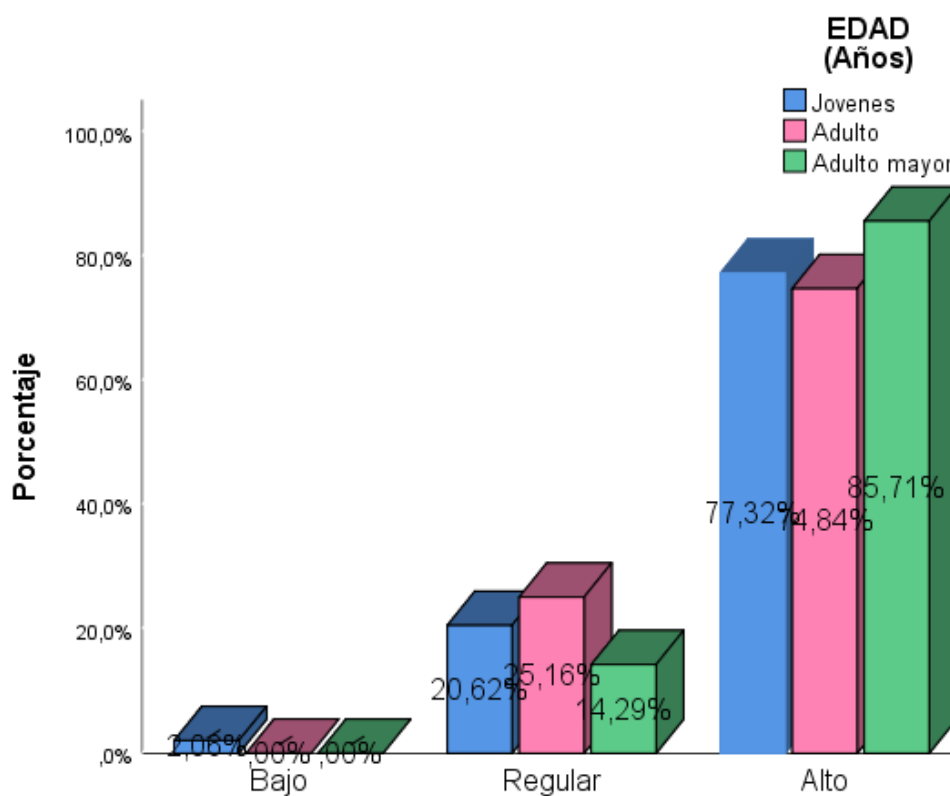
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA DE TACNA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS



Fuente: Tabla N°2.

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA DE TACNA, SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS



Fuente: Tabla N°2.

TABLA N° 03
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS
PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA
DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA,
TACNA-2021

Género	Pacientes	
	N°	%
Masculino	110	40,74
Femenino	160	59,26
Total	270	100,00

Edad	Pacientes	
	N°	%
Jóvenes	97	35,93
Adulto	159	58,89
Adulto mayor	14	5,19
Total	270	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes del Centro de Salud Ciudad Nueva.

