

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA  
Unidad Xochimilco

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD  
LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y  
PRÁCTICAS DE ODONTÓLOGOS  
FRENTA AL COVID-19 EN LA CIUDAD  
DE MÉXICO”

MARÍA ANGÉLICA CABRERA RUIZ

MATRICULA 2153061059

AGOSTO 2021- AGOSTO 2022

FECHA: SEPTIEMBRE 2022

MARÍA ESTHER IRIGOYEN CAMACHO

A handwritten signature in blue ink, reading "María Esther Irigoyen". The signature is fluid and cursive, with the first name "María" and last name "Irigoyen" clearly legible.

---

ASESOR DE SERVICIO SOCIAL  
María Esther Irigoyen Camacho



---

COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

## RESUMEN

Investigación realizada sobre las actitudes, prácticas y conocimientos de los dentistas durante la primera ola de la pandemia del COVID-19 (SARS-CoV-2) en la Ciudad de México en el año 2020. Se seleccionó este grupo de estudio debido a que los profesionales de la salud estaban más expuestos al riesgo de contagio a causa del contacto cercano con los pacientes, el brote del COVID-19 se expandió de forma rápida y los dentistas presentaban alto riesgo ya que no solo era el contacto directo con los pacientes, sino que también estaban expuestos ante aerosoles y gotas de saliva, por ello, fue muy importante seguir con los protocolos y medidas de protección durante la consulta dental ante la pandemia. Se envió un cuestionario estructurado a dentistas que se encontraban en la Asociación Dental Mexicana en la Ciudad de México. La presente investigación se basó en conocer el nivel de gravedad que hubo ante el impacto del SARS-CoV-2. Participaron 556 dentistas de los cuales el 65.8% fueron mujeres. Los resultados mostraron que el 77.6% de los dentistas se vieron afectados en su consulta odontológica y recibieron un menor número de pacientes. El 78.4% adquirió equipo necesario para realizar las medidas de protección adicionales requeridas durante esta etapa de la pandemia, mientras que el 60.3% consideraron el virus de SARS-CoV-2 como muy grave, mientras que el porcentaje restante lo consideró como grave, poco grave y muy poco grave. Se puede concluir que la mayor parte de los dentistas usaron las medidas de protección requeridas por los organismos nacionales y en esta primera ola de la pandemia la mayoría consideró que la enfermedad era muy grave. Se requiere mejorar el apoyo para los odontólogos de tal forma que puedan acatar las medidas preventivas requeridas y apoyo psicológico para contender con el problema, lo que favorecerá que los pacientes puedan recibir tratamiento de emergencia cuando éste es requerido en las mejores condiciones para ellos y los profesionales que los atienden. Los profesionales de la salud deben estar preparados para contender con posibles futuras pandemias que no pueden descartarse considerando la situación mundial.



## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO TEÓRICO .....	6
OBJETIVOS .....	9
METODO .....	9
RESULTADOS.....	10
DISCUSIÓN .....	16
CONCLUSIÓN .....	18
ANEXOS .....	19
BIBLIOGRAFÍA.....	42

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad de COVID-19 (SARS-CoV-2) es una pandemia propagada por todo el mundo, comenzó en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan, China. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró pandemia el 11 de marzo de 2020. Los profesionales de la salud están expuestos a un mayor riesgo de infectarse debido a su contacto cercano con pacientes infectados. En particular los dentistas realizan sus funciones no solo en contacto cercano con los pacientes, sino también mientras están expuestos a aerosoles y gotículas. Por estos motivos, pudo ser natural que los dentistas desarrollaran un miedo a ser infectados por pacientes. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Asociación Dental Americana (ADA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendaron pautas prácticas para los dentistas y personal dental, esas recomendaciones incluyen equipo de protección personal, lavado de manos, evaluación detallada del paciente, desinfección de la clínica, además de algunas guías e informes proporcionaron información útil sobre los signos y síntomas de la enfermedad, formas de transmisión y los mecanismos de derivación para aumentar el conocimiento y las prácticas de prevención de los dentistas, de modo que puedan contribuir a nivel poblacional en el control y la prevención de la enfermedad, y de igual forma que ayude a disminuir el miedo y ansiedad ante la práctica odontológica.

## MARCO TEÓRICO

En la ciudad de Wuhan, en la República Popular China, el 30 de diciembre de 2019, se identificaron múltiples casos de neumonía de etiología desconocida. La OMS lo nombró COVID-19 y lo declaró una emergencia de salud pública de preocupación internacional debido a su naturaleza altamente infecciosa el 11 de marzo del 2020.<sup>6</sup>

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.<sup>5</sup>

Las características clínicas estándar incluyen pérdida del gusto y el olfato, fiebre, fatiga, tos seca, mialgia, disnea y otros síntomas atípicos como dolores de cabeza, mareos, dolor abdominal, diarrea, náuseas y vómitos. La aparición de la enfermedad puede conducir a insuficiencia respiratoria progresiva e incluso a la muerte. En

febrero del 2021 México se encontraba en el duodécimo lugar de casos confirmados de COVID-19 a nivel mundial. Desde el primer caso confirmado en el país, se han realizado diversos esfuerzos para contener la velocidad de transmisión de la enfermedad, incluido el confinamiento generalizado y el cierre de negocios no esenciales.<sup>1</sup>

El período de incubación promedio del SARS-CoV-2 varía de COVID-19 de 4 a 14 días.<sup>2</sup>

Dado que el brote de COVID-19 fue rápido y devastador, muchos países cerraron instituciones de enseñanza, reuniones sociales, actividades deportivas, eventos, aeropuertos e incluso bancos en un intento por controlar la propagación de la infección. Además de eso, varias personas entraron en cuarentena para desempeñar su papel en la sociedad limitando la propagación de enfermedades.<sup>2</sup>

Sin embargo, las instalaciones de salud son necesarias para cualquier sociedad y rara vez se cierran en tales condiciones de pandemia. Los profesionales de la salud están expuestos a un mayor riesgo de infectarse debido a su contacto cercano con pacientes infectados. En particular, los dentistas realizan sus funciones no solo en contacto cercano con los pacientes, sino también mientras están expuestos a aerosoles y gotitas que salpican la cavidad oral de los pacientes. Por lo tanto, los dentistas tienen un alto riesgo de infectarse de los pacientes y potencialmente propagarlo a sus compañeros, familias y otros pacientes.<sup>3</sup>

Los aerosoles son suspensiones de partículas líquidas o sólidas que contienen todo tipo de microorganismos y son responsables de la transmisión de microorganismos en el aire. Los aerosoles consisten en pequeñas partículas llamadas núcleos de gotas (1–5  $\mu\text{m}$ ) o gotitas (> 5  $\mu\text{m}$ ). Los aerosoles pueden contaminar superficies en un rango de un metro y formar una ruta potencial de infección en los pulmones porque pueden penetrar en los alvéolos.<sup>7</sup>

Debido a ello, durante esta crisis de salud global, el papel del personal dental, incluidos los dentistas y los asistentes, fue crucial para crear conciencia sobre COVID-19 entre sí y con la comunidad. Por lo tanto, es muy importante que el personal dental tenga un alto nivel de conocimiento sobre COVID-19 y una actitud positiva hacia las medidas de control de infecciones y la gravedad de la enfermedad.<sup>3</sup> No obstante, en estas circunstancias, puede ser natural que los dentistas desarrollen un miedo a ser infectados por sus pacientes.<sup>2</sup>

El brote de COVID-19 reveló numerosas deficiencias en el sistema de atención dental, especialmente en lo que respecta a la insuficiente coordinación de los servicios de salud relacionados con la pandemia y la falta de equipos de protección avanzados. Esto llevaba una mayor sensación de miedo, confusión y ansiedad entre los profesionales dentales y una disminución repentina en el número de procedimientos dentales realizados. Desde el comienzo se esperaba que con la experiencia de la pandemia actual y a la implementación de medidas estratégicas y adecuadas, los odontólogos estén mejor preparados y adaptados a las interrupciones de la atención médica mundial en el futuro.<sup>4</sup>

No obstante, sigue existiendo una relación de riesgo debido a la exposición en la consulta dental. La contaminación cruzada es la propagación de patógenos de una fuente a otra a través del contacto directo de paciente a paciente, el contacto de paciente a personal clínico por transmisión de gotas. La mucosa conjuntival, nasal u oral de las personas infectadas produce gotitas y aerosoles que contienen microorganismos. Los dentistas corren un alto riesgo de contaminación cruzada debido al contacto directo o indirecto frecuente con instrumentos dentales y superficies contaminadas con aerosoles, sangre y saliva. Los aerosoles que contienen microorganismos en la cavidad oral se crean cuando se utilizan piezas de mano de alta velocidad y aerosoles de aire / agua en procedimientos dentales.<sup>7</sup>

Según la Asociación Dental Americana (ADA), la práctica de la profesión dental durante la pandemia de COVID-19 plantea un desafío único debido a la gran cantidad de aerosoles y gotitas producidas, que son inevitables durante los procedimientos dentales de rutina. Por lo tanto, se necesitan estrategias eficaces de control de infecciones para prevenir la propagación de COVID-19 durante los procedimientos dentales. Para este propósito, los Centros Americanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan la realización de procedimientos adicionales de prevención y control de infecciones durante la pandemia de COVID-19.<sup>8</sup>

Estudios recientes han indicado conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas hacia la prevención y el control de COVID-19 entre los dentistas. Por el contrario, se han identificado lagunas en la toma de precauciones adicionales de procedimientos dentales específicos en el contexto del brote actual y los protocolos de desinfección. El Ministerio de Salud (MOH) de Arabia Saudita reaccionó rápidamente a esta pandemia siguiendo las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y emitiendo pautas de práctica dental, que circularon ampliamente y se publicaron en el sitio web del ministerio. Dadas estas pautas, es necesario evaluar el conocimiento, la conciencia preventiva y la actitud del dentista hacia covid-19 para fortalecer las medidas de prevención y control dentro de la práctica dental.<sup>6</sup>

Durante el comienzo de la pandemia del COVID-19 se implementaron nuevos protocolos para la protección del personal de la salud y una mejor seguridad de los odontólogos durante su consulta dental. Se recomendó el uso de materiales como tapetes humedecidos en una solución de hipoclorito de sodio al 1.5% para ingresar, uso de gel antibacterial, mamparas y barreras físicas para limitar el contacto con usuarios y visitantes, eliminación de objetos contaminantes, continuar con el protocolo de desinfección y esterilización, el uso de uniforme quirúrgico, gorro, cubrebocas que cumpla con las indicaciones necesarias y careta; además de respetar la sana distancia, información y educación sobre el SARS-CoV-2.<sup>9</sup>

La OMS define los cubrebocas médicos como mascarilla quirúrgica o de procedimientos que es plana o plisada que se fija con cintas a la cabeza o por detrás de las orejas<sup>6</sup>. Sus características de funcionamiento son analizadas y logran un balance de alta filtración, adecuada respirabilidad y pueden ser resistentes a la penetración de líquidos. En Estados Unidos para poder ser utilizados deben ser

aprobados por la American Society of Testing Materials (ASTM) y los clasifica en tres niveles de acuerdo con su nivel de protección, las pruebas de filtración a las que son sometidos son a base de aerosoles biológicos (bacterias) o esferas de látex de 0.1 micras con un flujo de aire de 28 L/min que representa la respiración en reposo<sup>7</sup>. El propósito del cubrebocas médico cuando es portado por los trabajadores de la salud es doble: proteger al portador y al paciente de la contaminación. Cuando se usan con la finalidad de proteger contra enfermedades de transmisión aérea deben tener una eficiencia superior al 95%. Los cubrebocas se adhieren a medio rostro (cubre nariz y boca) y son desechables o elastoméricos reutilizables con filtros o cartuchos reemplazables. Idealmente, los FFR N95 deben desecharse después de cada encuentro con el paciente y después de procedimientos que generan aerosoles, cuando se dañan o deforman, cuando ya no se forma un sellado eficaz en la cara, cuando se mojan o se ensucian visiblemente, cuando la respiración se vuelve difícil, así como cuando se contaminan con sangre, secreciones respiratorias u otras secreciones corporales<sup>9</sup>.

El uso extendido se refiere a la práctica de portar el mismo cubrebocas N95 para encuentros repetidos con diferentes pacientes sin removerse entre cada encuentro. El periodo máximo de uso extendido es de 8-12 horas.

El reúso de cubrebocas N95 en la práctica en múltiples encuentros, visiblemente contaminados con sangre, secreciones respiratorias o cualquier otro líquido corporal, dañados o deformados deben desecharse, ya que habrá menos contacto y menos riesgo de transmisión por contacto.

