



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional De Odontología**

**Tesis**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO  
CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE  
LIMA 2020**

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

**AUTOR:**

**FREDDY PETER ESPINOZA FERRO**

**2020**

**LIMA - PERÚ**

**Conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus COVID-19 en  
cirujanos dentistas de Lima 2020**

**Asesor:**

**Dr. Esp. Christian Esteban Gómez Carrión**

**Código ORCID: 0000-0001-9698-3176**

## **DEDICATORIA**

A mis padres por haberme dado la vida, porque a pesar de las dificultades que se presentaron en el camino siempre me acompañaron y me decían que todo es posible con la gracia de Dios.

A cada uno de mis hermanos por su disponibilidad durante mi formación profesional, por su presencia y ánimo en todo momento. A mis sobrinos por ser parte de esta experiencia.

De manera especial a mi esposa Edith por todo su apoyo incondicional, por acompañarme en cada proceso, por ser un pilar importante en mi carrera profesional y a mis hijos Esteban y Judith por ser mi inspiración día a día para seguir adelante y no rendirme nunca.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por haberme dado la oportunidad de cumplir una meta importante en mi vida, por darme fuerzas cuando sentía que ya no podía.

A mis docentes de esta casa de estudios por compartir sus enseñanzas, a mis amigos y compañeros de aulas, por todas las experiencias compartidas durante los años de estudios. A todos aquellos familiares y amigos que siempre estuvieron apoyando de diversas maneras.

Un agradecimiento especial a mi asesor el Dr. Christian Gómez por su disponibilidad, tiempo y paciencia durante el desarrollo de la tesis, por su alegría y optimismo cuando algo parecía que no estaba bien y me daba la confianza para seguir.

**MIEMBROS DEL JURADO**

**Presidente**

**Dr. Mezzich Gálvez, Jorge Luis**

**Secretario**

**Dra. Lujan Larreategui, Haydeé Giovanna**

**Vocal**

**Dr. Ascanoa Olazo, Jimmy Antonio**

## INDICE GENERAL

CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1 Problema General.....	3
1.2.2 Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 General .....	4
1.3.2 Específicos.....	4
1.4 Justificación .....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica .....	5
1.4.3 Práctica .....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacio .....	6
1.5.3 Recursos.....	6
CAPITULO II : MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Formulación de Hipótesis.....	23
2.3.1. Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específicas .....	23
CAPITULO III: MÉTODOLOGÍA	25
3.1. Método de investigación.....	25
3.2. Enfoque investigativo.....	25
3.3. Tipo de investigación .....	25
3.4. Diseño de la investigación.....	25
3.5. Población, muestra y muestreo.....	26

3.6. Variables y operacionalización.....	27
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	29
3.7.1 Técnica .....	29
3.7.2 Descripción .....	29
3.7.3 Validación.....	30
3.7.4 Confiabilidad.....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	31
3.9. Aspectos éticos.....	31
<b>CAPÍTULO IV:PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>32</b>
4.1. Resultados.....	32
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	37
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	43
4.1.3 Discusión de resultados .....	47
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>50</b>
5.1. Conclusiones.....	50
5.2. Recomendaciones.....	52
<b>REFERENCIAS</b>	<b>53</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>59</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	62
Anexo 3: Documento para validación de instrumento de medición.....	65
Anexo 4: Validación de instrumento a través de juicio de expertos.....	67
Anexo 5: Ficha de recolección de datos.....	72
Anexo 6: Análisis de fiabilidad .....	77
Anexo 7: Claves de respuesta del cuestionario .....	78
Anexo 8: Carta de consentimiento informado.....	79
Anexo 9: Resolución de aprobación del comité de ética .....	80
Anexo 10: Formulario de google.....	81
Anexo 11: Hojas de cálculo de google-respuestas del cuestionario .....	84
Anexo 12: Fotografías del tesista durante la recolección de datos.....	86

## INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

### TABLAS

Tabla 1. Conocimientos y actitudes en cirujanos dentistas .....	33
Tabla 2. Conocimientos en cirujanos dentistas según el sexo.....	34
Tabla 3. Conocimientos en cirujanos dentistas según la edad.....	36
Tabla 4. Conocimientos en cirujanos dentistas según años de experiencia .....	37
Tabla 5. Actitudes en cirujanos dentistas según el sexo .....	39
Tabla 6. Actitudes en cirujanos dentistas según la edad .....	40
Tabla 7. Actitudes en cirujanos dentistas según años de experiencia.....	42

### GRÁFICOS

Grafico1. Conocimientos y actitudes en cirujanos dentistas .....	33
Grafico 2. Conocimientos en cirujanos dentistas según el sexo.....	35
Grafico 3. Conocimientos en cirujanos dentistas según la edad.....	36
Grafico 4. Conocimientos en cirujanos dentistas según años de experiencia .....	38
Grafico 5. Actitudes en cirujanos dentistas según el sexo .....	39
Grafico 6. Actitudes en cirujanos dentistas según la edad .....	41
Grafico 7. Actitudes en cirujanos dentistas según años de experiencia.....	42



## RESUMEN

Los primeros reportes de pacientes con el virus del SARS-CoV-2 se detectaron en Wuhan–China en diciembre del 2019 y en poco tiempo se propagó a todos los continentes. El objetivo de este estudio fue determinar los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus COVID-19 en Cirujanos Dentistas de Lima. Esta investigación fue descriptiva y transversal, se realizó una encuesta a través de un formulario de google. El instrumento previamente validado mediante juicio de expertos, constaba de 20 preguntas con diversas alternativas y enfocadas en relación al COVID-19. La muestra estuvo conformada por 236 cirujanos dentistas. El análisis estadístico se ejecutó a través de las pruebas Anova, Chi cuadrado y T de Student. Los resultados fueron: 79 sujetos (33.5%) presentaron nivel de conocimiento bajo, 148 sujetos (62.7%) nivel medio y 9 sujetos (3.8%) nivel alto. En relación a las actitudes, se observó que 12 (5.1%) tuvieron actitudes negativas; 2 (0,8%) actitudes indiferentes y 222 (94.1%) actitudes positivas. 117 (49,6%) fueron de odontólogas y 119 (50,4%) fueron odontólogos. En relación a la edad, 23 (9,7%) dentro del rango de 21-35 años; 210 (89 %) rango de 36-59 años y 3 (1,3%) rango de 60 a más años. En relación a los años de experiencia laboral, 16 (6,8%) rango de 1-5 años, 27 (11,4%) rango de 6-10 años y 193 (81.8%) rango de 11 a más años. Se concluye que el 62.7 % de los cirujanos dentistas de Lima obtuvieron un nivel medio y solo el 3.8% alcanzó nivel alto.

