

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN
INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN
JUAN BAUTISTA DURANTE LA PANDEMIA, 2021.**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

ALBORNOZ GARCÉS IDANIA

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

LIMA – PERÚ

2022

Línea de investigación: Salud pública

Sublínea de investigación: Salud pública estomatológica

Asesor
Dr. Esp. CD Wilbert Cossio Bolaños

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer al Doctor Cossio Bolaños Wilbert, quien con sus conocimientos y apoyo me guio a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba. También quiero agradecer a la Universidad Privada San Juan Bautista por brindarme todos los recursos y herramientas que fueron necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación. No hubiese podido arribar a estos resultados de no haber sido por su incondicional ayuda.

Por último, quiero hacer una mención especial de agradecimiento a mi esposo Alexis Leiva, que siempre estuvo ahí para darme su apoyo incondicional

Muchas gracias a todos.

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi esposo y hermanos por siempre estar dispuestos a ayudarme, no lo hubiera logrado sin ellos. A todos mis familiares y amigos que estuvieron conmigo en cada momento de mi vida.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la pandemia, 2021. **Materiales y métodos:** El diseño de la investigación fue no experimental, de tipo descriptivo, transversal, prospectivo y observacional, la población estuvo conformada por 84 internos quienes estaban divididos en internado estomatológico e internado hospitalario, se utilizó un cuestionario elaborado , el cual para la ejecución del presente estudio fue validado mediante juicio de expertos, este se elaboró en la plataforma de Google Forms, que contó con 22 preguntas las cuales estuvieron divididas en 2 secciones: datos sociodemográficos y conocimientos sobre la prevención del COVID-19; en el análisis estadístico univariado se usó frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas. **Resultados:** El 85,7% tienen nivel alto de conocimiento con respecto a la prevención del COVID-19. Según las dimensiones prevalecieron el uso de mascarillas con 97,6 % y el lavado de manos con 95,2 % de nivel bueno. El 86,2 % del sexo femenino prevalecieron; el grupo etario menor a 21 años en su totalidad y el 87,8 % del noveno ciclo académico tuvieron conocimiento alto sobre prevención del COVID-19. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en Internos de Odontología fue alto.

Palabras clave: Conocimiento, Infecciones por Coronavirus, COVID-19

ABSTRACT

Objective: To determine the level of Knowledge on Prevention of COVID-19 in Dentistry Interns of the San Juan Bautista Private University during the pandemic, 2021. **Materials and methods:** The research design was non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective and observational, the population was made up of 84 inmates who were divided into stomatological internment and hospital internment, an elaborate questionnaire was used, which for the execution of the present study It was validated through expert judgment, it was elaborated on the Google Forms platform, which had 22 questions which were divided into 2 sections: sociodemographic data and knowledge about the prevention of COVID-19; In the univariate statistical analysis, absolute and relative frequencies were used for the qualitative variables. **Results:** 85.7% have a high level of knowledge regarding the prevention of COVID-19. According to the dimensions, the use of masks prevailed with 97.6% and hand washing with a good level of 95.2%. 86.2% of the female sex prevailed; The entire age group under 21 years of age and 87.8% of the ninth academic cycle had high knowledge about COVID-19 prevention. **Conclusion:** The level of Knowledge on Prevention of COVID-19 in Dental Interns was high.

Keywords: Knowledge, Coronavirus Infections, COVID-19

ÍNDICE

• CARÁTULA.....	I
• LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	II
• ASESOR.....	III
• AGRADECIMIENTO	IV
• DEDICATORIA	V
• RESUMEN.....	VI
• ABSTRACT.....	VII
• ÍNDICE.....	VIII
• LISTA DE TABLAS	X
• LISTA DE ANEXOS	XI
1. INTRODUCCIÓN	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	12
2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	14
3. HIPÓTESIS	20
3.1 HIPÓTESIS GENERAL	20
4. VARIABLES	20
4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S).....	20
4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)	20
5. OBJETIVOS	20
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	20
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	21
6.1 DISEÑO METODOLÓGICO	21
6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	21
6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	22
6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	22
6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO	22
6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	22
6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	22
6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	23
6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	23
7. RESULTADOS.....	25

8. DISCUSIÓN	31
9. CONCLUSIONES	35
10. RECOMENDACIONES	36
11. BIBLIOGRAFÍA	37
12. ANEXOS	42

LISTA DE TABLAS

- Tabla 1. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas de la población de estudio. 25
- Tabla 2a. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio. 26
- Tabla 2b. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, según dimensiones. 27
- Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, según sexo.....28
- Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, según grupo etario.....29
- Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, 2021, según ciclo académico.....30

LISTA DE ANEXOS

- Anexo 1. Operacionalización de variables 42
- Anexo 2. Determinación del tamaño de población de estudio 43
- Anexo 3. Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista..... 44
- Anexo 4. Documento de autorización de la Institución.
- Anexo 5. Consentimiento Informado..... 46
- Anexo 6. Instrumento 48
- Anexo 7. Ficha Técnica del Instrumento..... 51
- Anexo 8. Matriz de consistencia 52

1. INTRODUCCIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A finales del 2019, En Wuhan, China se reportaron varios casos de Neumonía pero no se conocía el origen etiológico de dicha infección, posteriormente identificaron su origen el cual venia de un virus de la familia Coronaviridae y lo llamaron SARS-CoV-2.^{1,2} Luego, empezó a extenderse por varios países del mundo y en marzo del 2020 la infección por Coronavirus, fue declarada como pandemia según la Organización Mundial de la Salud (OMS).^{2,3} El tiempo en el que el virus se incuba se encuentra entre 0 a 14 días y entra en periodo de transmisión en el día 1 o 2 antes de que el paciente presente síntomas.^{2,4}

Se afirma que el COVID-19 se trasmite por el contacto con personas que tengan el virus, mediante gotículas que son expulsadas al momento de hablar, toser y estornudar, además de tener contacto con superficies contagiadas y luego pasar las manos por la cara y mucosas.⁵ Algunas de las medidas preventivas que se han recomendado durante la pandemia son el lavado de manos por 20 segundos, el distanciamiento social, el uso de mascarillas y si una persona sospecha que tiene el virus se debe aislar inmediatamente.^{5,6}

En el área de la Odontología es de suma importancia adoptar medidas correctas para la prevención de la infección, porque el campo clínico donde nos desenvolvemos es la cavidad oral y se tiene contacto con secreciones, las cuales son las causantes de la trasmisión del virus. También el uso de equipos que generan aerosoles como: piezas de mano, ultrasonidos, jeringa

triple, entre otros, que están en contacto con agentes patógenos presentes en la cavidad oral, existen investigaciones que afirman que el SARS-CoV2 puede tener vida útil en las superficies con contacto con los aerosoles durante 3 días y en instrumental, equipos puede vivir hasta 72 horas.^{8,9} Se busca evitar la contaminación cruzada de profesional de salud (odontólogo) a paciente y viceversa, debido a que el riesgo de contagio es alto.¹⁰