El número de días que deben transcurrir hasta que sea indetectable depende de la superficie, temperatura y humedad: a 22°C con 65% de humedad sobrevive 2 días en tela, 3-5 en vidrio y 7 días en acero o plástico. Se ha detectado hasta 7 días en cubrebocas médicos. La exposición a la luz solar acelera la inactivación del virus SARS-CoV-2: en un medio de cultivo que simula la saliva se logró una inactivación del 90% del virus cada 7 minutos al ser expuesto a la luz solar.<sup>10</sup>

Existe poca información sobre las prácticas de control de infecciones adquiridas por los dentistas en la CDMX frente al covid-19 y sobre la gravedad que este grupo de profesionales identifica con relación al virus SARS-CoV-2.

## OBJETIVOS

El objetivo principal es conocer las actitudes, prácticas y el nivel de conocimiento frente a la pandemia de COVID-19 que presentaron los odontólogos en la primera ola de la pandemia en la Ciudad de México. Mientras que los objetivos específicos son identificar el nivel de gravedad percibida por los odontólogos del virus de SARS-CoV-2 al comienzo de la pandemia y conocer la frecuencia con la que los odontólogos tomaron medidas de prevención ante el COVID-19 en su consulta odontológica.

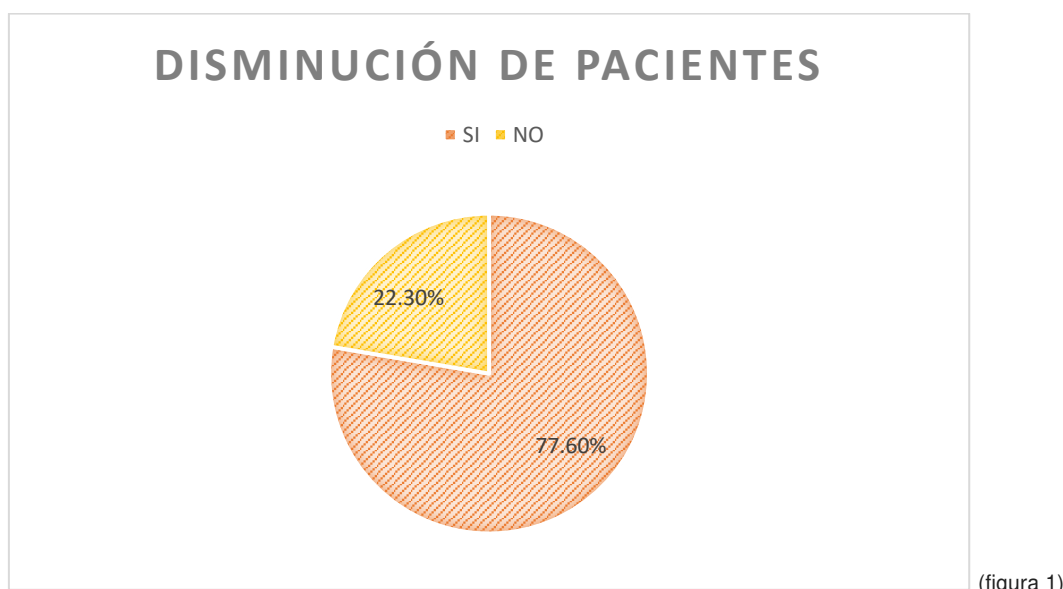
## METODO

Se realizó una encuesta transversal en el periodo de marzo- abril del 2020. Se seleccionó un grupo de dentistas que trabajaban en la CDMX durante la primera ola de COVID-19 quienes fueron contactados a través de organizaciones gremiales. Se elaboró un cuestionario que tomó preguntas de cuestionarios previos, el instrumento de estudio fue respondido en línea por los participantes. Se realizó un estudio piloto para verificar la comprensión de las preguntas, al igual que la evaluación de su confiabilidad (Alfa Cronbach 0.83). La tasa de no respuesta fue del 10.7%.

## RESULTADOS

Participaron un total de 556 dentistas, 366 (65.8%) fueron mujeres y 190 (34.2%) hombres.

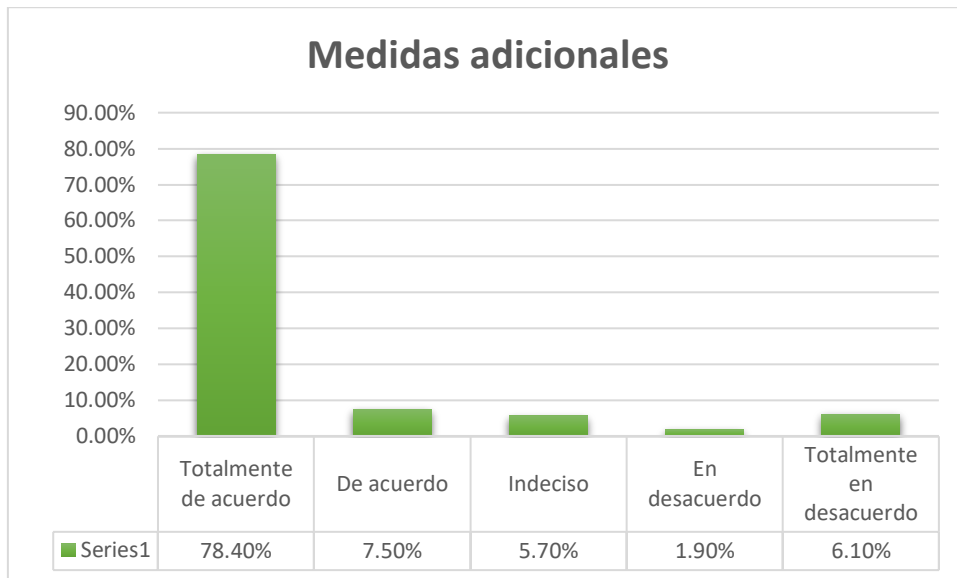
Se preguntó si los dentistas tuvieron u observaron una disminución en el número de pacientes al llegar la pandemia, el cual en la figura 1 se muestra que el 77.6% respondieron que sí, mientras que el otro 22.3% respondió que no fue así.



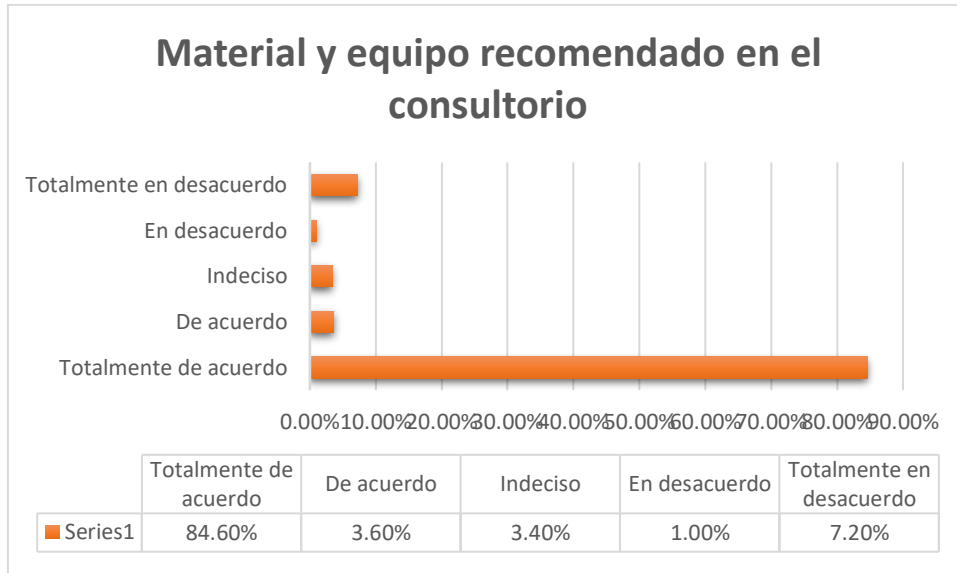
El virus del SARS-CoV-2 puede presentarse de manera sintomática y asintomática, debido a ello, es importante utilizar las medidas de protección ante todo paciente considerándolo potencialmente peligroso, aunque no sea así, se les preguntó a los dentistas en el que existiera la sospecha de que estuviera contagiado de COVID-19, el 96.3% respondió que no ha atendido a pacientes con sospecha, mientras que el 3.6% dice que sí

Ante la pandemia, el alto grado de contagio y los nuevos protocolos establecidos se le preguntó a los dentistas si en su vida personal y cotidiana toma medidas de protección adicionales para el control de infecciones, en la figura 2 se observa que

el 78.4% está totalmente de acuerdo, el 7.5% de acuerdo y el porcentaje restante esta indeciso o bien, en desacuerdo con estas medidas, sin embargo, de igual manera se les preguntó si están de acuerdo en adquirir los materiales y equipo de protección personal en su consulta para la atención a sus pacientes: en la figura 3 se muestra que el 84.6% está totalmente de acuerdo, 3.6% de acuerdo y el otro porcentaje restante esta indeciso o en desacuerdo.

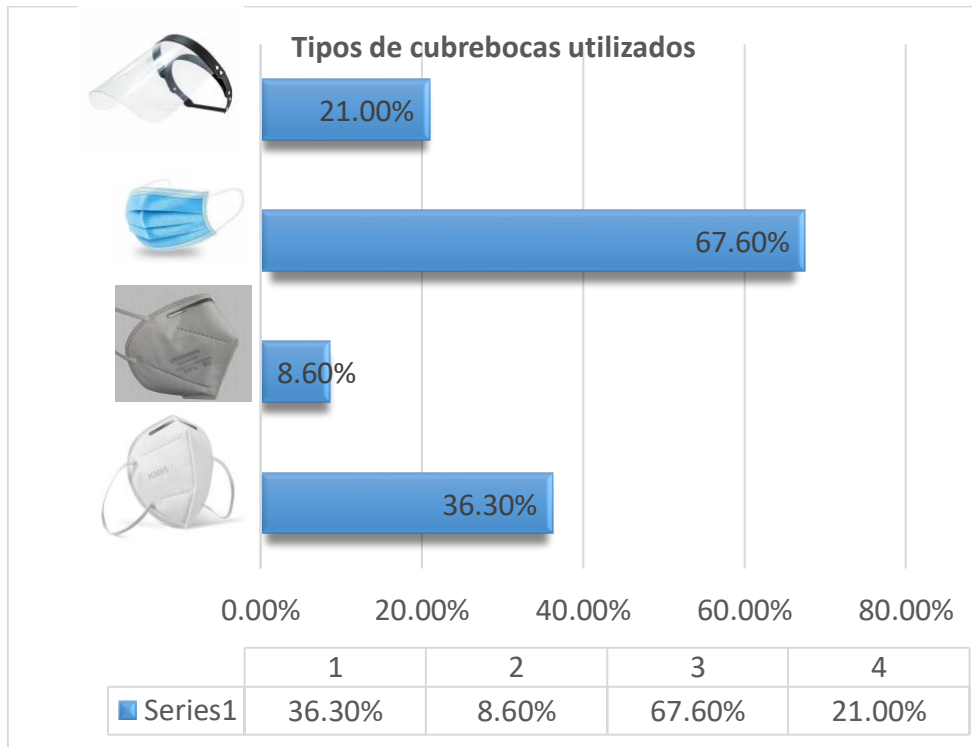


(figura 2)



(figura 3)

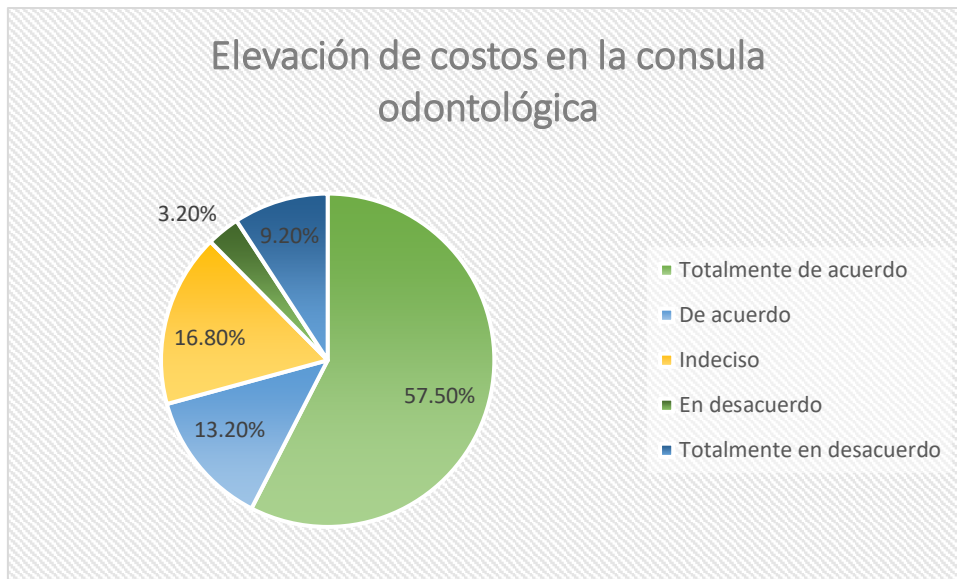
Como ya lo sabemos existen tipos de cubrebocas, se les preguntó a los dentistas con múltiples opciones, cual tipo de cubrebocas utilizan durante su practica odontológica, en esta pregunta se les dio la oportunidad de marcar mas de una opción. En la figura 4 se observa que el 67.6% utilizan cubrebocas quirúrgico, 36.3% N95, 8.6% FFP2 y el 21.0% careta.