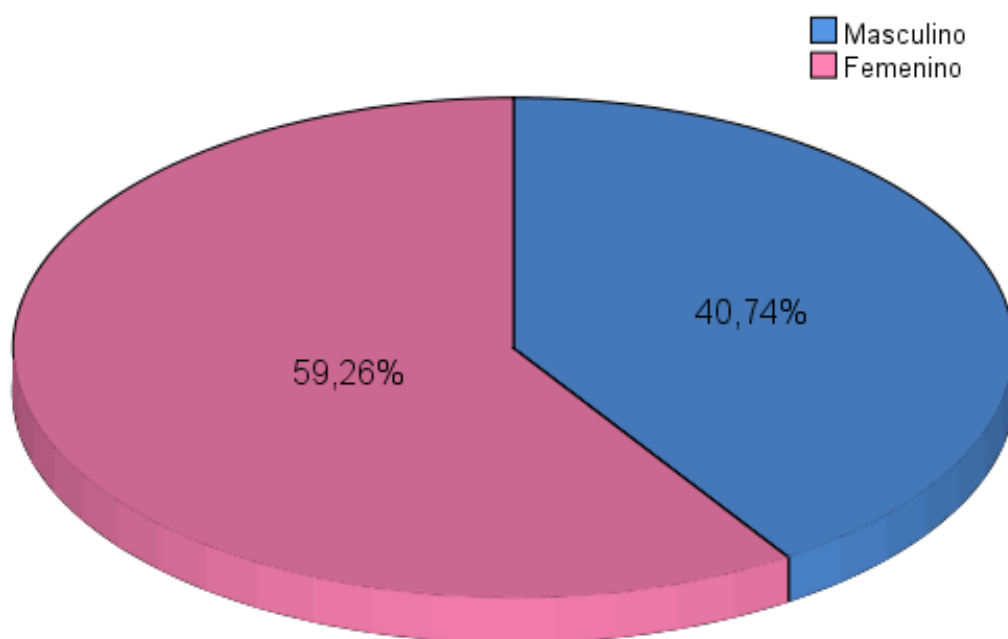
INTERPRETACIÓN

En la tabla N°3, acerca de las características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, se observa:

Respecto al género, se observa que el mayor porcentaje, es 59,26 % de los pacientes son del género femenino; mientras, que el 40,74 % de los mismos, son de género masculino.

Respecto a la edad, se observa que el mayor porcentaje 58,89 % de los pacientes son adultos (30-59 años); mientras, que el 35,93 % de dichos pacientes son jóvenes (< de 30 años), en cambio, el 5,19 % de los mismos son adultos mayores (\geq de 60 años).

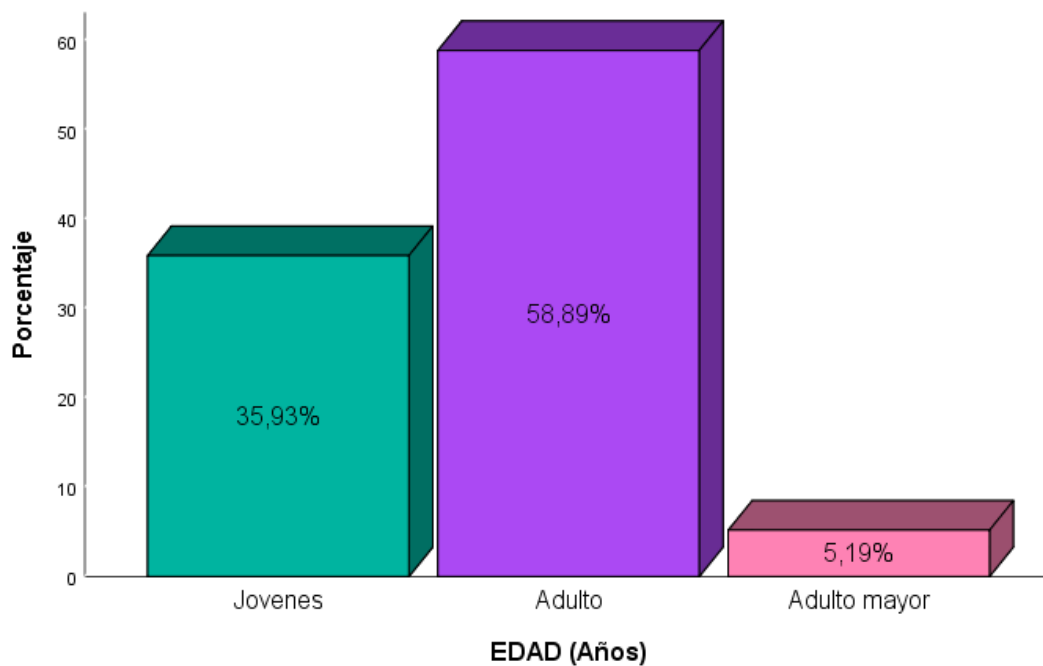
GRÁFICO N° 04
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES
DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD
CIUDAD NUEVA, TACNA-2021



Fuente: Tabla N °3.

GRÁFICO N° 05

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA-2021



Fuente: Tabla N° 3.