**PALABRAS CLAVE:** Conocimientos, COVID-19, Dentistas, Pandemia.

## ABSTRACT

The first reports of patients with the SARS-CoV-2 virus were detected in Wuhan–China in December 2019 and in a short time spread to all continents. The objective of this study was to determine the knowledge and attitudes towards the new coronavirus COVID-19 in Dental Surgeons of Lima. This research is descriptive and cross-sectional; a survey was conducted through a google form. The instrument previously validated through expert judgment, consisted of 20 questions with various alternatives and focused on COVID-19. The sample consisted of 236 dental surgeons. The statistical analysis was run through Student's Anova, Chi square and T tests. The results were: 79 subjects (33.5%) presented low level of knowledge, 148 subjects (62.7%) medium level and 9 subjects (3.8%) high level. In relation to attitudes, it was observed that 12 (5.1%) had negative attitudes; 2 (0.8%) indifferent attitudes and 222 (94.1%) positive attitudes. 117 (49.6%) were dentists and 119 (50.4%) were dentists. In relation to age, 23 (9.7%) within the range of 21-35 years; 210 (89%) range 36-59 years and 3 (1.3%) range from 60 to more years. In relation to years of work experience, 16 (6.8%) range 1-5 years, 27 (11.4%) range 6-10 years and 193 (81.8%) ranged from 11 to over. It is concluded that 62.7% of dental surgeons in Lima obtained a medium level and only 3.8% reached a high level.

**Key words:** knowledge, COVID-19, Dentists, Pandemic.

## INTRODUCCIÓN

A fines del 2019 se hallaron los primeros casos de pacientes infectados con el virus del SARS-CoV-2, en Wuhan-China. El contagio del virus no solo afectó a China, rápidamente se propagó a muchos países del mundo y se convirtió en pandemia originando una crisis sanitaria. También el Perú se vio afectado por la pandemia, aunque no solamente en el sector salud. Frente a esta situación nace la necesidad de investigar sobre esta nueva enfermedad. Este estudio tiene como objetivo determinar los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

En el presente estudio se detalla todo el proceso de la investigación. En el capítulo I se efectúa tanto el planteamiento como la formulación del problema, los objetivos, la justificación del estudio y finalizamos este capítulo con las limitaciones que se presentaron en la investigación.

En el capítulo II abrimos paso con los antecedentes por lo fundamental que es, ya que la información es reciente y las bases teóricas sobre el nuevo coronavirus, para culminar con la formulación de hipótesis.

Describimos la metodología de la investigación, el enfoque, diseño y tipo de la investigación en el capítulo III. Continuamos con la población y muestra calculada, así como las variables de estudio, la técnica y el instrumento de recolección de datos. En este capítulo también se realiza el plan de procesamiento y el análisis de datos.

En el capítulo IV se lleva a cabo el análisis de los resultados y la discusión de la misma contrastada con los artículos científicos de los antecedentes. Finalizamos con el capítulo V con el desarrollo de las conclusiones y recomendaciones del estudio, la importancia de las medidas de prevención que debemos tener en cuenta los cirujanos dentistas sobre el nuevo coronavirus.

# **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

## **1.1. Planteamiento del problema**

A inicios de diciembre del 2019 se detectaron los primeros casos de pacientes infectados con el virus del SARS-CoV-2, en Wuhan - China (1). El centro chino para el control y la prevención de enfermedades(CDC), en enero del 2020 dio a conocer un nuevo coronavirus que inicialmente lo llamo 2019-nCoV y se oficializo como síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), llamado también COVID 19(2). El contagio del virus no solo afecto a China, rápidamente se ha propagado a muchos países del mundo y se convirtió en pandemia decretada por la organización mundial de la salud (OMS); originando una crisis de salud pública (3,4).

Según datos emitidos por la (OMS) hasta el 17 de setiembre del 2020, el nuevo coronavirus (COVID-19) se ha extendido a 218 países del mundo, con más de 30 millones de casos confirmados y 945,874 muertes a nivel mundial, en el Perú las cifras son alarmantes teniendo más de 744 mil casos confirmados y 31,051 muertes (5).

Los enfermos de COVID 19 en su mayoría padecen síntomas como fiebre, mialgia, tos seca, un 14% presenta síntomas y signos que requieren hospitalización y soporte de oxígeno y un 5% ingresa a unidad de cuidados intensivos (UCI) muchos de estos pacientes que ingresan a UCI padecen de hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) diabetes y obesidad (6).

Los cirujanos dentistas tienen un alto riesgo de contraer esta enfermedad infecciosa y los ambientes donde se lleva a cabo la atención odontológica ya sea en las clínicas dentales u

hospitales pueden actuar como un medio de transmisión de la infección (7). El riesgo de infección cruzada durante los procedimientos odontológicos es considerablemente alto (8) Los odontólogos están expuestos altamente de contraer una de infección por SARS-CoV-2, por la labor que realizan en la práctica dental (3), el odontólogo y el paciente están muy próximos, sumándose la producción de aerosoles por el empleo de turbinas, jeringa triple, ultrasonido y todo instrumental rotatorio (9). En la práctica dental encontramos diversas vías de transmisión del SARS-CoV-2, las mismas que se dan por exposición directa con secreciones del tracto respiratorio del paciente, por contacto directo o indirecto con superficies o instrumentos contaminados, por inhalación del virus suspendido en el ambiente y también por contacto con tejidos nasales u orales (10).