(figura 4)

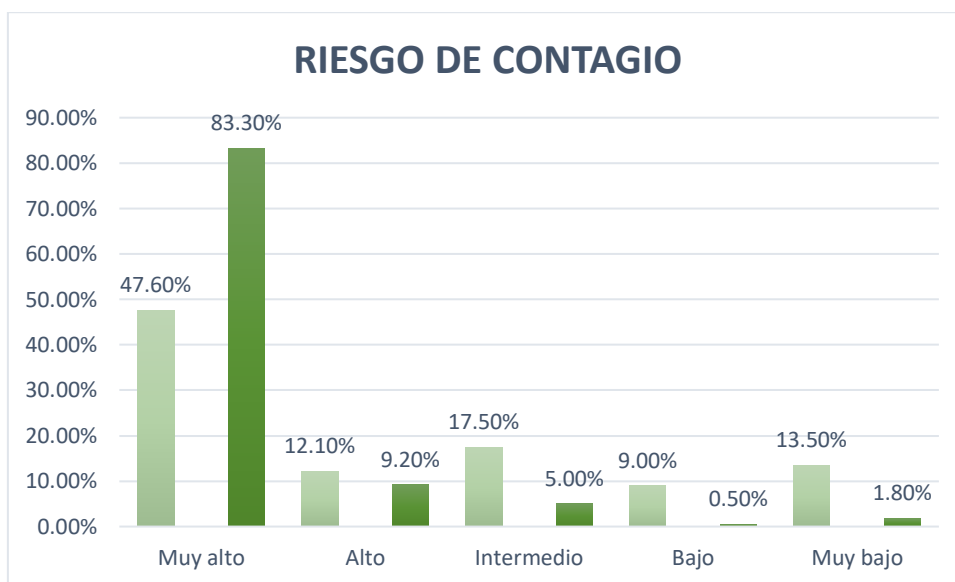
Se consideraba que los costos de la consulta odontológica entrarían en aumento debido a los materiales y control de riesgos infecciosos, se les preguntó a los dentistas si así lo consideraban ellos y en la figura 5 se observa que el 57.5% está totalmente de acuerdo, 13.2% de acuerdo, 16.8% indecisos y el porcentaje restante no esta de acuerdo con ello.





(figura 5)

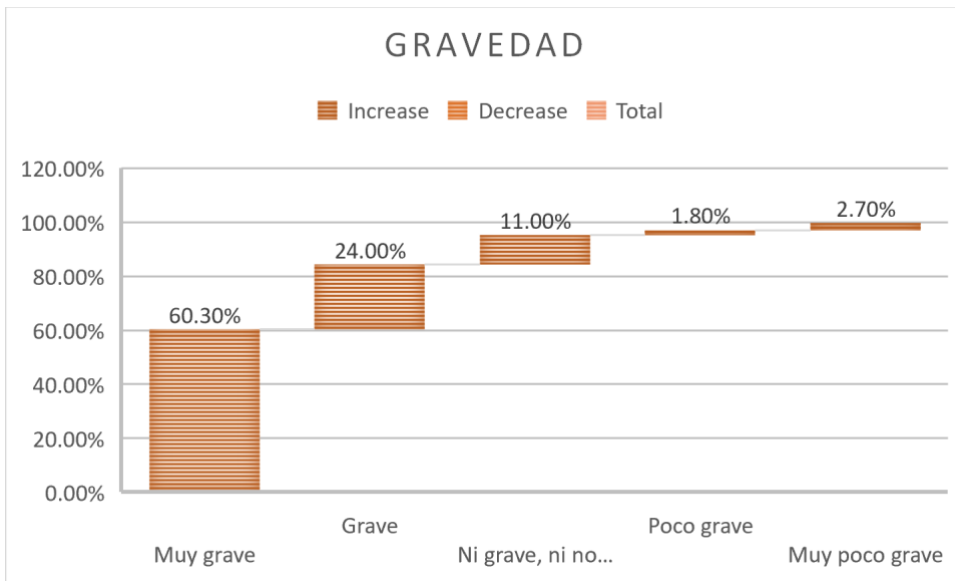
El riesgo de contagio en la consulta odontológica es considerado como alto debido a la exposición cercana y contacto con saliva con el paciente, se les preguntó a los dentistas como lo consideraban ellos y en la figura 6 se muestra que el 47.6% lo consideran como muy alto, 12.1% alto, 17.5% intermedio, 9.0% bajo y 13.5% muy bajo. De igual manera, se les pregunto en comparación de otras profesiones que tan alto era el riesgo de contagio, el 83.3% respondió muy alto, 9.2% alto, 5.0% intermedio y el porcentaje restante respondió como bajo y muy bajo.



(figura 6)

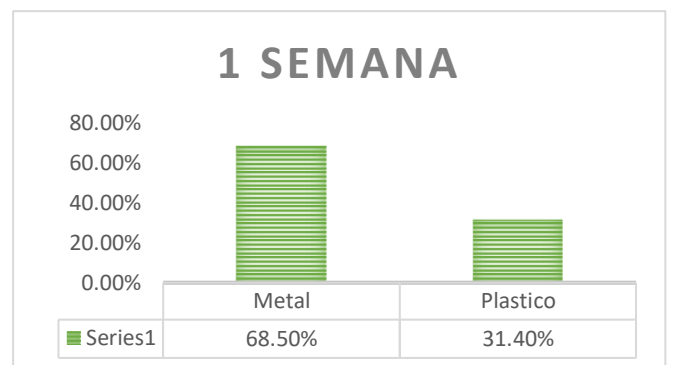
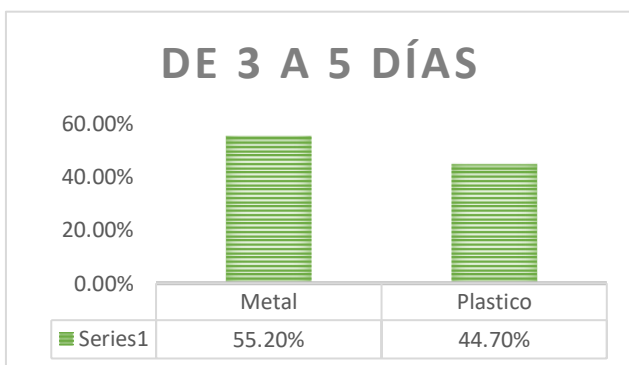
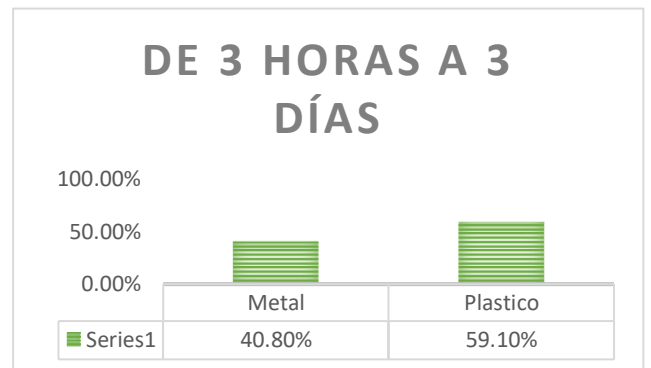
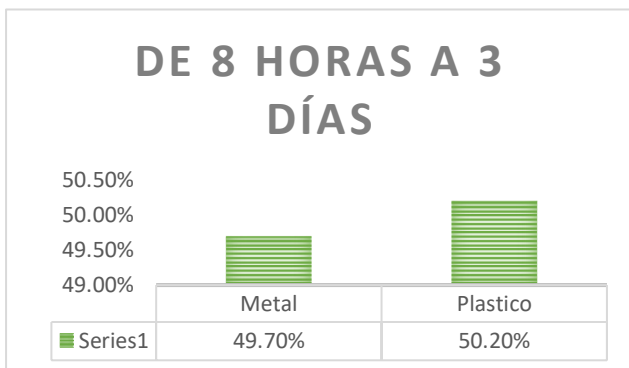
El virus de SARS-CoV-2 es considerada una enfermedad muy grave y de alto contagio, sin embargo, al inicio de la pandemia no todos los profesionales lo

consideraban así. En la figura 7 se muestra que el 60.3% de los dentistas consideraban el COVID-19 como muy grave, 24.0% grave, 11.0% ni grave, ni no grave y el 1.8 y 2.7 como poco y muy poco grave.

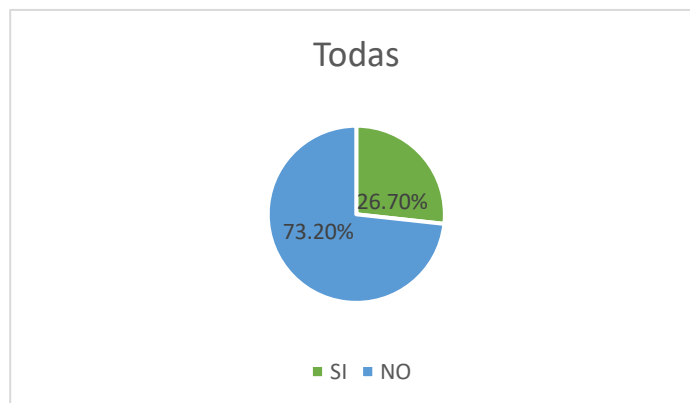
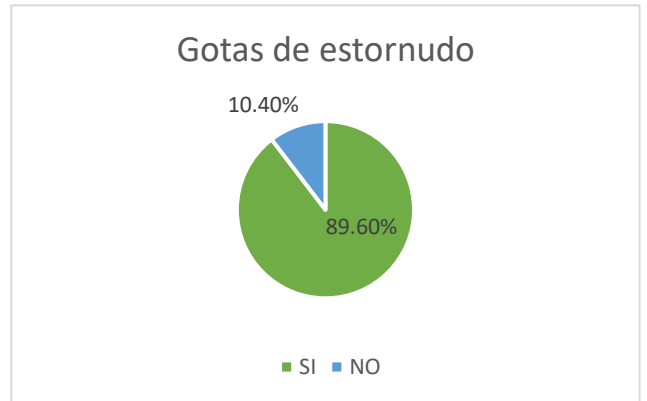
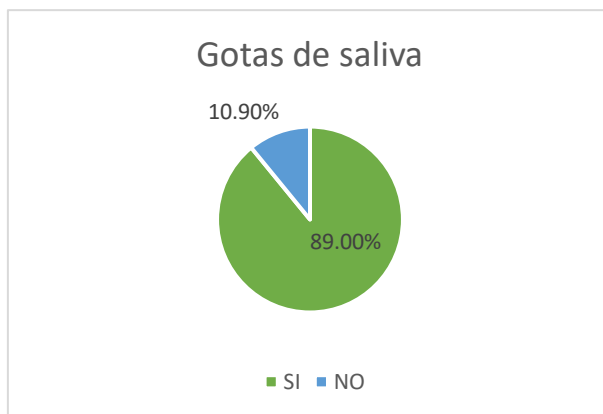
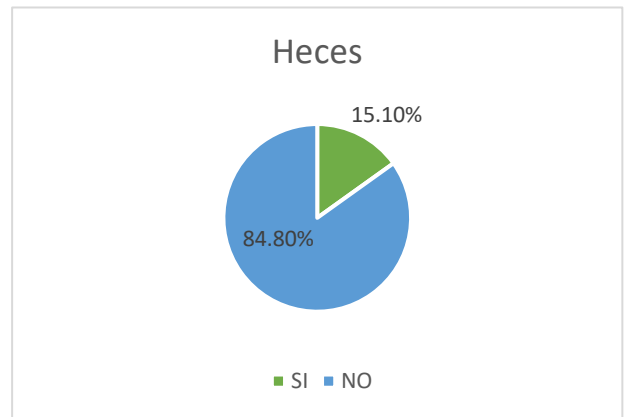
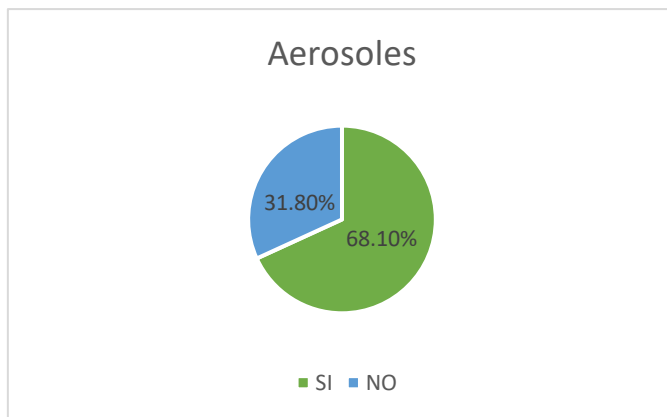


(figura 7)

El virus de SARS CoV-2 puede permanecer en superficies de plástico o metal por cierto periodo, se les preguntó a los dentistas durante cuanto estaban informados o consideraban que permanecía el virus.



