

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Conocimiento sobre control de infecciones por el SARS-COV-2 en
odontólogos de la Ciudad de Chiclayo, 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

Yolanda Isabel Paredes Salazar

ASESOR

Miguel Augusto Carhuayo Matta

<https://orcid.org/0000-0003-4345-1883>

Chiclayo, 2023

**Conocimiento sobre control de infecciones por el SARS-COV-2 en
odontólogos de la Ciudad de Chiclayo, 2022**

PRESENTADA POR
Yolanda Isabel Paredes Salazar

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Rocio Lizet Torres Verastegui
PRESIDENTE

Jose Orlando Flores Mejía
SECRETARIO

Miguel Augusto Carhuayo Matta
VOCAL

INFORME FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	6%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
3	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
9	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%

Índice

Resumen.....	5
Abstract	6
Introducción	7
Revisión de literatura	8
Materiales y métodos	111
Resultados y discusión	15
Conclusiones	200
Recomendaciones	200
Referencias	200
Anexos.....	233

Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022. Respecto a la metodología el estudio tiene un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo prospectivo, transversal y diseño observacional. La población estuvo conformada por 132 odontólogos de la ciudad de Chiclayo. La recolección de datos para la evaluación de las variables fue a través de un cuestionario virtual tipo encuesta, fue elaborado por el investigador, referido de un estudio similar y posteriormente validado por 4 expertos en el tema. El análisis de datos se realizó en el software estadístico SPSS versión 25,0'. Se usó estadística descriptiva para la presentación de las variables por medio de gráficos y tablas. Los resultados respecto al nivel de conocimiento por parte de los odontólogos de la ciudad de Chiclayo fueron un 83.3% (110 odontólogos) con un regular nivel de conocimiento, y un 16.7% (22 odontólogos) con un mal nivel de conocimiento. Concluyendo que el nivel de conocimiento, por parte de los individuos participantes, es insuficiente.

Palabras clave: Control de Infecciones, Conocimiento, Infecciones por Coronavirus

(Fuente DeCS)

Abstract

The objective of this research was to determine the knowledge about the control of SARS-CoV-2 infections in dentists in the city of Chiclayo in 2022. Regarding the methodology, the study has a quantitative approach, descriptive level, prospective, cross-sectional, and observational design. The population consisted of 132 dentists from the city of Chiclayo. The data collection for the evaluation of the variables was through a virtual survey-type questionnaire, it was prepared by the researcher, referred from a similar study, and later validated by 4 experts on the subject. Data analysis was performed using the statistical software SPSS version 25.0'. Descriptive statistics were used to present the variables through graphs and tables. The results regarding the level of knowledge by dentists in the city of Chiclayo were 83.3% (110 dentists) with a regular level of knowledge and 16.7% (22 dentists) with a poor level of knowledge. Concluding that the level of knowledge, on the part of the participating individuals, is insufficient.

Keywords: Infection Control, Knowledge, Coronavirus Infections

(Source DeCS)

Introducción

El virus SARS- CoV-2 ha sido identificado como una infección viral muy contagiosa y de rápida propagación, se transmite a través de gotas respiratorias que se excretan de la cavidad oral y la faringe. ^(1,2, 3) Por consiguiente, los dentistas son la categoría de mayor riesgo para la propagación y contracción del virus, pues muchos procedimientos dentales convencionales pueden transmitir el virus a través de aerosoles, que no tienen gran importancia en la vida diaria, pero juega un papel muy importante en la atención dental. ^(3,4)

El riesgo de infección cruzada en odontología se ha descrito considerablemente alto ya que las salpicaduras y los aerosoles producidos durante los tratamientos dentales de rutina contribuyen a un mayor riesgo. Este problema podría ser un peligro profesional relevante cuando los agentes infecciosos, como el SARS-CoV-2, está muy extendido en la población.⁽⁵⁾ En efecto, los odontólogos corren mayor riesgo de contraer enfermedades infecciosas en sus actividades diarias, lo cual puede comprometer la salud de los pacientes sanos que acuden a consulta, por ello es necesario el conocimiento y la implementación de protocolos inmediatos y efectivos. ^(1,6)

El estudio brindará información actual sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontología, es decir constituye un aporte al conocimiento. Asimismo, en la práctica contribuirá a que los odontólogos tomen medidas esenciales, que ayuden reconocer las amenazas a los que se exponen durante los tratamientos dentales.

Por otro lado, el presente estudio corresponde al nivel de estudio descriptivo, que servirá de base para investigaciones futuras que cuenten con la misma línea y estén enfocadas en el conocimiento de odontólogos sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2.

Asimismo, debido a que en nuestro medio no se ha realizado estudios similares, pues sólo se encontró en otros países, dichos resultados no son aplicables a nuestra realidad, por lo cual este aspecto constituye un aporte metodológico del estudio.

Los beneficiarios del estudio serán los odontólogos, pacientes y la comunidad científica en general.

Por tanto, el propósito del presente estudio es determinar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022.

Como objetivo general se estableció determinar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022; y como objetivos específicos se establecieron identificar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022, según edad; identificar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022, según sexo; determinar el tipo de práctica profesional de los odontólogos de la ciudad de Chiclayo y determinar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, según tipo de práctica profesional.

Revisión de literatura

Antecedentes

Khader et al.⁽¹⁾, en el 2020, en Jordania, evaluaron el nivel de conciencia, percepción y actitud con respecto al SARS-CoV-2 y el control de infecciones entre los dentistas jordanos. Se utilizó un cuestionario en línea hacia los dentistas que trabajaban en clínicas privadas, hospitales y centros de salud, sobre el conocimiento en periodo de incubación, síntomas, modo de transmisión y medidas de prevención de SARS-CoV-2, dando como resultado un buen conocimiento sobre los síntomas, el modo de transmisión y los controles y medidas de infección en las clínicas dentales. Se obtuvo, que los dentistas tenían un conocimiento limitado de otras medidas preventivas para proteger al personal dental y a otros pacientes del SARS-CoV-2.

Cagetti et al.⁽⁵⁾, en el 2020, en Italia, evaluaron los síntomas y signos, medidas de protección, conciencia y niveles de percepción con respecto a SARS-CoV-2 entre los dentistas. Se aplicaron 3,599 cuestionarios, de los cuales el 14.43% de los participantes había sufrido de uno o más síntomas relacionados con SARS-CoV-2 y solo un 2.00% confiaban en evitar la infección; los dentistas que trabajan en áreas de baja prevalencia de SARS-CoV-2 tenían más confianza de no contagiarse que aquellos que trabajan en áreas de alta prevalencia. Se demostró que los dentistas que estaban más expuestos a este virus adoptaron varias medidas de precaución pero con menos frecuencia, por lo tanto hay la necesidad de ahondar en métodos de prevención.