4.2. DISCUSIÓN

El presente estudio indica que existe un buen nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes que asisten al servicio de odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna- 2021. Los resultados guardan relación con el estudio de Pérez B. et al.(6) en su estudio realizado, los pacientes presentan un buen nivel de conocimiento sobre la COVID-19 con un 39,4 %, regular con un 37,8 % y malo con un 6,7 %, predominando el buen conocimiento de los pacientes. También, guarda coincidencia los resultados del estudio de Nair Ak, et al. (7) donde evidencia que el 98,4 % que representa la mayor parte de la población encuestada tenían un buen conocimiento sobre la enfermedad COVID-19. También, guarda relación los resultados obtenidos en el estudio de Onyinye Dorothy Umeh et al. (8) señalando que el 98 % de los pacientes encuestados presentan un buen nivel de conocimiento de la COVID-19. También, presenta coincidencia los resultados del estudio de Omorodion GI y Osadolor AJ (9) donde se evidencia que el 74,81 % de los pacientes encuestados tienen un buen conocimiento sobre la COVID-19. También, guarda relación los resultados obtenidos en el estudio realizado por Ravi s. et al. (10) indicando que el 88,89 % de los encuestados presentaba alto conocimiento sobre la COVID-19 y solo el 8,25 % un bajo conocimiento sobre esta enfermedad. También, los resultados guardan relación con el estudio de Ahmed MA, et al. (4) demostrando que los participantes el 97 % presenta un conocimiento adecuado sobre la COVID-19 y las medias de prevención. También, presenta coincidencia los resultados del estudio de Sun, Jin et al. (5) donde refiere que el 94,59 % presenta atención y buen conocimiento sobre la COVID-19. También, presenta relación el estudio realizado por

Shekarappa, HT. et al. (11) Demostró que el 66,4 % de los participantes presentaba mejor conocimiento frente a la COVID-19. También, existe relación entre el estudio realizado por Vivek B. et al. (12) donde indica que el 92,2 % de participantes presenta un alto nivel de conocimiento de la COVID-19. También, presenta relación el estudio realizado por Córdova R. (13) reveló que los participantes presentan un alto conocimiento sobre COVID-19. Por otro lado, existe relación entre el estudio realizado por Barrial M. (14) donde se demostró que los pacientes presentan un buen nivel de conocimiento sobre la enfermedad COVID-19.

Sin embargo, los resultados de este estudio difiere del estudio de Ram RR, et al. (3) señala que el 22,3 % de los participantes no presentan buen nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y solo el 17,5 % presenta un ligero nivel de conocimiento sobre la enfermedad. También, difiere con el estudio de Ortega L. (15) los participantes presentaron un nivel de conocimiento medio sobre la enfermedad COVID-19.

CONCLUSIONES

- 1.** La mayoría de los pacientes que asistieron al servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, presentaron un alto nivel de conocimiento sobre COVID-19 (76,30 %).

- 2.** Los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según características sociodemográficas evalúa que el género femenino presenta un alto conocimiento sobre COVID-19 (77,50 %), los pacientes adultos mayores \geq de 60 años de edad presenta un alto conocimiento sobre COVID-19 (85,71 %).

- 3.** Las características sociodemográficas de los pacientes del servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, describe que más de la mitad es del género femenino (59,26 %), la mayoría de los pacientes son adultos de 30-59 años de edad (58,89 %).

RECOMENDACIONES

- 1.** Futuras investigaciones deben continuar realizando estudios donde se evalúe la práctica y la actitud que presentan los pacientes respecto al conocimiento sobre la enfermedad COVID-19 en el Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.
- 2.** Realizar capacitaciones a cargo del Cirujano Dentista sobre prevención de la enfermedad COVID-19, también, brindar información sobre las medidas de bioseguridad que debe considerar el paciente en el Servicio de Odontología.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2020 May 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. OMS. Cepa variante del SARS-CoV-2 asociada a visones - Dinamarca - China [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2020 May 12]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2020-DON233>
3. Ram RR, Ranganayakulu I, Viswanadh KA, Kumar TM, Chaitanya CV, Sunil G. Level of Knowledge, Understanding, and Impact of the COVID-19 Pandemic on Continuing Fixed Orthodontic Treatment in Adults: A Questionnaire Study. *J Indian Orthod Soc* [Internet]. 2021;55(2):184–9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8258397/>
4. Ahmed MA, Jouhar R, Adnan S, Ahmed N, Ghazal T, Adanir N. Evaluation of Patient's Knowledge, Attitude, and Practice of Cross-Infection Control in Dentistry during COVID-19 Pandemic. *Eur J Dent* [Internet]. 2020;14:S1–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33321543/>
5. Sun J, Xu Y, Qu Q, Luo W. Knowledge of and attitudes toward COVID-19 among parents of child dental patients during the outbreak. *Braz Oral Res* [Internet]. 2020;34:1–8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/GPGpp7w3LczBXZ8YVQN4WQS/?lang=en>
#