Un profesional de la salud bien informado sobre el nuevo coronavirus, se convierte en una valiosa fuente de información que podrá difundir el conocimiento adecuado a su comunidad y dentro del ámbito laboral genera confianza y seguridad (7). Es de vital importancia tener conocimiento sobre la enfermedad, como se propaga, el reconocer a un paciente con síntomas de COVID -19 y la actitud del profesional frente a la enfermedad, que medidas de prevención debe tomar, previamente y durante la atención odontológica y posterior a la misma (11,12).

Los odontólogos tienen el deber y la responsabilidad de usar todos los equipos de protección como gafas, protectores faciales, mascarillas adecuadas y ropa exterior protectora para poder crear una barrera contra el virus (13).

Es importante poner en práctica fuertes medidas de prevención en los hospitales, clínicas dentales y consultorios privados, al mismo tiempo incrementar la concientización entre los odontólogos para mitigar el contagio (14) Por lo cual, este trabajo permitió valorar el nivel de conocimiento y actitud frente al coronavirus COVID-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo?
- ¿Cuáles son los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad?
- ¿Cuáles son los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia?
- ¿Cuáles son las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo?
- ¿Cuáles son las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad?
- ¿Cuáles son las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo.
- Identificar los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad.
- Identificar los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia.
- Identificar las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo.
- Identificar las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad.
- Identificar las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1 Teórica**

Este estudio sirvió para incrementar la literatura sobre la nueva enfermedad del coronavirus causada por el virus SARS-CoV-2 y la relación que tiene con la profesión odontológica. Si bien es cierto nos encontramos en medio de una pandemia y la investigación con respecto al COVID-19 es reciente. Por eso urge que los cirujanos dentistas conozcamos el comportamiento del SARS-CoV-2, su origen, síntomas, diagnóstico, vías de transmisión, así como los riesgos previamente a la atención de los pacientes (15), ya que el cirujano dentista está en una estrecha proximidad al realizar los diversos procedimientos. Hay similares estudios realizados en otros países de Europa y Asia (14). En Latinoamérica y sobre todo en el Perú son pocos los estudios realizados acerca de los conocimientos y actitudes frente al COVID-19 en cirujanos dentistas, por eso la presente investigación se realizó en la ciudad de Lima- Perú.

### **1.4.2 Metodológica**

En este trabajo se empleó un cuestionario diseñado con el aplicativo Google Forms como instrumento de recolección de datos. Previo proceso de validación de contenido por juicios de expertos y finalizada su validación, se diseñó un cuestionario conteniendo datos generales de los cirujanos dentistas como: sexo, edad, lugar donde trabajan, años de experiencia profesional y 20 preguntas con diversas alternativas que evalúan el conocimiento sobre el COVID-19; a la vez se elaboró una escala de Likert de 9 ítems con 5 indicadores para medir las actitudes de los profesionales de la salud oral frente al COVID-19(15).



### **1.4.3 Práctica:**

Esta investigación le permite al cirujano dentista conocer más sobre la enfermedad del COVID-19 y la relevancia que tiene la cavidad oral como vía de ingreso del SARS-CoV-2 (6). Conocer su etiología, periodo de incubación, diagnóstico, síntomas y rutas de transmisión (10). Es de vital importancia tener conocimiento sobre la enfermedad, como se propaga, reconocer a un paciente con síntomas de COVID-19 y la actitud del profesional frente a la enfermedad, que medidas de prevención debe tomar antes y durante la atención odontológica y posterior a la misma (11).

## **1.5. Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Durante el proceso de recolección de muestra fue donde se encontró mayor dificultad, ya que la respuesta de los cuestionarios por parte de los cirujanos dentistas era lenta y pausada, asumimos que estas se daban por las diversas ocupaciones de los profesionales.

### **1.5.2 Espacio**

El desarrollo de esta investigación se realizó de manera virtual tanto como para la busca de referencias bibliográficas, así como la recolección de datos y todo lo que respecta a este trabajo fue realizado de manera remota, lo que conlleva a que algunos procesos sean más pausados.

### **1.5.3 Recursos**

En este aspecto se tuvo los recursos materiales para la elaboración, redacción de la tesis, diseño y envío de los cuestionarios a los participantes. El acceso a internet fue de vital importancia para recoger la información. Como recursos humanos necesitamos de un estadista para todos los cálculos estadísticos, de un asesor quien nos guio en la investigación. Para determinar el tamaño de la muestra se estimó una proporción según la fórmula establecida en una población finita.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

**Khader et al. (2020)** Jordania. “El objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conciencia, percepción y actitud con respecto a la enfermedad por coronavirus (COVID-19)”. Fueron seleccionados 700 dentistas jordanos, se les entregó un cuestionario virtual, con preguntas sobre datos sociodemográficos de los dentistas, su conocimiento sobre los síntomas, vías de transmisión y el período de incubación del COVID-19; así como los mecanismos para disminuir, controlar y prevenir el COVID-19. Se obtuvieron los siguientes resultados de una participación de 368 dentistas en un rango de edad 22 a 73 años (media de 32,9 años). Años de práctica dental rango desde 1-30 años (media de 9,4). Un total de 112 (30,4%) dentistas habían culminado una maestría o una especialidad en odontología, el 53 % recibió capacitación sobre infecciones en odontología y solo el 7,6% habían concurrido a congresos, simposio sobre COVID-19. Un total de 133 (36,1%) dentistas respondieron que el tiempo de incubación se da entre 1 y 14 días. Se concluyó que los dentistas jordanos reconocían la sintomatología del COVID-19, sus vías de transmisión y las medidas de control en las clínicas dentales. (14).

**Kamate et al. (2020)** “El objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento, actitudes y prácticas de los odontólogos con respecto al COVID-2019”. Se repartió un cuestionario virtual entre dentistas de todos los continentes, se aplicó un muestreo de bola de nieve conjuntamente con muestreo por conveniencia. El cuestionario contenía información personal, preguntas que evaluaban conocimientos, actitudes y prácticas de los odontólogos. La información recolectada se analizó a través de la prueba de ANOVA y Shapiro-Wilk. Se obtuvo como resultado un total

de 860 cuestionarios, se dividieron según continentes (América del Norte y Sur, Europa, África Asia y otros - Australia y Antártida). Se registraron puntajes buenos y altos en conocimiento y práctica entre el 79 % y el 92 % de los dentistas. Las puntuaciones de buen conocimiento se asociaron significativamente con los resultados ( $p = 0.04$ ) y los años de práctica ( $p = 0.02$ ); Las puntuaciones de buenas prácticas se asociaron solo con los resultados ( $p = 0.03$ ). Se concluye que los dentistas tenían buenos puntajes de conocimiento y práctica, resultados que demuestran lo fundamental que es estar preparados ante el COVID-19 (16).