El virus de SARS CoV-2 puede transmitirse de forma directa o indirecta, de una gran variedad de formas, se le preguntaron algunas formas como lo es por gotas de estornudo, saliva, heces y aerosoles a los dentistas y esto fue lo que respondieron:



El 17.6% de los participantes tenía un periodo menor de cinco años de práctica, mientras que el 82.4% tenía un periodo mayor a 5 años.

## DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación, se observó que los odontólogos tuvieron una disminución de atención en su consulta odontológica, sin embargo, el mayor número de participantes eran conscientes de los riesgos y adquirían las medidas de prevención necesarias para seguir los protocolos, en comparación con otros estudios; Yousef Khader Mohannad observó que la mayoría de los dentistas eran conscientes de los síntomas y las formas de identificar a los pacientes en riesgo de tener COVID-19, al igual de que eran capaces de informar correctamente los modos de transmisión y que eran conscientes de las medidas para prevenirlo<sup>11</sup>. Mientras que en la investigación de Mohammad Adeel el 90% de dentistas estaban al tanto de los cambios en los protocolos de tratamiento, pero solo un 61% aplicaban tales protocolos, ya que la mayoría de los dentistas trabajaban en hospitales privados o gubernamentales y no siempre respetaban debidamente el protocolo y a pesar de tener un alto nivel de conocimiento y práctica, los profesionales dentales de todo el mundo estaban en un estado de ansiedad y miedo mientras seguían trabajando en sus respectivos campos laborales, algunos otros con una serie de consultorios dentales modificaron sus servicios de acuerdo a los protocolos o cerraron sus consultorios por tiempo indefinido<sup>4</sup>. En India Dhaliwal mostró que los participantes, sabían los principales síntomas y el modo primario de transmisión. Sin embargo, un tercio de los participantes no estaban al tanto de los equipos de protección personal que se utilizarían durante el tratamiento dental. Se demostró que existían algunas deficiencias notables en el conocimiento de los profesionales dentales sobre algunos aspectos vitales del COVID-19, en esta ocasión se recomendó mejorar los conocimientos de los dentistas por medio de programas de educación y capacitación en salud<sup>12</sup>. En Italia Alberto de Stefani demostró que los dentistas italianos fueron informados correctamente sobre el modo de transmisión, sin embargo, los dentistas consideraban que la infección del virus era muy peligrosa y no confiaban poder trabajar con alta seguridad, aun tenían incertidumbres sobre las medidas de control de infecciones y el uso apropiado de equipos de protección<sup>13</sup>. En América del Norte Europa, Lara G. Bskseen y colaboradores, encuestaron a 1251 dentistas, de los cuales un 62.5% trabajan en práctica privada, mientras que el porcentaje restante trabajan en hospitales generales, los cuales estos se sentían menos cómodos ante la prevención y seguridad del COVID-19. De igual manera, se demostró que los encuestados informaron una falta de preparación para hacer frente una enfermedad altamente infecciosa, al igual que se requiere un nuevo nivel de material de protección en la operación dental, así como una orientación, educación y reguladores que aseguren la entrega de conocimientos y habilidades a los profesionales de la salud<sup>14</sup>. En India Surai Arora realizó una investigación en la que se demostró que la mayoría de los dentistas tenían un conocimiento razonable de las características del COVID-19, casi el 60% y el 49% de los dentistas habían recibido formación en el control de infecciones y formación especial para el COVID-19, la mitad de los dentistas percibían el gran peligro que es el COVID-19 y menos de la mitad específicamente

un 41.8% de los dentistas, estaban dispuestos a prestar servicios de emergencia a los pacientes<sup>3</sup>. Por otro lado, en Arabia Saudita, Ruba M. Mustafa realizó un estudio en el que se demostró que los participantes en grupos de edad de 50-59 y 20-29 años fueron más propensos a percibir el COVID-19 como una enfermedad muy peligrosa a comparación con los grupos de 30-39 y 40-49 años. Al igual que los dentistas mostraron un conocimiento satisfactorio y una actitud positiva hacia el COVID-19, se observa que eso se ha logrado gracias al aumento del acceso de los materiales proporcionados por las autoridades de atención de salud dental. En general se mostró un satisfactorio conocimiento y buena actitud, sin embargo, se recomendó mejorar aún más ese nivel de conocimiento<sup>5</sup>. Otro estudio en Arabia Saudita realizado por Rayyan Abdallah Alwazzan, observó que los participantes mostraron un alto nivel de conocimiento del COVID-19 a excepción de por la infección entre los pacientes comórbidos y el periodo de incubación. En general mostraron un alto nivel de conocimiento del COVID-19<sup>9</sup>. Por otro lado, en México, Miguel Ángel Casillas Santana realizó una investigación en la que se demostró que los participantes tienen un conocimiento adecuado de los métodos de detección de pacientes sospechosos de COVID-19, sin embargo, no todos los encuestados respondieron todas las preguntas debido a ello, el “total” tiene una variedad en cada pregunta. Pero en general se pudo saber que, tienen un conocimiento bueno sobre el COVID-19, la manera en que se deben aplicar las medidas preventivas en el consultorio dental para disminuir el riesgo de infección y los métodos y soluciones adecuadas para la desinfección del consultorio dental<sup>8</sup>. Por otra parte, en Turquía Merve Multluay y Edibe Egil realizaron un estudio en el que se mostró que una cuarta parte de los participantes solo realizó atención de urgencia durante el periodo pandémico, mientras que un poco más de la mitad continuo con tratamientos de rutina y urgencias, sin embargo, la mayor parte (90.6%) dijo estar preocupados por los procedimientos dentales que generan aerosol y principalmente los especialistas aplicaron métodos estrictos de control de infecciones cruzadas, al igual que el mayor porcentaje de dentistas utilizó protección personal durante su consulta odontológica<sup>15</sup>. En Pakistán, Ramsha Kamran realizó un estudio en el que el 75% de dentistas tenían miedo a infectarse y el 88% estaban ansiosos mientras proporcionaban algún tratamiento. 68% evitaban procedimientos de generación de aerosoles y el 28% utilizaba método de aislamiento. Por otro lado, también se demostró en un análisis regional ciertas áreas en las que los dentistas no utilizaban cubrebocas N95. Se demostró una correlación positiva ante el conocimiento del COVID-19. Sin embargo, se demostró de igual manera, una correlación significativa entre la cualificación y en entorno laboral. Gracias a este artículo se proporcionaron datos para desarrollar estrategias para superar el miedo y difundir conciencia entre los dentistas, especialmente a las regiones con un cumplimiento deficiente<sup>16</sup>. Mientras que, en Brasil, Mayara Delfino y colaboradores realizaron un estudio en el que demostraron que los dentistas brasileños cambiaron significativamente sus prácticas dentales de rutina, las medidas de bioseguridad fueron agregadas en sus oficinas por un 98% de los dentistas, claro aumentando sus costos de igual manera, también se redujeron sus horas de servicio y disminuyeron su carga de trabajo durante este periodo de pandemia. En Nueva Escocia, M McNally, L. Rock realizó un estudio en el que demostró que la mayoría de encuestados, consideran que las directrices eran una fuente primaria para guiar el retorno a la práctica y que la

mayoría confiaban en la educación recibida y tenían las habilidades necesarias para tratar eficazmente a los pacientes durante el tratamiento, el uso de aerosoles aumentó significativamente al igual que el uso de protectores de toda la cara, la estrategia que realizaron que era de retorno de trabajo, difundió y evaluó a través de esta coalición un intercambio de conocimientos del COVID-19 que beneficio a los profesionales de la salud oral, a los reguladores profesionales, a los responsables de las políticas gubernamentales y a los investigadores en la planificación de las futuras pandemias<sup>18</sup>. Anand Marya realizó un estudio, aplicando cuestionarios mediante una plataforma digital en la que gracias a ello pudo obtener resultados de diferentes áreas como lo fueron Camboya, India, Malasia, Qatar, Arabia Saudita, Tailandia e Italia en el cual se observó que menos de la mitad de los profesionales habían agregado atomizadores en su prácticas, un 26.4% incorporaron el uso de lámparas UV para la esterilización, otro), 9% realizaba dispositivos de fumigación para controlar el riesgo de infección. Se llevó a cabo la prueba de ANOVA para demostrar que había una diferencia estadísticamente significativa entre las respuestas. De igual manera se demostró que los dentistas están al tanto de los conocimientos actualizados sobre los modos de transmisión, medidas recomendadas y el control de infecciones<sup>19</sup>. Existe evidencia en la literatura en la que identifican el alto riesgo de los odontólogos ante el COVID-19, así como la manera en que se vieron afectados en su consulta odontológica, lo económico, profesional o bien, su estado de salud (Cuadro I, Anexo 2).

## CONCLUSIÓN

En base a la investigación realizada, se puede deducir que el mayor porcentaje de los dentistas se vieron afectados durante la primera ola de la pandemia del COVID-19, aún con los nuevos protocolos establecidos, materiales y equipos de protección (cubre bocas, sanitizantes, caretas, etc.) adquiridos por los mismos dentistas en su vida profesional y personal para el control de infecciones, consideraban un alto riesgo de contagio en su consulta y un alto nivel de gravedad del virus SARS-CoV-2.

## ANEXOS

### Cuestionario para Cirujanos Dentistas, Estomatólogos.

*Estimad@ colega te solicitamos atentamente nos proporciones información sobre la epidemia COVID-19. La información que nos des es de carácter confidencial de ninguna manera se asociará a datos personales y sólo tiene fines de investigación científica. Después de la última pregunta se incluyen 4 datos generales que permitirán comparar la información con fines estadísticos. Favor de pulsar en tu respuesta, gracias por el tiempo y la sinceridad.*

1. ¿Observaste disminución en el número de pacientes que acudieron a consulta antes de que el Gobierno de México decretara la Fase 3 debido al COVID19?

No\_\_ Sí\_\_

2. ¿Has atendido a algún paciente que sospecharas estuviera contagiado por COVID-19?

No\_\_ SI\_\_

3. ¿Llegando a casa tomas medidas adicionales para el control de infecciones debido al COVID-19?

Totalmente de acuerdo \_\_ De acuerdo \_\_ Indeciso \_\_ En desacuerdo \_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_

4. ¿Estás de acuerdo en adquirir los materiales y el equipo de protección personal recomendado para atender a sus pacientes?

Totalmente de acuerdo \_\_ De acuerdo \_\_ Indeciso \_\_ En desacuerdo \_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_

5. ¿Qué tipo de mascarilla o protección especial utilizas para atender a tus pacientes?

N-95, FFP2, Careta, Cubre bocas quirúrgico, Cubre bocas de tela, Otro

6. ¿Actualmente cuentas con la protección que marcaste en la pregunta anterior?

No\_\_ Si\_\_

7. ¿Consideras que los costos de la atención odontológica se elevarán debido al COVID-19?

Totalmente de acuerdo \_\_\_ De acuerdo \_\_\_ Indeciso \_\_\_ En desacuerdo \_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_

8. ¿Consideras que un paciente que presenta tos y estornudos puede ser atendido en la consulta?

Totalmente de acuerdo \_\_\_ De acuerdo \_\_\_ Indeciso \_\_\_ En desacuerdo \_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_

9. ¿Crees que los pacientes pueden percibir que es un riesgo de contagio de COVID-19 al asistir a consulta?

Totalmente de acuerdo \_\_\_ De acuerdo \_\_\_ Indeciso \_\_\_ En desacuerdo \_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_

10. ¿Consideras que el riesgo de contagio por COVID-19 en tu consulta puede ser?

Muy alto \_\_\_ Alto \_\_\_ Intermedio \_\_\_ Bajo \_\_\_ Muy bajo \_\_\_

11. Comparado con otras profesiones, ¿Consideras que el riesgo de contagio por COVID-19 que tiene el odontólogo es?

Muy alto \_\_\_ Alto \_\_\_ Intermedio \_\_\_ Bajo \_\_\_ Muy bajo \_\_\_

12. Comparado con otras profesiones, ¿el riesgo de contagio de los asistentes por COVID-19 es?

Muy alto \_\_\_ Alto \_\_\_ Intermedio \_\_\_ Bajo \_\_\_ Muy bajo \_\_\_

13. ¿Qué tan grave consideras que es la infección por COVID-19?

Muy grave \_\_\_ Grave \_\_\_ Ni grave ni no grave \_\_\_ Poco grave \_\_\_ Muy poco grave \_\_\_

14. ¿El virus de COVID-19 puede permanecer en las superficies de plástico o metal por periodos de?

Desde 3 horas hasta 3 días **Para plásticos**

Desde 8 horas hasta 3 días **Para metales**

Desde 3 y hasta 5 días

1 semana

15. ¿El virus puede transmitirse por?

Gotas de estornudo \_\_\_ Gotas de saliva \_\_\_ Aerosoles \_\_\_ Heces \_\_\_ Todas las anteriores \_\_\_



16. ¿Sabes qué medidas tomar si detectas un paciente sospechoso de COVID-19?

