

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE ODONTÓLOGOS DEL
CONO NORTE EN EL MANEJO DE PACIENTES CON CORONAVIRUS
2020**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

**SELKIN NEYCI TRUJILLO AGUIRRE
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

CIRUJANO DENTISTA

LIMA – PERÚ

2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA ESTOMATOLÓGICA

ASESOR: DR. MG. C.D ELOY GAMBOA ALVARADO

PRESENTADO POR BACHILLER

SELKIN NEYCI TRUJILLO AGUIRRE

ORCID: [HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-9255-9324](https://orcid.org/0000-0002-9255-9324)

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por otorgarme una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre. Dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo. A la Escuela de Estomatología, a mi asesor Mg. ELOY GAMBOA ALVARADO. A todos los Docentes quienes con su apoyo y enseñanzas constituyen la base de mi vida Profesional.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado para mis padres Yvan Trujillo Robles y Ana Melva Aguirre Romero ya que ellos fueron el principal cimiento para mi crecimiento profesional, sentaron en mi la base de responsabilidad y deseo de superación.

A mis hermanas Briguith Trujillo y Alizzon Trujillo que fueron mi motivación, mi fortaleza e inspiración, todos mis logros y mis triunfos serán dedicado para ustedes por toda la vida.

A mi familia, mis amigos, personas especiales, no podría sentirme más orgullosa de tenerlos y agradecida con la confianza puesta en mi persona ya que he logrado concluir con éxito este proyecto de vida. Quisiera dedicar mi tesis a todos ustedes.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus. **Materiales y**

Métodos: El diseño de este estudio descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 169 odontólogos del cono norte que se obtuvo aplicando una fórmula para estimación de una proporción de población conocida. Se utilizó un cuestionario virtual en Google Forms, conformado de 21 preguntas en total con 3 dimensiones sobre nivel de conocimiento y actitudes de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus debidamente validado por juicio de expertos.

Resultado: El nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con coronavirus fue mayoritariamente moderado con el 64,5% mientras que el conocimiento insuficiente con el 27,8% así como el nivel de actitudes fue mayoritariamente positivo con el 86,4% y la actitud negativa con el 13,6% de los odontólogos. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con coronavirus fue mayoritariamente moderado con el 64,5% por ende El nivel de actitud en el manejo de pacientes con coronavirus fue mayoritariamente positivo con el 86,4% de los odontólogos.

Palabras Claves: Actitudes, conocimiento, coronavirus, odontólogos.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge and attitudes of dentists in the northern cone in the management of patients with coronavirus. **Materials and**

Methods: The design of this descriptive, cross-sectional, prospective and observational study. The sample consisted of 169 dentists from the northern cone that were obtained by applying a formula to calculate a known population proportion. A virtual questionnaire was obtained in Google Forms, made up of 21 questions in total with 3 dimensions on the level of knowledge and attitudes of dentists in the northern cone in the management of patients with coronavirus duly validated by expert judgment. **Results:** The level of knowledge about the management of patients with coronavirus was mostly moderate with 64.5% while insufficient knowledge with 27.8% as well as the level of attitudes was mostly positive with 86.4% and the attitude negative with 13.6% of dentists.

Conclusion: The level of knowledge about the management of patients with coronavirus was mostly moderate with 64.5%, therefore the level of attitude in the management of patients with coronavirus was mostly positive with 86.4% of dentists.

Keywords: Attitudes, Coronavirus Infections, Dentists, knowledge.

ÍNDICE

• CARÁTULA	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	II
• ASESOR.....	III
• AGRADECIMIENTO	IV
• DEDICATORIA	V
• RESUMEN	VI
• ABSTRACT	VII
• ÍNDICE.....	VIII
• INFORME DE ANTIPLAGIO.....	X
• LISTAS DE TABLAS.....	XII
• LISTAS DE GRÁFICOS.....	XIV
• LISTA DE ANEXOS.....	XVI
1. INTRODUCCIÓN.....	17
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	21
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS	22
3. HIPOTESIS	41
4. VARIABLES.....	41
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	41
4.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	41
5. OBJETIVOS	44
5.1 OBJETIVO GENERAL	44
5.2 OBJETIVO ESPECIFICO	44

6. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	44
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	44
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	44
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:	44
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	45
6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL.....	45
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN	45
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS	48
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	48
6.7 ANALISIS ESTADISTICO.....	48
7. RESULTADO	49
8. DISCUSIÓN.....	71
9. CONCLUSIONES.....	15
10. RECOMENDACIONES.....	79
11. BIBLIOGRAFIA.....	81
12. ANEXOS	89

INFORME DE ANTIPLAGIO

Informe de Originalidad Tesis Selkin Nelci Trujillo Aguirre

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	revzoilomarinello.sld.cu Fuente de Internet	2%
2	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.medigraphic.com Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	covid19.sld.cu Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Fundacion Universitaria Konrad Lorenz	1%

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 31 de enero 2023

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

TRUJILLO AGUIRRE SELKIN NEYCI/ Mg. ELOY GAMBOA ALVARADO

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE ODONTÓLOGOS DEL CONO NORTE EN EL MANEJO DE PACIENTES CON CORONAVIRUS 2020**

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 20 %

Conformidad Autor:

Conformidad Asesor:

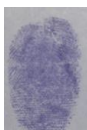
Nombre: TRUJILLO AGUIRRE SELKIN NEYCI

Nombre: Mg. ELOY GAMBOA ALVARADO

DNI: 72078543

DNI: 09879721

Huella:



Huella:



GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

LISTAS DE TABLAS

TABLA 1a. Nivel de conocimiento de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 1b. Actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 2. Características sociodemográficas sobre los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 3a. Nivel de conocimiento de cuadro clínico de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 3b. Nivel de conocimiento de vías de transmisión de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 3c. Nivel de conocimiento de grupos de riesgo de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 3d. Nivel de conocimiento de medidas de control y prevención de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 3e. Nivel de conocimiento de riesgo de exposición de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 4a. Actitudes de atención a pacientes sospechosos o confirmados de covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 4b. Actitudes de la posición como cirujano Odontólogos frente a la pandemia de la covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

TABLA 4c. Actitudes de la valoración sobre actualizaciones científicas acerca de la enfermedad del covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

LISTAS DE GRÁFICOS

Gráfico 1a. Nivel de conocimiento de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 1b. Actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 2. Características sociodemográficas sobre los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 3a. Nivel de conocimiento de cuadro clínico de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 3b. Nivel de conocimiento de vías de transmisión de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 3c. Nivel de conocimiento de grupos de riesgo de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 3d. Nivel de conocimiento de medidas de control y prevención de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 3e. Nivel de conocimiento de riesgo de exposición de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 4a. Actitudes de atención a pacientes sospechosos o confirmados de covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 4b. Actitudes de la posición como cirujano Odontólogos frente a la pandemia de la covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Gráfico 4c. Actitudes de la valoración sobre actualizaciones científicas acerca de la enfermedad del covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

LISTA DE ANEXOS

- **Anexo 1.** Operacionalización de variables
- **Anexo 2.** Determinación del tamaño muestral
- **Anexo 3.** Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista
- **Anexo 4.** Documento de autorización de la Institución
- **Anexo 5.** Consentimiento Informado
- **Anexo 6.** Juicio de expertos
- **Anexo 7. a.** Instrumento
- **Anexo 7. b.** Solución del Instrumento
- **Anexo 8.** Ficha Técnica del Instrumento
- **Anexo 9.** Matriz de consistencia.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El nuevo COVID-19 SARS-CoV2, es el mánager etiológico de la patología asociada al (COVID-19) inició en Wuhan China convirtiéndolo en una expansión mundial.¹ Se ha transformado en una enfermedad pandémica lo cual se manifiesta siendo una urgencia sanitaria y eventualmente una crisis de salud mundial en todas las naciones, las cuales han sido afectados en los 5 continentes.² El 8 de enero de 2020 ha sido anunciada en todo el planeta un nuevo virus, una sepa nunca antes vista de COVID-19 como la razón patógena del COVID en china.³ Esta patología se evoluciono en uno de los más grandes desafíos para el mundo, no únicamente para el país asiático sino en todo el mundo.⁴ Según su estructura el COVID-19 es un virus envuelto en ss-RNA con un tamaño de 350 kilo basé-par (kbp).⁵ Este virus tiene como potencial el causar infección aguda del tracto respiratorio entre humanos infectados y usualmente su transmisión es de individuo a individuo a través de las manos, las gotas nasales, la saliva y el contacto de las superficies contaminadas.⁶ La incubación del COVID-19 tiene un tiempo promedio de 4 a 14 días, ⁷ en las personas infectadas por lo frecuente se presenta en infecciones del tracto respiratorio superior (ITR) y fiebre corporal alta, tos seca y disnea.⁸ conveniente al ambiente odontológico, el trasmisión de agentes infecciosos entre el profesional

y las personas que van atenderse.⁹ Referente a la propagación, pese a que los pacientes que presentan síntomas se han examinado y vio que son los primordiales vectores de transmisión, visualizaciones actuales aconsejan que las personas que no presentan síntomas y pacientes en lapso de incubación asimismo o pueden llegar hacer contagiosos.¹⁰

Las investigaciones que ahora poseemos sobre la enfermedad en el campo odontológico son poquísimos, tenemos que valorar su efecto con la salud y economía en todo el planeta, posiblemente por tratarse de una afección recientemente famosa.¹¹ De momento, hay reportes de alrededor de 34 millones personas infectadas y más de un millón de fallecidos internacionalmente (Fuente: Informe de situación de la OMS-70). Pese a que la tasa mortalidad asociada con COVID-19 es mínima, su propagación es potencialmente alta.¹² Puesto que el brote de COVID-19 es acelerado y abrumador, muchos países cerraron la enseñanza en instituciones, reuniones sociales, actividades deportivas, eventos, aeropuertos e incluso bancos en un intento de controlar la propagación de dicho virus. Asimismo, parte de la población se pusieron en aislamiento para aportar en la sociedad para así evitar una mayor propagación de esta enfermedad.¹³

Por otra parte, las instalaciones de salud son estrictamente necesarias para cualquier comunidad y muy pocas veces son cerradas bajo tales condiciones de pandemia. Uno de las profesiones que mantienen más expuesto su personal a un mayor riesgo de infección es el sector salud,

a causa de su relación cercana con pacientes infectados.¹⁴ Particularmente, los odontólogos llevan a cabo sus funciones profesionales no solo por una relación cercana con los pacientes sino también mientras se encuentran expuestos a aerosoles y gotas salpicadas de la cavidad oral.¹⁵ Por consiguiente, los odontólogos poseen aún más grande el peligro de infección y potencialmente transmitirlo a sus compañeros, familias y otros pacientes. Bajo esta situación, puede ser normal el que los odontólogos desarrollen el temor de contraer la infección mediante sus pacientes. La ansiedad y el temor, son emociones poderosas que podrían estar en asociación con la información agobiante sobre la pandemia de COVID-19 por medios sociales, electrónicos e impresos. Es natural, la ansiedad leve fomenta comportamiento preventivo y de salvaguardia.¹⁶ En las actuales circunstancias, es más posible que cometan errores que conducen a decisiones y comportamientos irracionales las personas con ansiedad constante debido a que pueden entrar en pánico. Al encontrarse en la lista de profesiones de mayor riesgo de contagio, se espera que los odontólogos desarrollen una ansiedad severa sobre la pandemia.¹⁷ Teniendo en cuenta la acelerada expansión de la infección en este momento, La Asociación Dental (ADA) resaltó los pasos clave que se debe usar por los odontólogos, aparte de las precauciones estándar universales como tomar el historial de viaje reciente de los pacientes; evaluar signos y síntomas de RTI; registrar la temperatura corporal de

los pacientes; lavado bucal con peróxido de hidrógeno al 1% antes de iniciar cualquier procedimiento; usando una presa de goma y succión de alto volumen durante los procedimientos y frecuentemente higienizar, limpiar las áreas de trato público, incluyendo los manubrios de puertas, sillas y baños ¹⁸. Los odontólogos conocían la definición de coronavirus, el lapso de incubación y las medidas preventivas en la clínica dental. No obstante, tenían un entendimiento Y reacciones limitados de los indicios, métodos de transmisión y desempeño de coronavirus. A pesar de las instrucciones publicadas por el ministro de Salud sobre los parámetros para monitorizar y tener bajo control las infecciones en las clínicas dentales en el contagio, todavía existe una brecha en la información necesaria para ayudar a los Odontólogos a detener la propagación del virus. Esto se debe a que la mayoría de los Odontólogos obtienen su información sobre COVID-19, de aplicaciones de redes sociales según este estudio.¹⁹ Las conductas se logran controlar a través de escalas; como por ejemplo las más utilizada es la de Likert, lo cual estudia la magnitud de la conducta, mediante una variedad de conclusiones dadas como una oración notoriamente favorable o desfavorable”. ²⁰

Por lo tanto; la investigación busca dar a conocer el grado de conocimiento y actitudes de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es nivel de conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRAFICOS

En el 2020, Khader y col.²¹ Estudiaron el grado de conocimiento, apreciación y reacción en correlación con la patología por COVID-19 en los profesionales jordanos. El grupo de análisis se basó en odontólogos que laboran en centros privadas, nosocomios y establecimientos de salud. Se mandó un interrogatorio online a un grupo de profesionales jordanos en el 2020. Esto trataba de una secuencia de cuestiones sobre las propiedades de los odontólogos; su entendimiento del lapso de incubación, los indicios de esta patología, como se transmitía y los parámetros de refrenar las infecciones para prever COVID-19; y su reacción en el procedimiento de personas con coronavirus. Este análisis general integro 368 odontólogos de 22 y 73 años (32,9 años, de 10,6 años). En general de 275 (74.7%) creía que era primordial pedirles a los pacientes que se sentaran lejos el uno del otro, utilizar máscaras a medida y para reducir el contagio de la patología los profesionales odontólogos jordanos conocían los indicios de coronavirus, como se transmitía y los protocolos de seguridad en los consultorios.

En el 2020, Moro y Col.²² Hicieron un estudio para realizar una encuesta para explorar el intelecto y los comportamientos sobre la covid-19 recientemente renombrado coronavirus SARS- CoV-2, en una

gran cohorte de personal del hospital. luego, después de que la OMS da a conocer el COVID-19, como una emergencia mundial, Una muestra representativa de 2.046 empleados del hospital de un gran hospital universitario en el norte de Italia (54% profesionales de la salud y 46% personal administrativo, tasa de respuesta general: 25%) recibió un cuestionario en línea: en general, hay un buen conocimiento sobre las medidas de control de COVID-19. Las respuestas correctas a las preguntas sobre aspectos generales de la epidemia de COVID-19 fue del 71,6% para los trabajadores sanitarios y del 61,2% para los no trabajadores sanitarios. Y las respuestas correctas a las preguntas sobre el manejo de pacientes de COVID-19 fue de 57.8% entre los TS.