Algunos estudios previos motivan la ejecución de la presente investigación como el de Ojha y col.¹¹ sobre el conocimiento del uso de equipos de protección personal (EPP) en personas de salud que laboraban en primera línea, situación básica que debería producir una disminución franca del riesgo a contraer la enfermedad. Por otro lado este nivel de conocimiento fue estudiado en estudiantes universitarios Sazali y col.¹² encontrando bajo nivel. Estas razones nos indican que en el área de la odontología deberían estudiarse, más aún en estudiantes del último año de la profesión teniendo en cuenta que son los próximos profesionales que iniciaran su ejercicio profesional aun en plena pandemia o a su epílogo y que requiere de un conocimiento adecuado de no serlo así brindarle la capacitación adecuada correspondiente.

El propósito de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento de sobre Prevención del COVID-19 en Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es nivel de conocimiento de prevención del COVID-19 en internos

de odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021?

2. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

En el 2021, Ojha y col.¹¹ identificaron los conocimientos sobre equipos de protección personal entre profesionales de salud que trabajan en primera línea debido a que tiene contacto directo con pacientes COVID-19. Se utilizó un cuestionario en línea en el cual participaron 143 profesionales. Como resultado se obtuvo que solo el 44,1% tenía buen manejo de los Equipo de Protección Personal (EPP), el 86,7% respondieron correctamente sobre el conocimiento del uso de la mascarilla N95 y el protector facial, el 95,8% de los profesionales respondieron correctamente en cuanto al conocimiento sobre la eliminación del EPP. Se concluyó que a pesar de tener los conocimientos y precauciones para evitar el contagio de COVID-19, los trabajadores sanitarios tienden a ser propensos a riesgos laborales.

En el 2021, Sazali y col.¹² determinaron el conocimiento, la actitud y la practica con respecto al COVID-19 en estudiantes universitarios. Fue un estudio que se realizó mediante un cuestionario virtual, como prueba estadística se usaron la prueba de Kruskal Wallis. Como resultados se encontraron que la mediana de conocimiento era de 78,0 ($\pm 12,0$), puntuación media de actitud de 49,0 ($\pm 5,0$) y mediana de práctica de 80,0 ($\pm 11,0$), la media de conocimiento, actitud y puntuación de práctica fueron significativamente mayor entre un grupo de diploma en comparación a otro grupo de título, $p < 0,001$. Se concluyó que los conocimientos y la práctica relacionados al COVID-19 estuvieron por debajo del nivel satisfactorio.

En el 2021, Bekele y col.¹³ determinaron los conocimientos sobre prevención y prácticas en tiempo de covid-19 entre los residentes de Etiopia. Se realizó un estudio transversal en línea a través de redes sociales como Facebook, telegram y correo, en muestreo de bola de nieve. Como resultado se encontró que el 80,5% eran del sexo masculino, el 93,8% afirmó que el COVID-19 se puede prevenir mediante el aislamiento social y el lavado de manos. Se concluyó que a pesar de tener el conocimiento los participantes no ejecutaban las medidas.

En el 2021, Gebejehu y col.¹⁴ realizaron una revisión sistemática estudiar el estado de prevención y conocimiento, actitud y práctica de las personas en tiempos de COVID-19 en Etiopia. Los datos se reunieron mediante una búsqueda en base de datos de PubMed, Cochrane library, Google, Google Scholar y Embase. Como resultado se obtuvo un total de 11 estudios con 3818 participantes y se encontró que el nivel de conocimiento, actitud y practicas sobre,el COVID-19 en Etiopia es del 61,78%, 72,39% y 52,83% respectivamente, según los estados con altos conocimiento, actitud y práctica son el 74% Tigray, el 86,13% Naciones del Sur, Nacionalidades y Pueblos de la Región.

En el 2020, Rodríguez y col.⁵ identificaron el nivel de conocimiento y práctica de las medidas de Bioseguridad durante el COVID-19 en pacientes antes y después de una charla educativa. Se realizó mediante un estudio descriptivo, donde se encuestaron a 583 pacientes. Como resultado se obtuvo que un 55,5% presentan factores de riesgo, antes de la charla el 34,8% desconocían las vías de transmisión y el 44% no usaban correctamente la mascarilla, después de la charla educativa aumento a un

97,7% el nivel de conocimiento y los pacientes cumplieron con las medidas preventivas. Se concluyó que es necesario fomentar la educación en cuanto al tema del COVID-19 para que aumente el nivel de conocimiento de la población.

En el 2020, Cavazos y col.⁹ evaluaron los conocimientos sobre el SARS-CoV-2 y la prevención en Odontólogos de México. Mediante un estudio descriptivo, usando como instrumento un examen virtual, el cual fue enviado a entidades públicas y privadas, los resultados fueron analizados por medio de una estadística descriptiva. Como resultado se obtuvo que de los 1286 odontólogos el 73% afirmó haber sido capacitado recientemente sobre el SARS-CoV-2, la mayoría de odontólogos conocen los grupos de riesgo, medios de transmisión, características del virus, recomendaciones y protocolos en la atención odontológica. Se concluyó que los odontólogos mexicanos cuentan con el conocimiento suficiente sobre el SARS-CoV-2, además de los protocolos y el uso de EPP para atender pacientes en tiempos de pandemia.

En el 2020, Omoronyia y col.¹⁵ identificaron el nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas en un país en desarrollo. Se utilizó un cuestionario de 15 ítems, en donde incluían preguntas sobre epidemiología básica, virología, prevención y equipos de protección personal. Como resultado se obtuvo que 86 de los encuestados tenían una edad promedio total de 36,3 años +- 8,9; en cuanto al promedio total de conocimiento fue de 28,14 +- 12,8 %; en cuanto al uso y retiro del EPP fue del 5,8% y 8,1% respectivamente; el uso de protector facial, gafas, guantes y limpieza de manos fue del 50%, 12,8%, 30,2% y 56% respectivamente. Concluyeron

que los trabajadores de salud no están capacitados sobre el COVID-19 y su prevención.

En el 2020, Ríos.¹⁶ determinó los conocimientos, actitudes y prácticas de los paraguayos en tiempos del COVID-19. Se realizó un estudio mediante una encuesta virtual a personas mayores de 18 años por medio de Whatsapp. Como resultado se obtuvo que de los 3141 encuestados la edad promedio era 29,55 años, el 68,10% eran de sexo femenino, en cuanto al nivel de conocimiento sobre el COVID-19 era moderado, en la práctica el 74,31% usan mascarilla al momento de salir. Se concluyó que el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas eran aceptables pero se sugirió implementar medidas de educación masiva para evitar la propagación del virus.