Totalmente de acuerdo \_\_\_ De acuerdo \_\_\_ Indeciso \_\_\_ En desacuerdo \_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_

17. ¿Cuál ha sido tu principal fuente de información sobre el COVID-19?

18. TV \_\_\_ Radio \_\_\_ Medios impresos \_\_\_ Redes sociales \_\_\_ Chats \_\_\_ Otro (especificar) \_\_\_\_\_

19. ¿El odontólogo@ debe participar en la información a los pacientes sobre COVID-19?

Totalmente de acuerdo \_\_\_ De acuerdo \_\_\_ Indeciso \_\_\_ En desacuerdo \_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_

20. ¿Te gustaría mejorar tu formación en el manejo de pacientes en la consulta odontológica ante el riesgo de COVID-19?

No \_\_\_ Sí \_\_\_

21. La epidemia de COVID-19 te ha afectado emocionalmente (por ejemplo: síntomas de depresión, ansiedad, inestabilidad emocional, otros).

Totalmente de acuerdo \_\_\_ De acuerdo \_\_\_ Indeciso \_\_\_ En desacuerdo \_\_\_ Totalmente en desacuerdo \_\_\_

22. ¿En cuánto tiempo crees que podrá regularizarse la consulta como resultado de la epidemia de COVID-19?

Un mes \_\_\_ 1 a 3 meses \_\_\_ 4 meses a 1 año \_\_\_ más de 1 año \_\_\_

Sexo: \*

Masculino  
Femenino

Práctica General: \*

No  
Si

¿Has realizado estudios de posgrado? \*

No  
Si

¿Cuántos años de ejercicio profesional tienes?

01 a 05 años, 06 a 10 años, 11 a 15 años, 16 a 20 años, 21 a 25 años, Más de 25 años

Algún comentario

---

*MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN*

## ARTICULO

<p>Dentists' Awareness, Perception and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists.</p> <p>A multidisciplinary journal that focuses on public health and technology. 2020 Apr- Jun; 6 (2)</p> <p>Yousef khader, Mohannad Al Nsour, Ola Barakat Al-Batayneh, Rami Saadeh, Haitham Bashier, Mahmoud Alfaqih, Sayer Al-Azzam, Bara Abdallah AlShurman</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.2196/18798">10.2196/18798</a></p> <p>JORDANIA</p>	368	<p>Se tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento, percepción y actitud con respecto a la enfermedad de COVID-19 y el control de los dentistas. Este estudio se realizó a 368 dentistas entre 22 y 73 años, que trabajaban en clínicas privadas, hospitales y centros de salud en Jordania. Su instrumento de estudio fue mediante un cuestionario que mandaron en línea en marzo del 2020 en el cual, constaba de una serie de preguntas sobre las características demográficas de los dentistas, su conocimiento del periodo de incubación, síntomas de la enfermedad, modo de transmisión, medidas de control de infecciones para prevenir el COVID-19 y cuál fue su actitud hacia el tratamiento de pacientes con COVID-19. Gracias a su instrumento de estudio observaron que la mayoría de los dentistas eran conscientes de los síntomas y las formas de identificar a los pacientes en riesgo de tener COVID-19, al igual de que eran capaces de informar correctamente los modos de transmisión y que eran conscientes de las medidas para prevenirlo.</p>	<p><u>El instrumento de estudio, que en este caso es el cuestionario, preguntaron los siguientes temas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Características demográficas (genero, edad, años de práctica, religión, sector de salud).</u></li> <li>• <u>Conocimientos del periodo de incubación, síntomas y modo de transmisión</u></li> <li>• <u>Medidas de control de infecciones para la prevención de covid-19</u></li> <li>• <u>Actitud hacia el tratamiento de los pacientes con covid-19</u></li> </ul>
<p>Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak.</p> <p>International Journal of Environmental Research and Public Health</p>	669	<p>En este estudio se tuvo como objetivo evaluar la ansiedad y el miedo de infectarse entre los dentistas mientras trabajaban durante el brote de la enfermedad COVID-19. Su instrumento de estudio fue una encuesta en línea que se realizó del 10 al 17 de marzo de 2020. Esta encuesta la realizaron a un total de 669 participantes de 30 países diferentes de todo el</p>	<p>El instrumento de estudio; un cuestionario, preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información demográfica (genero, edad, designación, clasificación, lugar de trabajo, escenario de trabajo).</li> <li>• El temor de los dentistas acerca de infectarse con el covid-19.</li> </ul>

<p>2020 Apr; 17 (8): 2821.</p> <p>Muhammad Adeel Ahmed, Rizwan Jouhar, Naseer Ahmed, Samira Adnan, Marziya Aftab, Muhamad Sohail Zafar, Zohaib Khurshid.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.3390/ijerp.h17082821">10.3390/ijerp.h17082821</a></p> <p>EN 30 PAISES</p>		<p>mundo, en el que un 78% de dentistas estaban preocupados y asustados por los efectos del COVID-19. Sin embargo, se vio que el 90% de dentistas estaban al tanto de los cambios en los protocolos de tratamiento, pero solo un 61% aplicaban tales protocolos, ya que la mayoría de los dentistas trabajaban en hospitales privados o gubernamentales y no siempre respetaban debidamente el protocolo y a pesar de tener un alto nivel de conocimiento y práctica, los profesionales dentales de todo el mundo estaban en un estado de ansiedad y miedo mientras seguían trabajando en sus respectivos campos laborales, algunos otros con una serie de consultorios dentales modificaron sus servicios de acuerdo a los protocolos o cerraron sus consultorios por tiempo indefinido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificaciones de su práctica para combatir el brote del covid-19 de acuerdo con las guías de practica de los centros para el control y prevención de enfermedades.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
<p>COVID-19: A survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario.</p> <p>National Institute of Public Health. 2020;71 (2). Ramandeep Singh Gambhir, Jagjit Singh Dhaliwal, Amit Aggarwal, Samir</p>	<p>215</p>	<p>En este estudio realizado en India se tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la consciencia y las prácticas de higiene en relación con el COVID-19 entre los profesionales dentales. El instrumento de estudio que se utilizo fue mediante un cuestionario y análisis estadístico ANOVA en el que participaron un total de 215 dentistas, fue un cuestionario de opción múltiple, en el que se hicieron preguntas sobre el conocimiento y la sensibilización respecto al COVID-19, en este cuestionario se mostró que los participantes, sabían los principales síntomas y el modo</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información demográfica (genero, edad, practica).</li> <li>• Sobre el conocimiento del covid-19 (síntomas, modo de transmisión).</li> <li>• Conciencia respecto al covid-19 (equipos de protección, tratamiento para covid-19).</li> </ul>

<p>Anand, Vaibhav Anand, Amanpreet Kaur Bhangu.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.32394/rpzh.2020.0115">10.32394/rpzh.2020.0115</a></p> <p>INDIA</p>		<p>primario de transmisión. Sin embargo, un tercio de los participantes no estaban al tanto de los equipos de protección personal que se utilizarían durante el tratamiento dental. Se demostró que existían algunas deficiencias notables en el conocimiento de los profesionales dentales sobre algunos aspectos vitales del COVID-19, en esta ocasión se recomendó mejorar los conocimientos de los dentistas por medio de programas de educación y capacitación en salud.</p>	<p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
<p>COVID-19 Outbreak Perception in Italian Dentists.</p> <p>International Journal of Environmental Research on Public Health. 2020 May 29.</p> <p>Alberto De Stefani, Giovanni Bruno, Sabrina Mutinelli, Antonio Gracco.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.3390/ijerp171113867">10.3390/ijerp171113867</a></p> <p>ITALIA.</p>	<p>1500</p>	<p>El objetivo de este estudio fue realizar una evaluación de los conocimientos de los dentistas italianos con respecto al COVID-19 y la percepción de los riesgos asociados al COVID-19, al igual que la disposición a llevar a cabo sus actividades y como llevaron a cabo las intervenciones sanitarias. El instrumento de estudio que realizaron fue un cuestionario que fue realizado del 11 al 18 de abril del 2020 a 1500 dentistas, fue un cuestionario realizado mediante Google Forms. Se preguntaron aspectos sociodemográficos, conocimiento, síntomas y actitudes en el tratamiento de pacientes potencialmente infectados, etc. Se utilizó análisis estadístico mediante la prueba de Pearson y la prueba t de Student y todos los datos fueron analizados con STATA 16, en base a esto, se demostró que los dentistas italianos fueron informados correctamente sobre el modo de transmisión, sin embargo, los dentistas</p>	<p>El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario en el que se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos sociodemográficos (edad).</li> <li>• Características profesionales (disciplina).</li> <li>• Conocimiento sobre covid-19 (síntomas, modo de transmisión, fuentes de información sobre covid-19).</li> <li>• Actitudes (que tan peligroso consideran el covid-19, la confianza que tienen en el tratamiento de un presunto caso de covid-19, que tanto se preocupan por su trabajo y estar en riesgo de contagio, la preocupación en lo económico).</li> </ul>

		<p>consideraban que la infección del virus era muy peligrosa y no confiaban poder trabajar con alta seguridad, aun tenían incertidumbres sobre las medidas de control de infecciones y el uso apropiado de equipos de protección. Un 90% de los entrevistados laboraban con médicos privados.</p>	
<p>Dentists' knowledge, attitudes, and professional behavior toward the COVID-19 pandemic.</p> <p>Elsevier Public Health Emergency Collection. J Am Dent Assoc 2021 March: 152 (3): 188</p> <p>Lara G. Bskseen, Radi Masri, Sandra AlTarawneh, Lily T. Garcia, Abeer AlHadidi, Amar H. Khamis, Ahmad M. Hamdan, Zaid Bagain.</p> <p>AMERICA DEL NORTE, EUROPA, EL MEDITERRANEO ORIENTAL Y LAS REGIONES DEL PACIFICO OCCIDENTAL</p>	1251	<p>En este artículo se realizó un cuestionario como instrumento de estudio, el cual se distribuyó, mediante vía correo electrónico y plataformas de redes sociales a dentistas del mediterráneo oriental, América del Norte, Europa y las regiones del pacifico occidental. En el cuestionario realizaron preguntas demográficas y la comodidad que sentían los dentistas con las medidas preventivas y de seguridad, frente a la pandemia del COVID-19, para poder tener un mejor orden de las respuestas, estas fueron tabuladas y analizadas por medio de Fisher exacttest. Al igual que se utilizaron las pruebas de Mann-Whitney para comparar las medias. Se encuestaron a 1251 dentistas, de los cuales un 62.5% trabajan en práctica privada, mientras que el porcentaje restante trabajan en hospitales generales, los cuales estos se sentían menos cómodos ante la prevención y seguridad del COVID-19. También se demostró que los encuestados informaron una falta de preparación para hacer frente una enfermedad altamente infecciosa, al igual que se</p>	<p>El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario por correo electrónico y plataformas en redes sociales, en el cual se preguntó sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (edad, genero, región, lugar de práctica, ámbito de práctica, situación laboral y experiencia).</li> <li>• Los niveles de comodidad de los dentistas para las medidas preventivas, provisión de tratamiento, implicaciones financieras.</li> </ul>