En el 2020, Kamate y Col. ²³ Realizaron una encuesta para establecer el grado de entendimiento entre estomatólogos de todo el planeta. El interrogatorio se separó en 4 partes: la primera: tenía dentro información única y personal, y las partes 2, 3 y 4 diagnosticaron el razonamiento (11 interrogantes), las reacciones (6 interrogantes) y prácticas (7 interrogantes) en los estomatólogos. La información se sometió al examen Shapiro-Wilk, unidireccional estudio de varianza (ANOVA); Intervalo de confianza (IC) del 95 % se estimó y logro el odds ratio (OR). El número total de las respuestas recibidas (860) se dividió con respecto a varios continentes (Asia, América: Norte y Sur, Europa, África y otros: Australia y la Antártida). el número más grande de los odontólogos procedían del continente asiático (264; 30,7%). La

mayoría de los Odontólogos tenían un título de MDS (Master of Dental Ciencia) (301; 35,0%), seguido de BDS (Licenciatura en Cirugía Dental) (282; 32,8%) y DDS (Doctor en Cirugía) (226; 26,3%). Se observaron puntuaciones altas/buenas en conocimientos y prácticas entre el 92,7 % y el 79,5 % de los Odontólogos, respectivamente. Los buenos puntajes de conocimiento se asociaron significativamente con las calificaciones ($p = 0.04$) y años de práctica ($p = 0,02$); las puntuaciones de buenas prácticas se asociaron únicamente con las cualificaciones ($p = 0,03$). Los investigadores concluyeron que los Odontólogos tenían buenos puntajes de conocimiento y práctica, lo cual es importante para combatir el COVID-19. Se les aconseja seguir los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y Directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus clínicas, y sensibilizar a su personal para que no quede piedra inmutable en la derrota de esta pandemia.

En el 2020, Balgis y Col.²⁴ Evaluaron el conocimiento del virus entre los estomatólogos en Arabia Saudita y para identificar factores asociados con prácticas recomendadas de manejo de pacientes, se distribuyó un cuestionario estructurado a odontólogos en las principales ciudades sauditas entre septiembre de 2016 y diciembre de 2017. El cuestionario investigado conocimiento de los participantes sobre Oriente Medio Coronavirus del Síndrome Respiratorio (MERS-CoV) transmisión, consecuencias, identificación del paciente y prácticas de toma de historia. Los datos fueron

recolectados utilizando cuestionarios en papel o un enlace en línea enviado a Odontólogos registrados en la Sociedad Dental de Arabia Saudita a escala nacional. El análisis se llevó a cabo utilizando Estadísticas Paquete para Ciencias Sociales para Windows, versión 22.0 (IBM Corp., Armonk, NY, EE. UU.) regresión logística, razón de probabilidades e intervalos de confianza para identificar la relación entre variables. Resultados: Un total de 423 Odontólogos respondieron el artículo. cuestionario basado. En general, el conocimiento fue bueno, fueron significativamente mayor entre los Odontólogos con mejor conocimiento del virus Transmisión (razón impar [OR]=1,16, $p<0,0001$), identificación de los pacientes (OR=1,40, $p<0,0001$) y aquellos que saben que la infección puede ser fatal (OR= 2,44, $p=0,02$). Conclusión: Las mejores prácticas de manejo dependen de identificación correcta del paciente. Campañas educativas debe apuntar a los Odontólogos, dada la naturaleza única de practica dental.

En el 2020, De Stefan y Col.²⁵ Evaluaron el conocimiento de los odontólogos italianos sobre COVID-19y su percepción de los riesgos asociados con COVID-19, su actitud para reanudar su actividad y cómo juzgan la intervención institucional sobre una base sanitaria y económica. Esta investigación evaluó a los Odontólogos italianos del 11 al 18 de abril de 2020, utilizando un cuestionario. enviado a través de formularios de Google (Alphabet, Mountain View, CA, EE. UU.). Consistió en diferentes investigaciones sobre aspectos sociodemográficos, características

relacionadas con la profesión, conocimiento sobre modalidades de transmisión por COVID-19, síntomas y actitud en el tratamiento potencial de personas que acudieron infectados. El estudio estadístico se hizo con la prueba de Pearson χ^2 y la prueba t de Student. El nivel α se fijó en $p = 0.05$. Todos los datos fueron analizados con STATA 16 (StataCorp LP, College Station, TX, EE. UU.). Resultados: 1500 Odontólogos (664 hombres y 836 mujeres) completaron el cuestionario. La mayoría de los encuestados declaró haber sido capacitado en procedimientos de prevención de infecciones. (64,3%) pero no específicamente para prevenir la propagación de COVID-19 (48,7%). Un total de 57,2% declaró que no estaban lo suficientemente capacitados para volver a trabajar después del confinamiento, con un porcentaje significativamente mayor prevalencia (Pearson χ^2 test, $p < 0,001$) entre mujeres (62,3%) que entre hombres (50,9%). Conclusión: los Odontólogos fueron informados correctamente sobre el modo de transmisión, pero no detectaron parcialmente el COVID-19, La falta de lineamientos operativos precisos crea incertidumbres sobre medidas de control de infecciones y uso de equipo de protección personal (EPP) apropiado. Los participantes revelaron temor por su salud y la situación económica actual y futura de sus prácticas.

En el 2020, Meng y Col.²⁶ Informaron de ciertas reacciones de Odontólogos en la enfermedad pandémica en china, empero además en territorios de todo el planeta. La OMS hizo saber que los brotes de COVID-19 han construido un

problema de salud mundial. Desde febrero el 26 de 2020, coronavirus fue identificado en 34 territorios, con un total de 80,239 personas positivas por laboratorio y 2,700 fallecidas. Los protocolos de seguridad de infecciones son elementales esto nos ayuda a prevenir virus de más grande propagación y para contribuir a mantener el control del caso epidémica, conclusiones: Debido a las características de los entornos dentales, el riesgo de cruzamiento la infección puede ser alta entre los pacientes y los odontólogos. Para consultorios dentales y hospitales en áreas que están (potencialmente) afectadas con COVID-19, se necesitan con urgencia protocolos de control de infecciones estrictos y efectivos.

En el 2020, Lo Giudice. ²⁷ Realizó un análisis para establecer el grado de reacciones de los estomatólogos y el representante etiológico de la patología por COVID-19 Este virus se propaga primordialmente por medio del contacto directo con microgotas de Flügge o gotas de núcleo que están suspendidos como aerosol. Además, se ha comunicado que los sujetos infectados, tanto con y sin signos clínicos de coronavirus, puede transmitir el virus. Ya que la infección principalmente entra por medio las zonas con más predisposición como manos, vías respiratorias, el campo odontológico es el espacio con más peligro de infección gracias a producción recurrente de aerosol y la existencia constante de saliva. La OMS (OMS) ha sugerido que únicamente se realicen métodos urgentes / de emergencia a lo largo del brote de COVID-19. Teniendo presente la ruta de transmisión del virus, se debería implantar un protocolo

específico aplicado para minimizar el peligro de infección además de medidas que evitan la propagación de la infección de un paciente a otra persona o herramientas y conjuntos doctores (infecciones cruzadas)

En el 2020, Kharma y Col.²⁸ Evaluaron diferentes actitudes y conocimientos mediante un cuestionario según la información del Ministerio de Salud y 200 estudiantes de odontología (Al - Farabi Colleges, Jeddah) fueron entrevistados para evaluar sus conocimientos sobre MERS-CoV. Toman la seguridad y vigilancia de infecciones que son críticas buscando para la viable propagación de Medio Oriente Síndrome respiratorio-coronavirus (MERS-CoV) en centros de salud. Por consiguiente, los trabajadores de la salud tienen que conocer todos los métodos involucrados con la prevención y custodia de MERS-CoV. Este análisis es para mejorar el razonamiento de los alumnos de odontología y evaluar su entendimiento sobre MERS-CoV. Se hizo un cuestionario, bastante más de la mitad de los alumnos de odontología (54%) entrevistados tenían buenos conocimientos sobre la etiología, los indicios y el procedimiento de MERS-CoV. También se conocían medidas para el control y protección de infecciones (79%). Las fuentes de información para los estudiantes fueron: universidad (27%), MINSA (25%), medios de comunicación (24%) y comunidad social (23%), mientras que el 17% de los estudiantes entrevistados no tenía idea al respecto. Conclusión: Los estudiantes de odontología tenían buenos conocimientos sobre el MERS-

CoV. Sin embargo, el Ministerio de Salud y la universidad aún deben proporcionar más información para el personal médico.

En el 2020, Santos y Col.²⁹ Describieron el nivel de conocimientos sobre la prevención y control de la COVID-19 en estomatólogos del municipio Las Tunas, provincia Las Tunas, en abril de 2020. Se realizó un estudio descriptivo transversal en el lugar y tiempo declarados en el objetivo. El universo de estudio estuvo constituido por 134 estomatólogos y la muestra por 60 seleccionados por muestreo probabilístico simple. Se evaluaron: edad, sexo, presencia de enfermedades crónicas no transmisibles y datos laborales. Se les aplicó un examen sobre COVID-19, medidas de protección y acciones en la atención a pacientes. Se analizaron los contenidos con mayores dificultades, predominó el sexo femenino, el grupo de edad de 20 a 34 años y la hipertensión arterial como enfermedad crónica no transmisible. La mayoría de los estomatólogos laboran en zona urbana y la mitad realiza labor de pesquisaje en la comunidad. La interrogante acerca de usar o no la clorhexidina en la disminución del SARS-CoV-2 fue la temática con mayor dificultad. El 68,2 % obtuvo resultados de calidad, con puntuación por encima de 80 puntos. Conclusiones: los estomatólogos mostraron dominio en los conocimientos generales sobre la COVID-19. Las deficiencias evidenciadas se centraron en medidas de bioseguridad, procedimientos y precauciones a lo largo de todo el proceso de atención a pacientes

En el 2020, Fini.³⁰ Recopiló toda la información necesaria sobre niveles de conocimientos para los Odontólogos sobre el COVID-19 pandemia en todo el mundo al revisar los artículos publicados por ahora. A fines de 2019, una neumonía. Se dio a conocer que hubo un comienzo de un virus de etiología incierta que ocurrió en Wuhan, China. Hubo varios casos involucrados en un centro de abastecimiento de animales vivos y también mariscos, secundando que los patógenos fueron transferidos de estos seres vivos hacia las personas, que progreso inmediatamente hacia la transmisión de humano a humano. El patógeno se clasificó como el nuevo COVID-19, y la patología se nombró patología de la corona Virus 2019 (COVID-19). Ya que coronavirus se ha encontrado últimamente en la saliva de personas infectadas, el surgimiento de coronavirus es una alarma que la comunidad de expertos dentales y demás expertos de la salud tienen que permanecer concentrados contra la reproducción de patologías infecciosas, y permite examinar si no invasivo diagnóstico de saliva para coronavirus, conclusiones: Hasta el momento, no ha habido evidencia de ensayos controlados aleatorios para prescribir ningún tratamiento o vacuna contra el nCoV en particular, y el manejo de COVID-19 ha sido de gran apoyo. Dado que ACE-2 se expresaba en la mucosa de la cavidad oral, existe un riesgo de vulnerabilidad infecciosa COVID-19 potencialmente enorme para la cavidad oral y presentó una prueba para el futuro procedimiento de prevención en la práctica dental y la vida diaria. Como resultado, todos los equipos dentales deben estar atentos y mantener a los

pacientes y a ellos mismos en un entorno seguro siguiendo las pautas de este estudio.

En el 2020, Ather y Col.³¹ Determinaron diferentes niveles de conocimientos de la reciente propagación del COVID-19 y tiene causado problemas de salud pública generalizados pese a los esfuerzos de todo el mundo para controlar la patología de propagación, el brote aún está en ascenso debido al jefe de propagación de esta infección en la sociedad. Esta es una infección zoonótica, semejante a otros virus por covid-19, que se considera que tiene se derivó en murciélagos y pangolines y después se transmitió a los humanos. Una vez en el cuerpo, este COVID-19 se encuentra abundantemente en el tracto respiratorio y secreciones de personas dañados, y se considera que su diseminación es predominantemente respiratoria gotita / contacto en la naturaleza. Los expertos estomatólogos, integrados los endodoncistas, tienen la posibilidad de descubrir pacientes con consideración de infección por el virus y deberán actuar diligentemente para no solo para brindar atención, sin embargo, paralelamente prevenir la propagación nosocomial de la infección, conclusiones: Por lo tanto, El objetivo de este artículo es proporcionar una breve descripción de la epidemiología, los síntomas y las vías de transmisión de esta nueva infección. Además, recomendaciones específicas para la práctica dental. se sugieren para la detección de pacientes, estrategias de control de infecciones y manejo de pacientes protocolo.

En el 2020, Bermúdez y Col.³² Evaluaron todos los conocimientos después de la aparición de infecciones humanas causadas por SRAS-CoV-2 ha desencadenó una cadena de problemas sanitarios, de economía y en la sociedad en el mundo y medio ambiente. La parte estomatológica debería tener todos los conocimientos necesarios sobre este virus pandémico pues, como profesional y responsable para la situación oral de la sociedad, es de fundamental trascendencia minimizar el peligro de patologías crónicas, como las personas mayores que no ocasionan una dificultad de salud y aquello puede estar asociado con la existencia de coronavirus, conclusiones: Está importante conocer los problemas de las pautas a considerar en odontología práctica para la atención odontológica eficaz y la bioseguridad del personal de salud. Por lo tanto, esta guía de cuidado dental se genera con base en evidencia científica para el conocimiento y dominio de la salud bucal profesional.

En el 2020, Wiley.³³ Evaluaron el nivel de actitudes en el abordamiento de pacientes con coronavirus (2019-nCoV, también conocido como SARS-CoV-2) tiene causó > 2,622,571 casos confirmados de COVID-19, en más de 185 países y ha causado > 182,359 muertes en todo el mundo.¹ La OMS ahora lo ha manifestado oficialmente como una pandemia.² La mortalidad de COVID-19 es variable de un país a otro, variando desde tan alto como 9.5% en Italia hasta tan bajo como 0.08% en Israel. La gran parte de las personas con COVID-19 son asintomáticos o solo levemente sintomático, pero descarga

grandes cantidades de infección Partículas virales en la fase temprana de la infección. Esto plantea un enorme desafío para controlar la enfermedad, resultados: El número reproductivo básico de COVID-19 al principio Se estima que la etapa está entre 1.4 y 3.9. Esto indica que 1 paciente puede transmitir la enfermedad a otras 2 a 4 personas, y esta tasa es más alta que el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS). Hasta que mediados de abril de 2020, >9000 trabajadores de la salud en el Estados Unidos han sido infectados por COVID-19 , contabilidad para el 19% del número total de datos de pacientes disponibles con el CDC.⁴. Conclusiones: medida que la educación dental avanza hacia el siglo XXI, la Odontólogos tendrá que asumir un camino más convergente con que divergente de la medicina. En mi punto de vista, la infección con la educación de control debe expandirse en el plan de estudios dental mismo y los estudiantes de cada escuela de odontología deben estar capacitados adecuadamente para protegerlos y evitar que la infección se propague incluso antes de ver a su primer paciente. Los graduados deben ser no solo excelentes Odontólogos sino también profesionales de la salud reflexivos y que practican de forma independiente proporcionar salud bucal en el contexto de la salud sistémica prevención de infecciones

En el 2020, Mallineni y Col.³⁴ Evaluaron los diferentes conocimientos en la aparición del nuevo virus (SARS-CoV2) ha provocado una enfermedad pandémica universal denominada patología por (COVID-19) y se convirtió en

uno de los retos más relevantes para la profesión de la salud. Las prácticas dentales son aspectos focales para la infección cruzada y se debería tener cuidado para reducir el peligro de infección hacia, a partir de o entre el cuidado dental expertos y pacientes. Las propiedades epidemiológicas y clínicas de la patología coronavirus son todavía se permanecen compaginando, empero los indicios de los chicos aparentar ser más leves que las personas mayores. Está se desconoce si ciertos equipos, ejemplificando, chicos con comorbilidades, podrían estar en más grande peligro de patología más severa. Los estudios que salen a la luz del avance de patologías en chicos dañados por coronavirus no fueron presentados en detalle, conclusiones: El propósito de este artículo fue reportar datos actuales sobre la población pediátrica afectada con COVID-19 y destacar las consideraciones para los Odontólogos que brindan atención a los niños durante esta pandemia. Todos los miembros del equipo dental tienen una responsabilidad profesional para mantenerse informados de la orientación actual y estar atentos a la hora de actualizarse ya que las recomendaciones están cambiando muy rápidamente.