Modi et al.⁽⁷⁾, en el 2020, en Mumbai, evaluaron el conocimiento de la enfermedad SARS-CoV-2 y las prácticas de control de infecciones relacionadas entre los profesionales de la salud y los estudiantes. Se aplicó un cuestionario a 1562 participantes. Se encontró que más de las tres cuartas partes de los encuestados conocían las diversas medidas de control de infecciones. Sin embargo, solo el 45.4% de los participantes conocía la secuencia correcta para la aplicación de una mascarilla, y solo el 52.5% conocía el método de higiene de manos preferido para manos

visiblemente sucias. Se concluyó, que existe la necesidad de intervenciones educativas regulares y programas de capacitación sobre infección.

Bases teóricas

Conocimiento de odontólogos sobre el SARS-CoV-2

La mayoría de los dentistas saben que la limpieza frecuente de las manos, la desinfección rutinaria de superficies en contacto con pacientes , y el uso del equipo de protección personal puede ayudar a prevenir la transmisión de pacientes con SARS-CoV-2.⁽⁵⁾ Sin embargo, los dentistas tienen un conocimiento limitado de otras medidas preventivas para proteger al personal dental y a otros pacientes del SARS-CoV-2.⁽¹⁾ Las asociaciones dentales regionales y nacionales deben enviar pautas emitidas por instituciones acreditadas a todos los dentistas registrados para garantizar que los éstos comprendan la situación y mejoren las prácticas y métodos para el manejo de enfermedades. ^(5,8)

SARS-CoV-2

Pertenece a la familia Coronaviridae, al grupo de los betacoronavirus.⁽³⁾Afectando la función respiratoria, gastrointestinal y el sistema nervioso central; utiliza el receptor ACE2 (enzima convertidora de angiotensina) unido en la membrana del huésped para penetrar las células humanas, este receptor se encuentra en las células de los tejidos mucosos, como el dorso de la lengua y las glándulas salivales.^(3,9,10) Sin embargo, no puede unirse a ninguna célula en ausencia de ACE2, es por ello que las personas que tienen más expresión de la ACE2 son las más predisuestas a este virus. ^(3,9)

Impacto de la pandemia en la odontología

La odontología se clasifica generalmente en la categoría de profesiones de muy alto riesgo relacionadas con la producción de aerosoles debido a la alta posibilidad de infección cruzada entre el dentista y el paciente el entorno de la clínica dental.^(8,11) Durante los procedimientos en la práctica odontológica se produce una gran cantidad de aerosoles que son partículas líquidas o sólidas muy pequeñas, estas quedan suspendidas en el aire por un determinado momento y pueden ser los causantes de transmitir diversos microorganismos y también el SARS-CoV-2 a través del contacto indirecto con superficies contaminadas, por ello es importante las medidas para el control de infecciones.⁽³⁾ En síntesis, los profesionales de la salud dental deben tener conocimiento sobre este virus, saber cómo identificarlo en sus pacientes y que medidas de protección adicional tomar para evitar su transmisión. ⁽¹²⁾

Métodos de transmisión del SARS-CoV-2

Existen 4 tipos de transmisión del SARS-CoV-2; transmisión sintomática (es la transmisión directa de un paciente con SARS-CoV-2), pre-sintomática (es la transmisión directa de un paciente SARS-CoV-2 positivo que aún no tienen sintomatología), asintomática (es la transmisión directa de un paciente SARS-CoV-2 positivo asintomático) y ambiental (es una transmisión indirecta, por contacto con superficies contaminadas).^(3,13,14) Así mismo, se sabe que los pacientes sintomáticos portadores de SARS-CoV-2 son los principales portadores de la transmisión, sin embargo los pacientes asintomáticos y los que están en un periodo de incubación, que dura entre 5 a 14 días, también pueden transmitir este virus ya sea mediante estornudo o tos.^(13,15)

Pautas para la atención odontológica ante el SARS-CoV-2

Según la Organización Mundial de la Salud, implica la limpieza de manos con un desinfectante a base de alcohol o agua y jabón, ambos teniendo la misma eficacia. ⁽⁹⁾ Es obvio que los profesionales de la salud oral deben lavarse las manos antes y después de tener contacto con un paciente, después de tocar el entorno y el equipo sin desinfección. ^(5,9)

Es preciso señalar que el SARS-CoV-2 se puede impregnar en las membranas mucosas que recubren los ojos al haber producción de aerosoles, para evitar esto es importante el uso de gafas protectores y protectores faciales, y desinfectarlos luego de atender a cada paciente. ^(9,16) Además, para proteger la piel y la mucosa de sangre o secreciones que estén infectadas, el equipo de protección personal completo debe incluir mascarillas, guantes, mandilones, lentes y protectores faciales. ^(15,17)

Además, el uso de enjuague bucal previo al tratamiento es muy importante, ya que reduce la exposición del paciente y el riesgo de contaminación.⁽¹⁸⁾ Los agentes más recomendados para reducir el transporte de SARS-CoV-2 son el peróxido de hidrógeno al 1%, povidona al 0.2%, los dos primeros agentes se han comprobado son eficaces contra el SARS-CoV-2. ^(12, 16,19) Por otro lado, durante la pandemia se recomienda el uso de piezas de mano con función antirretracción, además el uso de eyectores de saliva de alto volumen, para así reducir los aerosoles que normalmente se generan durante los tratamientos odontológicos. ^(12,16, 19) Se debe implementar la técnica a 4 manos para la atención dental ya que se puede hacer un mejor control de infección. ^(15,20)

Por último, para desinfectar adecuadamente las superficies contaminadas podemos utilizar alcohol, peróxido de hidrógeno o hipoclorito de sodio. ⁽³⁾ Después de la atención de cada paciente es necesario la desinfección del área y particularmente a los alrededores de donde se

realizó el tratamiento. ^(9,19) El personal odontológico después del tratamiento debe retirar todo el equipo de protección en secuencia y realizar la higiene de manos durante todo el proceso. Los instrumentos dentales deben tener una correcta desinfección y esterilización. ⁽²⁰⁾

Materiales y métodos

Este estudio consideró la aprobación y respaldo del Comité de Ética en investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teniendo en cuenta la resolución N° 055-2021- USAT- FMED, centrándose en los principios éticos señalados por la Declaración de Helsinki, dado que la investigación no generó ningún tipo de riesgo a los participantes en cuestión. Todos los participantes aceptaron participar en el estudio mediante una hoja informativa.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. Donde la población estuvo constituida por odontólogos de la ciudad de Chiclayo registrados en el Colegio Odontológico del Perú, profesionales de ambos sexos, y que acepten participar del estudio mediante una hoja informativa. Los criterios de exclusión fueron aquellos que respondieron de manera incompleta el cuestionario, no enviaron sus respuestas, además sin redes sociales en su teléfono móvil o que no se los pudo contactar, por último los que no aceptaron participar del estudio.