6. Pérez B, Gutiérrez D, Ortiz C, González W, Cuevas M. Nivel de conocimientos sobre la COVID-19 en pacientes con urgencias estomatológicas. *Rev Inf Científica* [Internet]. 2021;100(4):1–9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-99332021000400007&script=sci_arttext&tlng=es

7. Admaja K. Nair, Philips Mathew, L. S. Sreela, Twinkle S. Prasad MJ. Knowledge and attitude toward COVID-19 and dental treatment - Its availability and treatment satisfaction during the pandemic among adult population - An online survey. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2021;(February):1–7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8057173/>

8. Umeh OD, Utomi IL, Isiekwe IG, Aladenika ET. Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on orthodontic patients and their attitude to orthodontic treatment. *Am J Orthod Dentofac Orthop* [Internet]. 2021;159(5):e399–409. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2020.11.030>

9. Gi O, Aj O. Knowledge, attitude, and practices of dental patients presenting at a Secondary Health Care Facility in Southern Nigeria towards COVID-19. *Yenagoa Med J* [Internet]. 2021;3(3):172–82. Disponible en: <https://yenagoamedicaljournal.net/knowledge-attitude-and-practices-of-dental-patients-presenting-at-a-secondary-health-care-facility-in-southern-nigeria-towards-covid-19/>

10. Suganya Ravi, Sabitha Gokulraj, Karthik Rajaram Mohan, Kumar Appusamy RPT. Awareness of COVID - 19 Pandemic among Dental Outpatients: A Knowledge - Based Survey. *J Dent Res Rev* [Internet].

2021;8(4):288–94. Disponible en: <https://jdr.org/article.asp?issn=2348-2915;year=2021;volume=8;issue=4;spage=288;epage=294;aulast=Ravi;type=3>

11. Shekarappa HT, Guttal KS, Iyer V, Gupta V, Shetty P. Knowledge, attitude and preventive practices related to novel Coronavirus Infection (COVID-19) among patients attending dental hospital in Dharwad. *Asian J Med Sci* [Internet]. 2020;11(5):1–7. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/AJMS/article/view/29857>
12. Bains R, Tikku AP, Bains VK, Verma P. Knowledge, Attitudes, and Practices of Dental Patients Toward Cross-Infection and Economic Implications in View of Covid-19: An Online Survey. *J Adv Oral Res* [Internet]. 2021;12(1):95–102. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347241200_Knowledge_Attitudes_and_Practices_of_Dental_Patients_Toward_Cross-Infection_and_Economic_Implications_in_View_of_Covid-19_An_Online_Survey
13. Córdova Carrión RA. Aplicación de medidas preventivas frente al Covid-19 en comerciantes del Mercado José Carlos Mariátegui, Barranca, 2021 [Internet]. *Trastornos Alimenticios*. 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
14. Maritza BC. Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en pacientes de un Centro de Salud, Lima 2021 [Internet]. *Repositorio Institucional - UCV*. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>

15. ORTEGA MACHICADO LG. CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL COVID 19 EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA UNJBG, TACNA – 2020 [Internet]. 2021. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4203/1894_2021_ortega_machicado_lg_facsc_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Ramírez A V. La teoría del conocimiento en investigación científica. Am Coll Occup Environ Med [Internet]. 2009;70(3):217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_arttext

17. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento , epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación del trabajo de grado. Cinta de Moebio [Internet]. 2016;25:3–12. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>

18. OMS. Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2020 Jul 12]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

19. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Med y Lab [Internet]. 2020;24(3):183–205. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

20. Sepúlveda V. C, Secchi A. A, Donoso H. F. Consideraciones en la Atención Odontologica de Urgencias en Contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2020;14(3):279–84. Disponible en: https://colegiodeobstetras.pe/reporte_de_obstetras_con_covid_19/

21. OMS. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2020 Jun 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

22. Cortes ME. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): Importancia de la comunicación científica y de la enseñanza actualizada de las zoonosis. *Rev Peru Investig en Salud* [Internet]. 2020;4(2):87–8. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/697/578>