En el año 2020, Orellana y Col.³⁵ Determinaron nuevos conocimientos detallados con relación al (SARS-CoV-2) perjudica las vías respiratorias de la persona infectada, ocasionando perjuicios no solo a aquel grado, sino además afección de varias partes del organismo que causa la muerte. Componentes como ser mayores o adultos, u otra patología (obesidad, diabetes, hipertensión, etc.) hacen que este virus tenga más mortalidad. Es una

enfermedad pandémica que empezó en el medio oriente y vino propagándose en muchas naciones de todo el planeta ha hecho que los sistemas de salud no solo se dediquen a tratar la enfermedad pandémica sino además establecer reglas para el cuidado de pacientes para su defensa sino también para los profesionales de la salud. Conclusiones: En este momento no hay tratamientos aprobados, la prevención se considera crucial el aislamiento de casos confirmados o sospechosos y permanecer en casa. A nivel comunitario, se recomienda no asistir a lugares concurridos, evitar la asistencia escolar y disminuir al mínimo la apertura de comercios y otras industrias no indispensables. Los médicos y trabajadores de la salud deben estar correctamente inmunizados.

En el 2020, Abramovitz y Col.³⁶ Abordaron las actitudes clínicas de la atención dental durante la enfermedad por COVID-19. Fuentes de datos: epidemiología, clínica. signos y síntomas, y modos de transmisión son presentados. Este protocolo fue establecido como una internacional colaboración de tres universidades dentales: Hadassah School of Medicina dental, Israel; Centro de salud de la Universidad de Rochester, ESTADOS UNIDOS; y la Universidad de Pennsylvania, Estados Unidos. Este protocolo es basado en una revisión detallada del idioma inglés existente literatura también sobre la experiencia logística y clínica de cada facilidad y la opinión de los autores, conclusiones: El protocolo está diseñado para un entorno hospitalario e incluye consideraciones relacionadas con el tratamiento dental tanto en sujetos sanos como en aquellos con sospecha o diagnóstico de

COVID-19. La primera parte de esta revisión analiza las consideraciones operatorias; la segunda parte trata aspectos clínicos dentales generales; la tercera parte discute consideraciones endodónticas; y la cuarta parte discute aspectos quirúrgicos. Este protocolo puede ser aplicable a otras futuras pandemias similares.

En el 2020, Gambhir1 y Col.³⁷ Estudiaron el conocimiento, la sensibilidad y las acciones de limpieza con en relación a coronavirus entre Los profesionales de la zona privada que practican la India a lo largo de dichos tiempos críticos. Materiales y procedimientos. Un total de 245 odontólogos privados fueron participes en este sondeo y al final 215 constituyeron, La medida final del estudio. Se realizo un interrogatorio autoadministrado de tipo de elección múltiple (verificado por un especialista) y tener conocimiento de las personas. El cuestionario se separó en 2 piezas e incluye[<] ó 15 cuestiones sobre entendimiento y conocimiento sobre coronavirus. La exploración estadística se hizo por medio de ANOVA y la prueba t de Student. El Porcentaje de sujetos que respondieron de manera correcta con en relación a los indicios primordiales de coronavirus y el carácter primordial de la transmisión ha sido del 87% y 82,5% correspondientemente. La tercera parte de las personas no contaban con su (PPE) que se necesita al brindar procedimiento odontológico. El 75% de las personas opinaron que la atención de apoyo es el sistema de procedimiento de hoy para coronavirus.

En el 2021, Lara y Col.³⁸ Realizaron un estudio transversal utilizando una encuesta para examinar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento profesional de los odontólogos hacia COVID-19 y el efecto en su sustento. Se distribuyó un cuestionario por correo electrónico y plataformas de redes sociales a odontólogos en las regiones de América del Norte, Europa, el Mediterráneo Oriental y el Pacífico Occidental. Cubrió características demográficas y preguntas sobre el brote de COVID-19 relacionadas con los niveles de comodidad de los odontólogos para las medidas preventivas y de seguridad, la provisión de tratamiento, el efecto en el trabajo y las implicaciones financieras. Las respuestas fueron tabuladas y analizadas por medio de C2o Prueba exacta de Fisher. Para la comparación de medias se utilizaron las pruebas de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis.P. Respondieron un total de 1.251 dentistas. Los odontólogos generales representaron el 63,9% de los encuestados y el 62,5% trabajaba en la práctica privada. El puntaje global para el nivel de comodidad con las medidas preventivas y las disposiciones de tratamiento durante la pandemia de COVID-19 fue bajo (14 de 30), y las diferencias entre regiones fueron significativas ($P < .01$). Conclusiones. Los encuestados informaron falta de preparación para enfrentar una enfermedad respiratoria altamente infecciosa. Se requiere un nuevo nivel de armamento de protección en el consultorio dental y orientación sobre políticas operativas actualizadas, lo que requiere educadores y reguladores para garantizar la entrega de conocimientos y habilidades a los

proveedores de atención de la salud bucal. Los odontólogos deben abordar la sostenibilidad de sus prácticas y tener un plan de negocios sólido.

En el 2021, Payvand y Col.³⁹ Esta investigación tuvo como objetivo investigar las actitudes de los odontólogos y los pacientes hacia las video consultas dentales (tele odontología) e identificar posibles formas de mejorar la experiencia. Se realizó una encuesta online transversal, de diseño pre-post, con pacientes y odontólogos antes y después de video consultas. Un total de 249 participantes accedieron a la encuesta y 228 de ellos dieron su consentimiento para participar en el estudio y respondieron las preguntas en línea. Las actitudes de los participantes hacia las video consultas se evaluaron mediante un cuestionario elaborado por un equipo multidisciplinario de periodoncistas y psicólogos. La medida evaluó la eficacia percibida de las video consultas en los pacientes y el equipo dental. Se realizaron consultas por video para evaluar, clasificar y administrar el riesgo de forma remota a través de un enlace de video en (nombre eliminado de la institución como revisión por pares doble ciego) a través de la plataforma Attend Anywhere del NHS Inglaterra. La mayoría de los pacientes estuvieron muy de acuerdo y satisfechos con el uso de la tele odontología en los cinco dominios que exploramos: la facilidad, la amplitud y la utilidad de las video consultas y los niveles de ansiedad y satisfacción del paciente. Tanto los odontólogos como los estudiantes se sintieron más seguros y competentes después de haber realizado una video consulta. La mayoría de los médicos encontraron la plataforma de tele odontología útil y fácil de realizar. Un poco más del 70 %

de los pacientes estuvo totalmente de acuerdo en que el video consulta se desarrolló sin problemas y el 75,7 % estuvo totalmente de acuerdo en que se sentían cómodos accediendo a la consulta desde casa en lugar de viajar para la consulta. Algo menos del 80% de los pacientes afirmaron que recomendarían la video consulta, Conclusiones: Este estudio muestra que la tele odontología puede ser una opción válida para ayudar a los proveedores de servicios y pacientes dentales, ya que parece ser bien aceptada tanto por los pacientes como por los odontólogos.

En el 202, Sotomayor y Col.⁴⁰ En este estudio examinaron el contacto cercano de las membranas de la mucosa y las secreciones respiratorias de los pacientes y los procedimientos que generan aerosoles hacen que los odontólogos y otros profesionales de la salud oral corran un alto riesgo de exposición al COVID-19. Probaron el conocimiento, la preparación y las experiencias de los odontólogos en el manejo de COVID-19 en Australia. Se realizó una encuesta transversal en línea de odontólogos con membresía actual en la Asociación Dental Australiana (ADA) entre marzo y abril de 2021, De las 368 respuestas de la encuesta, la mayoría de los odontólogos (72,3 %) informaron tener un buen nivel de conocimiento sobre el COVID-19, y la mayoría visitó los sitios web de la ADA Federal COVID-19 (74,7 %) y del departamento de salud estatal/territorial (62,8 %). respectivamente para obtener información actualizada. La mayoría de los odontólogos (87,6 %) se sintieron preparados para manejar el COVID-19 en el futuro, aunque el 66 %

informó no recibir capacitación o certificación en el uso de EPP. Más de la mitad (58,7%) informó que no.

3. HIPOTESIS

Conforme al diseño de investigación el presente estudio no requiere hipótesis.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

Nivel de conocimiento del manejo de paciente con coronavirus:

El conocimiento es la indagación adecuada, elemental, eficaz para el razonamiento y así lograr un entendimiento que facilite a uno crear hipótesis y pensar.⁴¹

Nivel de Actitud del manejo de paciente con coronavirus:

La actitud se determina en el comportamiento o ánimo y una incitación poseída y estacionaria a conducirse de manera consecuente de acuerdo algo establecido o un estímulo.⁴²

4.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

La operacionalización de las variables del presente estudio se presenta en Anexo 1.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.

5.2 OBJETIVO ESPECIFICO

- Determinar las características sociodemográficas de los odontólogos del cono norte.
- Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus según dimensiones de estudio.
- Determinar el nivel de actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus según dimensiones de estudio.

6. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO.

El diseño de este trabajo de investigación es no experimental.

6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Por el número de variables:** La presente investigación es descriptiva, porque describe un fenómeno en la muestra.
- **Por el número de mediciones:** Transversal, tiene como función recolectar datos en un momento puntual del tiempo.
- **Según la fuente de recolección de datos:** Prospectivo debido a que vamos a analizar datos e información tomada en el momento.
- **Por las intervenciones:** La presente investigación es de tipo observacional, puesto que solo se limitó a registrar la información sin ningún control ni manipulación de las variables.

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El nivel de investigación es Descriptiva, porque se encarga de describir el nivel de conocimiento y actitudes de los odontólogos de lima norte en el manejo de pacientes con coronavirus.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente estudio estuvo constituida por 300 odontólogos de lima norte entre 28 y 60 años, la muestra estará conformada por aquellos que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

La determinación del tamaño muestral del presente estudio se realizó en una población de 300 odontólogos de lima norte, mediante la fórmula para una estimación de una proporción de población finita, ascendiendo la muestra a 169 participantes. (Anexo 2). La selección de la muestra se realizó un muestreo aleatorio simple y acorde a los criterios de inclusión y exclusión.

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Odontólogos de Lima Norte (Distritos de Los Olivos, San Martín de Porres y Comas), que deseen ser parte del estudio y firmen el consentimiento informado.
- Odontólogos habilitados por el Colegio Odontológico del Perú.
- Odontólogos de edad entre 28 a 60 años.

- Odontólogos de Lima Norte que manejen redes sociales.

Criterios de exclusión

- Odontólogos que no deseen participar en esta investigación y no firmen el consentimiento informado previamente.
- Odontólogos de Lima Norte que actualmente no se encuentren habilitados por el Colegio Odontológico del Perú.
- Odontólogos extranjeros que homologaron su título en Colegio Odontológico del Perú.
- Odontólogos jubilados o fallecidos.
- Odontólogos que no tengan acceso a internet.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta investigación fue aprobada por el Comité Institucional de Ética en investigación N° 1010-2021 (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista (Anexo 3), Se solicito permiso a la directora de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista Dr. Goretty García Luna, para realizar el cuestionario a los participantes y se elaboró la carta de presentación. (ANEXO 2). Los participantes de esta investigación llenaron correctamente el consentimiento informado (ANEXO 3). Estos tuvieron conocimiento sobre la recopilación de datos y futuro uso. A los participantes se les designó un código y se les agregó a un grupo cerrado. La información

recabada de la muestra fue archivada en una carpeta encriptada para proteger los datos de los encuestados y a la que solo tuvo acceso la investigadora. Asimismo, culminado el estudio se descartó toda la información recepcionada durante el transcurso de este tiempo.

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Esta investigación se realizó mediante el método de la encuesta, El nivel de conocimiento y actitudes de odontólogos del Cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020 (Anexo 4) Y se realizó, a través de la web Google Forms, Firmado el consentimiento informado por el participante se procede a explicar la metodología a realizar en la encuesta. La herramienta está conformada por 21 interrogantes; se compone en 3 partes: El número uno tiene información demográficos (3 interrogantes), tanto que las 2 y 3 examinan el conocimiento (10 interrogantes) y las actitudes (8 interrogantes) de dichos odontólogos, correspondientemente. En la parte de discernimiento, se hizo el corte de Bloom: 80-100% Conocimiento suficiente 60-79% Conocimiento moderado < 4 puntos. luego, se logra obtener una valoración de diferente persona en correspondencia con el más alto puntaje alcanzado. De la misma forma que la parte de conocimiento, el comportamiento fue estudiado mediante la escala de Likert, y las apreciaciones de actitud positivas y negativas también se han extraído del procedimiento de la investigación ⁴³

contiene un estilo de padrón planificado y fue comprobado mediante de juicio de profesionales capacitados, cuyos dieron certeza de dicha validación.

6.7 ANALISIS ESTADISTICO

Está presente investigación utilizó estadística descriptiva para el análisis univariado, mediante frecuencias y porcentajes, cuyos resultados serán presentados mediante tablas y gráficos. Se utilizó el programa IBM SPSS Statistics Base Vol. 22. Los datos recolectados, se consolidaron en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010.

7. RESULTADO

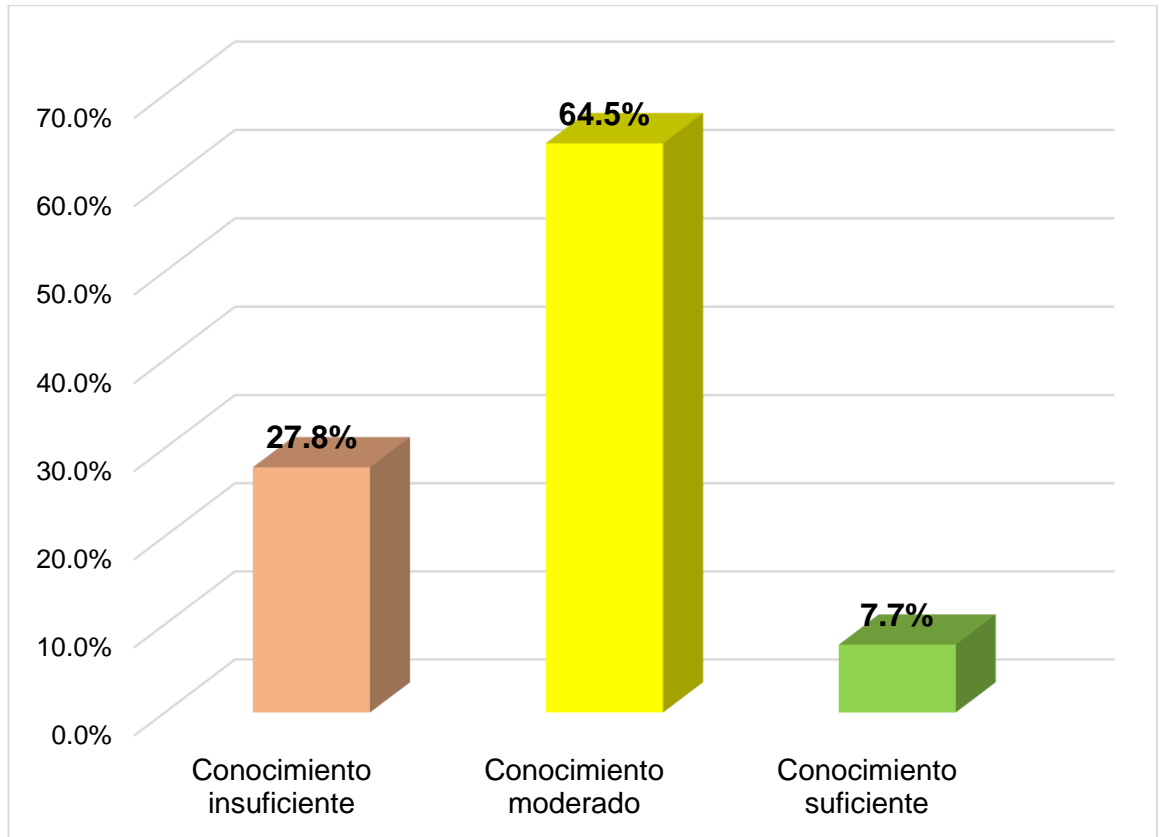
Tabla 1a. Nivel de conocimiento de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento suficiente	47	27,8%
Conocimiento moderado	109	64,5%
Conocimiento insuficiente	13	7,7%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora

Interpretación: Como se observa en la tabla y gráfico que, principalmente, el 64,5% (109) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo un conocimiento moderado sobre el manejo de pacientes con coronavirus. Le continúa el 27,8% (47) que tuvo conocimiento insuficiente. Mientras que el 7,7% (13) que tuvo conocimiento suficiente

Gráfico 1a Nivel de conocimiento de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.