Muestra del estudio

La muestra se estableció aplicando la siguiente fórmula

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2(p)(q)N}{\delta^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2(p)(q)}$$

El tamaño de muestra fue de 132 odontólogos, su selección se efectuó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Técnica e Instrumento

El cuestionario electrónico se elaboró por el investigador tomando como base el estudio de Modi et al. del año 2020, estuvo conformado por dos secciones; información general y conocimiento sobre control de infecciones ante el SARS- CoV- 2. La segunda parte referida al tema específico no presenta dimensiones, se trata de preguntas cerradas de alternativa múltiple y de respuesta única (15 items), están representadas por respuestas dicotómicas, cada pregunta correctamente contestada tuvo un puntaje de 1 punto y las respuestas incorrectas 0 puntos. (Ver anexo 03)

La validez del cuestionario se obtuvo a partir de la valoración cualitativa brindada por jueces o expertos; RER, ATM, OPM y JSL; quienes evaluaron utilizando una matriz de validación diseñada para tal fin (Ver anexo 04).

Todo esto ha sido evaluado dentro de un estudio piloto en donde participaron 21 Odontólogos de la ciudad de Chiclayo, que no fueron considerados en el estudio general, a quienes se les aplicó el cuestionario con el propósito de validar el instrumento mediante la consistencia interna y la estabilidad temporal. La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la consistencia interna con el indicador Kuder Richardson, el cual presentó una valoración para el test de 0.617, mientras que para el retest la fiabilidad fue de 0.622, lo que avala una alta fiabilidad para el test y retest. A diferencia de la estabilidad temporal, el coeficiente fue de 0,971 para el test y retest, generando resultados similares a lo largo del tiempo.

Procedimientos

Para iniciar la ejecución, se solicitó la base de datos de los odontólogos registrados en el Colegio Odontológico Región Lambayeque. Asimismo, se configuró el cuestionario en la plataforma Google Forms, colocando un link para la hoja informativa (Ver anexo 02) al inicio de la misma. Además, se consideró la obligatoriedad de las preguntas y una sola respuesta en cada una de ellas y se verificó la funcionalidad de la encuesta en Google Forms. Acto seguido, se contactó a los participantes seleccionados mediante redes sociales. Se codificó las encuestas de manera personalizada para poder identificar las respuestas de cada participante. Previo a la aplicación del cuestionario, se realizó comunicación vía redes sociales con los odontólogos a fin de explicar el propósito del estudio y coordinar la hora de envío de la encuesta. Se envió las encuestas a los odontólogos por grupos cada día realizando el monitoreo diariamente. Se determinó un periodo de 1 mes para obtener su respuesta, en caso no contesten, se sustituían. La duración de la encuesta fue de 15 minutos aproximadamente y la ejecución del estudio tomó 3 meses. Los datos obtenidos fueron registrados en una matriz de datos utilizando el programa de Excel Microsoft Office mediante códigos de identificación.

Los datos fueron procesados mediante un análisis univariado, en el software estadístico SPSS versión 25,0' presentados en tablas de frecuencia y/o gráficos según los objetivos planteados.

FACULTAD DE MEDICINA				
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA				
MATRÍZ DE CONSISTENCIA				
CONOCIMIENTO EN ODONTÓLOGOS SOBRE CONTROL DE INFECCIONES ANTE SARS-COV-2 EN ODONTÓLOGOS DE CHICLAYO, 2022.				
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
¿Cuál es el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022. ?	<p>Objetivo general: Determinar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022, según edad. 2. Identificar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022, según sexo. 	Conocimiento sobre control de infecciones por el SARS-CoV-2, sexo, edad, tipo de practica profesional.	<p>Enfoque: Cuantitativo. Diseño: Observacional Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipos: Prospectivo Transversal, Observacional, Descriptivo.</p>	<p>Población muestral: 132 odontólogos de la ciudad de Chiclayo, Región Lambayeque.</p> <p>Unidad de análisis: Odontólogo de la ciudad de Chiclayo, Región Lambayeque que cumple los criterios de selección.</p>

	<p>3. Determinar el tipo de práctica profesional de los odontólogos de la ciudad de Chiclayo.</p> <p>4. Evaluar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, según tipo de práctica profesional.</p>			
--	--	--	--	--

Resultados y discusión

En la tabla 1 se observa la tabla de frecuencia respecto al conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, en la que se muestra un porcentaje de conocimiento regular en 83.3% y un porcentaje de conocimiento malo de 16.7%, por lo que se puede presumir que el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2, puede estar la mayoría porcentual enfocada en el de calificación regular como se evidencia en la tabla N° 1.

Tabla 1: Conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022

Conocimiento	Total	
	fi	%
Malo	22	16.7
Regular	110	83.3
Total	132	100.0

Fuente: Elaboración propia.

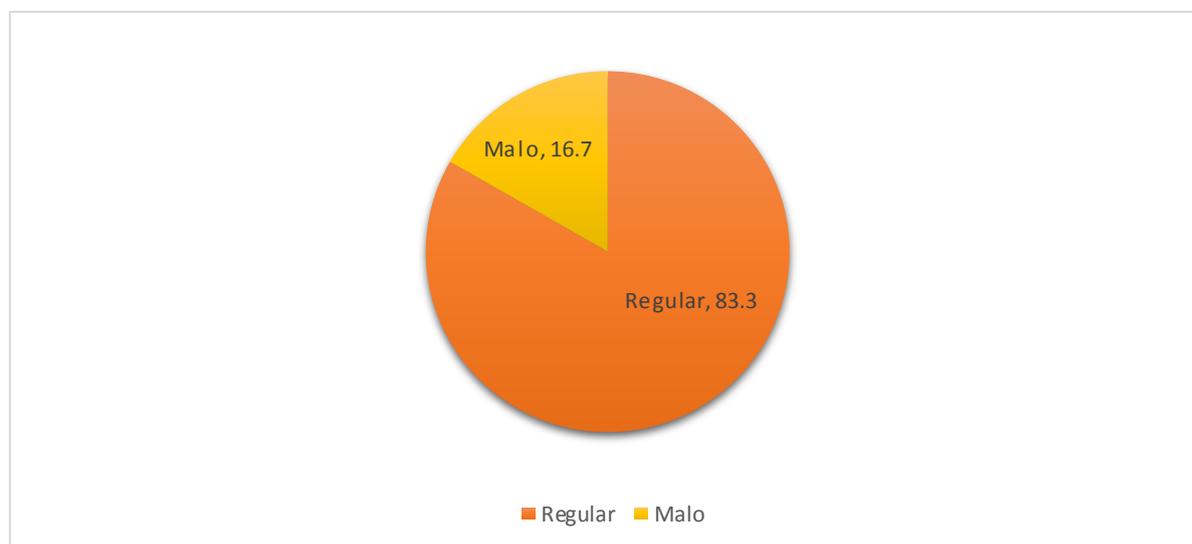


Figura 1. Conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2.