En el 2020, Candiotti y col.¹⁷ determinaron el nivel de conocimiento y práctica sobre Bioseguridad en comerciantes del Mercado Mayorista de Santa Anita. La muestra estuvo conformada por 274 comerciantes a los cuales se les aplicó una encuesta, el estudio fue descriptivo, transversal. Como resultado se obtuvo que el 38% tenían entre 46-55 años, el 59% eran mujeres y el 62% tenían secundaria completa, en el nivel de conocimiento el 86,9% afirmaron conocer las normas de Bioseguridad que ayudan a evitar el contagio masivo del COVID-19, el 75,5% se realizaban periódicamente la prueba rápida. Se concluyó que el 54% tienen un nivel medio sobre el COVID-19 y el 73% cumplen con los protocolos de Bioseguridad.

En el 2020, Beltrán.¹⁸ determinó el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas sobre el COVID-19 de los pobladores de una urbanización en

San Martín de Porres. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, la muestra estuvo conformada por 109 pobladores entre 18 y 59 años, se realizó una encuesta virtual. Los resultados indicaron que el conocimiento sobre medidas preventivas sobre el COVID-19 fue de un 67% alto y un 33% bajo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas del COVID-19 en su totalidad no es alto, por tal motivo se debe presentar nuevas estrategias de información sobre el COVID-19.

En el 2020, Tan y col.¹⁹ ejecutaron una revisión en donde sintetizaron la literatura para proporcionar la orientación en la evidencia para los servicios quirúrgicos en tiempos de COVID-19. Hicieron búsquedas específicas en PubMed y Literatura gris, los datos encontrados fueron evaluados por un grupo de expertos clínicos. Como resultado encontraron que hay pocos estudios donde sobre el equipo de protección personal quirúrgico adecuado para profesionales que tienen contacto directo con pacientes COVID-19, este se puede transmitir en aerosoles y gotículas por lo cual se debe adoptar medidas estándar especialmente durante emergencias quirúrgicas y procedimientos que generen aerosoles. Concluyeron que se debe adoptar medidas de prevención correctas para evitar contagio de profesionales por COVID-19.

En el 2020, Ahmed y col.²⁰ determinaron el conocimiento de la prevención y su uso práctico en tiempo de COVID-19 en la población de Arabia Saudita. Realizaron encuestas a la población de 5 regiones de Arabia Saudita. Como resultado se obtuvieron que de los 443 participantes el 84% tenían conocimiento sobre el lavado de manos por 20 segundos, el 75% sabía que

el estornudar y toser en el brazo ayudaría a prevenir el contagio, el 82% sabía que se podía generar contagio saludando de la mano, el 79% sabía que mantener el distanciamiento social ayudaba a la prevención de COVID-19. Concluyeron que existe una asociación significativa entre el conocimiento y la práctica, pero la fuerza de la asociación es débil.

En el 2020, Castañeda.²¹ identifico el nivel de conocimiento sobre prevención en tiempos de COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, el cuestionario fue aplicado a 76 comerciantes. Como resultado se encontró que en cuanto a la dimensión etiológica en 46,1% indicaron tener un nivel de conocimiento bajo frente al COVID-19 y un 32,9% conocimiento medio, en cuanto a la dimensión de medios de transmisión y grupos de riesgo el 46,1% tiene un nivel de conocimiento medio y el 42,1% el conocimiento bajo, en cuanto a la dimensión del cuadro clínico el 44,7% tiene un nivel de conocimiento medio y el 31,9% bajo, la dimensión de medidas de prevención y protección 42,1% tiene un nivel de conocimiento medio y el 34,2% bajo. Concluyeron que con respecto al conocimiento total sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los comerciantes, predomino en aproximadamente la mitad el nivel de conocimiento bajo.

En el 2017, Amrita y col.²² probaron la hipótesis de que los estudiantes de medicina reciben métodos correctos del uso de EPP. Realizaron una encuesta transversal sobre rotaciones clínicas para determinar la enseñanza que recibieron del uso del EPP, además realizaron simulaciones, como resultado encontraron que de los 27 estudiantes encuestados el 41% confirmo haber sido capacitado sobre el uso del EPP, al momento de las

simulaciones el 92,5% tuvieron uno o dos inconvenientes con la técnica, el 44% contaminó la piel con loción fluorescente. Concluyeron que se debe capacitar mejor a los alumnos sobre el uso del EPP.

3. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GENERAL

Por ser un estudio descriptivo no corresponde plantear hipótesis.

4. VARIABLES

4.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA (S) VARIABLE (S)

- Nivel de Conocimiento sobre prevención del COVID-19 en Internos de Odontología.
- Sexo
- Edad
- Ciclo académico.

4.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LA (S) VARIABLE (S)

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

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de Conocimiento de Prevención del COVID-19 en Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según sexo durante la pandemia, 2021.
- Determinar nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según grupo etario durante la pandemia, 2021.
- Determinar nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según ciclo académico durante la pandemia, 2021.

6. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

6.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El diseño de este trabajo de investigación es de tipo no experimental.

6.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el número de variables fue descriptivo porque el presente estudio analizó una variable. (Anexo 1)

Según el número de mediciones fue transversal porque el cuestionario se completó una sola vez.

Según la fuente de recolección de los datos fue prospectivo porque las mediciones usadas ya estaban establecidas.

Según la intervención fue observacional porque el investigador no intervino en el estudio.

6.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue descriptivo.

6.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente estudio estuvo conformada por los internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, en el mes de junio del 2021. (N=84).

6.3 DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL Y MUESTREO

Para el presente estudio no se requirió de estimación de tamaño muestral porque se estudió a toda la población de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión. (Anexo 2)

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Internos de la Escuela Profesional de Estomatología, 2021.
- Internos que aceptaron voluntariamente completar el cuestionario.

Criterios de exclusión

- Internos que no se contactaron para el estudio.

6.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto fue enviado al Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, el cual fue aprobado. (Anexo 3). Se inscribió en el Registro de proyectos de investigación en salud (PRISA) del Instituto Nacional de Salud (INS). Posteriormente, se solicitó la autorización del Director del Programa Académico de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, la cual fue aprobada. (Anexo

4). Para la ejecución del estudio se envió el consentimiento informado en la cual el interno daba el consentimiento para participar en la investigación. (Anexo 5).