Fuente: Propia de investigadora

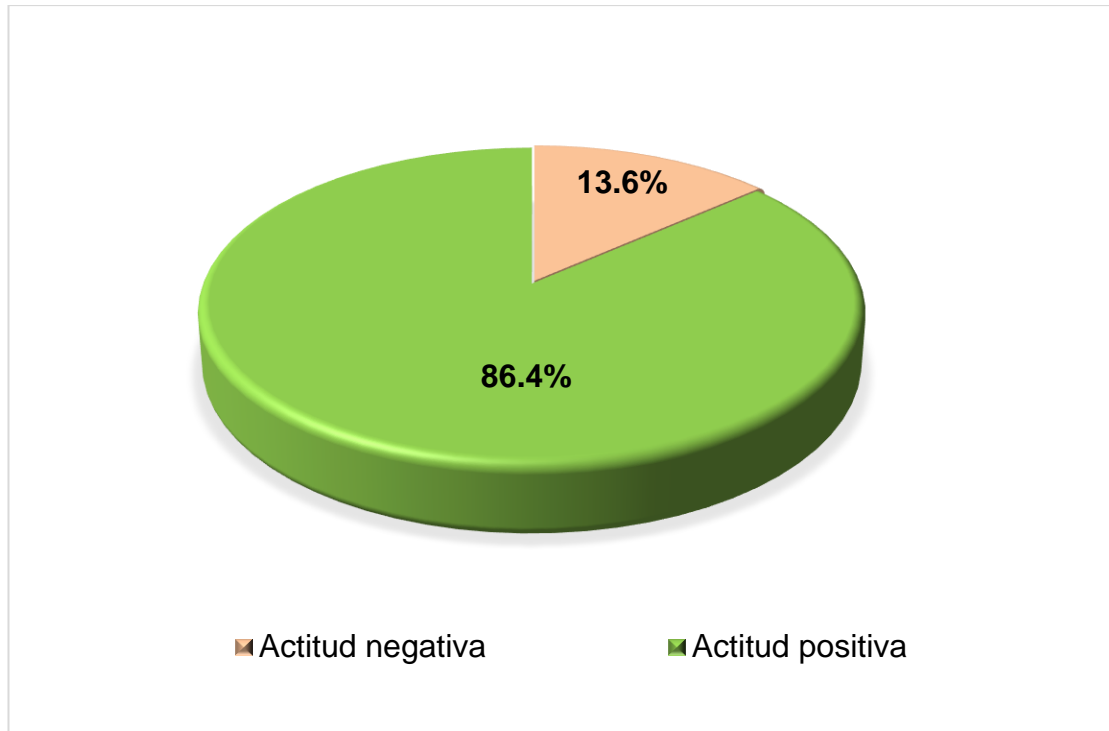
Tabla 1b. Nivel de Actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Actitudes	N°	%
Actitud negativa	23	13,6%
Actitud positiva	146	86,4%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de la investigadora.

Interpretación: En la tabla y gráfico se muestra que, de forma mayoritaria, el 86,4% (146) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo una actitud positiva en el manejo de pacientes con coronavirus. Le sigue el 13,6% (23) que tuvo una actitud negativa.

Gráfico 1b. Actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.



Fuente: Propia de la investigadora

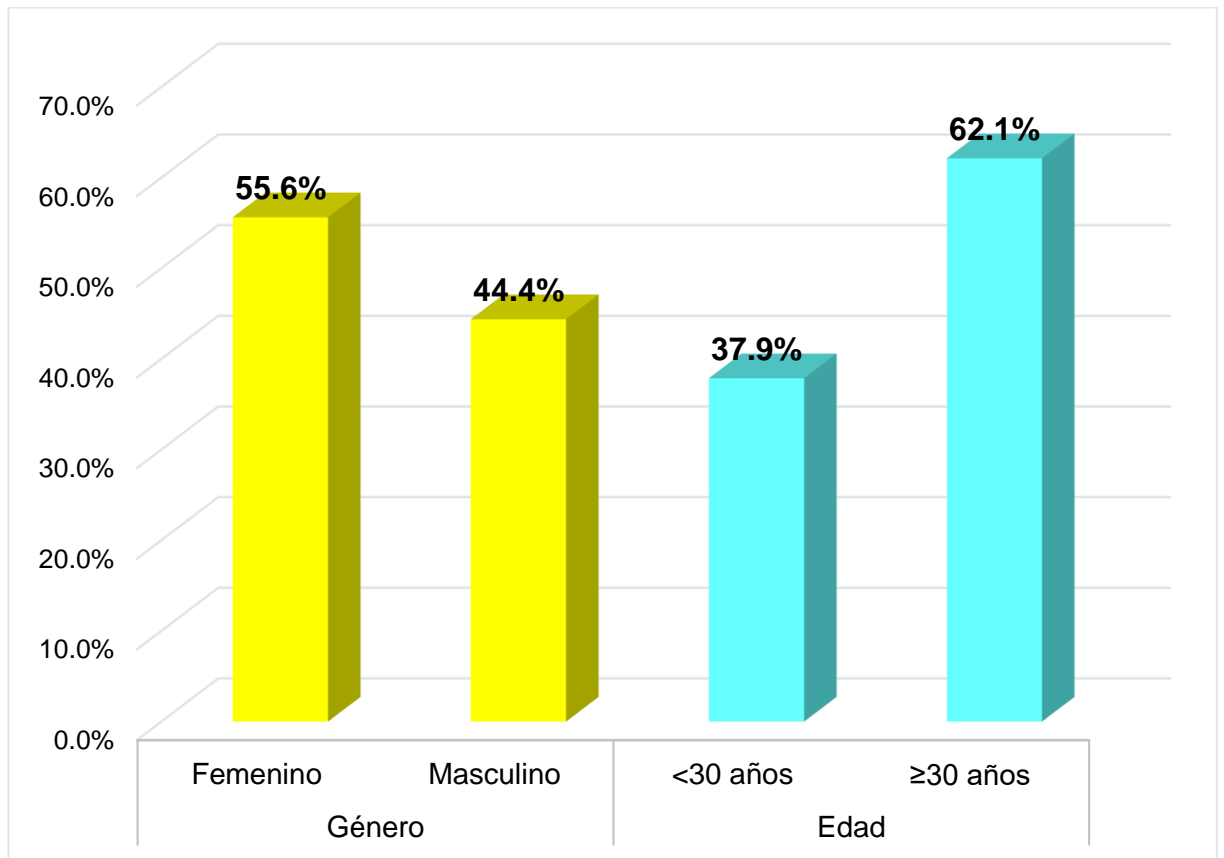
Tabla 2. Características sociodemográficas sobre los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.2020

Datos generales		N°	%
Género	Femenino	94	55,6%
	Masculino	75	44,4%
	Total	169	100,0%
Edad	<30 años	64	37,9%
	≥30 años	105	62,1%
	Total	169	100,0%

Fuente: Propia de la investigadora

Interpretación: En cuanto al género de los odontólogos encuestados del cono norte, el 55,6% (94) es de género de femenino. Mientras que el 44,4% (75) es de género masculino. En lo concerniente a la edad de los odontólogos encuestados, el 62,1% (105) tuvo igual o más de 30 años. Mientras que el 37,9% (64) tuvo menos de 30 año

Gráfico 2. Datos generales sobre los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.



Fuente: Propia de la investigadora

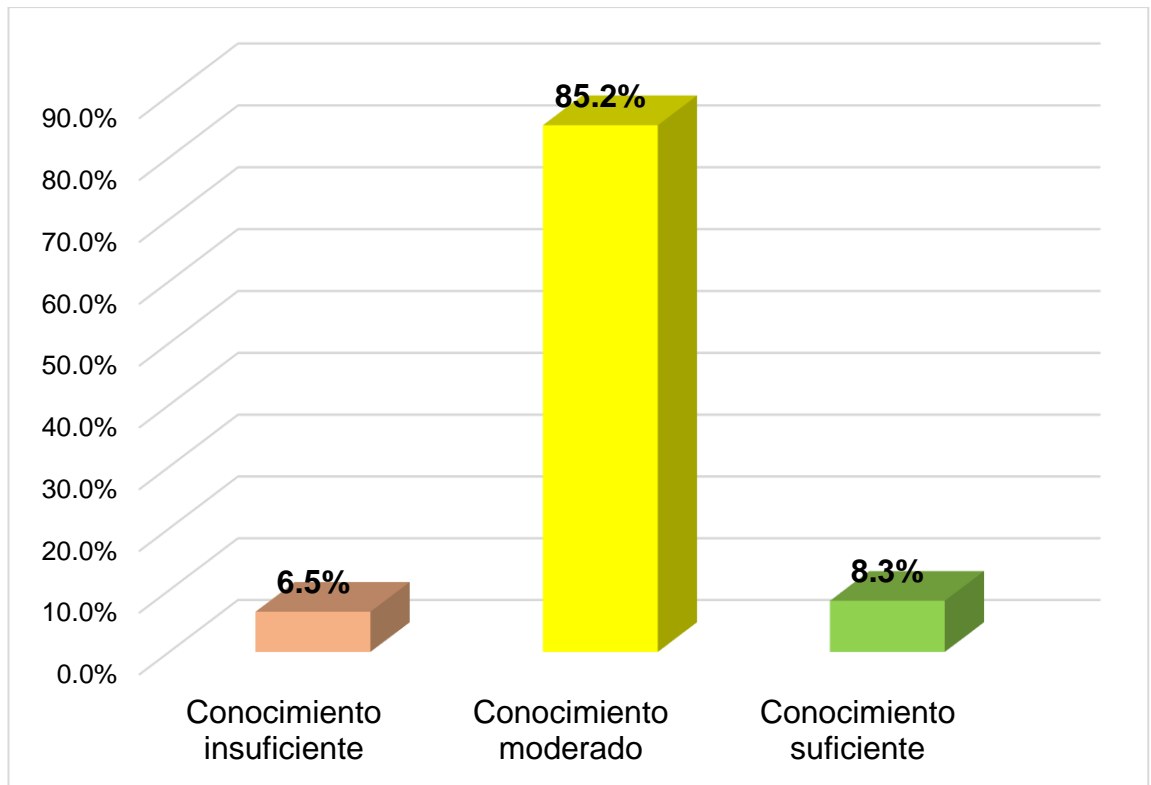
Tabla 3a. Nivel de conocimiento de cuadro clínico de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020

Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento suficiente	11	6,5%
Conocimiento moderado	144	85,2%
Conocimiento insuficiente	14	8,3%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora

Interpretación: Se observa en la tabla y gráfico que, mayoritariamente, el 85,2% (144) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo un conocimiento moderado sobre cuadro clínico en el manejo de pacientes con coronavirus. Le sigue el 8,3% (14) que tuvo un conocimiento suficiente. Mientras que el restante 6,5% (23) tuvo un conocimiento insuficiente.

Gráfico 1a. Nivel de conocimiento de cuadro clínico de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.



Fuente: Propia de la investigadora.

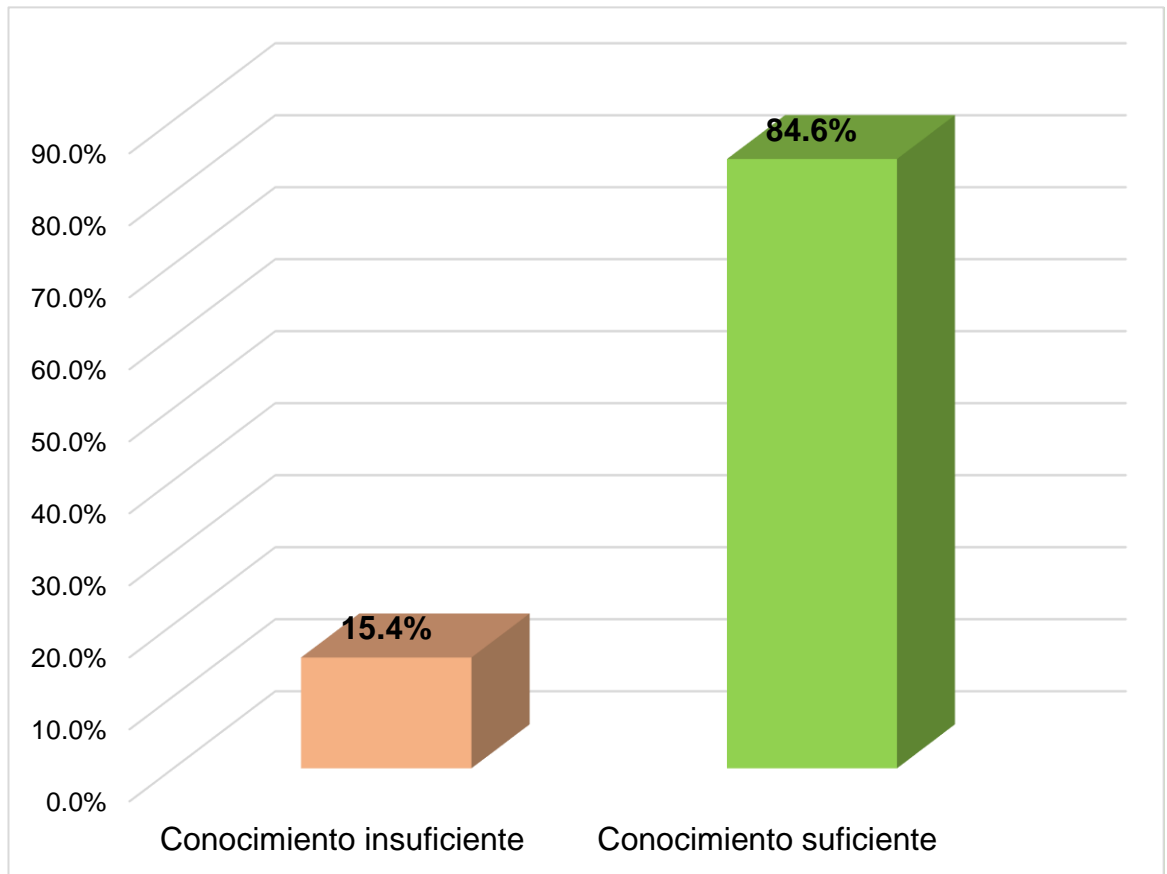
Tabla 3b. Nivel de conocimiento de vías de transmisión de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.

Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento suficiente	26	15,4%
Conocimiento insuficiente	143	84,6%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora

Interpretación: Se muestra en la tabla y gráfico que, de manera mayoritaria, el 84,6% (143) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo un conocimiento suficiente acerca de vías de transmisión en el manejo de pacientes con coronavirus. Mientras que el restante 15,4% (26) tuvo conocimiento insuficiente.

Gráfico 3b. Nivel de conocimiento de vías de transmisión de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora a los odontólogos del cono norte

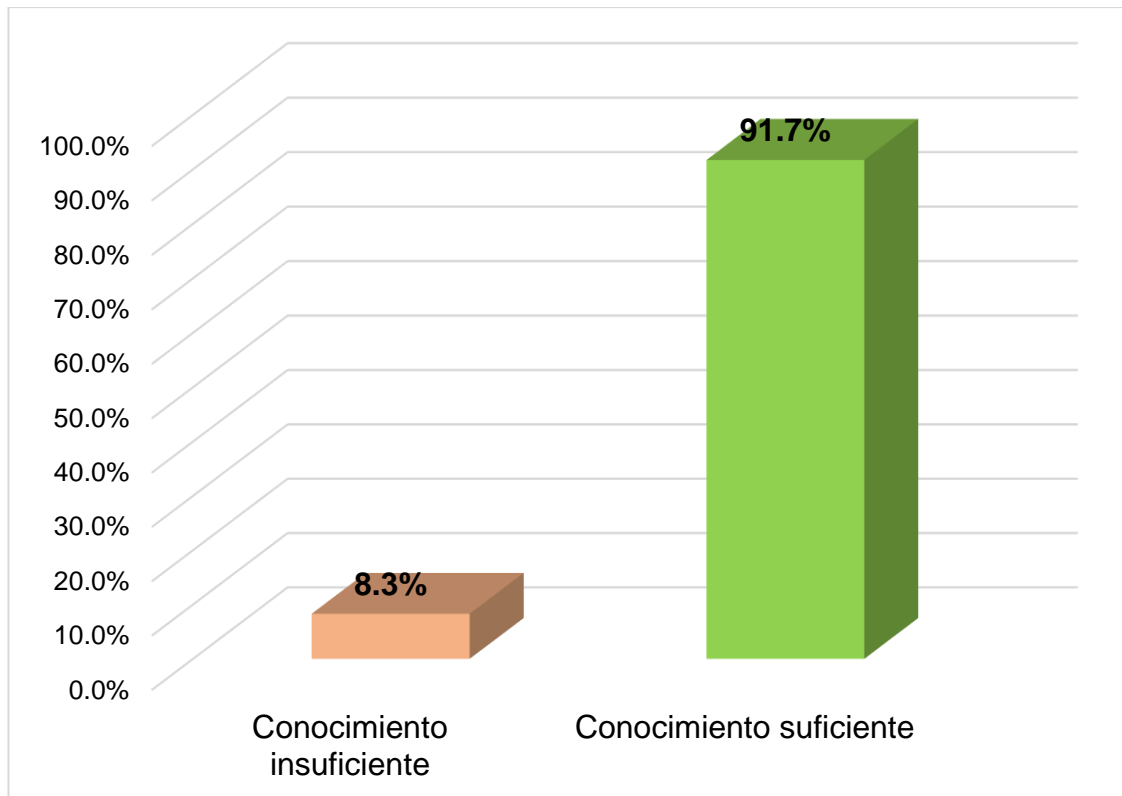
Tabla 3c. Nivel de conocimiento de grupos de riesgo de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.

Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento suficiente	14	8,3%
Conocimiento insuficiente	155	91,7%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora.

Interpretación: De acuerdo a la tabla y gráfico se muestra que, predominantemente, el 91,7% (155) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo un conocimiento suficiente sobre grupos de riesgo en el manejo de pacientes con coronavirus. Mientras que el restante 8,3% (14) tuvo nivel de conocimiento insuficiente.

Gráfico 3c. Nivel de conocimiento de grupos de riesgo de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.



Fuente: Propia de investigadora

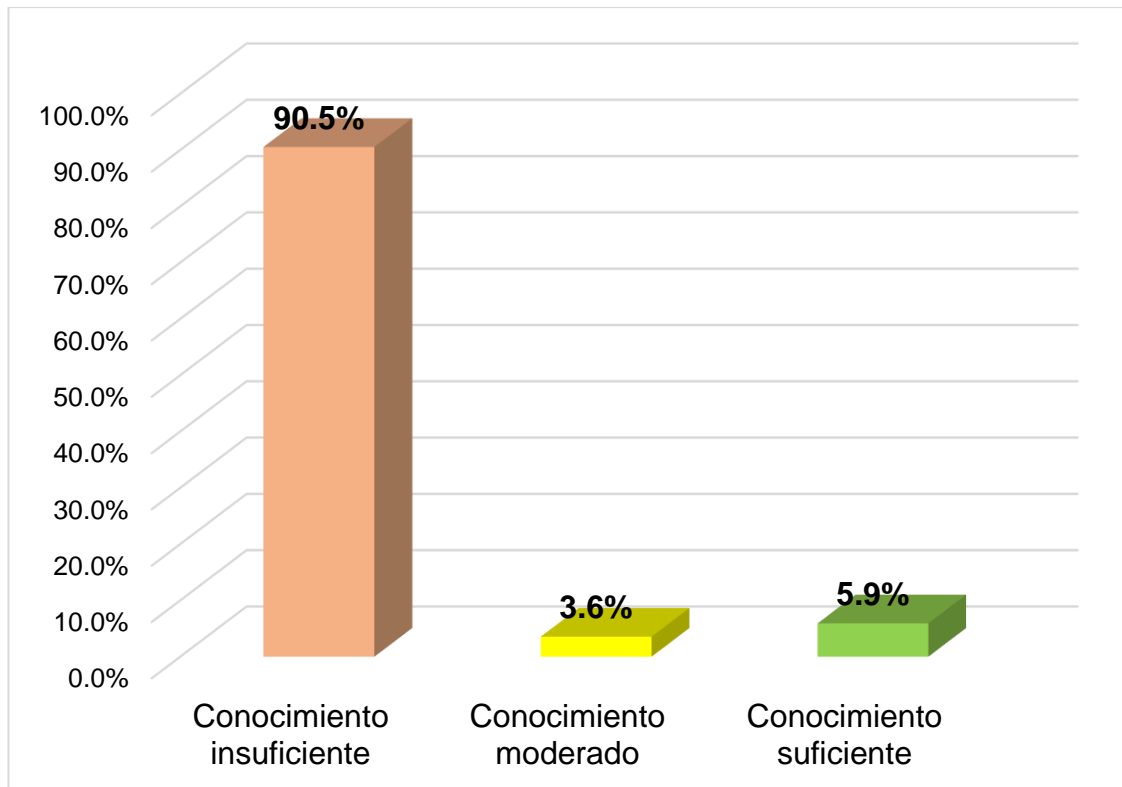
Tabla 3d. Nivel de conocimiento de medidas de control y prevención de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.

Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento suficiente	153	90,5%
Conocimiento moderado	6	3,6%
Conocimiento insuficiente	10	5,9%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora.

Interpretación: Como se observa en la tabla y gráfico, mayoritariamente, el 90,5% (153) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo un conocimiento insuficiente sobre medidas de control en el manejo de pacientes con coronavirus. Mientras que el 5,9% (10) tuvo un nivel de conocimiento suficiente; y el 3,6% (6) tuvo un nivel de conocimiento moderado.

Gráfico 3d. Nivel de conocimiento de medidas de control y prevención de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.



Fuente: Propia de investigadora.

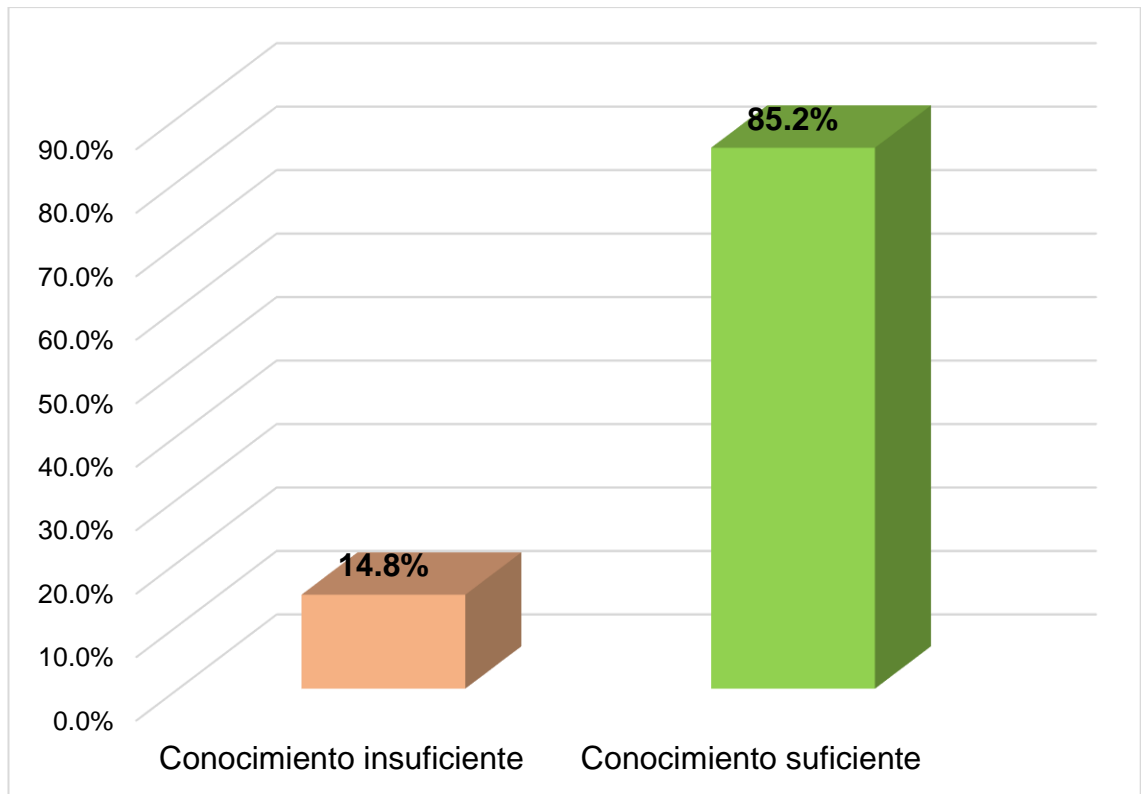
Tabla 3e. Nivel de conocimiento de riesgo de exposición de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.

Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento suficiente	25	14,8%
Conocimiento insuficiente	144	85,2%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora.

Interpretación: De acuerdo a lo que se evidencia en la tabla y gráfico, de manera mayoritaria, el 85,2% (144) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo un conocimiento suficiente acerca de riesgo de exposición en el manejo de pacientes con coronavirus. Le continúa el 14,8% (25) que tuvo un nivel de conocimiento insuficiente.

Gráfico 3e. Nivel de conocimiento de riesgo de exposición de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.



Fuente: Propia de investigadora

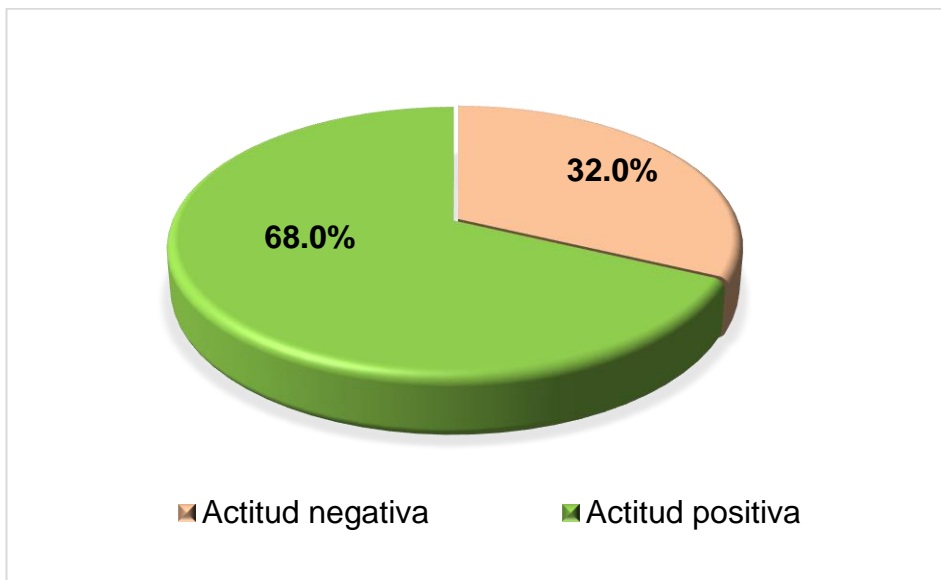
Tabla 4a. Actitudes de atención a pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.

Actitudes	N°	%
Actitud negativa	54	32,0%
Actitud positiva	115	68,0%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora

Interpretación: De acuerdo a la tabla y gráfico se muestra que, de forma mayoritaria, el 68,0% (115) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo una actitud positiva en cuanto a atención a pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. Le continúa el 32,0% (54) que tuvo actitud negativa.

Gráfico 4a. Actitudes de atención a pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.



Fuente: Propia de investigadora

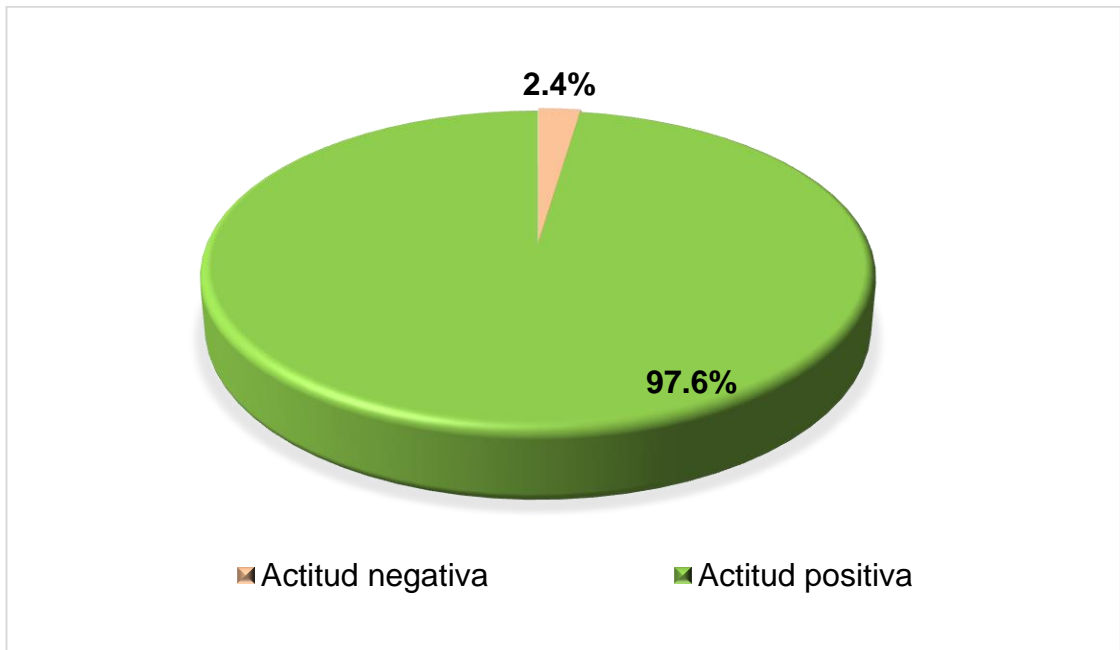
Tabla 4b. Actitudes de la Posición como Cirujano Odontólogos frente a la pandemia de la COVID-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.