**Al-Nerabiah et al. (2020)** Siria. “El objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento y la actitud de los dentistas frente al COVID-19”. Se aplicó un cuestionario en línea; constaba de 19 interrogantes según referencia dada por la OMS sobre el COVID-19. Los integrantes de esta investigación eran dentistas que trabajaban en Siria. Se utilizó estadística descriptiva para los datos cuantitativos. Correlación entre los datos demográficos y los participantes. Las respuestas se analizaron a través de la prueba de Chi cuadrado. Los resultados obtenidos fueron: 7233 dentistas respondieron al cuestionario; el 78% eran dentistas generales, el 51% tenía experiencia en la práctica odontológica al menos de 2-4 años. El 93% tenía conocimiento sobre COVID-19. El 55% recibió información sobre COVID-19 en redes sociales. El 79% refería que el tiempo de incubación podría ser hasta 14 días. Se concluye que los odontólogos de Siria reconocían el concepto sobre COVID-19, su tiempo de incubación y los medios de precaución en los centros odontológicos. Cabe resaltar que, en relación a los síntomas, el modo de transmisión y el manejo del COVID-19 presentaban una actitud limitada (17).

**Borja C et al. (2020)** Lima. “El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y

Callao”. Fue una investigación descriptiva y transversal. La muestra estaba conformada por 1047 odontólogos de la provincia de Lima y Callao, a quienes se le evaluó a través de un cuestionario virtual ,que constaba de 2 partes: 1ª datos generales del odontólogo y la 2ª conocimientos sobre la enfermedad del coronavirus. Para el análisis estadístico se usó el programa IBM-SPSS v.24. Para precisar la asociación del nivel de conocimiento con cada dimensión se empleó la prueba de Chi cuadrado. Los resultados en relación al nivel de conocimiento sobre el COVID-19, el 84,1% obtuvo nivel intermedio; el 11,3% obtuvo un nivel alto y el 4,6% alcanzó un nivel bajo. Se concluye que la gran mayoría de odontólogos de Lima y Callao poseen un nivel de conocimiento intermedio sobre el COVID-19 y los que obtuvieron un nivel alto de conocimiento fueron odontólogos varones, superando los 11 años de trayectoria en la práctica odontológica y su labor principal es la implantología y la periodoncia (15).

**Singh Gambhir et al. (2020)** India. “El objetivo de este estudio fue evaluar el conocimiento, la conciencia y las prácticas de higiene con respecto al COVID-19”. Participaron 245 odontólogos en este estudio de tipo transversal y 215 conformaron el tamaño de muestra final. El cuestionario tenía 15 preguntas sobre conocimiento y conciencia sobre COVID-19. El análisis estadístico se llevó a cabo a través del método ANOVA y la prueba t de Student. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 87% respondió acertadamente frente a los principales síntomas del COVID-19 y un 82,5% sobre la manera de transmitirse. La tercera parte de los encuestados no tenía claro con respecto a los equipos de protección personal (EPP) que utilizarían al momento de realizar los procedimientos odontológicos. El 30% de los sujetos obtuvieron puntajes altos en conocimientos, alcanzaron el nivel medio el 31,6% y logró un nivel bajo más del 38%. Se concluye que el estudio denota ciertas deficiencias en el conocimiento entre los profesionales de la salud oral, sobre algunos aspectos vitales del COVID-19. Por lo tanto, urge la necesidad

de reforzar los conocimientos de los dentistas de la India a través de programas de educación y formación sanitaria (18).

**Cagetti M et al. (2020)** Italia. “El objeto de la investigación era evaluar la conciencia y niveles de percepción con respecto al COVID-19, así como los signos y síntomas y las medidas de protección entre los dentistas de Lombardía”. Se compartió un formulario virtual; que estaba dividido en: datos personales, medidas de prevención, conciencia y percepción. Se evaluaron 3599 cuestionarios. Los datos se transfirieron a STATA16 <sup>TM</sup> para el respectivo análisis estadístico. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas por cada ítem. La diferencia de proporción se estimó con  $\chi^2$  prueba o prueba exacta de Fisher. Se valoró estadísticamente significativo un valor de p inferior a 0,05. Los resultados: 502 (14,43%) sujetos padecieron uno o más de un síntoma relacionado al COVID-19. 31 participantes salieron positivos al virus SARS-CoV-2 y solo 16 participantes desarrollaron la enfermedad. Por lo tanto, concluyeron que los dentistas de las zonas de mayor incidencia de COVID-19, a pesar que notificaron tener mayores signos y síntomas que los demás de la muestra, son los que abordaron mecanismos de prevención con menor periodicidad y sintieron mayor seguridad de eludir la infección (8).

**Arora S et al. (2020)** India. “La presente investigación tiene como fin evaluar el conocimiento, la percepción de riesgo, la actitud y la preparación de los odontólogos de la India en lo que respecta a la enfermedad del COVID-19”. El tipo de estudio fue transversal y consistía en responder un cuestionario de manera virtual, que contenía 25 preguntas. La muestra constaba de 646 cuestionarios debidamente completados por los participantes. Para el análisis estadístico se usó la prueba de Chi-cuadrado. Los resultados fueron: más del 80% de odontólogos obtuvieron conocimientos comprensibles frente al COVID-19. Más del 60% de odontólogos

tuvieron capacitación previa en control de infecciones y el 49,7% de odontólogos tuvieron su capacitación especial por COVID-19. El 50% de odontólogos percibían que el COVID-19 era muy peligroso. Solo el 41,8% de los odontólogos tenía la disponibilidad de realizar atenciones de emergencia. Se concluyó que los odontólogos indios presentan un conocimiento favorable además de una capacitación idónea, ya que mayoritariamente presentaron un nivel de conocimiento aceptable (19).