En la figura 2 se observa el gráfico de las variables de conocimiento sobre el control de infecciones ante SAR-COV-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, enfocados según edad. El conocimiento valora sus categorías en malo y regular respectivamente, en lo que se obtiene de ella un 51.5% de conocimiento regular que comprende las siguientes edades de 25 a 34 años;

asimismo se aprecia un conocimiento regular con un 22.0% comprendidas en las siguientes edades de 35 a 44 años, por lo que se puede presumir que existe un mayor porcentaje para el conocimiento que presentan los odontólogos sobre el control de infecciones regular.

Al realizar la inferencia estadística que busca resolver al planteamiento inicial de si existe relación entre conocimiento sobre el control de infecciones ante SAR-COV-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, según edad, ésta relación no es significativa y se corrobora con el análisis por la siguiente gráfica.

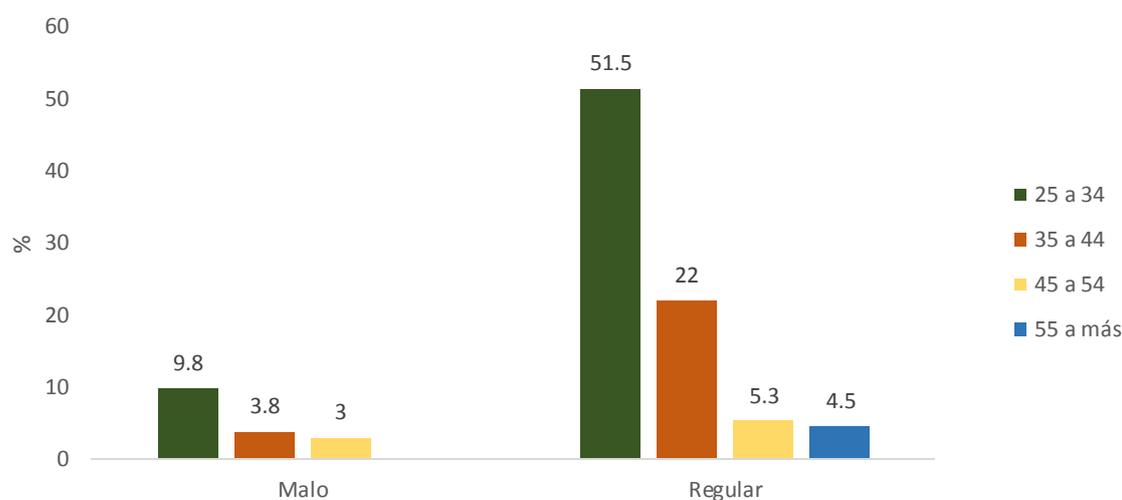


Figura 2. Conocimiento sobre el control de infecciones ante sars-cov-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, según edad.

En la figura 3 se observa el gráfico de las variable enfocado en el Conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-COV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, según sexo. El conocimiento valora sus categorías en malo y regular respectivamente, en ella existe un 42.4% de conocimiento regular determinado por el sexo femenino; también se aprecia un 40.9% un conocimiento regular determinado por el sexo masculino, por lo que se puede presumir que la mayoría de los odontólogos colegiados tienen un nivel de conocimiento regular.

Al realizar la inferencia estadística que busca resolver si existe relación entre Conocimiento sobre el control de infecciones ante sars-cov-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, según sexo, ésta relación no es significativa como se muestra en la figura.

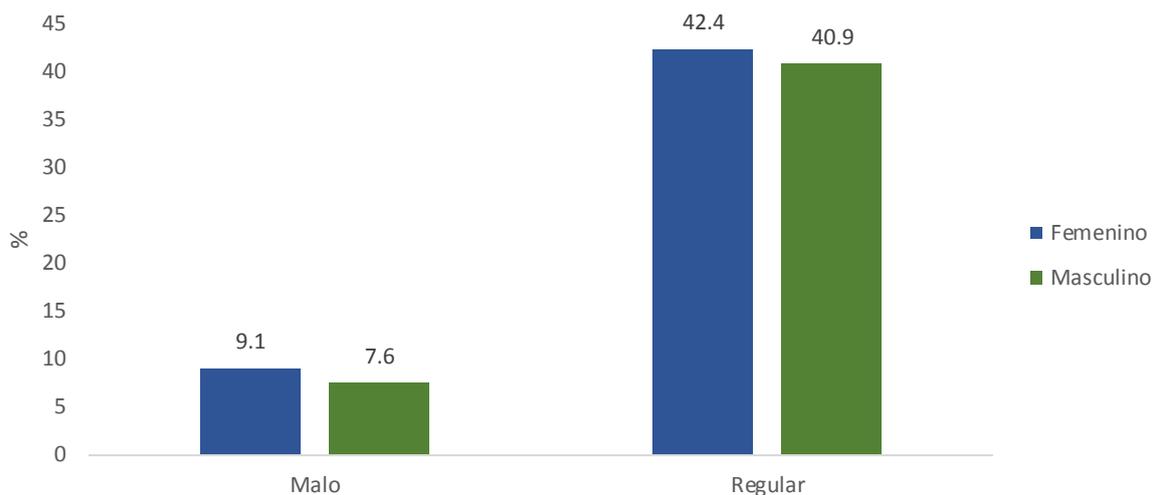


Figura 3. Conocimiento sobre el control de infecciones ante SARS-COV-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, según sexo.

En la figura 4, los entrevistados clasificados según el tipo de práctica profesional de los odontólogos de la ciudad de Chiclayo se obtiene un porcentaje de 67.4% en atención de consulta privada, y un 7.6% en consulta privada y docente, y se obtiene un 19.7% en consulta privada y ministerio de Salud/Essalud, y un 5.3% en ministerio de Salud/Essalud.