Actitudes	N°	%
Actitud negativa	4	2,4%
Actitud positiva	165	97,6%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora

Interpretación: Tal como se muestra en la tabla y gráfico, predominantemente, el 97,6% (165) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo una actitud positiva en su posición como cirujano Odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus. Mientras que solamente el 2,4% (4) tuvo actitud negativa

Gráfico 4b. Actitudes de la posición como Cirujano Odontólogos frente a la pandemia de la COVID-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.



Fuente: Propia de investigadora.

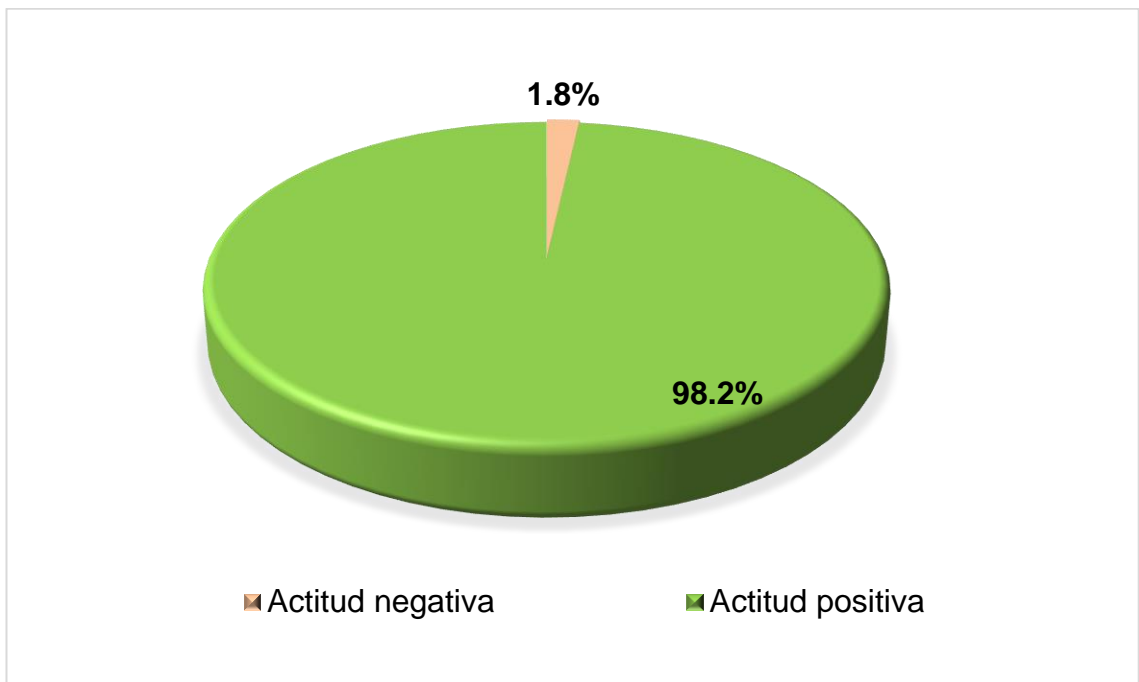
Tabla 4c. Actitudes de la valoración sobre actualizaciones científicas acerca de la enfermedad del COVID-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020, según dimensiones.

Actitudes	N°	%
Actitud negativa	3	1,8%
Actitud positiva	166	98,2%
Total	169	100,0%

Fuente: Propia de investigadora

Interpretación: En la tabla y gráfico se observa que, de forma predominante, el 98,2% (166) de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo una actitud positiva acerca de la valoración sobre actualizaciones científicas de la enfermedad del COVID-19. Le continúa el 1,8% (3) que tuvo actitud negativa.

Gráfico 4c. Actitudes de la valoración sobre actualizaciones científicas acerca de la enfermedad del COVID-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020.



Fuente: Propia de investigadora

8. DISCUSIÓN

El propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus. La muestra ascendió a 169 odontólogos, el 55,6% (94) de sexo femenino y 44,45 masculino. Lo cual difiere del estudio que efectuó Balgis y col ²⁴ en donde observa que el 64,5% de los odontólogos fue de género masculino; mientras que el 35,5% fue de género femenino. En lo concerniente a la edad de los odontólogos, mayoritariamente el 62,1% tuvo igual o más de 30 años. Mientras que el 37,9% tuvo menos de 30 años. Ello resulta similar al estudio de Stefan y cols ²⁵, en el cual se observa que el 12,1% de los odontólogos analizados tuvo menos de 30 años; mientras que los que tenían igual o más de 30 años fueron el 79,9%.

En la presente investigación, acerca de conocimiento sobre manejo de pacientes con coronavirus, principalmente, el 64,5% de los odontólogos del cono norte tuvo conocimiento moderado; seguido por el 27,8% que tuvo conocimiento insuficiente. Al respecto se muestra que casi las 3 quintas partes posee un conocimiento moderado sobre manejo de pacientes. Este resultado es distinto al hallado por Moro y cols ²²; quienes hallaron que, de manera mayoritaria, el 57,8% de los odontólogos encuestados de su estudio tuvieron conocimiento acertado sobre el manejo de pacientes con COVID-19, a diferencia de

los que no tuvieron conocimiento acertado. Así también, Kharma y cols.²⁸, en su estudio, hallaron que, principalmente, el 54,0% de los alumnos de odontología encuestados tuvieron conocimientos buenos acerca del procedimiento acerca del MERS-CoV. Asimismo, Sotomayor y cols, en su estudio sobre conocimiento, preparación y experiencias de odontólogos australianos durante tiempos de pandemia COVID, hallaron que la mayoría de los 368 odontólogos australianos encuestados, es decir el 72,3%, tuvo nivel bueno de conocimiento sobre el COVID-19 para el tratamiento de sus pacientes en el 2021. A su vez, Santos y cols.²⁹, en su investigación acerca de prevención y control de la COVID-19, hallaron que, de manera mayoritaria, el 41,6% de los estomatólogos encuestados tuvieron nivel de conocimiento muy alto sobre prevención y control de la COVID-19.

Es oportuno señalar que los valores acerca del conocimiento sobre el coronavirus pueden deberse a que en los antecedentes no son del todo comparables, debido a que utilizaron diferentes cuestionarios. Asimismo, puede deberse al contexto sociodemográfico, político y cómo asumen la pandemia en donde se han realizado los estudios desarrollados en los antecedentes mencionados.

A su vez, sobre las actitudes en el manejo de pacientes con coronavirus, principalmente, el 86,4% de los odontólogos encuestados del cono norte tuvo una actitud positiva; seguido por el 13,6% que tuvo una actitud negativa. Estos resultados coinciden con los encontrados

por Sotomayor y cols.⁴⁰ en su trabajo acerca de conocimiento, preparación, actitud o experiencias de los odontólogos australianos durante tiempos de pandemia COVID. Los mencionados autores encontraron que el 87,6% de los odontólogos se sintieron preparados para manejar el COVID-19. Estos resultados son diferentes a los hallados por Khader y cols ²¹, quienes hallaron que el 43,8% de los odontólogos encuestados indicaron que derivarían al paciente al hospital sin atenderlo. Así también hay diferencia con lo hallado por De Stefan y Cols; ²⁵, quienes hallaron que el 65,7% de la muestra se habría negado a tratar a pacientes con problemas relacionados al COVID-19. Las diferencias en los resultados sobre las actitudes en el manejo de pacientes con COVID-19, pueden deberse a la falta de elementos de protección contra el COVID-19 o los diferentes sistemas de salud para poder atender a los pacientes infectados. Es preciso indicar también que depende el momento en que ocurre la pandemia del COVID, siendo más difícil tomar una actitud positiva a principios de la pandemia. Lara y cols.³⁸ por ejemplo, encontraron que la mayoría de los odontólogos de las regiones del Mediterráneo Oriental, Europa, América del Norte y el Pacífico Occidental adoptaron posiciones incómodas al brindar tratamiento a los pacientes a inicios de la pandemia COVID-19. Por otro lado, ante dichas situaciones, una de las posibles soluciones que viene implementándose es la tele odontología, tal como lo indica Payvand y cols.³⁹ En su investigación sobre actitudes

de pacientes y odontólogos sobre la tele odontología en tiempos de COVID-19, en el 2020. La mayoría de los encuestados de dichos autores estuvieron muy de acuerdo y satisfechos con el uso de la tele odontología en cuanto a facilidad, la amplitud y la utilidad de las video consultas. De manera que la tele consulta bien implementada puede ser una herramienta importante para mejorar la actitud de los odontólogos para tratar a sus pacientes en tiempos de distanciamiento social.

Dentro de las limitaciones de esta investigación, se pudo comprobar que no existe una relación estadística de odontólogos del cono norte, los olivos. Comas y SMP con el Colegio Odontológico del Perú o redes integrales de salud, tampoco se logró enviar presencialmente el cuestionario a debido a la coyuntura de la pandemia, se tuvo que evitar el contacto físico con los participantes para evitar contagios que en ese momento enfrentábamos, por lo que se realizó la encuesta de tipo auto administrada por WhatsApp Messenger® y/o Messenger, lo que no permitió interactuar con el encuestado de manera tradicional para realizar aclaraciones adicionales. Sin embargo, estas limitaciones no afectaron el desarrollo del estudio.

La importancia de la presente investigación, se basa inicialmente en conocer el nivel de conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus, se recolecto

diferentes artículos de revisión para así, tener un mejor y mayor conocimiento sobre manejo de los pacientes con coronavirus, la vía y tiempo de contagio, el tipo de prueba a realizarse, signos y síntomas que permitan prevenir y evitar complicaciones en los procedimientos odontológicos que se pueda presentar en nuestra vida profesional. Así mismo, contribuir a los escasos antecedentes acerca del tema, lo cual hace que sea un estudio relativamente novedoso y exitoso.

Se sugiere incrementar el estudio en una población mucho mayor, así mismo, extender conocimiento y actitudes.

9. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre el manejo de pacientes con coronavirus fue mayoritariamente moderado con el 64,5%, y el nivel de actitud fue mayoritariamente positivo con un 86,4%.

El nivel de conocimiento sobre cuadro clínico en el manejo de pacientes con coronavirus fue mayoritariamente moderado con el 85,2% de los odontólogos encuestados del cono norte; acerca vías de transmisión fue suficiente con el 84,6%; así también sobre grupos de riesgo fue mayoritariamente suficiente con el 91,7%; sobre medidas de control fue mayoritariamente insuficiente con el 90,5% y finalmente acerca de riesgo de exposición fue mayoritariamente suficiente con el 85,2% de los encuestados.

El nivel de actitud en cuanto a la atención a pacientes confirmados de COVID-19 fue mayoritariamente positivo con el 68,0%; mientras que en cuanto a la posición como cirujano dentista fue mayoritariamente positivo con el 97,6%; y acerca de la valoración sobre actualizaciones científicas de la enfermedad del COVID-19 fue mayoritariamente positivo con el 98,2% de los encuestados.

10. RECOMENDACIONES

-Se recomienda establecer un mapeo estadístico entre el Colegio Odontológico del Perú con la totalidad de odontólogos en de lima norte en los diferentes centros de salud de la misma red.

-Se sugiere establecer estrategias de actualización de planes de estudios universitarios en Odontología para un adecuado manejo de pacientes con Coronavirus.

-A las universidades de Lima Norte, instruir adecuadamente sobre bioseguridad, especialmente acerca de qué equipo de protección respiratoria es el más apropiado para prevenir la aspiración de aerosoles generados en los procedimientos odontológicos. Así también instruir sobre qué es efectivo para disminuir la carga viral bucal por COVID-19 en un paciente.

-Se recomienda a DIRIS Norte MINSA, establecer estrategias que evalúen conocimiento de bioseguridad adecuados contra el coronavirus en odontólogos a contratar en los establecimientos de salud de Lima Norte, con la finalidad que posean la debida experticia en su campo.

- Se recomienda realizar otras investigaciones similares usando la misma metodología de esta investigación, con mayor población y muestra.

11. BIBLIOGRAFIA

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid Risk Assessment: Outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, Wuhan, China; first update – 22 January 2020. ECDC: Stockholm; 2020. Disponible en: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/novel-coronavirus-risk-assessment-china-31-january-2020_0.pdf
2. Phelan AL, Katz R, Gostin LO. The novel Coronavirus originating in Wuhan, China: Challenges for global health governance: Challenges for global health governance. JAMA. 2020;323(8):709–10. DOI: [10.1001/jama.2020.1097](https://doi.org/10.1001/jama.2020.1097)
3. DOF - Diario Oficial de la Federación. Gob.mx. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5462039&fecha=23/11/2016
4. Zemouri C, de Soet H, Crielaard W, Laheij A. A scoping review on bio-aerosols in healthcare and the dental environment. PLoS One. 2017;12(5):e0178007. DOI: [10.1371/journal.pone.0178007](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178007)
5. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al. The incubation period of Coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: Estimation and application. Ann Intern Med. 2020;172(9):577–82. <https://doi.org/10.7326/M20-0504>

6. Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20-28 January 2020. Euro Surveill. 2020;25(5). DOI: [10.2807/1560-7917.ES.2020.25.5.2000062](https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.5.2000062)
7. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020;382(16):1564–7. DOI: [10.1056/NEJMc2004973](https://doi.org/10.1056/NEJMc2004973)
8. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: interim guidance, 13 March 2020. World Health Organization; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>
9. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. Br Dent J. 2020;228(7):503–5. DOI: [10.1038/s41415-020-1482-1](https://doi.org/10.1038/s41415-020-1482-1)
10. Coulthard P. The oral surgery response to coronavirus disease (COVID-19). Keep calm and carry on? Oral Surg. 2020;13(2):95–7. <https://doi.org/10.1111/ors.12489>
11. Edwards SP, Kasten S, Nelson C, Elner V, McKean E. Maxillofacial trauma management during COVID-19: Multidisciplinary recommendations. Facial Plast Surg Aesthet Med. 2020;22(3):157–9. DOI: [10.1089/fpsam.2020.0158](https://doi.org/10.1089/fpsam.2020.0158)

12. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020;109(102433):102433. DOI: [10.1016/j.jaut.2020.102433](https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433)
13. Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin D-Y, Chen L, et al. Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. *JAMA.* 2020;323(14):1406–7. DOI: [10.1001/jama.2020.2565](https://doi.org/10.1001/jama.2020.2565)
14. Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr.* 2020;9(1):51–60. DOI: [10.21037/tp.2020.02.06](https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.06)
15. Dave M, Seoudi N, Coulthard P. Urgent dental care for patients during the COVID-19 pandemic. *Lancet.* 2020;395(10232):1257. DOI: [10.1016/S0140-6736\(20\)30806-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30806-0)
16. Maret D, Peters OA, Vaysse F, Vigarios E. Integration of telemedicine into the public health response to COVID-19 must include dentists. *Int Endod J.* 2020;53(6):880–1 DOI: [10.1111/iej.13312](https://doi.org/10.1111/iej.13312)
17. Shacham M, Hamama-Raz Y, Kolerman R, Mijiritsky O, Ben-Ezra M, Mijiritsky E. COVID-19 factors and psychological factors associated with elevated psychological distress among dentists and dental hygienists in Israel. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(8):2900. DOI: [10.3390/ijerph17082900](https://doi.org/10.3390/ijerph17082900)