23. Spagnuolo G, De Vito D, Rengo S, Tatullo M. COVID-19 outbreak: An overview on dentistry. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020;17(6):3–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32235685/>

24. Ramírez-Velásquez M, Medina-Sotomayor P, Morocho Macas ÁA. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. *Odontol Sanmarquina* [Internet]. 2020;23(2):139–46. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17758>

25. Manuel Ramón Pérez Abreu, Jairo Jesús Gómez Tejada RADG. Clinical and epidemiological characteristics of COVID-19. *Actual Pharm* [Internet]. 2020;59(599):24–6. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>

26. Bermúdez-Jiménez C, Gaitán-Fonseca C, Aguilera-Galaviz L. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). *Rev la Asoc Dent Mex* [Internet]. 2020;77(2):88–95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=93101>
27. Sigua-Rodríguez EA, Bernal-Pérez JL, Lanata-Flores AG, Sánchez-Romero C, Rodríguez-Chessa J, Haidar ZS, et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *Int J Odontostomatol* [Internet]. 2020;14(3):299–309. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300299
28. Quesada, J.A., A. López-Pineda, V.F. Gil-Guillén, J.M. Arriero-Marín, F. Gutiérrez CC-M. Período de incubación de la COVID-19: revisión sistemática y metaanálisis. *Ann Oncol* [Internet]. 2020;(January):1–10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7528969/pdf/main.pdf>
29. Francisco Javier Díaz-Castrillón AIT-M. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Med Lab* [Internet]. 2020;44(4):183–205. Disponible en: <https://doi.org/10.36384/01232576.268>
30. Yamilette Tatiana Curay Camacho, Valery Koo Benavides KGC, Rivadeneira, Katherine Rocío Huanca Cárdenas, Walter Gabriel López Ramírez, Edar Willian Barturen Heredia, José David Damián Guevara MILC. COVID-19 y su impacto en la odontología. *Rev Estomatológica Hered* [Internet]. 2021;8(1):1–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552021000300199

31. Morales Fernández JA, Wong Chew RM. Generalidades, aspectos clínicos y de prevención sobre COVID-19: México y Latinoamérica. Univ Médica [Internet]. 2021;62(3):1–18. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/33065/25767>
32. Yupari IL, Bardales Aguirre L, Rodríguez Azabache J, Barros Sevillano J, Rodríguez Díaz A. Risk Factors for Mortality from COVID-19 in Hospitalized Patients: A Logistic Regression Model. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2021;21(1):19–27. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100019&script=sci_arttext
33. World Health Organization. Pruebas diagnósticas para el SARS-CoV-2. World Heal Organ [Internet]. 2020;26. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335830/WHO-2019-nCoV-laboratory-2020.6-spa.pdf>
34. Lisa Bender. Mensajes y acciones importantes para la prevención y el control del COVID-19 en las escuelas. Unicef [Internet]. 2020;1–14. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2018-04/20160217_Nota_Tecnica_Preencion-Zika_Escuelas_Esp.pdf
35. OMS. Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2020 Jul 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

36. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N°. 255-2016/MINSA) [Internet]. Ministerio de salud. 2016. p. 28. Disponible en: [http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final tesis Tenazoa Gomez Jessica Ivonne.pdf](http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/110/Final%20tesis%20Tenazoa%20Gomez%20Jessica%20Ivonne.pdf)

37. OPS. La higiene de manos salva vidas [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2021 [cited 2021 Jun 11]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>

38. Araya SC. Considerations for emergency dental care and measures preventive for COVID-19 (SARS-CoV 2). Int J Odontostomat [Internet]. 2020;14(3):268–70. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/>

39. Badanian DA. Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. Biosafety [Internet]. 2019;1–20. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v22s1/1688-9339-ode-22-s1-4.pdf>

40. COP. Protocolo de bioseguridad para el cirujano dentista durante y post pandemia COVID-19. Lima Col Odontológico del Perú [Internet]. 2020;54. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/wp-content/uploads/2020/04/PROTOCOLO-DE-BIOSEGURIDAD-PARA-EL-CIRUJANO-DENTISTA.pdf>

41. Ministerio de Salud de Perú. DIRECTIVA SANITARIA N°100 /MINSA/2020/DGIESP “Manejo de la Atención Estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19.” Minist Salud del Perú [Internet]. 2020;14:1–52. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5105.pdf>