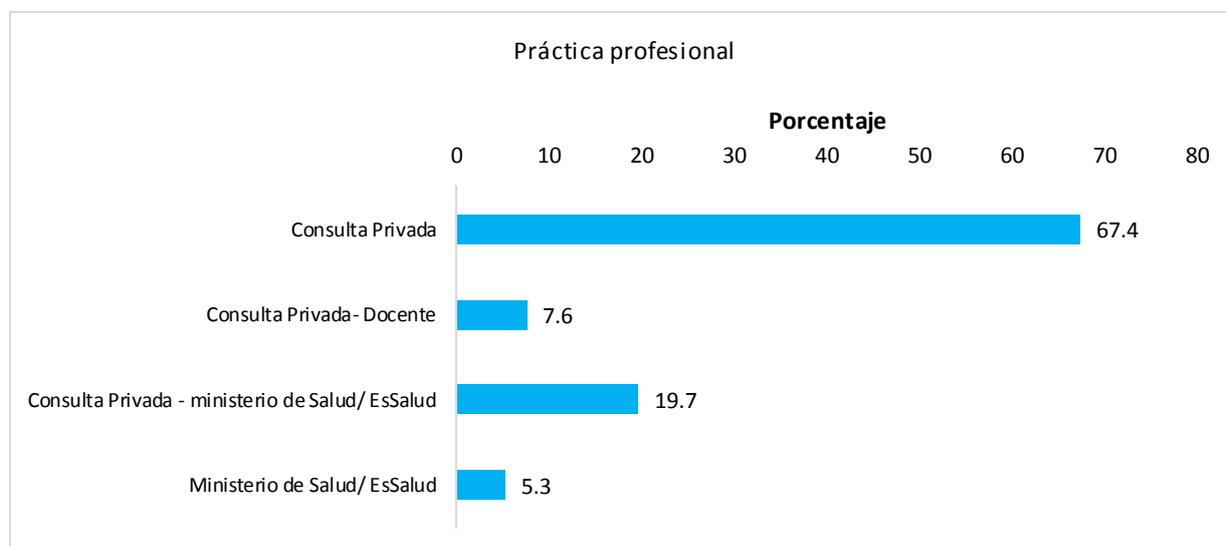


Figura 4. Tipo de práctica profesional

En la figura 5 observa el gráfico de las variables Conocimiento sobre el control de infecciones por el sars-cov-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, según tipo de práctica profesional, el conocimiento valora sus categorías en malo y regular respectivamente, en ella existe un 55.3% de conocimiento regular en los la práctica profesional de consulta privada, así

como un 18.9% de conocimiento también regular práctica profesional de consulta privada y ministerio de Salud-EsSalud.

Al realizar la inferencia estadística que busca resolver si existe relación entre Conocimiento sobre el control de infecciones por el sars-cov-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, según tipo de práctica profesional, ésta relación no es significativa por el porcentaje visualizado en la siguiente tabla.

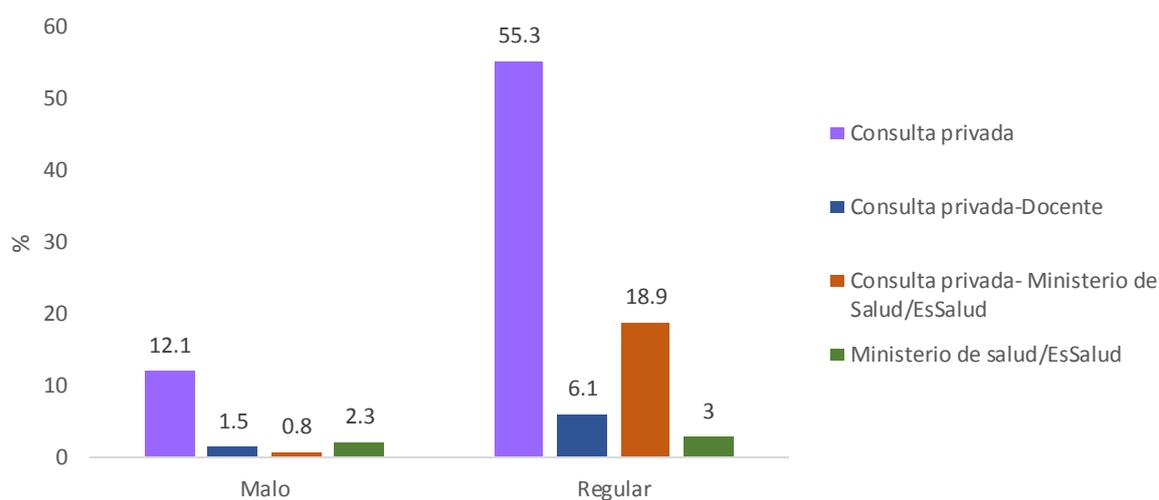


Figura 5. Conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-COV-2 en odontólogos de Chiclayo, 2022, según tipo de práctica profesional.

En este apartado se busca analizar y discutir los resultados obtenidos en la sección de resultados, con el objetivo de contrastar y responder a la pregunta de investigación.

El principal propósito de este estudio fue determinar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022. En el cual el 83.3% de los participantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular.

En cuanto al objetivo específico, identificar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022, según edad. Se obtuvo un porcentaje de 51.5% entre las edades de 25 a 34 años, representando un conocimiento regular en los participantes del estudio. A comparación del estudio de Escurra S ⁽²²⁾ donde se obtuvo un porcentaje de 15,0% entre las edades de 43 a 52 años, representando un conocimiento regular en sus participantes. Por lo cual se llega a la conclusión que los participantes más jóvenes entre 25 a 34 años presentan mayor porcentaje de conocimiento regular sobre control de infecciones ante el SARS-CoV-2 en comparación con los participantes entre 43 a 52 años.

En cuanto al objetivo específico, identificar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2022, según sexo. Se obtuvo un

porcentaje de 42.4% representando un conocimiento regular en los participantes femeninos del estudio y 40.9% un conocimiento regular en el sexo masculino. Este hallazgo se asemeja con el estudio de Singh R ⁽²¹⁾, donde no se observó una diferencia significativa de la puntuación de conocimientos con respecto al género de los odontólogos encuestados. Ambos estudios comprueban que no existe una relación significativa entre el conocimiento de hombres y mujeres respecto al control de infecciones antes del SARS-CoV-2.

En cuanto al objetivo específico, determinar el tipo de práctica profesional de los odontólogos de la ciudad de Chiclayo. Se obtuvo que, un porcentaje de 67.4% de los participantes ejercen mediante consulta privada, en tanto a los que trabajan en Ministerio de Salud/EsSalud, el cual pertenece al sector público, se obtuvo un porcentaje de 5,3%. En comparación con el estudio de Khader Y⁽¹⁾, se obtuvo que, un porcentaje de 39.4% de sus participantes trabajan en el sector privado, representando la mayoría de sus participantes; y en cuanto a los que trabajan en el sector público, se obtuvo un porcentaje de 22.8%, representando un porcentaje menor en su estudio. Por lo cual ambos estudios evidencian que un mayor porcentaje de odontólogos trabajan mediante el sector privado.

Un aporte del estudio es contribuir con información actual y que los odontólogos tomen medidas esenciales, que ayuden a reconocer las amenazas a los que se exponen durante los tratamientos dentales.

Así mismo el presente estudio tuvo limitaciones con respecto al reclutamiento, ya que los odontólogos con mayor edad o mayor flujo de trabajo, no tienen horarios flexibles y no colaboraban en el tiempo pactado con la respuesta de la encuesta del presente estudio, por lo cual se tenía que optar por nuevos participantes para cumplir el número de la muestra. Cabe mencionar hubo un déficit en cuanto al manejo de programas para la apertura del link de la encuesta, algunos participantes mencionaban tener dificultades al abrir el link ya que no tenían instalado el programa Google Forms.