18. Wang K, Chen W, Zhou Y-S, Lian J-Q, Zhang Z, Du P, et al. SARS-CoV-2 invades host cells via a novel route: CD147-spike protein. bioRxiv. 2020. p. 2020.03.14.988345. DOI: [10.1038/s41392-020-00426-x](https://doi.org/10.1038/s41392-020-00426-x)
19. Al-Nerabiah Z, Alkhouli M, Laflouf M & Abdul-Hak M. Knowledge and awareness level of Syrian dentists towards Novel Coronavirus pandemic: Cross-sectional study. J Oral Res. 2020; Covid-19. S2(1):46-54 <http://dx.doi.org/10.17126/joralres.2020.050>
20. Del Valle SC. Normas de Bioseguridad en el consultorio Odontológico. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/2/art-19/>
21. Khader Y, Al Sour M, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: Cross-sectional study among Jordanian dentists. JMIR Public Health Surveill. 2020;6(2):e18798. DOI: [10.2196/18798](https://doi.org/10.2196/18798)
22. Moro M, Vigezzi GP, Capraro M, Biancardi A, Nizzero P, Signorelli C, et al. 2019-novel coronavirus survey: knowledge and attitudes of hospital staff of a large Italian teaching hospital. Acta Biomed. 2020;91(3-S):29–34. DOI: [10.23750/abm.v91i3-S.9419](https://doi.org/10.23750/abm.v91i3-S.9419)
23. Kamate SK, Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi AJ, et al. Assessing Knowledge, Attitudes and Practices of dental

- practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. Dent Med Probl. 2020;57(1):11–7. DOI: [10.17219/dmp/119743](https://doi.org/10.17219/dmp/119743)
24. Gaffar BO, El Tantawi M, Al-Ansari AA, AlAgl AS, Farooqi FA, Almas KM. Knowledge and practices of dentists regarding MERS-CoV. A cross-sectional survey in Saudi Arabia: A cross-sectional survey in Saudi Arabia. Saudi Med J. 2019;40(7):714–20. DOI: [10.15537/smj.2019.7.24304](https://doi.org/10.15537/smj.2019.7.24304)
25. De Stefani A, Bruno G, Mutinelli S, Gracco A. COVID-19 outbreak perception in Italian dentists. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(11):3867. DOI: [10.3390/ijerph17113867](https://doi.org/10.3390/ijerph17113867)
26. 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):481–7. DOI: [10.1177/0022034520914246](https://doi.org/10.1177/0022034520914246)
27. Lo Giudice R. The Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS CoV-2) in dentistry. Management of biological risk in dental practice. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(9):3067. DOI: [10.3390/ijerph17093067](https://doi.org/10.3390/ijerph17093067)
28. Kharma MY, Alalwani MS, Amer MF, Tarakji B, Aws G. Assessment of the awareness level of dental students toward Middle East Respiratory Syndrome-coronavirus. J Int Soc Prev Community Dent. 2015;5(3):163–9. DOI: [10.4103/2231-0762.159951](https://doi.org/10.4103/2231-0762.159951)
29. Santos T, Panizo S, Díaz Y, Sánchez N. Conocimientos De Estomatólogos Sobre Prevención Y Control De La COVID-19. Revista

electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020; 45(3). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2292>

30. Baghizadeh Fini M. What dentists need to know about COVID-19. Oral Oncol. 2020;105:104741.

DOI: [10.1016/j.oraloncology.2020.104741](https://doi.org/10.1016/j.oraloncology.2020.104741)

31. 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):584–95. DOI: [10.1016/j.joen.2020.03.008](https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008)

32. Aguilera-Galaviz L, Gaitán-Fonseca C, Bermúdez-Jiménez C. Patient management in dental care and staff biosecurity during the SARS-CoV-2 coronavirus outbreak (COVID-19). Rev ADM. 2020;77(2):88–95. <https://dx.doi.org/10.35366/93101>

33. Ghai S. Are dental schools adequately preparing dental students to face outbreaks of infectious diseases such as COVID-19? J Dent Educ. 2020;84(6):631-3. DOI: [10.1002/jdd.12174](https://doi.org/10.1002/jdd.12174)

34. Mallineni SK, Innes NP, Raggio DP, Araujo MP, Robertson MD, Jayaraman J. Coronavirus disease (COVID-19): Characteristics in children and considerations for dentists providing their care. Int J Paediatr Dent. 2020;30(3):245–50. DOI: [10.1111/ipd.12653](https://doi.org/10.1111/ipd.12653)

35. Orellana Centeno JE, Morales-Castillo V, Guerrero SRN. Coronavirus (SARS-CoV-2) y el entorno odontológico. Rev. ADM. 2020;77 (2):84-87. <https://dx.doi.org/10.35366/93100>

36. Abramovitz I, Palmon A, Levy D, Karabucak B, Kot-Limon N, Shay B, et al. Dental care during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak: operator considerations and clinical aspects. *Quintessence Int.* 2020;51(5):418–29. DOI: [10.3290/j.qi.a44392](https://doi.org/10.3290/j.qi.a44392)
37. Singh Gambhir R, Singh Dhaliwal 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):223–9. DOI: [10.32394/rpzh.2020.0115](https://doi.org/10.32394/rpzh.2020.0115)
38. 2nd Edition Theory of Knowledge Second Edition By Keith Lehrer
Copyright Year 2000 ISBN 9780813390536 Published September 22, 2000 by Routledge 272 Pages
39. DeCS - Descriptores en Ciencias de la Salud. [Bvsalud.org](http://bvsalud.org).
Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>.
40. Alexandra Portugal I. "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA COVID-19 DE LOS CIRUJANOS ODONTÓLOGOS DE LA PROVINCIA DE TACNA EN EL AÑO 2020". Tacna. UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA.2020.
41. Olum R, Chekwech G, Wekha G, Nassozi DR, Bongomin F. Coronavirus Disease-2019: Knowledge, Attitude, and Practices of

Health Care Workers at Makerere University Teaching Hospitals,
Uganda. Front Public Health.26/06/2020;8.

DOI: [10.3389/fpubh.2020.00181](https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00181)

42. Menhadji P, Patel R, Asimakopoulou K, Quinn B, Khoshkhounejad G, Pasha P, et al. Patients' and dentists' perceptions of tele-dentistry at the time of COVID-19. A questionnaire-based study. J Dent. 2021;113(103782):103782. DOI: [10.1016/j.ident.2021.103782](https://doi.org/10.1016/j.ident.2021.103782)

43. Sotomayor-Castillo C, Li C, Kaufman-Francis K, Nahidi S, Walsh LJ, Liberali SA, et al. Australian dentists' knowledge, preparedness, and experiences during the COVID-19 pandemic. Infect Dis Health . 2022;27(1):49–57. DOI: [10.1016/j.idh.2021.10.001](https://doi.org/10.1016/j.idh.2021.10.001)

12. ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICES
Grado de conocimiento o manejo de pacientes con coronavirus	Consiste en la adquisición de información acerca de bioseguridad, que debe captarse como un comportamiento dirigido a obtener una postura y comportamientos que reduzcan el peligro para la salud de contraer alguna enfermedad o infección en el lugar de trabajo	El conocimiento científico de todo el planeta, debería fundamentarse en circunstancias empíricas, comprobaciones y valoración juiciosa, o sea, debería ser admitido por medio del procedimiento científico. La averiguación adecuada es primordial y eficaz para el razonamiento, sin embargo, la posesión de esto no idóneo, bien reformular la información que uno tiene es adecuada para obtener una comprensión que le disponga a uno las hipótesis para pensar. ³⁷	<ol style="list-style-type: none"> 1. Signos y síntomas. 2. Medio de transmisión 3. Comunidad vulnerable frente al COVID19. 4. Medidas de control y prevención. 5. Riesgo de exposición del Odontólogo 	Cualitativas	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. 80-100% (Conocimiento suficiente) 2. 60-79% (Conocimiento moderado) 3. 0-59% (Conocimiento insuficiente)

<p>Actitudes de estomatólogos en el manejo de pacientes con coronavirus</p>	<p>Un comportamiento es una probabilidad de responder a alguien o a algo aprendido y, pero también, la persona puede cambiarlas, para modificar el trayecto de su vida</p>	<p>Es una totalidad viviente de creencias que predispone apologetico o no favorece a un impacto comunitario.³⁸ Desde otro punto de vista, los DeCS conceptúan a la actitud o ánimo como una posición tomada y estacionaria a conducirse de manera consistente en lista con un establecido estrato de objetos.³⁹ En otros términos, las actitudes, es un modo de naturaleza, una circunscripción de sí mismo, y esto va conjunto con ámbito que está en la persona. las actitudes no son visibles sin rodeos como es la práctica, en sin embargo permiten conocer porque una persona asume una establecida experiencia y evita lo demás</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atender a personas sospechosas o confirmados de la COVID-19. 2. Postura como odontólogo frente a la pandemia de la COVID-19 3. Estimación de modernización de investigaciones de la COVID-19 	<p>Cualitativas</p>	<p>Ordinal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo (1) – 2. En desacuerdo (2) - Neutral (3) - De acuerdo (4) - Muy de acuerdo (5) 3. Actitud positiva (≥4) Actitud negativa (<4)
---	--	--	---	---------------------	----------------	--

ANEXO 2. DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL.

La determinación del tamaño muestral del presente estudio de investigación se realizó en una población conocida, mediante el muestreo probabilístico por estimación de proporción.

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

Dónde:

Tamaño de muestra		
Proporción de éxito	P	0.50
Proporción de fracaso. Su Valor es (1-p)	q	0.50
Error Estándar	E	0.05
Valor de Z para el intervalo de confianza 95%. El valor de Z es igual a 1.96	Z	1.96
Población	N	300
Tamaño muestral	n	169

Se obtuvo una muestra de 300 odontólogos, se alcanzó recolectar 169 respuestas del cuestionario de Odontólogos de Lima Norte, al fin de no perder información, se consideró este número como muestra del presente trabajo de investigación.

ANEXO 3. APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

CONSTANCIA N° 1010 -2021- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité de Ética Institucional en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE ODONTÓLOGOS DEL CONO NORTE EN EL MANEJO DE PACIENTES CON CORONAVIRUS.**", presentado por el (la) investigador(a) **TRUJILLO AGUIRRE SELKIN NEYCI**, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro **N°1010-2021-CIEI-UPSJB**.


El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera **APROBADO** el presente proyecto de investigación debido a que cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB.

El (la) investigador(a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética del Vicerrectorado de Investigación


Se expide la presente Constancia, a solicitud del (la) interesado(a) para los fines que estime conveniente.

Lima, 27 de agosto de 2021.




Mg. **Juan Antonio Flores Tumba**
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

ANEXO 4. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA**

Chorrillos, 19 de octubre de 2021

CARTA N° 033-2021-EST-CH-FCS-UPSJB

Señor
Dra. Mónica Aguilar Valle
Decana del Colegio Odontológico de Lima
Presente.

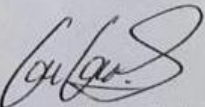
De nuestra consideración:

Por medio de la presente le expresamos nuestro saludo a nombre de la Universidad Privada San Juan Bautista Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Estomatología.

El motivo de la presente es solicitarle nos brinde las facilidades para la realización de una encuesta a través del Colegio Odontológico pueda socializarlo con los odontólogos que ejercen la profesión en el sector del Con Norte, para la ejecución del trabajo de investigación denominado **"Nivel de conocimientos y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus"** de la Bachiller en Estomatología Selkin Neyci Trujillo Aguirre con Nro. de DNI 72078543 , Nro. de celular 942848702 y correo electrónico selkin.trujillo@upsjb.edu.pe, para optar el grado académico de Cirujano Dentista.

Sin otro particular me suscribo de Ud.

Atentamente


Mag. Goretty del Fátima García Luna
Directora de la Escuela Profesional
de Estomatología

ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: Universidad Privada San Juan Bautista.

INVESTIGADOR: Selkin Neyci Trujillo Aguirre

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ¿Cuál es nivel de conocimiento y actitudes en los profesionales estomatólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus?

PROPÓSITO

La finalidad de esta investigación es dar a conocer el grado de conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.

La participación en esta investigación es VOLUNTARIO, si participa, tendrá admitir este consentimiento informado.

Tiene la opción de dejar de responder ciertas interrogantes si así lo quiere sin inconveniente de su participación en cuanto al interés del estudio.

PROCEDIMIENTO

El estudio está diseñado para ser realizado una vez únicamente. No retornaremos a efectuar el mismo cuestionario en otra ocasión, pueden comunicarse con nosotros para diferente cuestión durante o después de su participación. La encuesta que te mostramos tiene 23 ítems en un modelo WEB que se estima unos 15 minutos para resolverlo. Nuestro trabajo valora en su primera parte la índole sociodemográfica y en la segunda pregunta sobre los instrumentos del trabajo para calcular el grado de

conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

El peligro de ser parte de esta investigación llega a ser mínimos, recolectaremos información del grado de información y comportamiento de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus. También, daremos sus resultados de la evaluación de los instrumentos de manera gratis y toda la información recabada contribuirá a que logres saber los resultados. Será necesario emplear al comienzo del interrogatorio tendrás un código por participar que será la primera letra se sur de nombre, apellidos y el año de nacimiento a fin de obtener enlazar los resultados a este código. los resultados del trabajo que responderá se tendrán de manera anónima, podrían ser tomadas sin identificadores algunos a fin de originar discernimiento y ser compartidos en sitios web para ayudar a la sociedad. También, la base de datos será codificada así conseguir un control mayor de la información, sólo los responsables del trabajo podrán acceder al password de inicio de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

Nos contara con compensación económica por su participación del trabajo. No obstante, colocaremos a tu alcance los resultados de los instrumentos que logro contestar en el interrogatorio.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si necesita alguna consulta sobre su participación en el estudio puede comunicarse al e-mail selkintrujillo@gmail.com del investigador principal el alumno Trujillo Aguirre Selkin Neyci. Asimismo, y para si requiere mayor información usted podría comunicarse con la junta Institucional (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista al correo ciei@upsjb.edu.pe.

Dejando todos los puntos claros ya mencionados ¿Estás de acuerdo en proporcionar un consentimiento informado y ser parte este estudio?

	Doy mi consentimiento
	No doy mi consentimiento

ANEXO 6 JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mg. Esp. Tinedo López, Pedro.

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente a Tiempo Completo en la Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista

Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes de odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus

I.5 Autor (a) del instrumento: Portugal Infantas, Alexandra Roxana

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%

CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre manejo odontológico en pacientes con coronavirus					91
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					92

SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					92
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer un nivel de conocimiento y actitudes en odontólogos					92
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					91
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar					92
	el nivel de conocimiento y actitudes de odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus					

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

SE RECOMIENDA REALIZAR PRUEBA PILOTO PARA LA VERIFICACION DE LAS PREGUNTAS FORMULADAS A LA MUESTRA SELECCIONADA.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable (x)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN

91.11%

Lima 02 de agosto del 2021



A handwritten signature in black ink, reading "Pedro Luis Tinedo López", written over a horizontal line.