6.6 PROCEDIMIENTOS Y MEDIOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La aplicación de la investigación se realizó durante el mes (Junio del 2021) en la Universidad Privada San Juan Bautista, ubicado en el distrito de Chorrillos, provincia de Lima, en el departamento de Lima, Perú. La técnica utilizada en el presente estudio fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario elaborado por los autores: Karol Beltrán Villanueva y Gianella Pérez Regalado (2020) 18. Los instrumentos se diseñaron por medio del software Google Forms (Anexo 6) y la aplicación de dicho instrumento se realizó por medio de WhatsApp, contando con el listado de los internos de odontología se procedió a contactarlos vía fono y solicitarles su colaboración, al tener su consentimiento se envió el link conteniendo el cuestionario correspondiente. Previo a ello, se incorporó una ficha técnica para el cuestionario, la validación se realizó por juicio de expertos (Anexo 7).

6.7 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se elaboró la base de datos usando Microsoft Office Excel 2019, quedando codificadas las respuestas según orden de alternativa elegida por los estudiantes, se exportó al programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 25 para el procesamiento correspondiente. Para el análisis univariado, se procedió a obtener

porcentajes y frecuencias de las variables sexo, grupo etario y ciclo académico y presentarlo en tablas.

7. RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 1. Distribución de las frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas de la población de estudio. (N=84)

Variables	Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
Edad	< 21	11	13,1
	21-23	17	20,2
	24-26	23	27,4
	27-29	14	16,7
	30-33	15	17,9
	>33	4	4,8
	Sexo	Femenino	65
Masculino		19	22,6
Ciclo	Noveno	41	48,8
	Décimo	43	51,2
Fuente de información	Televisión	29	34,5
	Redes sociales	28	33,3
	Internet	27	32,1
Familiar con COVID-19	Si	49	58,3
	No	35	41,7
Total		84	100

Fuente: Según encuesta realizada

Interpretación:

De acuerdo a los datos sociodemográficos (**tabla 1**), se evaluaron 84 internos de los cuales el grupo etario con mayor porcentaje fue el de 24-26 años con un 27,4%. En relación al sexo el 77,4% prevalecieron las mujeres. En cuanto al ciclo académico el 48,8% de los internos pertenecían al noveno ciclo y el 51,2% a decimo ciclo. Por otro lado la fuente de información en cuanto al COVID-19 fue la televisión con un 34,5%, seguido de redes sociales con un 33,3%. Por otro lado, el 58,3% respondió que algún familiar fue diagnosticado con COVID-19.

Tabla 2a. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio.

Prevención del COVID-19	Frecuencia	Porcentaje
NIVEL BAJO	12	14,3
NIVEL ALTO	72	85,7
Total	84	100,0

Fuente: Según encuesta realizada

Interpretación: En relación al nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2021 (**Tabla 2**), tuvieron el 85,7% un nivel alto.

Tabla 2b. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, según dimensiones.

Dimensiones	Nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19					
	Nivel bajo		Nivel alto		Total	
	N	%	N	%	N	%
Distanciamiento social	21	25,0	63	75,0	84	100
Lavado de manos	4	4,8	80	95,2	84	100
Uso de mascarillas	2	2,4	82	97,6	84	100
Etiqueta respiratoria	19	22,6	65	77,4	84	100
Limpieza y desinfección	34	40,5	50	59,5	84	100
Cuidado de Px. Con Dx. Presuntivo o Confirmado	6	7,1	78	92,9	84	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En cuanto al nivel de conocimiento sobre las dimensiones de la prevención del COVID-19 encontramos que sobre el distanciamiento social el 75% corresponde al nivel alto; con respecto al lavado de manos tiene nivel alto el 95,2%; en relación al uso de mascarillas el 97,6% presentó nivel alto; según etiqueta respiratoria tienen nivel alto el 77,4%; en cuanto a limpieza y desinfección el 59,5% presentó un nivel alto y con respecto al cuidado de un paciente con diagnóstico presuntivo o confirmado el 92,9% tuvo un nivel alto.

Tabla 3. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, según sexo.

Sexo	Nivel bajo		Nivel Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%
Femenino	9	13,8	56	86,2	65	100,0
Masculino	3	15,8	16	84,2	19	100,0
Total	12	14,3	72	85,7	84	100,0

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Con respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 según sexo se encontró que del sexo femenino presentó un 86,2% correspondiente a un nivel alto; mientras que, el sexo masculino tuvo un 85,7% correspondiente a un nivel alto.

Tabla 4. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, según grupo etario.

Grupo Etario	Nivel bajo		Nivel Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%
<21	0	0	11	100,0	11	100,0
22-23	2	11,8	15	88,2	17	100,0
24-26	3	13,0	20	87,0	23	100,0
27-29	4	28,6	10	71,4	14	100,0
30-33	1	6,7	14	93,3	15	100,0
>33	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Total	12	14,3	72	85,7	84	100,0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Con respecto al nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 según grupo etario se encontró que el grupo de <21 años el 100% presentó un nivel de conocimiento alto.

Tabla 5. Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de conocimiento sobre prevención de COVID-19 en la población de estudio, 2021, según ciclo académico.

Ciclo	Nivel bajo		Nivel Alto		Total	
	N	%	N	%	N	%
Noveno	5	12,2	36	87,8	41	100,0
Décimo	7	16,3	36	83,7	43	100,0
Total	12	14,3	72	85,7	84	100,0

Fuente: elaboración propia

Interpretación: En relación al nivel de conocimiento sobre prevención según el ciclo académico se aprecia que el noveno ciclo prevalece con 87,8% con nivel alto de conocimiento sobre prevención de COVID-19; a diferencia de los internos de décimo ciclo que solo alcanzaron el 83,7% de nivel alto.

8. DISCUSIÓN

El presente estudio se basó en determinar el nivel de conocimiento de sobre prevención del COVID-19 en internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia durante el año 2021; se enroló a 84 internos prevaleciendo el sexo femenino (77,4 %), similar al estudio realizado por Sazali y col.¹² lo que indica una tendencia de la profesión odontológica por mujeres. Por el contrario, la investigación realizada por Bekele¹³ afirmó que la mayoría de los participantes en su estudio fueron del sexo masculino (80,5%), en razón que el estudio se realizó en residentes de una ciudad.

Según el nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 se determinó que tienen un nivel alto, la mayoría de estudiantes (85,7 %), similar a lo encontrado por Cavazos y col.⁹ ,y al estudio de Beltrán y Pérez¹⁸ que afirma que el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19 fue alto en dos terceras partes de encuestados (67%) ;por otro lado se encontró porcentajes menores como el estudio realizado por Omoronyia¹² en donde solo la tercera parte de los encuestados tenían un nivel alto. Además, Rodríguez y col.⁵ refirieron que el nivel de conocimiento en su muestra de estudio aumentó después de realizar una charla educativa. Al respecto sería conveniente considerar a la capacitación como estrategia de mejora en estudios similares y para las recomendaciones del presente estudio. Sin embargo, Castañeda y col.²¹ afirman que en su estudio, casi la mitad de encuestados de un mercado, tienen conocimiento de nivel medio sobre medidas de prevención del COVID-19.El apreciable porcentaje de nivel alto de conocimiento de

prevención sobre COVID-19 por internos de odontología, probablemente se deba a que, al no poder asistir a sedes hospitalarias o al asistir en ocasiones se dieron las capacitaciones adecuadas dirigidas a este personal con la finalidad de proveer cualquier contagio.