**Santos T et al. (2020)** Cuba. “El presente estudio tenía como objetivo evaluar el nivel de conocimiento en base a las medidas de prevención y el control del nuevo coronavirus en odontólogos”. La investigación es descriptiva y transversal. La muestra constaba de 60 sujetos elegidos por muestreo probabilístico simple y la población total estaba conformada por 134 odontólogos. Se consignó sus datos sociodemográficos y se evaluó a través de un cuestionario sobre COVID-19, medidas de seguridad y actos con respecto a la práctica odontológica en pacientes. Se obtuvieron los siguientes resultados: el 78,3 % de la población fueron odontólogos, Un 41,6% estuvo conformada entre el rango de edades de 20 a 29 años. 34,4 años fue el promedio de la edad. El 96,6% trabaja en la zona urbana. En la práctica profesional el promedio fue 9,9 años. EL 68,2% tuvo un buen nivel de conocimientos seguido de un nivel medio 18,3% y nivel bajo 13,3%. En conclusión, los odontólogos tienen buen nivel de conocimiento asociado al COVID-19, pero también se evidencio que hay falencias en relación a normas de bioseguridad (20).

**Quadri Mir FA et al. (2020)** Arabia Saudita. “La finalidad de este estudio fue investigar el conocimiento sobre el COVID-19 entre los trabajadores de la salud dental y una segunda finalidad de efectuar un cuasi experimento entre los trabajadores de la salud dental que ignoraban información sobre el COVID-19”. El estudio es de tipo transversal y se utilizó la

técnica de muestreo por conglomerados. Los integrantes del estudio resolvieron un cuestionario de 17 preguntas y sus respuestas fueron valoradas a través de la prueba de Chi-cuadrado. Para calcular los resultados de las medias de conocimiento entre los sujetos de estudio y las fuentes de información sobre COVID-19 se hizo a través de ANOVA. La información del cuasi experimento (antes vs después de impartir el conocimiento) se realizó con la prueba t de Student. Se obtuvieron estos resultados: de un total de 706 participantes, 500 tenían conocimientos sobre el COVID-19, mientras 206 no tenían conocimientos previos en COVID-19 y formaron parte del cuasi experimento. Después de impartida la información por parte del ministerio de salud mejoraron las respuestas significativamente ( $p < 0,05$ ) sobre el conocimiento. Se concluyó que los trabajadores de la salud dental en Arabia Saudita tienen un conocimiento aceptable sobre el coronavirus COVID-19 por encima de su puntuación media, (7).

**Putrino A et al. (2020)** Italia. “El objetivo del presente estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19, las medidas de prevención para mitigar su contagio y la sensación de riesgo en relación a la práctica odontológica”. La muestra estuvo conformada por 535 odontólogos italianos quienes respondieron completamente el cuestionario de manera virtual, el análisis estadístico se realizó a través de Chi cuadrado, la V de Cramér, la prueba exacta de Fisher. Se determinó que: el 48,8% eran odontólogos y 51,2% eran odontólogas. El 9,3% afirmó tener un excelente conocimiento sobre el COVID-19, el 28,4% estaba muy bien informado, el 46,7% bien informado, un 14,6% reconoció un modesto conocimiento y solo un 0,9% afirmó no tener información. El 69% de los odontólogos optaron por tomar medidas de prevención frente al nuevo coronavirus. Se concluyó que la práctica odontológica implica riesgos en la transmisión y propagación del nuevo coronavirus, por eso los odontólogos deben optar por nuevas medidas de prevención y protección hacia ellos mismos y sus pacientes (12).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Definición de conocimiento**

Hoy en día existen muchas definiciones sobre el conocimiento. Según Tsoukas y Vladimirou en el 2001 lo definen “como la capacidad individual para realizar distinciones o juicios en relación a un contexto, teoría o ambos”. Este talento de propalar un razonamiento involucra algunos aspectos, primero la destreza del sujeto para ejercer diferenciaciones y segundo la ubicación del sujeto dentro de su ámbito que en ocasiones influye sus arraigos culturales (21).

El conocimiento proviene del latín *cognoscere* y la Real Academia Española la define como “Averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas” esto quiere decir que el conocimiento es el acto y el efecto de conocer, de procesar información utilizando nuestra percepción, intuición, razonamiento e inteligencia. Podemos decir que para generar el conocimiento tiene que haber una estrecha relación entre los cuatro elementos, el individuo que conoce, el objeto de conocimiento, el acto explícito de conocer y el resultado producto de los datos recopilados en relación al objeto (22).

#### **2.2.1.1. Tipos de conocimiento**

Cerón en el 2016 propone una clasificación sobre el conocimiento. El conocimiento científico llamado también vulgar, ordinario o de sentido común, este tipo de conocimiento no tiene orientación sistemática, es una especie de entendimiento práctico que se adquieren a lo largo de la historia del individuo dentro de su comunidad y surgen de su inmediatez práctica. El conocimiento precientífico es un híbrido de la información con algo de credibilidad entre sus



simpatizantes, entre las que podemos mencionar herbolaria, homeopatía, grafología, parapsicología, ufología, astrología etc. El conocimiento científico es objetivo, sistemático, metódico, riguroso y fundamentado busca dar respuesta a la realidad empírica, basadas en la información, interpretación y el análisis. El conocimiento metacientífico a diferencia del científico nace de la ciencia no de la realidad empírica, es el producto de las reflexiones y está basada en la lógica de la ciencia, metodología de la ciencia y filosofía de la ciencia (23).

### **2.2.2. Actitud**

Según Gordon Allport experto en psicología social, define “la actitud como estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona” (24).

Hay diversas definiciones sobre la actitud por tratarse de un constructo, que muchas veces interfieren en los comportamientos de los individuos, por ser respuestas emocionales y mentales de acuerdo a una situación que este experimentando y se obtendrá una respuesta ya sea positiva o negativa (25).

#### **2.2.2.1 Componentes de la Actitud**

Las actitudes son adquiridas y son captadas en el transcurso de la vida. La misma que está conformada por 3 elementos básicos, en primer lugar, el elemento conductual, que se refiere a la acción o intención del sujeto de una forma particular frente a sus emociones y pensamientos. Luego el elemento emocional esta se refiere a las emociones y sentimientos que existe en cada persona y por último el elemento cognitivo se refiere al conocimiento, a las concepciones y creencias del sujeto. Estos tres elementos están ligados íntimamente entre sí (26).