Por otro lado el presente estudio servirá de base para investigaciones futuras que cuenten con la misma línea y estén enfocadas en el conocimiento de odontólogos sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2.

Conclusiones

Existe una diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de los odontólogos según edad, los más jóvenes entre las edades de 25 a 34 años, demuestran mayor intención de capacitación debido a que la tecnología los actualiza de manera constante y no se rigen a los conocimientos que ya tienen.

En cuanto a la variable según sexo, no existe una diferencia estadísticamente significativa respecto al nivel de conocimiento entre hombres y mujeres.

El tipo de práctica profesional con mayor predominio entre los encuestados fue del sector privado.

Los odontólogos que trabajan en instituciones privadas tienen un mayor nivel de conocimiento, esto debido a que presentan una mayor accesibilidad a las actualizaciones de capacitaciones en cuanto al desarrollo de sus actividades.

Recomendaciones

Se sugiere realizar estudios que desarrollen la misma línea de investigación de modo que se pueda acceder a tamaños de muestra más grandes para establecer un mayor poder estadístico.

Se sugiere aplicar el cuestionario de manera presencial para evitar los problemas de compatibilidad en los dispositivos, y así obtener una respuesta más rápida y eficaz.

Referencias

1. Khader Y, et al. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR Public Heal Surveill.* 2020;6(2):18798. Available from: <https://publichealth.jmir.org/2020/2/e18798/>
2. Trigg CR, Bansal D, Ding H, Islam MM, Farag EABA, Hadi HA, Sultan AA. A Comprehensive Review of Viral Characteristics, Transmission, Pathophysiology, Immune Response, and Management of SARS-CoV-2 and COVID-19 as a Basis for Controlling the Pandemic. *Front Immunol.* 2021;26(12):631139. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33717166/>

3. Volgenant CMC, Persoon IF, de Ruijter RAG, de Soet JJH. Infection control in dental health care during and after the SARS-CoV-2 outbreak. *Oral Dis.* 2020;10(11):0–2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32391651/>
4. Odeh ND, Babkair H, Abu-Hammad S, Borzangy S, Abu-Hammad A, Abu-Hammad O. COVID-19: Present and Future Challenges for Dental Practice. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17: 3151. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32366034/>
5. Cagetti MG, Cairoli JL, Senna A, Campus G. COVID-19 outbreak in North Italy: An overview on dentistry. A questionnaire survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(11):1–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32481672/>
6. 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). *ADM.* 2020;77(2):88–95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2020/od202f.pdf>
7. Modi PD, et al. COVID-19 Awareness Among Healthcare Students and Professionals in Mumbai Metropolitan Region: A Questionnaire-Based Survey. *Cureus.* 2020;12(4):7514. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377462/>
8. Gambhir RS, Dhaliwal J, Aggarwal A, Anand S, Anand V, Bhangu AK. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an indian scenario. *Rocz Panstw Zakl Hig* 2020;71(2):223-229. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32519827/>
9. Baghizadeh M. What Dentists Need to Know about COVID-19. *Oral Oncol.* 2020; 105:104741. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32380453/>
10. Bakaeen LG, Masri R, AlTarawneh S, Garcia LT, AlHadidi A, Khamis AH, et al. Dentists' knowledge, attitudes, and professional behavior toward the COVID-19 pandemic: A multisite survey of dentists' perspectives. *J Am Dent Assoc.* 2021;152(1):16–24. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7524642/>
11. Proffitt E. What will be the new normal for the dental industry?. *Br Dent J.* 2020; 228(9):678–80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32385458/>
12. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020; 12(1):9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32127517/>

13. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *J Endod.*2020; 46(5): 584-595. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32273156/>
14. Bizzoca ME, Campisi G, Muzio L Lo. Covid-19 Pandemic: What changes for dentists and oral medicine experts? A narrative review and novel approaches to infection containment. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(11):1–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32471083/>
15. Meng, L., Hua, F, Bian, Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 2020; 99(5): 481–487. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32162995/>
16. Jamal M, et al. Overview of transnational recommendations for COVID-19 transmission control in dental care settings. *Oral Dis.* 2020; 19:10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32428372/>
17. Li Y, et al. Saliva is a non-negligible factor in the spread of COVID-19. *Mol Oral Microbiol.*2020;35(4):141-145. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32367576/>
18. Carrouel F, Gonçalves LS, Conte MP, Campus G, Fisher J, Fraticelli L, Gadea-Deschamps E, Ottolenghi L, Bourgeois D. Antiviral Activity of Reagents in Mouth Rinses against SARS-CoV-2. *J Dent Res.* 2021 febrero; 100 (2): 124-132. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7582358/>
19. Ge Z, Yang L, Xia J, Fu X, Zhang Y. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. *J Zhejiang Univ Sci B.* 2020 ;21(5):361-368. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32425001/>
20. Zhang XH, Ling JQ. Guidelines on the Prevention and Control of Disease in Dental Practice during the Coronavirus Outbreak. *Chin J Dent Res.* 2020;23 (2): 89–94. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32548598/>
21. Singh R, Singh J, Aggarwal A, Anand S, Anand V, Kaur Bhangu A. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020;71(2):223-229. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32519827/>
22. Ecurra SB. Nivel de conocimiento de un protocolo de bioseguridad en cirujanos dentistas de Chiclayo en el contexto covid-19, 2021[Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2021. Recuperado a partir de: <file:///C:/Users/User/Downloads/Ecurra%20Velez%20Sarita%20Belen.pdf>

Anexos

ANEXO 01

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 055-2021-USAT-FMED
Chiclayo, 09 de febrero de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2020-15723 en virtud de la aprobación con fecha 03 de febrero de 2021 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante PAREDES SALAZAR YOLANDA ISABEL, de la Escuela de Odontología. Asesor: Dr. Miguel Augusto Carhuayo Matta.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **CONOCIMIENTO SOBRE CONTROL DE INFECCIONES POR EL SARS-COV-2 EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO, 2022**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Odontología y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Rov. J. CAST.
Lic. Irene Mercedes del Rocio Rangel Castro
Secretaría Académica
Facultad de Medicina


Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

ANEXO 02

HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadora: Yolanda Isabel Paredes Salazar

Título: CONOCIMIENTO SOBRE CONTROL DE INFECCIONES POR EL SARS-COV-2 EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO, 2022.

Estimado odontólogo(a), le invitamos a participar en una investigación que se está realizando con la finalidad de evaluar el conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-COV-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, 2021.

Los odontólogos son la categoría de mayor riesgo para la propagación y contracción del virus, pues muchos procedimientos dentales convencionales pueden transmitir el virus a través de aerosoles y que juegan un papel muy importante en la atención dental, es por ello necesario evaluar el conocimiento de los odontólogos sobre el control de infecciones por el SARS-COV-2.