49 PAISES		requiere un nuevo nivel de material de protección en la operación dental, de igual manera una orientación, educación y reguladores que aseguren la entrega de conocimientos y habilidades a los profesionales de la salud dental.	
<p>Evaluación of knowledge and Preparedness Among Indian DENTISTS During the Current COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study</p> <p>Journal of multidisciplinary Healthcare, 2020; 13: 841-854.</p> <p>Suraj Arora, Shahabe Abullais Saquib, Nilofar Attar, Sandeep Pimpale, Khwaja Saifullah Zafar, Priyanka Saluja, Anshad M. Abdulla, Shaheen Shamsuddin.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.2147/JMD.H.S268891">10.2147/JMD.H.S268891</a></p> <p>INDIA</p>	646 RESP. COMP LETAS	<p>En este artículo se realizó un cuestionario como instrumento de estudio, este fue realizado e en línea, autoadministrado y anónimo, compuesto por 25 preguntas cerradas a 765 dentistas, pero únicamente 646 respondieron de manera completa, se evaluó el conocimiento, percepción de riesgo, la actitud y preparación de los dentistas en la India sobre COVID-19. Para la comparación estadística, se utilizó prueba de Person. Con los datos adquiridos en este artículo se demostró que la mayoría de los dentistas tenían un conocimiento razonable de las características del COVID-19, casi el 60% y el 49% de los dentistas habían recibido formación en el control de infecciones y formación especial para el COVID-19, Casi la mitad de los dentistas percibían el gran peligro que es el COVID-19 y menos de la mitad específicamente un 41.8% de los dentistas, estaban dispuestos a prestar servicios de emergencia a los pacientes. También se mostró que la mayoría de los dentistas opinaron que es necesario mejorar las medidas de protección personal, al igual que la necesidad de estandarizar las herramientas y medidas</p>	<p>El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario en línea, en el cual se preguntó sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (grupos de edad, género. Duración de práctica, zona de práctica, organización, nivel educativo).</li> <li>• Conocimientos acerca de covid-19 (síntomas, transmisión)</li> <li>• Percepción de riesgo y actitud (equipos, material de protección, procedimientos dentales, tratamientos de emergencia)</li> </ul>

		disponibles para llevar a cabo las practicas dentales. Gracias a la encuesta se demostró que se ofrecen diversos avances tecnológicos a los dentistas para garantizar una buena práctica clínica.	
<p>Dentists' knowledge, Attitudes and Awareness of Infection Control Measures during COVID-19 Outbreak: A Cross- Sectional Study in Saudi Arabia</p> <p>International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020 Dec; 17 (23); 9016</p> <p>Ruba M. Mustafa, Ruwaida Z. Alshali, Dalea M. Bukhary.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.3390/ijerph17239016">10.3390/ijerph17239016</a></p> <p>ARABIA SAUDITA</p>	269	<p>El objetivo de este artículo fue evaluar el conocimiento, la actitud y la percepción de los dentistas del COVID-19 durante el periodo inicial del brote, al igual que las medidas de control de infecciones para el entorno dental. El instrumento de estudio fue una encuesta, la cual se distribuyó a 600 dentistas a través de grupos y redes sociales; la participación fue voluntaria y la información proporcionada fue tratada con confidencialidad. Los dentistas que respondieron fueron un total de 269 y en base a ellos se realizaron los análisis y estadísticas del artículo. En base a los resultados se demostró que los participantes en grupos de edad de 50-59 y 20-29 años fueron más propensos a percibir el COVID-19 como una enfermedad muy peligrosa a comparación con los grupos de 30-39 y 40-49 años. De igual manera se demostró que los dentistas mostraron un conocimiento satisfactorio y una actitud positiva hacia el COVID-19 y se observa que esto se ha logrado gracias al aumento del acceso de los materiales proporcionados por las autoridades de atención de salud dental. En general se mostró un satisfactorio conocimiento y buena actitud,</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos demográficos (genero, grupos de edad, años de práctica, región de practica en arabia saudita, sector de trabajo).</li> <li>• Conocimientos sobre covid-19 (síntomas, identificación de pacientes en riesgo, transmisión, medidas de prevención).</li> <li>• Actitudes (que hacer en caso de algún síntoma, ayudar, trabajar cualquier personal o uno en específico).</li> </ul>



		sin embargo, se recomendó mejorar aún más ese nivel de conocimiento entre personal dental, al igual que el aumento de materiales.	
<p>The Attitudes and Professional Approaches of dental practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A cross-Sectional Survey.</p> <p>International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020 Jul; 17 (13): 4703.</p> <p>Monika Tysiac-Mista, Arkadiusz Dziedzic.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.3390/ijerph17134703">10.3390/ijerph17134703</a></p> <p>POLONIA</p>	875	<p>El objetivo de este artículo fue evaluar las actitudes y enfoques profesionales de los dentistas de la pandemia del virus COVID-19. Se utilizó como instrumento de estudio un cuestionario en línea diseñado específicamente por Google Forms. Este se realizó entre el 6 y 16 de abril del 2020 a 875 dentistas polacos, los datos se recopilaron de forma anónima. Para los análisis estadísticos se utilizó la prueba de Fisher y adicionalmente se implementó la prueba no paramétrica de Mann-Whitney y de igual manera la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis, complementada con pruebas post hoc en la variante propuesta por Conover, en base a los resultados, se demostró que un 71.2% de los dentistas suspendieron su práctica clínica durante tiempo indefinido y la razón fue por la escases de material o equipos de protección individual, de igual manera que por un sentimiento de contracción del CIVD-19 Y un sentimiento general de ansiedad e incertidumbre con respecto a la situación. En conclusión, se mostró una numerosa suspensión voluntaria y deficiencias en el sistema de atención odontológica, resultado del miedo, ansiedad y la confusión de las circunstancias.</p>	<p>El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario en línea, en el cual se preguntó sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (genero, edad, años de experiencia clínica, estado civil, número de niños, lugar de residencia, pertenece al grupo de riesgo de infección por covid-19 debido a comorbilidades).</li> <li>• Razones por las que decidieron continuar o suspender su práctica clínica durante la pandemia de covid-19 en Polonia.</li> <li>• Principales demandas en las practicas dentales durante el pico de la pandemia de covid-19.</li> <li>• Nivel de ansiedad</li> </ul> <p><u>CUESTIONARIO VALIDADO.</u></p>

<p>Impacto f COVID-19 on Pakistani dentists: a nationwide cross sectional study.</p> <p>BMC Oral Health.2021; 21: 59</p> <p>Ramsha Kamran, kiran Saba, Saima Azam.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.1186/s12903-021-01413-6">10.1186/s12903-021-01413-6</a></p>	<p>313</p>	<p>El objetivo de este artículo fue evaluar la conciencia, el miedo y el cumplimiento de la modificación de la practica durante el COVID-19. El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario de encuesta en línea, este fue diseñado por los formularios de Google y se distribuyó entre las 7 regiones de Pakistán a través de redes sociales y Whatsapp, El análisis estadístico se realizó con SPSS 20.0 y se realizó un análisis de preguntas utilizando frecuencias y porcentajes, se realizó la prueba de Pearson y la prueba de Kruskal Wallis. En base a los resultados se pudo obtener que el 75% de dentistas tenían miedo a infectarse y el 88% estaban ansiosos mientras proporcionaban algún tratamiento. 68% evitaban procedimientos de generación de aerosoles y el 28% utilizaba método de aislamiento. Por otro lado, también se demostró en un análisis regional ciertas áreas en las que los dentistas no utilizaban cubrebocas N95. Se demostró una correlación positiva ante el conocimiento del COVID-19. Sin embargo, se demostró de igual manera, una correlación significativa entre la cualificación y en entorno laboral. Gracias a este artículo se proporcionaron datos para desarrollar estrategias para superar el miedo y difundir conciencia entre los dentistas, especialmente a las regiones con un cumplimiento deficiente y así ayudar a contener la propagación.</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información demográfica (genero, edad, cualificación/ designación, tipo de practica).</li> <li>• Evaluación de miedo y ansiedad.</li> <li>• Modificaciones de la práctica dental durante el covid-19.</li> </ul> <p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
--	------------	---	--

PAKISTÁN

<p>How Dentists Face the COVID-19 in Mexico: A Nationwide Cross-Sectional Study.</p> <p>International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021 Feb; 18 (4): 1750</p> <p>Miguel Ángel Casillas Santana, Alan Martínez Zumaran, Nuria Patiño Marin, Brenda Erendida Castillo Silva, Carolina Samano Valencia, Marco Felipe Salas Orozco.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.3390/ijerph18041750">10.3390/ijerph18041750</a></p> <p>MÉXICO</p>	<p>399</p>	<p>El objetivo de este artículo fue determinar que modificaciones han realizado los dentistas de la república mexicana en su práctica dental durante la pandemia del COVID-19. Su instrumento de estudio fue mediante un cuestionario para evaluar la respuesta y el conocimiento de los dentistas sobre las modificaciones en su práctica dental. El cuestionario se difundió mediante redes sociales en el mes de junio del 2020, participaron 29 estados al menos con 1 encuestado. En base a los resultados, se demostró que tienen un conocimiento adecuado de los métodos de detección de pacientes sospechosos de COVID-19, sin embargo, no todos los encuestados respondieron todas las preguntas debido a ello, el “total” tiene una variedad en cada pregunta. Pero en general se pudo saber que, tienen un conocimiento bueno sobre el COVID-19, la manera en que se deben aplicar las medidas preventivas en el consultorio dental para disminuir el riesgo de infección y los métodos y soluciones adecuadas para la desinfección del consultorio dental.</p>	<p>El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario en línea, en el cual se preguntó sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información demográfica (edad, género, en donde reside, nivel de estudios, especialidad o maestría)</li> <li>• Practica (suspendió o continuo con practica laboral)</li> <li>• Conocimiento (barreras de protección, desinfección, síntomas, modo de transmisión, modo de detección de síntomas.</li> <li>• Aplicación de conocimientos en práctica (esterilización, desinfección, sanitización, equipo especial).</li> </ul>
<p>Role of teledentistry in COVID-19 Pandemic: A nationwide comparative analysis among Dental Professionals</p>	<p>510</p>	<p>El objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento, la conciencia y la práctica de los trabajadores de la salud sobre el papel de la tele odontología en la enfermedad del COVID-19, como instrumento de estudio se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento de</p>	<p>El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario en línea, en el cual se preguntó sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La opinión de los dentistas sobre la tele odontología (conocimiento, opiniones).</li> </ul>

<p>European Journal of dentistry. 2020 Dec; 14: S116-S122</p> <p>Beenish Abbas, Mehreen Wajahat, Zakia Saleem, Wishah Imran, Mehvish Sajjad, Zohaib Khurshid.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.1055/s-0040-1722107">10.1055/s-0040-1722107</a></p> <p>PAKISTÁN</p>		<p>dentista generales, estudiantes de postgrado, educadores dentales y consultores y la participación en este artículo fue de manera voluntaria. Los datos que utilizaron para el análisis estadístico de SPSS versión 20.0, al igual que utilizaron una comparación de grupos para evaluar dicho conocimiento, este estudio incluyó a profesionales dentales de todo el país de Pakistán, de igual manera en el artículo se dio una definición sobre la tele odontología, ya que este artículo se basa más en este nuevo tipo de presentación de la atención dental y qué es lo que opinan los participantes en estos momentos de pandemia y de acuerdo a los resultados que se obtuvieron en la encuesta se demostró que los conocimientos respecto a la tele odontología es alto entre los dentistas generales, la mayoría de los participantes estuvieron de acuerdo en que es una mejora en la atención de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calificación de la tele odontología a comparación de los temas de conceptualización.</li> </ul> <p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
<p>Effect of work environment and specialty degree of dentists on cross-infection control in COVID-19 pandemic.</p> <p>Merve Multluay, Edibe Egil.</p> <p>Elsevier Public Health Emergency Collection, 2021 July- August; 25 (4): 101592</p>	<p>454</p>	<p>En este artículo el objetivo fue evaluar el efecto del ambiente de trabajo y el grado de experiencia/especialidad de los dentistas en su comportamiento, conciencia y actitudes con respecto al control de infecciones cruzadas durante la pandemia del COVID-19. El instrumento de estudio que utilizaron fue mediante un cuestionario por correo electrónico a 454 profesionales en Turquía, se tomaron en cuenta turcos que trabajaban en clínicas privadas y públicas, al igual que hospitales universitarios, el cuestionario lo dividieron en 2 partes, la primera</p>	<p>El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario en línea, en el cual se preguntó sobre los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descripción demográfica y características profesionales (sexo, edad, años de experiencia, título profesional).</li> <li>• Conocimiento sobre la pandemia del virus covid-19 y sobre las medidas de control de infecciones cruzadas.</li> </ul>

<p>doi: <a href="https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.101592">10.1016/j.bjid.2021.101592</a></p> <p>TURQUÍA</p>		<p>parte información personal y la segunda en base a sus conocimientos sobre el COVID-19 y prevención sobre la infección cruzada. En base a los resultados que se obtuvieron en el artículo, se mostró que una cuarta parte de los participantes solo realizó atención de urgencia durante el periodo pandémico, mientras que un poco más de la mitad continuo con tratamientos de rutina y urgencias, sin embargo, la mayor parte (90.6%) dijo estar preocupados por los procedimientos dentales que generan aerosol y principalmente los especialistas aplicaron métodos estrictos de control de infecciones cruzadas y de igual manera, la mayor parte de dentistas utilizó protección personal durante su consulta odontológica.</p>	<p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
<p>Evaluacion of dental practices changes during the COVID-19 Pandemic in Brazil.</p> <p>Mayara Delfino Sentone Rossato, Danielle Gregorio, Renata Rodrigues de Almeida-Pedrin, Luciana Prado Maia, Regina Celia Poli, Sandrine Bittencourt Berger, Thai Maria Freire Fernandes.</p>	<p>1178</p>	<p>En este estudio su objetivo principal fue evaluar los cambios de la práctica clínica que se realizaron por los dentistas brasileños durante la pandemia de COVID-19. El instrumento de estudio que utilizaron fue un cuestionario en línea por medio de Google, en este estudio respondieron 1178 dentistas preguntas sobre sus conocimientos y experiencias clínicas relacionadas con el COVID-19, posteriormente los datos que recabaron los analizaron estadísticamente mediante pruebas de Fisher o kruska-Wallis, en base a sus resultados, demostraron que los dentistas brasileños cambiaron significativamente sus prácticas dentales de rutina, las medidas de bioseguridad fueron</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (edad, genero, región, años de experiencia).</li> <li>• Horas de trabajo, cambios de servicios durante la pandemia, evaluaciones previas.</li> <li>• Costos</li> <li>• Conducta ante el covid-19</li> <li>• Uso personal de equipo de protección antes y durante la pandemia.</li> <li>• Reacción alérgica.</li> <li>• Reducción o cierre de practica en la consulta dental.</li> </ul>