### 2.2.3. Enfermedad del coronavirus Covid-19

El COVID-19 es causada por el virus del SARS-CoV-2. cuya estructura glicoproteína es similar a una corona con puntas (19), además de tener un genoma compuesto por una cadena simple de ARN de sentido positivo no segmentada. El mecanismo de acción del virus es a través de la glicoproteína S y su primordial receptor es el catalizador biológico convertidor de angiotensina-2 (ACE-2), dada la conexión entre el agente patógeno y la célula hospedera esta se infecta al recibir toda su carga viral (27).

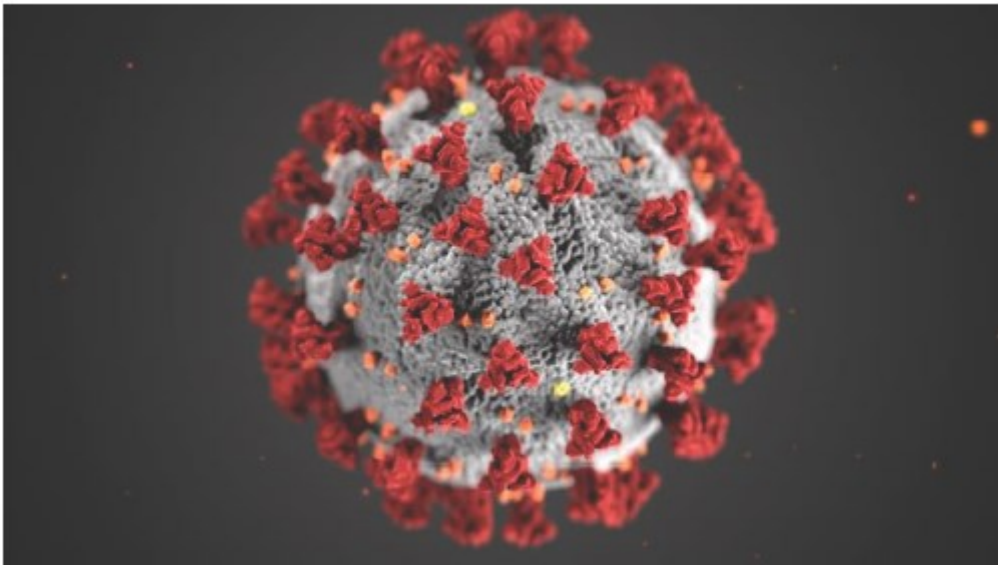
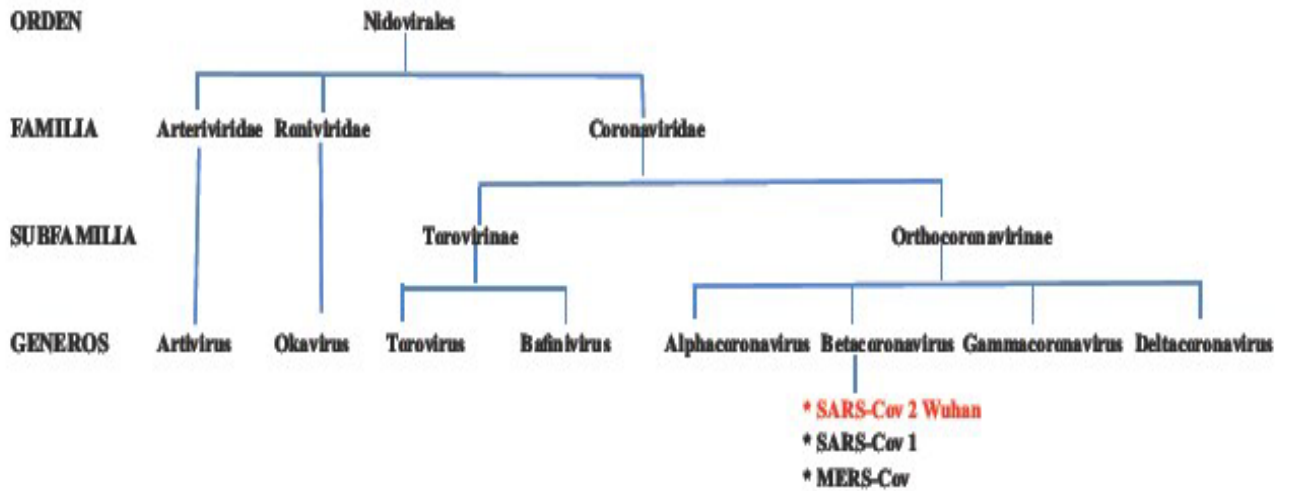


Figura 1. Imagen diseñada en el CDC, morfología ultraestructural del coronavirus al observarse en el microscopio electrónico. (Eckert & Higgins, 2020).

Los coronavirus están clasificados en la orden de los Nidovirales y corresponden a la familia de los coronaviridae dentro de la subfamilia Orthocoronavirinae (27), compuesta por 4 géneros según su estructura genética y son: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. El virus del SARS-CoV-2 pertenece al género de los Betacoronavirus (28,29).



**Figura 2.** Clasificación del Orden Nidovirales. Salas, R. (2020)

### 2.2.3.1. Etiología y tiempo de incubación.

Diversos estudios coinciden que el origen del SARS-CoV-2 es zoonótico y se propaga de animales a humanos, la cual está relacionado a una especie de murciélago (*Rhinolophus affinis*,) mostrando 96.2% de similitud en su secuencia del genoma completo a BatCoV RaTG13 (2,3,30). Otros estudios también muestran huéspedes intermedios como el pangolín con una gran similitud de nucleótidos en las lecturas de metaviroma de pangolín estrechamente relacionadas al SARS-CoV-2 (31), evidenciando que esta nueva enfermedad es de naturaleza zoonótica (32).