En cuanto al distanciamiento social se encontró que tres cuartas partes de encuestados, tienen un nivel alto de conocimiento sobre medidas de prevención del COVID-19 (75 %), similar a Bekele¹³ en el que casi todos sus encuestados afirmaron que el aislamiento social ayuda a prevenir el COVID-19 (93,8%), pero a pesar de tener el conocimiento, tres cuartas partes no obedecían las restricciones. Ahmed y col.²⁰ determinaron que cuatro quintas partes de la población de cinco regiones de Arabia Saudita sabían que el mantener el distanciamiento social ayudaba en la prevención del COVID-19.

Con respecto al lavado de manos se encontró que casi todos los encuestados tienen un nivel de conocimiento alto, algo similar se observó en el estudio realizado por Ahmed y col.²⁰ Por otro lado, Omoronyia y col.¹⁵ identificaron que un poco más de la mitad de los encuestados tenían buen conocimiento y realizaba de manera correcta el protocolo del lavado de manos, pese a ser trabajadores de salud. Al respecto los resultados del presente trabajo se perciben favorables; sin embargo, sería conveniente considerar en próximos estudios aspectos sobre actitudes y prácticas para corroborar estos hallazgos.

En cuanto al uso de mascarillas se determinó que casi todos tienen conocimiento alto, similar al estudio realizado por Ohja y col.¹¹ Además, en la investigación hecha por Bekele y col.¹³ observaron que tres cuartas

partes de los participantes en su estudio no usaban mascarilla adecuadamente, siendo estos pobladores de una ciudad. Por otro lado, Rodríguez⁵ determinó que antes de realizar la charla educativa que casi la mitad de sus participantes no usaban correctamente la mascarilla y posteriormente a la charla los participantes ya tenían la información correcta de cómo usar las mascarillas. Al respecto con la finalidad de mantener estos altos porcentajes o mejorarlos sería conveniente ejecutar estrategias de capacitación constante en forma adecuada.

Entre las limitaciones más importantes tenemos a que en el presente estudio fue la falta de comunicación directa y física de los participantes con el investigador, al ser netamente virtual no hubo un contacto directo y el nivel fue solo descriptivo. Es de suma importancia conocer los conocimientos que tienen los internos con respecto a las medidas de prevención del COVID-19 debido a que ellos se encuentran en el último año de estudios, etapa donde pone en práctica todos sus conocimientos con docentes guías y supervisores en los diferentes establecimientos de salud debiendo manejar correctamente para que posteriormente se incorpore como parte de su formación a su desempeño laboral personal.

Por otro lado, debido a la coyuntura que se vive en la actualidad, se deben conocer los protocolos correspondientes para así evitar el contagio de manera cruzada, es decir de profesional de salud a paciente y viceversa. Es por tal motivo que el Ministerio de Salud del Perú implementó la Directiva 100, para el manejo estomatológico en el contexto de la pandemia por el COVID-19 en donde buscan disminuir el riesgo de infección del COVID-19 durante la atención estomatológica.²³

Se recomienda realizar investigaciones sobre las actitudes y prácticas de medidas preventivas del COVID-19 con la finalidad de conocer, si se están realizando estas actividades adecuadamente. Además, es conveniente realizar investigaciones sobre estos temas en poblaciones mayores con la finalidad que los resultados tengan mayor alcance.

9. CONCLUSIONES

Al terminar el estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en internos de odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021, fue alto con un 85,7%.
- El nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los internos de odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según sexo durante la pandemia, 2021, fue alto en el sexo femenino con un 86,2% y en el sexo masculino con un 84,2%.
- El nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según grupo etario durante la pandemia, 2021, fue alto prevaleciendo con mayor puntaje el grupo de 30-33 años con un 93,3%.
- El nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según ciclo académico durante la pandemia, 2021, fue alto en el noveno ciclo con un 87,8% y en el décimo ciclo con un 83,7%.

10. RECOMENDACIONES

- A los futuros egresados de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, se recomienda realizar investigaciones sobre las actitudes y prácticas de medidas preventivas del COVID-19 con el fin de conocer el adecuado desempeño de los estudiantes del último año de estudios.
- A las autoridades de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, se recomienda implementar acciones de mejora en la malla curricular y contenido de algunas asignaturas que se relacionen con el tema investigado con la finalidad de optimizar el nivel de conocimientos de los estudiantes de acuerdo a los resultados del presente estudio y otros similares.
- A los docentes investigadores de la Universidad Privada San Juan Bautista se recomienda elaborar nuevos instrumentos de medición sobre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas, de acuerdo a los nuevos estudios y actualizaciones del COVID-19.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. N Engl J Med. 2020; 382: 727-33. DOI: 10.1056/NEJMoa2001017
2. Almazan M, Rodriguez P. Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la COVID-19 por los profesionales de atención primaria al inicio de la pandemia. Med Gen Fam. [Internet]. 2021 [Citado: 17 de Marzo del 2021]; 9(3): 95-103. <http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2020.023>
3. World Health Organization. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020 [Internet] marzo 2020 [citado 17 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---20-march-2020>
4. Hung LS. The SARS epidemic in Hong Kong: what lessons have we learned? J R Soc Med. 2003 [Internet] marzo 2020 [citado 17 de abril de 2021]; 96: 374-8. DOI: 10.1258/jrsm.96.8.374.
5. Rodriguez M, Soler J, Lluís E, Gonzalez R, Martinez A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Multimed. Rev. Méd. [Internet]. 2020 [Citado: 17 de Marzo del 2021]; 24(4):792-807. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000400792

6. Fernández J, Díaz J. Algunas consideraciones teóricas sobre la pesquisa activa. Rev Cubana Med Gen Integr 2009 [Internet]. 2020 [Citado: 17 de Marzo del 2021]; 25(4): 107-16. 1. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262443295_Algunas_consideraciones_teoricas_sobre_la_pesquisa_activa
7. Candelaria C, Díaz S, Acosta D, Labrador O, Rodríguez A. Estrategia intervención dirigida a la prevención y control de la COVID 19 en Consolación del Sur. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río 2020 [Internet]. 2020 [Citado: 17 de Marzo del 2021]; 24(3):e4495-10. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4495>
8. 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): 1564-67. DOI: 10.1056/NEJMc2004973.
9. Cavazos E, Florez D, Rumayor A, Torres P, Rodriguez O, Aldape C. Conocimiento y preparación de los odontólogos mexicanos ante la pandemia por COVID-19. Knowledge and preparation of Mexican dentists facing the COVID-19 pandemic. Rev. ADM. [Internet]. 2020 [Citado: 18 de Marzo del 2021]; 77 (3): 129-136. DOI:10.35366/94006.
10. Bermudez C, Gaitan C, Aguilera L. Patient management in dental care and staff biosecurity during the SARS-CoV-2 coronavirus outbreak (COVID-19). Rev. ADM. [Internet]. 2020 [Citado: 18 de Marzo del 2021]; 77 (2): 88-95. DOI: 10.35366/93101.