<p>SAGE Journals. Evaluation &amp; Health Professions, 2021, Vol. 44 (2) 192-197.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.1177/0163278721994902">10.1177/0163278721994902</a></p> <p>BRASIL</p>		<p>agregadas en sus oficinas por un 98% de los dentistas, claro aumentando sus costos de igual manera, también se redujeron sus horas de servicio y disminuyeron su carga de trabajo durante este periodo de pandemia.</p>	<p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
<p>COVID-19 and dental workers: The Italian Society of periodontology and implantology (SIdP) survey.</p> <p>Discepoli Nicola, Mario Raspini, Luca Landi, Nicola Sforza, Alessandro Crea, Raffaele Cavalcanti, Francesco Cairo.</p> <p>Oral Diseases, 2021 sep 23.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.1111/odi.14027">10.1111/odi.14027</a></p> <p>ITALIA</p>	<p>790</p>	<p>En este estudio se tuvo como objetivo evaluar la proporción de infecciones por COVID-19 entre una población de trabajadores dentales italianos en diferentes áreas geográficas de Italia y de igual manera, analizar el impacto que tuvo tanto en las medidas/estrategias preventivas adoptadas como de las influencias psicológicas ante el COVID-19. Como instrumento de estudio se realizó un cuestionario en el que los participantes debían tener más de 18 años y ser dentistas o higienistas dentales miembros de la sociedad de Italia de periodontología e implantología, este cuestionario contó con 23 preguntas sobre la positividad del COVID-19. De igual manera, se administraron estrategias clínicas y actitud psicológica dentro de la pandemia, se realizó un análisis, en base a los resultados se mostró que un total de 4.7% de participantes desarrollaron un diagnóstico positivo para COVID-19, incluso otra región de Italia fue el doble de participantes positivos, de igual manera realizaron cambios</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos demográficos y prevalencia de infección (edad).</li> <li>• Conocimiento sobre información.</li> <li>• Equipo personal de protección.</li> <li>• Estrategias para reducir la infección.</li> <li>• Actitud durante la pandemia.</li> </ul>

		<p>para prevenir el brote y predominaron las actitudes positivas y proactivas entre los participantes.</p>	
<p>Assessment of knowledge and awareness among Dentists about CODV-19 infection: A qualitative Study.</p> <p>Priyadeep Banerjee, Shilpi K. Pandey, Balaji Sugriv Munde, Godavari Deepak Nagargoje Sana Nohani, Mitra Ashok Shinde.</p> <p>Journal of Pharmacy &amp; BioAllied Sciences. 2021 Jun; 13</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.4103/jpbs.JPBS.626.20">10.4103/jpbs.JPBS.626.20</a></p>	<p>580</p>	<p>En este artículo se propuso como objetivo evaluar el conocimiento y la conciencia entre los dentistas acerca de la infección por COVID-19. En este estudio el instrumento de estudio fue mediante un cuestionario que contestaba información sobre el conocimiento, la actitud y la conciencia sobre la infección por el virus COVID-19. Todos los participantes firmaron un consentimiento por escrito, sin embargo, todos sus datos se recolectaron mediante su correo electrónico, el cuestionario fue realizado por medio de Google, era un sistema que contenía treinta preguntas, en un apartado, se les hicieron preguntas sobre conocimiento y cuando obtenían una respuesta correcta se marcaba el número 1 y cuando era incorrecta el número 0, Google calculaba el puntaje de conocimiento, en base a esto se denominaron 3 categorías y posteriormente se analizaron estadísticamente mediante las pruebas de SPSS versión 16. En base a los resultados se demostró que gran parte de los participantes respondieron correctamente sobre el periodo de incubación, que es el COVID-19, que tan infecciosos es, sin embargo, menos de una cuarta parte respondieron correctamente la tasa de mortalidad, mas de la mitad sabían sobre el modo de transmisión.</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (edad, genero, sector, años de práctica, educación).</li> <li>• Nivel de conocimiento</li> <li>• Percepción y actitud</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>

<p>Occupational health practices among dental care professionals before and during the COVID-19 pandemic.</p> <p>Banaee Sean, Claiborne Denise M., Akpinar-Elci Muge.</p> <p>Journal: Work, vol. 68,no. 4, pp. 993-1000, 2021.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.3233/WORK-205319">10.3233/WORK-205319</a></p> <p>48 ESTADOS</p>	<p>1047</p>	<p>Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes, las prácticas de salud ocupacional, el uso de protección personal y los factores de estrés mental durante la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de la atención odontológica. El instrumento de estudio fue mediante una encuesta entre los profesionales de la atención dental que estaban suscritos a una revista de higiene dental, el número de participantes fue de 1047, posteriormente realizaron tabulaciones cruzadas para determinar las diferencias en las respuestas. En base a lo resultados se demostró que el COVID-19 afectó el equilibrio sano entre la vida laboral y personal y causó dificultades de insomnio entre los encuestados, por otra parte se mostró una menor respuesta al cambiar de respiradores y guantes en cada paciente en comparación con antes de la pandemia, se recomendó una mayor capacitación para el control de infecciones, las prácticas de salud ocupacional y uso de equipo adecuado para la prevención de transmisión del COVID-19 entre los profesionales de la atención dental y el público. Los equipos de protección individual son necesarios para realizar las prácticas de salud ocupacional en las clínicas dentales. De igual manera llegaron a la conclusión de que el COVID-19 puede contribuir a desarrollar estrés psicológico y perturbar el equilibrio sano entre la vida</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas e historia ocupacional de estudio (genero, origen étnico, educación, experiencia laboral, horario de trabajo semanal, pertenencia a asociaciones nacionales)</li> <li>• Conocimiento, actitud y practicas sobre la salud ocupacional de los participantes</li> <li>• Prácticas y comportamientos de salud ocupacional sobre el uso de equipos de protección individual y el control de infecciones antes y durante el sars-cov-2.</li> </ul> <p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
--	-------------	--	---



		laboral y personal de los profesionales dentales.	
<p>Challenges for dental professionals during COVID-19 pandemic: Are we prepared?</p> <p>Mukesh Kumar, Truppti P Sonone, Alok Kumar Shukla, Kumar Tathagat Singh, Jay Kishore, M Harsha.</p> <p>Journal of education and health promotion. 2021; 10:128</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_786_20">10.4103/jehp.jehp_786_20</a></p> <p>UTTARAKHAND, INDIA.</p>	759	<p>Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la actitud y las practicas junto con los desafíos sentidos por los dentistas en relación con la práctica de la odontología durante la pandemia en la India. El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario transversal en línea sobre los odontólogos de Uttarakhand, India. Los participantes fueron contactados por medio de correo electrónico gracias a los jefes de instituciones dentales o sucursales de asociaciones dentales en el estado, dentro del cuestionario en el apartado del conocimiento, actitud y practicas fueron evaluados mediante un apartado de preguntas cerradas, en base a los resultados se demostró que la mayoría de los participantes en el estudio consideraron que seguir varias directrices de seguridad no eran factibles, al igual que demasiado costoso y que lo consideraban un reto, finalmente se informó que los dentistas deben estar completamente preparados antes de entrar en sus servicios y tener un alto tipo de conciencia para limitar la propagación del virus.</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución demográfica (genero, grupo de edad, especialidad).</li> <li>• Percepción de las barreras para la práctica de la odontología durante la pandemia (trato del covid-19 de un paciente o compañero, miedo, cumplimiento de medidas, seguridad).</li> </ul>
<p>Dental professional's knowledge, preventive awareness and attitude towards COVID-19 in Saudi Arabia: A</p>	356	<p>Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento, la conciencia preventiva y la de los profesionales dentales hacia el cuidado dental durante la pandemia del COVID-19. Los participantes de este estudio fueron profesionales dentales que trabajan en el gobierno,</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (genero, experiencia en años, sector de salud, nacionalidad, estado civil).</li> </ul>

<p>Cross-Sectional Survey.</p> <p>Rayyan Abdallah Alwazzan, Mohammad A Baseer, Osamah Mohammed ALMugeiren, Navin Anand Ingle.</p> <p>Risk Management and Healthcare Policy. 2021; 14: 2277-2288.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.2147/RMHP.S303858">10.2147/RMHP.S303858</a></p> <p>ARABIA SAUDITA</p>		<p>sectores privados y académicos. El instrumento de estudio fue mediante un cuestionario en línea que fue enviado en julio del 2020. El cuestionario fue para tener conocimiento sobre lo mencionado anteriormente y llegar a ese objetivo, se aplicaron pruebas de Mann-Whitney U y Kruskal Wallis para comparar los rasgos medios. De acuerdo a los resultados se demostró que los participantes mostraron un alto nivel de conocimiento del COVID-19 a excepción de por la infección entre los pacientes comórbidos y el periodo de incubación. En general mostraron un alto nivel de conocimiento del COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento (síntomas, comorbilidad, vacunación, mortalidad).</li> <li>• Conocimiento preventivo (protocolo de emergencia, precauciones, medidas de control, transmisión, prevención).</li> <li>• Actitudes ante pacientes con covid-19 (atención, tratamiento de emergencia, difusión de la información).</li> <li>• Comparación de rangos medios de conocimiento, conciencia preventiva y actitud.</li> <li>• Análisis bivariado y multivariable de los factores asociados con el conocimiento y la práctica.</li> </ul> <p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>
<p>Reopening Oral Health Services during the COVID-19 Pandemic through a knowledge Exchange Coalition.</p> <p>M McNally, L. Rock, M. Gillis, . Bryan, C. Boyd, F. Kragkund, B. Cleghom.</p> <p>JDR Clinical and Translational Research. 2021 Jul; 6 (3): 279-290</p>	<p>Encuesta #1. 881 Encuesta #2: 571</p>	<p>Este estudio se realizó para explorar la influencia de directrices para el retorno al trabajo y la educación relacionada. El instrumento de estudio fue mediante dos encuestas en línea, en el que todos los dentistas registrados, higienistas y asistentes dentales fueron invitados a responder, en base a las respuestas de cada uno de los participantes se pudo demostrar que la mayoría de encuestados, consideran que las directrices eran una fuente primaria para guiar el retorno a la práctica y que la mayoría confiaban en la educación recibida y tenían las habilidades necesarias para tratar</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características demográficas (edad, género, identidad, número de hijos, cuidado de un familiar mayor o dependiente, tipo de empleado asociado, propietario de la práctica)</li> <li>• Conocimiento.</li> </ul> <p><u>CUESTIONARIOS VALIDADOS</u></p>

<p>doi: <a href="https://doi.org/10.1177/23800844211011985">10.1177/23800844211011985</a></p> <p>NUEVA ESCOCIA.</p>		<p>eficazmente a los pacientes durante el tratamiento, el uso de aerosoles aumentó significativamente al igual que el uso de protectores de toda la cara, la estrategia que realizaron que era de retorno de trabajo, difundió y evaluó a través de esta coalición un intercambio de conocimientos del COVID-19 que beneficio a los profesionales de la salud oral, a los reguladores profesionales, a los responsables de las políticas gubernamentales y a los investigadores en la planificación de las futuras pandemias.</p>	
<p>Risk perception of SARS-CoV-2 Infection and implementation of various Protective Measures by Dentists Across Various Countries.</p> <p>Anand Marya, Mohmed Isaqali Karobari, Siddharthan Selvaraj, Abul Habeeb Adil, Ali A. Assiry, Ali A. Rabaan, Rithvitou Horn, Adith Venugopal, Pietro Messina, Gluseppe Alessandro Scarding.</p> <p>International Journal of Environmental Research and</p>	<p>322</p>	<p>En este estudio se tuvo como objetivo recolectar información sobre la percepción del riesgo y la incorporación de medidas de protección contra el COVID-19 para medirla actitud de los dentistas durante el periodo de la pandemia, al igual que las medidas de protección empleadas, de igual manera que proporcionar una visión general de la situación actual en términos de las actitudes. El instrumento de estudio que se utilizó en este artículo fue mediante un cuestionario estructurado autoadministrado en la universidad de Najran realizado con la encuesta de Google para recoger los datos necesarios, después de que este cuestionario fue validado, se distribuyó en línea a diferentes países a través de correos electrónicos que contenían los enlaces, no se obtuvieron datos de identificación en ningún momento del estudio y se incluyó una declaración de discreción en</p>	<p>El instrumento de estudio, el cual fue un cuestionario se preguntaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• División de profesión</li> <li>• Estado actual</li> <li>• Percepción de riesgo de los dentistas.</li> <li>• Practica</li> <li>• Modo de consulta.</li> <li>• Tiempo de afectación.</li> <li>• Desinfección</li> <li>• Modalidad preventiva.</li> <li>• Locación de práctica.</li> </ul> <p><u>CUESTIONARIO VALIDADO</u></p>

<p>Public Health. 2021 jun; 18 (11):5848.</p> <p>doi: <a href="https://doi.org/10.3390/ijerph18115848">10.3390/ijerph18115848</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Camboya</li> <li>• India</li> <li>• Malasia</li> <li>• Qatar</li> <li>• Arabia Saudita</li> <li>• Tailandia</li> <li>• Italia</li> </ul>	<p>el cuestionario para los participantes, el cuestionario fue respondido por participantes de 6 lugares diferentes. En base a las respuestas se obtuvieron los siguientes resultados se observó que menos de la mitad de los profesionales habían agregado atomizadores en sus prácticas, un 26.4% incorporaron el uso de lámparas UV para la esterilización, otro).9% realizaba dispositivos de fumigación para controlar el riesgo de infección. De igual manera se llevó a cabo la prueba de ANOVA para demostrar que había una diferencia estadísticamente significativa entre las respuestas. De igual manera se demostró que los dentistas están al tanto de los conocimientos actualizados sobre los modos de transmisión, medidas recomendadas y el control de infecciones.</p>	
---	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
Facultad de Odontología  
Secretaría de Extensión y Vinculación



Otorga la presente



## CONSTANCIA

A

María Angélica Cabrera Ruiz

Por su asistencia al

CONGRESO NACIONAL E INTERNACIONAL DE  
**Salud Pública Bucal**  
2022

efectuado los días 24 y 25 de febrero de 2022.