Para entender como periodo de incubación se debe tener en cuenta la fecha de contacto con la fuente de transmisión y la fecha más cercana donde aparecen los primeros síntomas como fiebre, tos, fatiga o mialgia (1). Se calcula que el tiempo de incubación del SARS-CoV-2 tiene una media de 5-6 días, se ha evidenciado que este periodo puede llegar hasta 14 días, razón por la cual se ha determinado como un periodo de observación médica y de cuarentena (2,3,10,30).

### **2.2.3.2. Diagnóstico y Sintomatología.**

Para lograr controlar el avance del Covid-19 es primordial diagnosticar la enfermedad a través de una correcta anamnesis y la exploración física del paciente teniendo presente 4 criterios: el estado general, la frecuencia cardíaca y respiratoria, la saturación de oxígeno y la auscultación cardiopulmonar (29). El diagnóstico definitivo se podrá determinar apoyado en exámenes auxiliares, utilizando métodos moleculares mediante técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR); otro examen que aporta es el método indirecto a través de las pruebas serológicas rápidas que buscan anticuerpos IgG-IgM de COVID-19. Las imágenes de una tomografía computarizada son un método práctico y rápido que contribuyen al diagnóstico y la evaluación (33).

La enfermedad del nuevo coronavirus afecta las vías respiratorias y estas originan cuadros clínicos leves, moderados, hasta cuadros severos que pueden ocasionar la muerte; pero también hay casos asintomáticos que generan transmisión de persona a persona (3). Los síntomas característicos en un cuadro leve son tos seca, fiebre, mialgia también se ha reportado otros síntomas como cefalea, sensación de fatiga o cansancio, alteración en el gusto, alteración en el olfato y síntomas digestivos como vómitos o diarreas (2,9). Los cuadros moderados cursan con disnea o dificultad para respirar, frecuencia respiratoria 20-30 rpm, saturación de oxígeno 90-95%, a la auscultación cardiopulmonar presentan crepitantes aislados o sibilancias (29); entre casos asintomáticos, leves y moderados se calcula un 80-85% del total de casos (28).

Un 15% corresponden a cuadros severos o graves que requieren de hospitalización urgente, su frecuencia respiratoria es mayor a 30 rpm, saturación de oxígeno menor a 90% presentan insuficiencia respiratoria aguda y cuadros de neumonía (28); La insuficiencia multiorgánica

puede conllevar a Shock, arritmia, lesión aguda del miocardio, lesión hepática aguda, sepsis requiriendo ventiladores mecánicos y Unidades de Cuidados Intensivos (10).

Una serie de patologías como: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), diabetes, cardiopatía isquémica, enfermedad renal crónica, insuficiencia hepática e hipertensión arterial (HTA), al igual que los estados de inmunosupresión, la obesidad, los antecedentes de enfermedades neoplásicas por debajo de 5 años y sujetos con más de 60 años de edad serían los principales factores de riesgo del COVID-19 (29).

### **2.2.3.3. Rutas de transmisión**

El origen del SARS-CoV-2 es zoonótico, una vez infectado el hombre lo propaga de sujeto a sujeto (2). La transmisión directa se da a través de gotitas de Flügge partículas pequeñas que miden 0.5 a 10  $\mu\text{m}$  y son expulsadas cuando hablamos, tosemos, respiramos y estornudamos permaneciendo hasta 30 minutos suspendidas en el aire (6). Las gotas de saliva emitidas por la acción de toser o estornudar tienen un alcance de 1 a 2 metros (3). La propagación no solo se por medio del tracto respiratorio (mucosas nasales y orales) también los tejidos conjuntivales son una vía de ingreso para el virus (34). Otro medio que es importante considerar es la autoinoculación por medio de las manos ya que con mucha facilidad nos tocamos el rostro, ojos y boca (3). El periodo de transmisibilidad del virus se puede dar entre el segundo y cuarto día a partir de la infección, en algunos casos este periodo se puede extender a 14 días (35,15).

La formación de aerosoles dadas por el empleo habitual de turbinas, jeringa triple, ultrasonido y todo instrumental rotatorio en la práctica odontológica son potencialmente medios de transmisión que conllevan a un riesgo de infección (9), ya que el virus se aloja en los ambientes y superficies inanimadas del consultorio dental; hay estudios que muestran la viabilidad en el

aerosol hasta 3 horas del SARS-CoV-2, durante este tiempo los odontólogos están altamente expuestos de infectarse por inhalación de partículas virales en los aerosoles. En plásticos y metales mantienen una viabilidad de hasta 72 horas (15,28,36,37).

Podemos decir que las vías principales de propagación del SARS-CoV-2 en la práctica odontológica, se pueden dar por contacto con secreciones como la saliva, sangre y fluidos corporales del paciente, por rozamiento con instrumentos contaminados y superficies ambientales, por inspiración del virus suspendido en el aire por largos periodos y por rozamiento de tejidos nasal, oral, o conjuntival (10,34).

#### **2.2.3.4. Medidas de prevención.**

Es de vital importancia mitigar el avance de la pandemia. Tomando estrictas medidas de prevención por parte de todo el personal de salud y de los cirujanos dentistas, juntos podremos evitar o minimizar la transmisión de la infección (11). A pesar de que no hay un consenso al 100% sobre los protocolos a seguir para la atención odontológica; hay investigaciones y la elaboración de diversas guías basadas en la experiencia, enfocadas en la precaución y vigilancia del SARS-CoV-2 en la práctica odontológica. Todas estas guías tienen algo en similitud una serie de recomendaciones a tomar en consideración antes, durante y después de la atención de los pacientes (37,2,3). Otra de las medidas de prevención es el distanciamiento social entre las personas, diversas investigaciones indican un distanciamiento entre 1,5 a 2,0 metros (28).

#### **Higiene de manos**

El lavado de manos es imprescindible antes de realizar cualquier procedimiento odontológico esta acción mitigara el contagio. Según la OMS son 5 los momentos para realizar esta acción:

Previo a tocar al paciente, previo a realizar procedimientos odontológicos, luego de tocar al paciente, luego de exposición o contacto con fluidos corporales y por ultimo luego del rozamiento del ámbito del paciente. Se debe realizar una técnica correcta de lavado de manos con agua y jabón no menor a 30 segundos, como alternativa también se puede utilizar gel a base de alcohol con una concentración mínima de 60% de etanol, durante 20-30 segundos (3,11).