- 11.** Ojha S, Debnath M, Sharma D, Niraula A. Knowledge of Handling the Personal Protective Equipment by Frontline Allied Health Professionals in COVID-19 Outbreak; A Web-Based Survey Study. *J. of Radio. Nur.* [Internet]. 2021 [Citado: 19 de Marzo del 2021]:1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33390860/>
- 12.** Sazali M, Sharizman S, Mohamed M, Azizan O, Ping N, Mohammad J, et al. Knowledge, attitude and practice on COVID-19 among students during the early phase of pandemic in a university in Borneo, Malaysia. *J Public Health Res.* [Internet]. 2021 [Citado: 20 de Marzo del 2021]; 10:2122. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33759447/>
- 13.** Bekele D, Tolossa T, Tseqaye R, Teshome W. The knowledge and practice towards COVID 19 pandemic prevention among residents of Ethiopia. An online cross-sectional study. *J. Pone.* [Internet]. 2021[Citado: 20 de Marzo del 2021]:1-13. DOI: 10.1371/journal.pone.0234585.
- 14.** Gebeyehu B, Abate H, Mekonnen Ch. Knowledge, Attitude and Practice Towards COVID-19 in Ethiopia: A Systematic Review; 2020. Dovepress. [Internet]. 2021[Citado: 22 de Marzo del 2021];15:337-48. doi: 10.2147/PPA.S288186.
- 15.** Omoronya O, Ekpeyong O, Ukweh I, Mpama E. Knowledge and practice of COVID-19 prevention among community health workers in rural Cross River State, Nigeria: implications for disease control in Africa. *PAMJ.* [Internet]. 2020[Citado: 22 de Marzo del 2021]; 37(50):1-12: Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33209177/>

- 16.** Ríos C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Rev. salud publica Parag. [Internet]. 2020 [Citado: 23 de Marzo del 2021];10(2):17-22. <https://doi.org/10.18004/rspp.2020.diciembre.17>
- 17.** Candiotti M, Villanueva L. Nivel de conocimiento de los protocolos de Bioseguridad para la prevención COVID-19 en los comerciantes del Mercado Mayorista de Santa Anita. [Tesis pregrado]. Lima: Repositorio UMA; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/343>
- 18.** Beltrán K, Pérez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martín de Porres, 2020. Repositorio Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/5452>
- 19.** Tan L, Kovoor J, Williamson P, Tivey D, Badidge W, Collinson T. Personal Protective Equipment and Evidence-Based Advice for Surgical Departments during COVID-19. ANZ J. Surg. [Internet]. 2020 [citado: 22 de Marzo del 2021];3-21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7404866/>
- 20.** Ahmed A, Alshammary F, Amin J, Rathore H, Hassan I, Ilyas M. Knowledge and practice regarding prevention of COVID-19 among the Saudi Arabian population. Work. [Internet]. 2020 [Citado: 23 de Marzo del 2021];66(4):767-75. DOI: 10.3233/WOR-203223.
- 21.** Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-

2020. [Internet] 2020 [citado: 25 de marzo del 2021] Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3831>

22. Amrita J, Myreen T, Aditya H, Brigid W, Curtis D. Do medical students receive training in correct use of personal protective equipment? Med. Edu. [Internet]. 2017 [Citado: 25 de Marzo del 2021]; 22(1):1-5. DOI: 10.1080/10872981.2017.1264125.

23. Directiva Sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19. Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716209/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf

12. ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO	ESCALA	VALORES O ÍNDICE
Nivel de Conocimiento	El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia.	Acción de adquirir información, comprender la realidad por medio de la razón y la inteligencia, con indicadores como el distanciamiento social, momentos del lavado de manos social, pasos del lavado de manos social, uso, colocación y retiro de la mascarilla, cubrirse con el codo, cubrirse con el codo teniendo la mascarilla puesta, desinfección de superficies, desinfección de objetos electrónicos, aislamiento en el hogar, síntomas de alarma Líneas de ayuda, eliminación de desechos, de tipo cualitativa politómica, de escala ordinal dicotómica, con valores conocimiento alto, conocimiento bajo	Distanciamiento físico. Momentos del lavado de manos social. Pasos del lavado de manos social. Uso Colocación. Retiro. Cubrirse con el codo. Cubrirse con el codo teniendo la mascarilla puesta. Desinfección de superficies. Desinfección de objetos electrónicos. Aislamiento en el hogar Síntomas de alarma Líneas de ayuda Eliminación de desechos	Cualitativa Politómica	Ordinal	Conocimiento ALTO (14-20) Conocimiento BAJO (≤ 13) 0:Incorrecto 1: Correcto.
Ciclo de estudios	Periodo de estudios del estudiante	Periodo de estudios del estudiante del noveno al décimo ciclo académico que es encuestado, de tipo cualitativa dicotómica y medida en una escala nominal.		Cualitativa dicotómica	Nominal	Noveno:1 Décimo:2
Edad	Periodo cronológico de vida de la persona.	Periodo cronológico de vida de encuestado que se divide en grupos etarios en forma ordinal.		Cualitativa politómica	Ordinal	< 21 21-23 24-26 27-29 30-33 >33
Sexo	Característica fenotípica que definen al hombre y mujer.	Característica fenotípica del encuestado en masculino y femenino, con una escala nominal.		Cualitativa dicotómica	Nominal	-Masculino (1) - Femenino (2)

Anexo 2. Determinación del tamaño de población de estudio .

Población a considerar en la investigación. (N=84)

CICLO	TOTAL
Internado estomatológico	41
Internado hospitalario	43
TOTAL	84

Para el presente estudio se consideró toda la población de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

Anexo 3. Aprobación del Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 122-2021- 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 SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA DURANTE LA PANDEMIA, 2021", presentado por la investigadora ALBORNOZ GARCÉS, IDANIA, ha sido revisado en la Sesión del Comité mencionado, con código de Registro N°122-2021-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.