Procedimientos:

Su participación en este estudio será voluntaria, confidencial y gratuita, se le aplicará un cuestionario donde responderá preguntas acerca del conocimiento sobre el control de infecciones por el SARS-COV-2. Este cuestionario consta de 15 preguntas y el tiempo aproximado para responder es de 15 minutos.

Beneficio:

Usted no recibirá ningún beneficio directo al participar en este estudio.

La información recolectada será de utilidad informativa y para posteriores estudios del tema, pues los resultados serán compartidos con cada participante y así ayudará a informarse sobre el nivel de conocimiento que poseen, con la finalidad de mejorar en sus conocimientos.

Costos e incentivos:

Usted no pagará nada por participar en el estudio. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Se garantiza que la información que usted brinde es absolutamente anónima, ninguna persona, excepto la investigadora Yolanda Isabel Paredes Salazar, manejará la información obtenida, pues cada cuestionario será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no y serán contestadas gustosamente. Si, una vez que usted ha aceptado participar, se desanima o ya no desea continuar, puede retirarse en cualquier momento.

Contacto

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora Yolanda Paredes Salazar al teléfono 950242124. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la USAT al siguiente correo electrónico: comiteetica.medicina@usat.edu.pe.

Cordialmente

Yolanda Isabel Paredes Salazar

DNI: 72918693

Investigadora Principal

ANEXO 03

CUESTIONARIO

Los resultados obtenidos del presente cuestionario serán utilizados para desarrollar un trabajo de investigación sobre el conocimiento de los Odontólogos sobre el control de infecciones por el SARS-CoV-2. Agradezco su colaboración al contestar las respectivas preguntas.

INSTRUCCIONES:

Marcar con un aspa la respuesta correcta.

PRIMERA PARTE:

1. ¿Cuál es su sexo?
 - a) Femenino
 - b) Masculino
2. ¿Cuál es su edad en años? _____
3. ¿Cuál es su tipo de práctica profesional?
 - a) Docente
 - b) Consulta privada
 - c) Ministerio de Salud/ EsSalud
4. ¿En qué año egresó? _____

SEGUNDA PARTE:

5. El virus que causa la enfermedad de COVID-19 se denomina:
 - a) Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave
 - b) Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave -2
 - c) 2019-n-CoV
 - d) Opciones B y C
 - e) Opciones A y C
6. ¿Cuántos días dura el periodo de incubación del Virus SARS-CoV-2?
 - a) 1-14 días
 - b) 2-7 días
 - c) 7-14 días
 - d) 7- 21 días
 - e) 1- 20 días
7. ¿Cuál es la etiología de la enfermedad COVID-19?
 - a) Autoimmune
 - b) Genético
 - c) Bacteriano
 - d) Viral
 - e) Opciones C y D

8. ¿Cuál es el principal modo de transmisión del Virus SARS-CoV-2?
- Propagación por contacto con superficies u objetos contaminados
 - En entornos interiores con ventilación inadecuada
 - Transmisión fecal-oral
 - A través de secreciones respiratorias de persona en persona.
 - Transmisión por aire
9. ¿Cuál es el primer paso a realizar en el consultorio para detectar a una persona bajo sospecha de portar el Virus SARS-CoV-2?
- Tomar el historial de viajes reciente de los pacientes
 - Registrar la temperatura corporal
 - Evaluar signos
 - Evaluar síntomas
 - Opciones C y D
10. ¿Cuál de los siguientes síntomas no corresponde a la enfermedad de COVID-19?
- Fiebre, tos, dificultad para respirar
 - Dolor de cabeza, náuseas, dolor de garganta
 - Congestión o secreción nasal, diarrea
 - Anosmia, ageusia
 - Disminución de la saturación de oxígeno
11. ¿Para cuál de las siguientes situaciones está indicado una consulta médica frente a la enfermedad de COVID-19?
- Ha estado en contacto cercano con una persona que se sabe tiene COVID-19.
 - Actualmente reside en un área con infección por COVID-19 en curso.
 - Viaje reciente desde un área con propagación continua de COVID-19.
 - Todas las anteriores
 - Opciones A y B
12. Indique cuál de las alternativas no corresponde a las medidas de prevención ante la enfermedad COVID-19:
- Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies en contacto con pacientes conocidos o sospechosos
 - Usar equipo de protección personal como gafas dentales, máscaras y guantes.
 - Usar mascarilla sólo con pacientes sospechosos de COVID-19.
 - Lavarse las manos con frecuencia usando un desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón
 - El ambiente de atención debe estar completamente desinfectado y con ventilación
13. ¿En qué momento es importante la higiene de manos para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?
- Antes de tocar a un paciente.
 - Sólo después de quitar el equipo de protección personal (EEP)

- c) Inmediatamente antes de la exposición a fluidos corporales.
 - d) Antes de ponerse y al quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido los guantes.
 - e) Todas las anteriores.
14. ¿Cómo debe ser el lavado de manos para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?
- a) Frotar las manos con agua y jabón durante al menos 10 segundos.
 - b) Frotar las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
 - c) Uso de desinfectante de manos a base de alcohol con al menos 60% de alcohol por 10 segundos
 - d) Frotar las manos con agua y jabón durante al menos 30 segundos
 - e) Uso de desinfectante de manos a base de alcohol con al menos 100% de alcohol por 20 segundos.
15. ¿Qué equipo de protección personal (EPP) deben usar las personas que están en contacto directo con pacientes que están confirmados o bajo sospecha de tener la enfermedad COVID-19 dentro del consultorio?
- a) Mascarilla N95, bata, protector facial
 - b) Guantes, bata, protección ocular, mascarilla N95
 - c) Protección ocular, protector facial, mascarilla N95
 - d) Sólo mascarilla quirúrgica
 - e) Todas las anteriores
16. ¿Cuáles de las siguientes alternativas son medidas de control de infecciones recomendadas al momento de ingreso de un paciente con sospecha de infección por el Virus SARS-CoV-2?
- a. Clasificación rápida de pacientes sintomáticos.
 - b. Implementar higiene respiratoria y uso de mascarilla que cubra la nariz y la boca del paciente
 - c. Tener un espacio separado y bien ventilado
 - d. Todas las anteriores.
 - e. Opciones A y C.
17. ¿Qué medidas para el control de aerosoles se recomienda durante el tratamiento odontológico para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?
- a) Sólo técnica a cuatro manos
 - b) Técnica a cuatro manos y uso de eyectores de saliva de gran volumen
 - c) Técnica a dos manos y uso de eyectores de saliva
 - d) Técnica a cuatro manos y uso de eyectores de saliva de volumen medio
 - e) Sólo técnica a dos manos