Valor curricular de 12 horas crédito de Educación Continua

Folio 421240222388

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"

Ciudad Universitaria, 25 de febrero de 2022.

  
Dra. Elba Rosa Leyva Huerta  
Directora  
Facultad de Odontología, UNAM

## BIBLIOGRAFÍA

1. Evaluación of knowledge and Preparedness Among Indian DENTISTS During the Current COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study
2. Journal of multidisciplinary Healthcare, 2020; 13: 841-854.
3. Suraj Arora, Shahabe Abullais Saquib, Nilofar Attar, Sandeep Pimpale, Khwaja Saifullah Zafar, Priyanka Saluja, Anshad M. Abdulla, Shaheen Shamsuddin. Fear and Practice Modifications among Dentists to Combar Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020 Apr; 17 (8): 2821.
4. Muhammad Adeel Ahmed, Rizwan Jouhar, Naseer Ahmed, Samira Adnan, Marziya Aftab, Muhamad Sohail Zafar, Zohaib Khurshid. Dentists´ knowledge, Attitudes and Awareness of Infection Control Measures during COVID-19 Outbreak: A Cross- Sectional Study in Saudi Arabia. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020 Dec; 17 (23); 9016
5. Ruba M. Mustafa, Ruwaida Z. Alshali, Dalea M. Bukhary. The Attitudes and Professional Approaches of dental practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A cross- Sectional Survey. International Jorunal of Environmental Research and Pulbic Health. 2020 Jul: 17 (13): 4703. Monika Tysiac- Mista, Arkadiusz Dziedzic.
6. Organización mundial de la Salud [Coronavirus \(who.int\)](https://www.who.int)
7. How Dentists Face the COVID-19 in Mexico: A Nationwide Cross- Sectional Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021 Feb; 18 (4): 1750
8. Miguel Angel Casillas Santana, Alan Martinez Zumaran, Nuria Patiño Marin, Brenda Erendida Castillo Silva, Carolina Samano Valencia, Marco Felipe Salas Orozco. Effect of work environment and specialty degree of dentists on cross-infection control in COVID-19 pandemic. Elsevier Public Health Emergency Collection, 2021 July- August; 25 (4): 101592
9. Dental professional´s knowledge, preventive awreness and attitude towards COVID-19 in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Srvey. Rayyan Abdallah

Alwazzan, Mohammad A Baseer, Osamah Mohammed ALMugeiren, Navin Anand Ingle. Risk Management and Healthcare Policy. 2021; 14: 2277-2288.

10. Laura maria Diaz Guzman, Jose L Castellanos Suarez. Propuesta del modelo para el control de infecciones en la consulta odontológica ante la pandemia de COVID-19. Revista ADM 07 Jun 2020. 77 (3): 137-145 doi: 10.35366/94007
11. Yousef khader, Mohannad Al Nsour, Ola Barakat Al- Batayneh, Rami Saadeh, Haitham Bashier, Mahmoud Alfaqih, Sayer Al- Azzam, Bara Abdallah AlShurman. Dentists' Awareness, Perception and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross- Sectional Study Among Jordanian Dentists. A multidisciplinary journal that focuses on public health and technology. 2020 Apr- Jun; 6 (2)
12. Dhaliwal, Amit Aggarwal, Samir Anand, Vaibhav Anand, Amanpreet Kaur Bhangu. COVID-19: A survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario. National Institute of Public Health. 2020; 71 (2).
13. Alberto De Stefani, Giovanni Bruno, Sabrina Mutinelli, Antonio Gracco. COVID-19 Outbreak Perception in Italian Dentists. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020 May 29.
14. Lara G. Bskseen, Radi Masri, Sandra AlTarawneh, Lily T. Garcia, Abeer AlHadidi, Amar H. Khamis, Ahmad M. Hamdan, Zaid Bagain. Dentists' knowledge, attitudes, and professional behavior toward the COVID-19 pandemic. Elsevier Public Health Emergency Collection. J Am Dent Assoc 2021 March: 152 (3): 188
15. Merve Multluay, Edibe Egil. Effect of work environment and specialty degree of dentists on cross-infection control in COVID-19 pandemic. Elsevier Public Health Emergency Collection, 2021
16. Ramsha Kamran, kiran Saba, Saima Azam. Impact of COVID-19 on Pakistani dentists: a nationwide cross sectional study. BMC Oral Health. 2021; 21: 59
17. Mayara Delfino Sentone Rossato, Danielle Gregorio, Renata Rodrigues de Almeida-Pedrin, Luciana Prado Maia, Regina Celia Poli, Sandrine Bittencourt Berger, Thai Maria Freire Fernandes. Evaluation of dental practices changes during the COVID-19 Pandemic in Brazil. SAGE Journals. Evaluation & Health Professions, 2021, Vol. 44 (2) 192-197.

18. M McNally, L. Rock, M. Gillis, . Bryan, C. Boyd, F. Kragkund, B. Cleghom. Reopening Oral Health Services during the COVID-19 Pandemic through a knowledge Exchange Coalition. JDR Clinical and Translational Research. 2021 Jul; 6 (3): 279-290
19. Anand Marya, Mohamed Isaqali Karobari, Siddharthan Selvaraj, Abul Habeeb Adil, Ali A. Assiry, Ali A. Rabaan, Rithvitou Horn, Adith Venugopal, Pietro Messina, Giuseppe Alessandro Scarding. Risk perception of SARS-CoV-2 Infection and implementation of various Protective Measures by Dentists Across Various Countries. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021 jun; 18 (11):5848.



## **INFORME NUMERICO NARRATIVO**

### **PERIODO AGOSTO 2021**

1. El día 02 de agosto del 2021 me comuniqué con la Dra. María Esther Irigoyen Camacho por medio de un correo electrónico debido a la situación actual, al comunicarme con ella le mencioné que quedé a su disposición para comenzar a realizar mi servicio social y de igual manera le proporcioné mi número telefónico. Posteriormente el martes 10 de agosto del 2021 realizamos una llamada en la que la Dra. María Esther me comunico e indicó las actividades que tenía que comenzar a realizar, como lo es este informe, al igual que la búsqueda de artículos y recolección de información referente al tema del proyecto de investigación el cual es “Conocimientos, actitudes y prácticas de odontólogos frente al COVID-19 en la Ciudad de México”.
2. En el periodo del 10 de Agosto del 2021 al 31 de Agosto del 2021 se comenzó la búsqueda de información en artículos realizando lectura en cada uno de ellos, se inició buscando artículos de lo más general como “¿cuáles son los conocimientos y actitudes que adquiere el personal del área de salud” y se encontraron una serie de artículos en los que se logra leer como el personal de salud se tuvo que adaptar de manera inmediata a adquirir los conocimientos de cómo actuar y llevar a cabo una mejor bioseguridad en la atención clínica.

### **PERIODO SEPTIEMBRE 2021**

1. En el periodo del 1 de septiembre del 2021 al 31 de septiembre del 2021 se continuo con la búsqueda, lectura y recolección de información de las actitudes y conocimientos de enfermeros ante el impacto de la pandemia del COVID-19 y posteriormente como lo llevaban a cabo en su vida, trabajo, o bien, en el ámbito laboral y social, se comenzó a realizar un cuadro para la recolección de datos de cada artículo recabado.

### **PERIODO OCTUBRE 2021**

En el periodo del 1 de octubre al 31 de octubre del 2021, se mantuvo la búsqueda de artículos, información para la recolección de datos sobre las actitudes y practicas de los dentistas en su consulta dental durante la primera ola del COVID-19. Mientras se realizaba esta recolección, se comenzaba a redactar el proyecto de investigación de este.

### **PERIODO NOVIEMBRE 2021**

En el periodo del 1 de noviembre al 31 de noviembre del 2021, se continuo con la recolección de información y organización de esta en el cuadro anexado para mejorar la facilidad y rápida lectura y al momento de requerir la misma durante la elaboración del proyecto.

### **PERIODO ENERO 2022**

En el periodo del 7 de enero al 31 de enero del 2022 se realizó la inscripción al Congreso Nacional e Internacional de Salud pública Bucal 2022, para la presentación de carteles, en el cual, se realizó la inscripción del cartel con el título de “Uso de cubrebocas en el consultorio dental durante COVID-19 en la CDMX” que se presentará en el mes de febrero 2022. Se comenzó con la recolección de información y datos para la presentación.

### **PERIODO FEBRERO 2022**

En el periodo del 1 de febrero al 31 de febrero del 2022, se continuo con la recolección de información para presentar el cartel del congreso y la elaboración de la presentación y elaboración del cartel a presentar, fue validado, aceptado y presentado en tiempo y forma.

### **PERIODO MARZO 2022**

En el periodo del 1 de marzo al 31 de marzo del 2022, se continuo con la organización de información del proyecto, se comenzó a realizar de manera formal el marco teórico de la investigación a presentar y se tomaron sesiones de zoom con la Dra. Esther Irigoyen para realizar correcciones de este.

### **PERIODO MAYO 2022**

En el periodo del 1 de mayo al 31 de mayo del 2022, se continuo con la elaboración del proyecto y correcciones de este. De igual manera se comenzó a asistir de manera simultánea y presencial al Centro social y deportivo Rosario Iglesias Rocha como apoyo para la atención de personas de la tercera edad.

### **PERIODO JUNIO 2022**

En el periodo del 1 de junio al 21 de junio del 2022, se continuo con la elaboración del proyecto, con los apartados de método y resultados, de igual manera correcciones de este. Nuevamente se asistió de manera simultánea y presencial al Centro social y deportivo Rosario Iglesias Rocha como apoyo para la atención de personas de la tercera edad.

### **PERIODO JULIO 2022**

En el periodo del 1 julio al 31 de julio del 2022, se continuo con la elaboración del proyecto, se realizó revisión de datos y resultados, se comenzó a graficar cada uno de ellos. Nuevamente se asistió de manera simultánea y presencial al Centro social y deportivo Rosario Iglesias Rocha como apoyo para la atención de personas de la tercera edad.

### **PERIODO AGOSTO 2022**

En el periodo del 1 de agosto al 31 de agosto, se realizaron correcciones del proyecto dejando únicamente pendiente la revisión de discusión y conclusión. Nuevamente se asistió de manera simultánea y presencial al Centro social y deportivo Rosario Iglesias Rocha como apoyo para la atención de personas de la tercera edad.

### **PERIODO SEPTIEMBRE 2022**

En el periodo del 1 de septiembre al 31 de septiembre, se realizó la discusión y conclusión de proyecto de investigación. Se realizó revisión de correcciones con la doctora Maria Esther. Nuevamente se asistió de manera simultánea y presencial al Centro social y deportivo Rosario Iglesias Rocha como apoyo para la atención de personas de la tercera edad.

### **ANALISIS DE LA INFORMACIÓN**

Se realizó recolección de información y datos para la elaboración de proyecto de investigación, así como la presentación para el Congreso Nacional e Internacional de Salud Publica 2022 y apoyo en la atención a personas de la tercera edad (mayores de 60 años) Enel Centro Social y deportivo Rosario Iglesias Rocha.

### **CONCLUSIONES**

El periodo del servicio social es importante de manera educativa, profesional y en la vida personal, de acuerdo a lo investigado y realizado se logra ampliar la visión a futuro en la vida profesional y conocer a profundidad los temas de mayor interés, el área de la salud es demasiado grande y compleja, tenemos que estar preparados para cualquier problema que pueda afectar el entorno en el que nos encontramos y saber sobrellevarlo aplicando las técnicas y practicas adquiridas con el paso de los años.