MG. PEDRO LUIS TINEDO LÓPEZ

DNI N° 45159119

Teléfono: 97911120

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Dr Cossio Bolaños Wilbert
Juvenal

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente a Tiempo parcial en la
Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes de
odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus

I.5 Autor (a) del instrumento: Portugal Infantas, Alexandra Roxana

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					95
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					95

ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre manejo odontológico en pacientes con coronavirus					95
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad					90

INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer un nivel de conocimiento y actitudes en odontólogos					95
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					90
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de conocimiento y actitudes de odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus					95
-------------	--	--	--	--	--	----

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Se recomienda realizar estudio piloto para alinear el instrumento. Asimismo, consignar el año en que aplicará.

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto

al instrumento)

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

92,77%

Lugar y Fecha: Lima, 31 de julio de 2021



Firma del Experto informante

DNI N°29236857

Teléfono: 999932955

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1 Apellidos y Nombres del Informante: Mg. Esp. Córdova
Limaylla Nancy Edith

I.2 Cargo e institución donde labora: Docente a Tiempo Completo
en la Universidad Privada San Juan Bautista

I.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista
Estadístico

I.4 Nombre del instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes de
odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus

I.5 Autor (a) del instrumento: Portugal Infantas, Alexandra Roxana

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances la teoría sobre manejo odontológico en pacientes con coronavirus				80%	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80%	

SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y en cantidad				80%	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer un nivel de conocimiento y actitudes en odontólogos					85%
CONSISTENCIA	Basados en los aspectos teóricos y científicos					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					85%

METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación determinar el nivel de conocimiento y actitudes de odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus					85%
-------------	--	--	--	--	--	-----

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

83.3%

Lugar y Fecha: Lima 30 de Julio de 2021



Firma del Experto

DNI : 40460023 Teléfono:984848066

ANEXO 7.1 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE ODONTÓLOGOS DEL CONO NORTE EN EL MANEJO DE PACIENTES CON

CORONAVIRUS 2020. Apreciado doctor(a), la finalidad de dicho trabajo es establecer el grado de Conocimiento y actitudes de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus 2020. posteriormente todos resultados de este cuestionario son reservados, la colaboración es libre usted decide en participar o no, y los conceptos que facilitara apoyaran mucho a este trabajo. En el supuesto de presentarse alguna pregunta con respecto al estudio, puede hacerlo al correo selkintrujillo@gmail.com

¿acepta ser participe del siguiente interrogatorio?

Si acepto No acepto

¿se ha infectado de esta enfermedad?

Sí No

DEMOGRAFÍA:

1. Remarcar su COP: _____

2. Remarcar género Femenino Masculino

3. Remarcar edad <30 años ≥30 años

CONOCIMIENTO

1. Agente patógeno del COVID-19 se llama: (Remarque solo una opción)

- Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo
- Coronavirus-2 del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV2)
- SARS 2019-nCoV

2. El examen de diagnóstica molecular (RT-PCR), revela: (Remarque solo una opción)

- Las inmunoglobulinas específicas (IgM, IgG) del virus SARS-CoV-2
- Un fragmento del material genético (ARN) del virus SARS-CoV-2
- Un fragmento del material genético (ADN) del virus SARS-CoV-2

3. Según el ente máximo de la salud, un paciente con covid-19 presenta: (Remarque las alternativas correctas)

- temperatura elevada
- agotamiento
- malestar de garganta
- Estornudos
- Tos seca

4. Ruta primaria de propagación del covid-19 de individuo a individuo es por medio de: (Remarque solo una opción)

- Contacto directo con gotículas respiratorias
- Propagación por contacto con superficies u objetos contaminados.

5. El ente máximo de la (OMS) salud afirma que, no siempre los individuos con covid-19 presentan manifestaciones severas.

Son los adultos mayores, los enfermos crónicos y son obesos, tienen más probabilidad de presentar complicaciones graves. (Remarque solo una opción)

Verdadero Falso

6. Los individuos que entran en relación con una persona positiva con covid-19 SARSCoV-2 tienen que hacer cuarentena de inmediato. Por lo general, el tiempo de incubación está en menos de 14 días. (Remarque solo una opción)

Verdadero Falso

7. Procedimiento adecuado según la OMS para lavado de manos es: (Remarque solo una opción)

lavar las manos con agua y jabón alrededor de 10 segundos.

lavar las manos con agua y jabón alrededor de 20 segundos.

Utilizar desinfectante a base de alcohol con al menos 60%.

8. ¿es considerado el equipo de protección personal respiratoria recomendado para prevenir la absorción de aerosoles generados durante el trabajo dental?

Mascarilla quirúrgica cubre boca de tela Mascarilla quirúrgica y protector facial Respirador N95 y protector facial cubre boca de tela y protector facial

9. Primeramente al comenzar un tratamiento odontológico, ¿qué componente no llega a ser eficiente a fin de evitar la carga viral viral bucal por covid-19 en un individuo? (Remarque solo una opción)

Peróxido de hidrógeno al 1% Povidona yodada al 0.2% Clorhexidina al 0.12%

Cloruro de cetilpiridinio (0,05% a 0,10%)

10. En que peligro, de los trabajadores de salud al SARS-CoV2, el profesional estomatólogo está en: (Remarque solo una opción)

amenaza mínima amenaza media amenaza alta amenaza muy alta

ACTITUDES

1. Mientras la enfermedad se expande por el mundo, usted abordaría a personas que asistan al consultorio por una emergencia. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 De acuerdo Totalmente de acuerdo

2. Evadiría tratar a personas positivas con covid-19, con resultado de prueba rápida en presencia de (IgG) ante una emergencia. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo
De acuerdo Totalmente de acuerdo

3. Mientras usted en el procedimiento odontológico, si un paciente estornuda, debería terminar el tratamiento lo más antes. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo
 De acuerdo Totalmente de acuerdo

4. Siento miedo de infectarme al trabajar en el campo odontológico, en incumplimiento de algunos protocolos de bioseguridad dadas. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo Totalmente de acuerdo

5. Cree usted que la realización de los parámetros de descontaminación permitirá minimizar el peligro de contagiarse con covid-19. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo Totalmente de acuerdo

6. Esta constantemente preocupado por consultar diversos sitios web calificados en relación al covid-19 y su impacto en la práctica odontológica. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo Totalmente de acuerdo

7. Oriento a mis pacientes como profesional de la salud sobre la enfermedad de la COVID-19. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo Totalmente de acuerdo

8. Usted cree que requiere acoger charlas del control de infecciones por el SARS-CoV-2. (Remarque solo una opción)

Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo Totalmente de acuerdo

Gracias por participar

ANEXO 7.2. SOLUCIÓN DE INSTRUMENTO.

CUESTIONARIO	
CONOCIMIENTO	RESPUESTA
1. El virus causante de la enfermedad del COVID-19 es llamado:	C
2. La prueba diagnóstica molecular (RT-PCR), detecta:	C
3. Según la OMS, los síntomas más habituales de la COVID-19 son:	C
4. La principal vía de transmisión del virus SARS-CoV-2, de persona a persona es a través de:	A
5. Según la OMS, no todas las personas con COVID-19 desarrollarán casos graves.	A
6. Las personas que tienen contacto con alguien infectado con el virus SARSCoV-2 deben aislarse inmediatamente. En general, el período de observación es mínimo 14 días.	A
7. El método recomendado de lavado de manos según la OMS es:	B

8. De los siguientes, ¿Qué equipo de protección respiratoria es el más apropiado para prevenir la aspiración de aerosoles generados en los procedimientos odontológicos?	D
9. Antes de iniciar un procedimiento dental, ¿Cuál de las siguientes opciones no es efectiva para disminuir la carga viral bucal por SARS-CoV-2 en un paciente?	B
10. En que peligro, de los trabajadores de salud al SARS-CoV2, el profesional estomatólogo	D
ACTITUDES	
1. Durante la pandemia de la COVID-19, atendería a pacientes que acudan a la consulta por motivo de urgencia.	
2. Evitaría atender a pacientes diagnosticados con COVID-19, con resultado de prueba rápida en presencia de (IgG) ante una urgencia odontológica.	
3. Durante la atención odontológica; si un paciente tose, debo finalizar el procedimiento lo más pronto posible.	
4. Tengo temor de contagiarme al ejercer la profesión de Cirujano Odontólogos en incumplimiento de alguna de las medidas de bioseguridad dispuestas por el MINSA.	

5. Seguir los protocolos de desinfección ayudará a reducir el riesgo de infectarse por el SARS-CoV-2.	
6. Se está preocupando de manera constante, por buscar información científica calificada relacionada al COVID-19 y su relación con el ejercicio de la Odontología.	
7. Como Cirujano Odontólogos, informo a mis pacientes sobre la enfermedad de la COVID-19.	
8. Considera que necesita recibir capacitaciones sobre control de infecciones por el SARS-CoV-2. Marque solo uno.	

ANEXO 8. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO.

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO	
Nombre: Conocimiento y actitudes de odontólogos de cono norte en el manejo de Pacientes con coronavirus 2020	
Lugar: Tacna – 2020	
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	15 minutos

Número total de Ítems:	21 en total
Variables:	Nivel de conocimiento de odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus y nivel de actitudes odontólogos en el manejo de pacientes con coronavirus.
Año:	2020
Autor:	Portugal Infantas, Alexandra Roxana
Numero de dimensiones:	<ol style="list-style-type: none">1. Factor Sociodemográfico (3 ítems)2. Nivel de conocimiento (10 ítems)3. Nivel de actitudes (8 ítems)

<p>Confiabilidad de alfa de Cronbach: 0,758 y</p> <p>Se realizará la prueba piloto</p>
<p>Validez: Validado con el Criterio de tres Juicio de Expertos</p>
<p>ESTUDIO PILOTO POR: SELKIN NEYCI TRUJILLO AGUIRRE</p>
<p>Cuestionario: Conocimiento y actitudes de odontólogos de cono norte en el manejo de Pacientes con coronavirus</p>
<p>Estadística de fiabilidad Piloto: KR-20 0,864</p>
<p>n de elementos: 12</p>
<p>Alexandra Portugal I. "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LA COVID-19 DE LOS CIRUJANOS ODONTÓLOGOSS DE LA PROVINCIA DE TACNA EN EL AÑO 2020". Tacna. UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA.2020.</p>

ANEXO 9. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE		
				DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN
	GENERAL	GENERAL	GENERAL			
	¿Cuál es nivel de entendimiento y posición de los profesionales odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus?	Determinar el nivel de conocimiento y actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.			Test de conocimientos y test de actitudes	Ordinal
	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS			
		-Determinar el nivel de conocimiento de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus. Determinar el nivel de conocimiento de cuadro clínico de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.				

		<p>-Determinar el nivel de conocimiento de vías de transmisión de los profesionales del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento de grupos de riesgo de estomatólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento de medidas de control y prevención de odontólogos del cono norte en el manejo de sujetos infectados.</p> <p>-Determinar el grado de riesgo de exposición de odontólogos del cono norte en el manejo de sujetos infectados.</p> <p>-Determinar el nivel de actitudes de los odontólogos del cono norte en el manejo de sujetos infectados.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		<p>-Determinar el abordaje a personas sospechosos o contagiadas de covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.</p> <p>-Determinar la postura como odontólogo frente a la pandemia, de odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus.</p> <p>-Determinar la estimación sobre fuentes de investigación acerca del covid-19 de los odontólogos del cono norte en el manejo de pacientes con coronavirus</p>				
--	--	---	--	--	--	--

TIPO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO
<ul style="list-style-type: none"> • Por su número en variables: Descriptivo • Por el número de mediciones: Transversal, tiene como función recolectar datos en un momento puntual del tiempo. • Según la fuente de recolección de datos: Prospectivo debido a que vamos a analizar datos e información tomada en el momento • Por las intervenciones: observacional no cambiamos las variables <p>7.3 Nivel de investigación: Descriptiva se realizará un análisis de los resultados Descriptiva se realizará un análisis de los resultados</p> <p>7.4 Población y muestra Esta investigación analítica está conformada por odontólogos de lima norte entre 28 y 60, la población estará constituida por aquellos que cumplan las pautas necesarias</p>	<p>Esta investigación analítica está conformada por odontólogos de lima norte entre 28 y 60, la muestra estará conformada por aquellos que obedezcan los criterios requeridos de exclusión y conclusión</p>	<p>El interrogatorio relativo a la COVID-19 de los estomatólogos; es encaminado para los para los profesionales habilitados (Ver Anexo IV) Y se realizó en online, mediante la web Forms, disponible en: https://forms.gle/yXHA5Bv8VbZEVCFn9 conjunto, realizo la prueba de alfa de Cronbach en el apartado de actitudes, lo que dio mayor confiabilidad = 0.8 y la prueba de KR-20 y conocimiento con conclusión de mayor confiabilidad = 0.8 (Ver Anexo V).) el interrogatorio online; la página número uno, anuncia que el objetivo general, establece de manera privada al igual que protege la colaboración fue por voluntad propia. Haciendo el consentimiento del colaborador al consultarle si está conforme en participar o no en el sondeo. El cuestionario está conformado por 21 interrogantes; se fracciona en 3 partes: El número uno tiene información demográfica (3 interrogantes), y la 2-3 examinan el conocimiento (10 interrogantes) y las actitudes (8 interrogantes) de los odontólogos, correspondientemente.</p>	<p>Está presente investigación utilizó estadística descriptiva para el análisis univariado, mediante frecuencias y porcentajes, cuyos resultados serán presentados mediante tablas y gráficos. Se utilizó el programa IBM SPSS Statistics Base Vol. 22. Los datos recolectados, se consolidaron en una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010.</p>

<p>7.5 Especificación de la población: es conformado por un total de 80 odontólogos de 28 a 60 años que estén dispuestos a colaborar con esta investigación.</p> <p>7.6 Selección de la muestra: Por convención</p> <p>7.8 Criterios de selección</p> <p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Profesionales que no pertenecen a lima norte <input type="checkbox"/> Odontólogos de toda lima 		<p>En la parte de inteligencia, se empleó la escala de corte de Bloom: 80-100% entendimiento capacitado 60-79% entendimiento prudente <60% entendimiento escaso</p> <p>dichas interrogantes de este apartado tienen de selección múltiple, a exclusión de las nro. 8 y 9 que llegan a ser interrogantes como "Verdadero/ Falso". De la misma manera, se sabe que cada resultado acertado con valor con una puntuación de 1 a 50.</p> <p>Los resultados no acertados. En modo que, la interrogante 6 cuenta con una valoración de 3, al ser tres las respuestas acertadas. Esto se refiere a que, la suma de todos los resultados acertados en el apartado de conocimientos da en 12 puntos. Cuando es mayor son los puntos, más conocimiento tiene el odontólogo.</p> <p>Es este apartado de conocimiento, se tomó Corte de Bloom; y fue adoptada del método del estudio hecho por Olum R et.</p> <p>Luego en la parte de actitudes se realizó la escala de Likert, evaluándose subsecuente: total, desacuerdo puntuación de 1</p> <p>En desacuerdo puntuación de 2</p> <p>No de acuerdo ni en desacuerdo puntuación de 3</p> <p>De acuerdo 4 puntos</p> <p>Total, de acuerdo puntuación de 5</p> <p>Considerando una actitud positiva si la puntuación es mayor de 4 y una actitud negativa la puntuación es menor de 4.</p> <p>Es decir, la valoración a cada persona en concordancia y el mayor puntaje probable conseguido.</p> <p>Como también en el apartado de conocimiento, fue tomada mediante la escala de Likert, estas condiciones de conducta buena y mala lograron ser captadas por la metodología del estudio hecho por Olum R et. al (17)</p> <p>El instrumento realizado se adapta a lo trazado, contiene un estilo de padrón planificado y fue comprobado mediante de juicio de profesionales capacitados, cuyos dieron certeza de dicha validación.</p>	
--	--	---	--