42. FESODECH. FESODECH Definición y categorización de urgencias en Odontología en el marco de la pandemia COVID-19 . Fed Soc científicas Espec odontológicas Chile [Internet]. 2020;1–10. Disponible en: <https://sociedadradiologiaoral.cl/images/Atenciones odontologicas.pdf>

43. Quichiz E, Sanchez J. Manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de Salud, Servicio Médico de apoyo y Centros de apoyo y Centros de Investigación. Coronavirus [Internet]. 2020;1–45. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf

44. RAE. Conocimiento | Definición | Diccionario de la lengua española | [Internet]. Real Academia Española. 2021 [cited 2021 Jun 15]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

45. Namihira Delia, Namihira R, Gallardo H, Meneses D. Glosario epidemiológico 2020 para entender la pandemia COVID-19. Dir Gen Divulg la Cienc y Posgrado en Filos la Ciencia, UNAM [Internet]. 2020;15. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-1944-6745>

46. NIH. COVID-19| Definición | Diccionario del NCI|. Inst Nac del Cáncer [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>

47. RAE. Aerosol | Definición | Diccionario de la lengua española | [Internet]. Real Academia Española. 2021 [cited 2021 Jun 15]. Disponible en: <https://dle.rae.es/aerosol>

ANEXOS

Anexo 1: Constancia de Recolección de Datos



DIRECCIÓN
REGIONAL
SALUD

RED
DE
SALUD

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para las mujeres y
hombres"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

CONSTANCIA

El que suscribe Cirujano – Dentista Luis Enrique Franco Villegas, Gerente del CLAS Centro de Salud Ciudad Nueva hace constar que el:

SR. JEAN FRANCO CHAMBILLA VIZCACHO

Identificado con D.N.I. 47444422, realizó la recolección de datos para la elaboración de la tesis de Pregrado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SARS-COV-2 (COVID-19) EN PACIENTES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA EN LOS MESES DE OCTUBRE A DICIEMBRE, TACNA – 2021" en el CLAS Centro de Salud Ciudad Nueva, durante el periodo de Octubre a Diciembre del 2021.

Se expide la presente constancia, para fines del interesado.

Tacna, 18 de Enero del 2022.


C.D. Luis Enrique Franco Villegas
COP: 25844
Gerente CLAS C.S. Ciudad Nueva

Cc/Archivo
LEFV

Centro de Salud Ciudad Nueva
TACNA - PERÚ

Anexo 2: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA- 2021

Yo
identificado con DNI....., con fecha:.....
acepto de manera libre, voluntaria y sin presión a participar del presente Trabajo de Investigación y autorizó al Bachiller de Odontología Jean Franco Chambilla Vizcacho a realizar la ficha de recolección de datos.

a) Riesgos: No existe riesgo alguno.

b) Beneficios: Ud. como paciente va a medir su nivel de conocimiento sobre COVID-19.

c) Participación: En este estudio participaran pacientes mayores de 18 años que asisten al Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna.

Habiéndose aclarado dudas y preguntas, **AUTORIZO** este procedimiento.

.....
Firma del Paciente

.....
Firma del Investigador
Jean Franco Chambilla Vizcacho

Anexo 3: Cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA- 2021

PRESENTACIÓN

Soy el Bachiller de Odontología Jean Franco Chambilla Vizcacho de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es **DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA**, solicito su colaboración para que facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo del estudio mencionado. Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por el investigador responsable del proyecto. En ningún momento se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada una de las preguntas del presente cuestionario y marque con una (x) la alternativa que considere correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

DATOS GENERALES:

Fecha : _____ Sexo : M () F () Edad : _____

Anexo 3: Cuestionario

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA- 2021

PREGUNTAS	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	NEUTRO
1. ¿COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa?			
2. La ruta común de transmisión de COVID-19 en odontología es a través de aerosoles (gotas de agua) generados durante los procedimientos dentales.			
3. ¿Es necesaria una evaluación diaria del personal, los asistentes dentales, los dentistas y los pacientes?			
4. ¿La temperatura corporal y la evaluación de la salud son el primer paso para identificar al individuo sospechoso?			
5. ¿Es obligatorio esterilizar los instrumentos y desinfectar el quirófano?			
6. ¿La succión extraoral podrían controlar la propagación del aerosol (gotas de agua)?			
7. Guantes de la mano, mascarilla y ropa protectora son necesarias para el dentista?			
8. ¿La eliminación adecuada de los desechos es de suma importancia para el control de infecciones cruzadas?			
9. ¿Los dentistas deben mantener y actualizar un registro de las pruebas de detección de COVID-19 del personal y los pacientes diarios?			
10. ¿El dentista y el asistente dental deben desechar la mascarilla, los guantes y la ropa protectora usados después de cada paciente?			
11. ¿Utiliza succión de alto volumen en su consulta para cada paciente?			
12. La cirugía dental debe tener succión dental extraoral o ventilación cruzada para controlar la propagación del aerosol (gotas de agua).			
13. ¿El sillón dental y los accesorios deben desinfectarse después de cada paciente?			
14. ¿El dentista debe controlar regularmente el rendimiento del esterilizador?			
15. La zona de espera del paciente debe estar marcada con un signo de distanciamiento social.			
16. Se le debe preguntar al dentista, ¿cómo están evaluando al personal dental y a los pacientes para detectar COVID-19?			
17. Se debe preguntar al dentista sobre los protocolos de esterilización.			
18. ¿Se debe preguntar al dentista sobre la desinfección del quirófano?			
19. Se debe preguntar al dentista sobre la gestión de las citas de los pacientes para evitar el hacinamiento.			
20. ¿Se debe preguntar al dentista sobre los protocolos de eliminación de desechos?			

Anexo 4: Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA-2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021?</p> <p>PROBLEMA SECUNDARIO: • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según características sociodemográficas? • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna-2021.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna, según características sociodemográficas. • Describir las características sociodemográficas de los pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. 	<p>Información general</p>	<p>Concepto</p>	<p>Ítem 01 Ítem 02 Ítem 03</p>	<p>Bajo (00 - 13)</p> <p>Regular (14 - 27)</p> <p>Alto (28 - 40)</p>	<p>Ordinal</p>	<p>NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION: Descriptivo, Transversal, prospectivo, No experimental. Población de estudio Conformado por 17340 pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna Muestra de estudio: No probabilístico por conveniencia, que consta de 270 pacientes que aprobaron los criterios de inclusión. Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que acepten ser parte del estudio de investigación • Pacientes mayores de 18 años de edad. • Pacientes con SIS que pertenecen al Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. • Pacientes del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. <p>Criterios de Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes que no acepten ser parte del estudio de investigación • Pacientes menores de 18 años de edad. • Pacientes que no pertenecen al Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. • Pacientes que no son del Servicio de Odontología del Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario.</p>
		<p>Información específica</p>	<p>Factores de riesgo</p>	<p>Ítem 04 Ítem 05 Ítem 06</p>			
			<p>Medidas preventivas</p>	<p>Ítem 07 Ítem 08 Ítem 09 Ítem 10 Ítem 11 Ítem 12 Ítem 13 Ítem 14 Ítem 15 Ítem 16 Ítem 17 Ítem 18 Ítem 19 Ítem 20</p>			

Anexo 05: Matriz de Base de Datos

N	sevo	edso	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x20
1	1	65	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1
2	2	32	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2
3	2	28	2	2	1	2	1	1	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	26	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
5	2	42	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	41	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
7	1	30	0	0	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	56	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
9	2	50	2	1	2	2	1	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2
10	1	58	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
11	2	30	1	0	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	29	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0
13	2	32	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	0	2	2	0
14	1	58	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0
15	2	36	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	23	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
17	2	41	1	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
18	2	33	2	0	0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
19	1	29	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0
20	2	35	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	1	45	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
22	2	29	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
23	2	35	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
24	1	39	2	2	0	2	2	1	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0
25	2	52	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	2	27	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	32	0	0	2	2	2	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
28	1	50	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2
30	1	30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0
31	2	33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	70	0	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	20	2	0	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0
34	2	40	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
35	2	26	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	47	0	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	28	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	1	18	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
40	2	20	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2
41	1	27	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
42	2	56	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	1	70	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	1	27	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	1	35	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0
46	2	19	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	2	25	2	2	0	0	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	28	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	2	69	1	2	0	1	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	50	1	1	1	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	0	0	1	2	0	0	1
51	2	42	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2
52	2	67	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	21	2	1	2	0	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	2	2	2	0	0	0
54	2	30	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
55	2	38	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
56	2	33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
57	1	47	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	2	59	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	55	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1
61	2	57	2	1	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	1	40	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
63	2	29	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
64	2	64	1	1	1	0	2	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	2	38	2	0	2	2	2	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0
66	2	34	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	2	65	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	0	2	2	2	2	2	2	0	0
68	2	45	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	2	24	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	1	62	0	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1
71	2	33	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0
72	2	60	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2
73	2	59	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
74	2	19	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	2	25	2	0	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	0	0	1	2	0	2
76	1	64	1	1	2	2	2	2	0	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1
77	2	37	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
78	2	44	1	0	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1
79	2	46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
80	2	40	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
81	2	28	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0
82	2	38	2	2	0	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
83	1	54	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
84	1	56	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0										