La investigadora 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 de la interesada para los fines que estime conveniente.

Lima, 30 de abril de 2021.




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

Anexo 4. Documento de autorización de la Institución.



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGIA

Chorrillos, 07 de mayo de 2021

Mg. JORGE RÍOS QUISPE

.....
Coordinador Académico del Programa Académico de Estomatología - Chorrillos.

De mi especial consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted con la finalidad de saludarlo cordialmente y manifestarle que actualmente se está desarrollando el curso de titulación 2021-I en Estomatología, en mérito a ello se ha autorizado a los participantes del referido curso a la recolección de datos a realizar en población de docentes y alumnos del Programa Académico de Estomatología para sus respectivos proyectos de tesis, de acuerdo al listado adjunto.

Al respecto los referidos proyectos están inscritos en el Comité Institucional de ética en Investigación (CIEI) por lo que agradeceré se sirva brindar las facilidades respectivas.

Así mismo, se adjunta listado de los tesisistas con información respectiva.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Cordialmente,

Mg. José Carlos Rosas Díaz
Director del Programa Académico
de Estomatología

Anexo 5. Consentimiento Informado.

NIVEL CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN INTERNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA DURANTE LA PANDEMIA, 2021.

PROPÓSITO

El propósito de este estudio es determinar el nivel de Conocimiento de Prevención en Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021.

La participación en este estudio es VOLUNTARIA, si usted acepta participar, deberá aceptar este consentimiento informado.

PROCEDIMIENTOS

El estudio consiste en responder un cuestionario virtual que cuenta con 21 preguntas las cuales están divididas en 2 secciones: los primeros datos sociodemográficos y la segunda conocimientos sobre prevención del COVID-19, las respuestas serán de selección múltiple, en donde usted debe marcar la que crea que es la correcta. El cuestionario tomará un tiempo estimado de 10 minutos.

Usted puede dejar de contestar algunas preguntas si así lo desea sin perjuicio de su participación en cuanto a los beneficios potenciales del estudio.

RIESGOS Y BENEFICIOS POTENCIALES

Los riesgos de participar en este estudio son mínimos, recabaremos información sobre el nivel de Conocimiento y Practica de Prevención en Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021. Además, ofreceremos la entrega de sus resultados de la evaluación de los instrumentos de forma gratuita y los datos de contacto recabados ayudarán a que puedas conocer tus resultados. Se le requerirá colocar al inicio del cuestionario un código de participante que corresponderá a sus iniciales de nombres, apellidos para poder ligar los resultados de su cuestionario a este código. Todos los datos del cuestionario que usted responda se mantendrán en forma anónima, por lo que pueden ser usadas sin identificadores algunos con fines de generar conocimiento y ser publicados en revistas científicas para beneficio de la comunidad. Además, la base de datos será encriptada para poder tener mayor control de la información, sólo los investigadores del estudio tendrán acceso a la contraseña de apertura de la base de datos.

COMPENSACIÓN POR LA PARTICIPACIÓN

No habrá compensación económica por tu participación del estudio. Sin embargo, pondremos a tu disposición los resultados de los instrumentos que lograste responder en el cuestionario el nivel de estrés y ansiedad durante la pandemia en estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Chorrillos, 2021.

CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES

Si requiere alguna consulta sobre la investigación puede contactarse con el CIEI al correo: ciei@upsjb.edu.pe, con el investigador principal Idania Albornoz Garcés al email: idania.albornoz@upsjb.edu.pe o con el asesor el Dr. Wilbert Juvenal Cossio Bolaños al correo: wilbert.cossio@upsjb.edu.pe

Con todo lo anteriormente mencionado ¿Estás de acuerdo en brindarnos un consentimiento informado y participar de este estudio?

<input type="checkbox"/>	Doy mi consentimiento
<input type="checkbox"/>	No doy mi consentimiento

Iniciales del participante

DNI

Anexo 6. Instrumento

DATOS GENERALES		
Nº	SEXO: F () M ()	EDAD:
CICLO:		

MARCA CON UNA (X) LA ALTERNATIVA QUE CREA CORRECTA:

DIMENSION 1: DISTANCIAMIENTO SOCIAL (3 PREGUNTAS)

1. Durante el actual estado de emergencia, ¿Cuáles son los principales motivos por los que podría salir del domicilio?

- a) Por trabajo, por temas de salud, por urgencias y emergencias.
- b) Por temas recreativos, por temas de negocio y por temas de salud.
- c) Por abastecimiento de alimentos y temas recreativos.

2. Si se encuentra en un lugar con gran aglomeración de personas, ¿Cuál sería su mejor opción?

- a) Espero mi turno manteniendo la distancia.
- b) Me acerco lo más rápido para que me atiendan.
- c) Me retiro y busco un lugar menos concurrido.

3. Durante el actual estado de emergencia, ¿Se puede participar de reuniones entre dos o más personas?

- a) Sí, mientras se cumplan los protocolos de bioseguridad.
- b) No, según las actuales disposiciones del gobierno.
- c) Sí, en caso vivan todos en la misma casa.

DIMENSION 2: LAVADO DE MANOS (3 PREGUNTAS)

4. ¿Cuánto tiempo como mínimo debe durar el lavado de manos social?

- a) 10 segundos.
- b) 20 segundos.
- c) 5 segundos.

5. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos social?

- a) Abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el caño.
- b) Retiro objetos de mis manos, abro el caño, mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos, cierro el grifo con la toalla o papel.
- c) Mojo mis manos, enjabono, enjuago, seco mis manos.

6. En caso no pueda lavarse las manos, ¿Qué opción elegiría usted?

- a) Usar guantes descartables, hasta que pueda lavarme las manos.
- b) Frotó mis manos con un desinfectante a base de alcohol.
- c) Enjuago mis manos con abundante agua.

DIMENSION 3: USO DE MASCARILLAS (3 PREGUNTAS)

7. ¿Cuáles son las partes que debemos evitar tocarnos para prevenir la COVID-19?

- a) Boca, nariz y ojos.
- b) Orejas.

- c) Heridas abiertas.
8. ¿Cuándo siempre se debe usar mascarilla?
- a) Cuando tránsito por lugares públicos.
 - b) En todo momento.
 - c) Cuando tengo una enfermedad respiratoria.
9. ¿Quiénes no están obligados a usar las mascarillas?
- a) Niños menores de 2 años.
 - b) Personas adultas mayores.
 - c) Personas que hayan vencido el COVID-19.
10. ¿Cuál es la manera correcta de usar las mascarillas?
- a) Cubriendo nariz y boca.
 - b) Cubriendo solo la nariz.
 - c) Cubriendo solo la boca.