18. ¿Qué medidas de protección se emplea para las superficies de contacto de los consultorios odontológicos para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?
- a) Usar revestimientos protectores de barrera que deben reemplazarse entre visitas de pacientes
 - b) Usar revestimientos protectores de barrera que deben reemplazarse si están visiblemente sucios
 - c) Desinfectar las superficies de contacto, usar revestimientos protectores de barrera y reemplazarlos si están visiblemente sucios
 - d) Desinfectar las superficies de contacto si están visiblemente sucios
 - e) Desinfectar las superficies de contacto, usar revestimientos protectores de barrera y reemplazarlos después de cada cita
19. Respecto a los enjuagues bucales previos al tratamiento dental. ¿Cuál de los siguientes agentes es el más recomendado para reducir la carga viral del Virus SARS-CoV-2?
- a) Clorhexidina al 0.12%
 - b) Clorhexidina al 2 %
 - c) Peróxido de hidrógeno al 1% y Povidona Yodada al 0.2%
 - d) Cloruro de cetilpiridinio
 - e) Povidona al 0.2% y Cloruro de cetilpiridinio

ANEXO 04
MATRIZ DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

N°	ITEM	De acuerdo	Modific ar	Retira r	Observaciones
1	<p>El virus que causa la enfermedad de COVID-19 se denomina:</p> <p>a) Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave</p> <p>b) Coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave -2</p> <p>c) 2019-n-CoV</p> <p>d) Opciones B y C</p> <p>e) Opciones A y C</p>				
2	<p>¿Cuántos días dura el periodo de incubación del Virus SARS-CoV-2?</p> <p>a) 1-14 días</p> <p>b) 2-7 días</p> <p>c) 7-14 días</p> <p>d) 7- 21 días</p> <p>e) 1- 20 días</p>				
3	<p>¿Cuál es la etiología de la enfermedad COVID-19?</p> <p>a) Autoinmune</p> <p>b) Genético</p> <p>c) Bacteriano</p> <p>d) Viral</p> <p>e) Opciones C y D</p>				
4	<p>¿Cuál es el principal modo de transmisión del Virus SARS-CoV-2?</p> <p>a) Propagación por contacto con superficies u objetos contaminados</p> <p>b) En entornos interiores con ventilación inadecuada</p> <p>c) Transmisión fecal-oral</p> <p>d) A través de secreciones respiratorias de persona en persona.</p> <p>e) Transmisión por aire</p>				
5	<p>¿Cuál es el primer paso a realizar en el consultorio para detectar a una persona bajo sospecha de portar el Virus SARS-CoV-2?</p>				

	<ul style="list-style-type: none"> a) Tomar el historial de viajes reciente de los pacientes b) Registrar la temperatura corporal c) Evaluar signos d) Evaluar síntomas e) Opciones C y D 				
6	<p>¿Cuál de los siguientes síntomas no corresponde a la enfermedad de COVID-19?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Fiebre, tos, dificultad para respirar b) Dolor de cabeza, náuseas, dolor de garganta c) Congestión o secreción nasal, diarrea d) Anosmia, ageusia e) Disminución de la saturación de oxígeno 				
7	<p>¿Para cuál de las siguientes situaciones está indicado una consulta médica frente a la enfermedad de COVID-19?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ha estado en contacto cercano con una persona que se sabe tiene COVID-19. b) Actualmente reside en un área con infección por COVID-19 en curso. c) Viaje reciente desde un área con propagación continua de COVID-19. d) Todas las anteriores e) Opciones A y B 				
8	<p>Indique cuál de las alternativas no corresponde a las medidas de prevención ante la enfermedad COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies en contacto con pacientes conocidos o sospechosos b) Usar equipo de protección personal como gafas dentales, máscaras y guantes. c) Usar mascarilla sólo con pacientes sospechosos de COVID-19. d) Lavarse las manos con frecuencia usando un desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón e) El ambiente de atención debe estar completamente desinfectado y con ventilación 				

9	<p>¿En qué momento es importante la higiene de manos para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Antes de tocar a un paciente. b) Sólo después de quitar el equipo de protección personal (EEP) c) Inmediatamente antes de la exposición a fluidos corporales. d) Antes de ponerse y al quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido los guantes. e) Todas las anteriores. 				
10	<p>¿Cómo debe ser el lavado de manos para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Frotar las manos con agua y jabón durante al menos 10 segundos. b) Frotar las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos. c) Uso de desinfectante de manos a base de alcohol con al menos 60% de alcohol por 10 segundos d) Frotar las manos con agua y jabón durante al menos 30 segundos e) Uso de desinfectante de manos a base de alcohol con al menos 100% de alcohol por 20 segundos. 				
11	<p>¿Qué equipo de protección personal (EPP) deben usar las personas que están en contacto directo con pacientes que están confirmados o bajo sospecha de tener la enfermedad COVID-19 dentro del consultorio?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mascarilla N95, bata, protector facial b) Guantes, bata, protección ocular, mascarilla N95 c) Protección ocular, protector facial, mascarilla N95 d) Sólo mascarilla quirúrgica e) Todas las anteriores 				
12	<p>¿Cuáles de las siguientes alternativas son medidas de control de infecciones recomendadas al momento de ingreso de un paciente con sospecha de infección por el Virus SARS-CoV-2?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Clasificación rápida de pacientes sintomáticos. b) Implementar higiene respiratoria y uso de mascarilla que cubra la nariz y la boca del paciente. 				

	<ul style="list-style-type: none"> c) Tener un espacio separado y bien ventilado d) Todas las anteriores. e) Opciones A y C. 				
13	<p>¿Qué medidas para el control de aerosoles se recomienda durante el tratamiento odontológico para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sólo técnica a cuatro manos b) Técnica a cuatro manos y uso de eyectores de saliva de gran volumen c) Técnica a dos manos y uso de eyectores de saliva d) Técnica a cuatro manos y uso de eyectores de saliva de volumen medio e) Sólo técnica a dos manos 				
14	<p>¿Qué medidas de protección se emplea para las superficies de contacto de los consultorios odontológicos para prevenir la transmisión del Virus SARS-CoV-2?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Usar revestimientos protectores de barrera que deben reemplazarse entre visitas de pacientes b) Usar revestimientos protectores de barrera que deben reemplazarse si están visiblemente sucios c) Desinfectar las superficies de contacto, usar revestimientos protectores de barrera y reemplazarlos si están visiblemente sucios d) Desinfectar las superficies de contacto si están visiblemente sucios e) Desinfectar las superficies de contacto, usar revestimientos protectores de barrera y reemplazarlos después de cada cita 				
15	<p>Respecto a los enjuagues bucales previos al tratamiento dental. ¿Cuál de los siguientes agentes es el más recomendado para reducir la carga viral del Virus SARS-CoV-2?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Clorhexidina al 0.12% b) Clorhexidina al 2 % c) Peróxido de hidrógeno al 1% y Povidona Yodada al 0.2% d) Cloruro de cetilpiridinio e) Povidona al 0.2% y Cloruro de cetilpiridinio 				