91	1	60	2	2	2	2	2	2	0	1	1	2	2	2	0	0	2	0
92	1	37	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
93	2	62	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
94	2	21	0	0	0	2	2	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0
95	2	54	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
96	2	18	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
97	2	30	2	0	0	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
98	2	25	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
99	2	28	0	0	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2
100	2	34	2	1	2	0	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	2
101	2	30	2	0	2	2	2	1	2	2	0	0	1	1	2	2	2	2
102	1	38	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
103	1	26	2	1	2	2	2	1	2	1	2	0	1	2	2	2	2	1
104	2	21	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
105	2	45	2	1	2	2	1	2	0	2	2	2	0	0	1	1	2	2
106	2	26	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2
107	2	38	0	1	1	2	2	1	2	2	0	1	2	2	0	1	1	2
108	1	76	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	1	2
109	1	25	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	0	0	1	1	1
110	2	24	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	0
111	1	20	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
112	1	46	2	0	1	2	2	1	2	0	2	2	1	1	2	1	2	0
113	1	22	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2
114	2	39	1	2	2	2	2	0	0	2	2	1	2	2	2	1	2	2
115	1	27	2	1	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	1	0	0
116	1	25	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	1	2	2	2	2
117	1	19	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2
118	2	26	2	1	2	0	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	0	0
119	1	51	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2
120	1	26	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	0	1	2	2	1	2
121	1	27	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
122	1	38	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	0	0	1	2
123	1	26	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
124	2	40	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0
125	1	22	1	1	1	2	0	2	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1
126	1	26	2	1	2	2	2	1	2	1	2	0	1	2	2	2	1	2
127	1	32	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0
128	2	29	2	0	2	2	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	2	1
129	2	34	2	1	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	0	2
130	2	27	0	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2
131	2	21	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
132	1	30	2	0	0	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0
133	1	18	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
134	1	22	2	1	1	2	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2
135	2	20	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0
136	2	22	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
137	1	31	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
138	1	24	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
139	1	39	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2
140	2	33	2	2	1	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
141	1	24	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
142	1	19	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2
143	2	34	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2
144	2	28	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0
145	1	32	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0
146	1	37	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
147	2	42	2	2	0	2	2	1	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0
148	2	23	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	2	2	2	0	2
149	1	40	1	0	2	2	2	1	2	2	2	0	0	2	2	0	2	2
150	2	46	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0
151	1	43	1	0	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
152	2	38	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1
153	1	46	2	1	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	0	2
154	1	23	2	0	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	0	0	1
155	1	19	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
156	1	31	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
157	2	42	2	2	0	2	2	1	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2
158	2	33	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	0	0
159	1	26	0	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2
160	2	22	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2
161	2	45	2	2	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	1	2	2	2
162	2	48	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	0	2	2	2	2	2
163	1	36	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0
164	2	37	2	0	2	2	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	2	2
165	2	46	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
166	1	29	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2
167	1	40	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
168	1	27	1	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2
169	1	19	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2
170	2	50	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
171	2	49	1	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2
172	2	35	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	1	2	0
173	1	47	1	2	0	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	0	0
174	2	31	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
175	2	20	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
176	2	30	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
177	1	21	2	1	2	0	2	2	2	2	0	1	1	0	2	2	0	0
178	1	44	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
179	2	38	2	2	0	2	2	1	2	2	0	0	2	2	2	0	0	2
180	2	25	1	1	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Anexo 06: Iconografía (Fotografías de Recolección de Datos)



Figura N° 01: Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna



Figura N° 02: Encuesta



Figura N° 03: Encuesta



Figura N° 04: Encuesta