DIMENSION 4: ETIQUETA RESPIRATORIA (2 PREGUNTAS)

11. Al estornudar o toser, ¿Qué debemos tener en cuenta?
- a) Cubrirnos la boca y nariz, con las manos juntas.
 - b) Cubrirnos la boca y nariz, con el antebrazo o un pañuelo.
 - c) Inclinar la cabeza a un lado.
12. Al estornudar o toser, con la mascarilla puesta, ¿Qué se debe hacer?
- a) Retirarse la mascarilla y sonarse con un pañuelo.
 - b) Sin retirarse la mascarilla y cubrirse con el antebrazo.
 - c) No es necesario cubrirse pues ya tenemos puesta la mascarilla.

DIMENSION 5: LIMPIEZA Y DESINFECCION (3 PREGUNTAS)

13. Para prevenir el COVID-19, ¿Con que frecuencia debe realizarse la desinfección de las superficies del hogar?
- a) Todos los días.
 - b) Inter-diario.
 - c) Solo si se reciben visitas.
14. En el caso de los equipos electrónicos, ¿Qué medida de desinfección debemos realizar?
- a) Usar un forro de plástico y desinfectar.
 - b) Desinfectar con una tela con agua y lejía
 - c) No es necesario desinfectarlo.
15. ¿Qué cantidad de lejía debemos usar en un litro de agua para desinfectar las superficies del hogar?
- a) 20 ml.
 - b) 5 ml.
 - c) 10 ml.

DIMENSION 6: CUIDADOS DE CASO PRESUNTIVO O CONFIRMADO EN EL HOGAR (5 PREGUNTAS)

16. Para reducir el contagio en la familia, si un integrante presenta síntomas de COVID-19 ¿Qué medidas debe aplicar?

- a) Esperar el resultado de la prueba para poder aislar a la persona.
- b) Aislar a la persona en una habitación bien ventilada.
- c) Esperar que los síntomas se agraven, para aislar a la persona.

17. ¿Qué síntoma representa una complicación que requiere llamar a una línea telefónica de emergencia COVID-19?

- a) Tos con sangre.
- b) Dificultad para respirar.
- c) Malestar general.

18. ¿Cuáles son las principales líneas telefónicas habilitadas, para información y consultas relacionadas al COVID-19 en el Perú?

- a) 107 y 113
- b) 105 y 107
- c) 100 y 105

19. ¿Cómo se debe realizar la eliminación de los desechos de una persona con síntomas presuntivos o caso confirmado de COVID-19, dentro del hogar?

- a) Colocar los desechos en una bolsa de basura exclusiva, cerrando adecuadamente, avisar al personal de recolección municipal.
- b) Colocar los desechos en una bolsa de basura junto con los demás desperdicios del hogar, cerrando adecuadamente, desinfectar por fuera.
- c) Colocar los desechos en una bolsa de basura, desinfectar por fuera y eliminar junto a los demás desechos del hogar.

20. Con respecto al uso del baño, en caso de una persona con síntomas o enferma de COVID-19, ¿Qué debe tener en cuenta?

- a) De ser posible, usar un baño exclusivo.
- b) Se puede compartir el mismo baño.
- c) Usar el baño y desinfectar inter diariamente.

21. ¿Algún miembro de su hogar ha sido diagnosticado con COVID-19?

Si () No ()

22. ¿Cuál es su fuente principal de información para la prevención de COVID-19?

Radio () Televisión () Periódico () Redes sociales () Internet ()

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdTQGXovjQeLwM-XzFQzlhB7LTlbuhwp3b2Aq6meA4vY5NMmw/viewform?usp=sf_link

Anexo 7. Ficha Técnica del Instrumento.

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO	
Nombre:	El cuestionario sobre medidas preventivas de COVID-19. ¹⁸
Lugar:	Provincia de Lima
Forma de Aplicación:	Individual
Duración:	10 minutos
Número total de Ítems:	20 en total
Variables:	Conocimiento
Año:	2020
CONOCIMIENTO	
Numero de Ítems:	20
Autor: Karol Beltrán Villanueva y Gianella Pérez Regalado	
Numero de dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Distanciamiento social. • Lavado de manos. • Uso de mascarillas. • Etiqueta respiratoria. • Limpieza y desinfección en el hogar. • Cuidado de caso presuntivo o confirmado de COVID-19. 	
Confiabilidad: Kuder-Richardson 0,67	
Validez de contenido y constructo por Juicio de Expertos, seis licenciados de enfermería.	
Albornoz Garcés Idania	
El cuestionario sobre medidas preventivas de COVID-19.	
validez por juicio de Expertos	
Opinión de expertos: <ul style="list-style-type: none"> -MG. ESP. Pedro Luis TINEDO LÓPEZ -Dr. Wilbert Juvenal COSSIO BOLAÑOS -MG. Eloy GAMBOA ALVARADO 	

Anexo 8. Matriz de consistencia

TÍTULO	PROBLEMA		OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE		
	GENERAL		GENERAL	GENERAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	NIVEL DE MEDICIÓN
PRÁCTICAS Y ACTITUDES SOBRE SALUD BUCAL EN MADRES DE FAMILIA DE ESTUDIANTES DEL NIVEL INICIAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 106 CARMEN ALTO, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, AYACUCHO 2021.	¿Cuál es nivel de conocimiento de prevención del COVID-19 en internos de odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021?		. Determinar el nivel de Conocimiento de Prevención del COVID-19 en Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista durante la Pandemia, 2021	No corresponde	Distanciamiento social	Cuestionario sobre conocimiento de prevención del COVID-19.	Conocimiento alto (14-20) Conocimiento bajo (≤13) 0: incorrecto 1: correcto
	ESPECÍFICOS		ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	Lavado de manos		
	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según sexo durante la pandemia, 2021?		Determinar nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según sexo durante la pandemia, 2021.		Uso de mascarilla		
	¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según grupo etario durante la pandemia, 2021.		Determinar nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según grupo etario durante la pandemia, 2021.		Higiene respiratoria		
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según ciclo académico durante la pandemia, 2021.		•Determinar nivel de conocimiento sobre prevención del COVID-19 en los Internos de Odontología de la Universidad Privada San Juan Bautista, según ciclo académico durante la pandemia, 2021.		Limpieza y desinfección en el hogar			
					Cuidado de caso presuntivo o confirmado de COVID-19		
TIPO Y DISEÑO			POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO		
Descriptivo, transversal, prospectivo y observacional; de diseño no experimental.			Internos de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada San Juan Bautista, en el mes de Junio del 2021. (N=84)	El instrumento utilizado fue un cuestionario y como técnica la encuesta.	En el análisis estadístico univariado se utilizó frecuencias absolutas y relativas.		