### **Equipos de protección personal**

Es inevitable la generación de aerosoles en la atención odontológica, ya sea por el uso de turbinas, jeringa triple o cualquier instrumento rotatorio ante ese riesgo es imperativo el empleo de equipos de protección personal (EPP), los que incluyen mascarillas, gafas protectoras, protectores faciales, guantes, gorras y prendas de protección como mamelucos o mandilones (11,3).

Más de un autor coincide en presentar los tres niveles de protección de los profesionales de la salud oral. 1) Protección primaria es una defensa estándar para el personal en entornos y ambientes clínicos. 2) Protección secundaria es una defensa avanzada dirigida a los profesionales de la salud oral. 3) Protección terciaria es una defensa reforzada en el caso de tener contacto con un caso sospechoso o confirmado de COVI-19 que será atendido en el consultorio dental (34,3).

Con respecto al uso de mascarillas para los procedimientos odontológicos las recomendadas son los respiradores o mascarillas N-95 autenticadas por el instituto Nacional de Seguridad y salud ocupacional o las máscaras estándar FFP2 / FFP3 reconocidas por la Unión Europea (2,30,9).

### **Uso de enjuagatorios bucales**

Numerosos estudios evidencian la susceptibilidad de los coronavirus frente a los agentes oxidantes y el SARS-CoV-2 es susceptible a estos, motivo por el cual se recomienda enjuagatorios con peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0,2%, los mismos estudios demuestran la poca efectividad del gluconato de clorhexidina al 0,12% sobre el SARS-CoV-2 (38,32,30,10).

La comisión Nacional de Salud (CNS) de China en su “Guía para el diagnóstico y tratamiento de la neumonía por el nuevo coronavirus” recomiendan enjuagatorios con peróxido de hidrogeno al 1% o yodopovidona al 0,2%, con la finalidad de reducir la carga viral en la saliva y en la cavidad oral, a la vez minimizar la transmisión del virus (39,3,34).

En el Perú el Ministerio de salud (MINSA) a través de la directiva sanitaria N° 100 también indica el uso de peróxido de hidrogeno al 1% dentro de los protocolos de atención, el uso del enjuague bucal debe ser no menor a un minuto previa a la atención odontológica (40).

### **Uso de dique de Goma**

El dique de goma es una buena alternativa para reducir la transmisión del virus, según estudios ayuda significativamente a disminuir hasta un 70% la carga viral ya que minimiza la producción de aerosol, salpicaduras de saliva, sangre u otros fluidos corporales que se producen al realizar preparaciones cavitarias, cambio de restauraciones, tratamiento de conductos entre otros, todos por acción del uso de la pieza de mano (3,11,34).



## **Limpieza y desinfección**

Todos los ambientes de las instituciones médicas y odontológicas deben ser desinfectadas minuciosamente y con frecuencia, de manera particular los ambientes donde se realizan todos los procedimientos odontológicos (4,34), ya que hay una gran probabilidad que estén contaminados por la generación de aerosoles es por eso que se recomienda para la desinfección el uso hipoclorito de sodio al 0,5% - 0,1%, concentraciones de etanol 62% -71%, soluciones de peróxido de hidrogeno al 0.5% -0,1 %, el uso de estas soluciones desinfectantes bloquearan esta ruta de contagio (3,15,28). Biocidas como el glutaraldehído al 2,5%, formaldehído al 1% y el amonio cuaternario muestran eficacia sobre el SARS-CoV-2 (10). Estas prácticas de desinfección deben incluir manijas de las puertas, sillas y todo mobiliario que se encuentre en los ambientes clínicos (34).

El CNS del gobierno chino recomienda el uso de los rayos ultra violeta (UV) durante 15 a 30 minutos por lo menos dos veces al día, para la desinfección del consultorio y la inactivación del SARS-CoV-2, sumado a esto una buena ventilación; más de un autor coincide en la efectividad germicida de los rayos ultravioleta (4,3,11,9) El uso de los rayos ultravioleta complementan la desinfección mas no reemplazan el uso de los agentes biocidas (10).

## **2.3. Formulación de hipótesis (Si aplica)**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Existe relación entre los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Ha:** Existen relación entre los conocimientos y el sexo frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ho:** No Existen relación entre los conocimientos y el sexo frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ha:** Existen relación entre los conocimientos y la edad frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ho:** No Existen relación entre los conocimientos y la edad frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ha:** Existen relación entre los conocimientos y los años de experiencia frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ho:** No Existen relación entre los conocimientos y los años de experiencia frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ha:** Existen relación entre las actitudes y el sexo frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ho:** No existen relación entre las actitudes y el sexo frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ha:** Existen relación entre las actitudes y la edad frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ho:** No existen relación entre las actitudes y la edad frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ha:** Existen relación entre las actitudes y los años de experiencia frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

**Ho:** No existen relación entre las actitudes y los años de experiencia frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Se aplicó el método hipotético – deductivo, el cual nos permitió conocer si existe relación entre los conocimientos y las actitudes en cirujanos dentistas de Lima frente al COVID-19, primero a través de la observación del problema estudiado, de su desarrollo y comportamiento, luego de planteada la hipótesis poder contrastarla con la realidad, la misma que es confirmada o desmentida.

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo ya que las variables del estudio son medidas de forma numérica, en sus diferentes dimensiones, con sus respectivos indicadores y gracias al análisis de datos respondemos las diversas interrogantes de la investigación.

### **3.3. Tipo de investigación**

Fue de tipo Básica, por el cual se trata de ampliar y conocer más sobre la enfermedad que produce el nuevo coronavirus y de manera más específica medir los conocimientos y actitudes de los cirujanos dentistas frente al COVID-19.

### **3.4. Diseño de la investigación**

Fue de carácter observacional ya que se registra los conocimientos y actitudes de los cirujanos dentistas frente al COVID-19 y se miden según las respectivas variables del estudio. De tipo descriptivo, donde se describen los datos y toda la información de los cirujanos dentistas en relación a los conocimientos y las actitudes sin interferir en sus resultados. Aplicado el instrumento de recolección de datos por única vez decimos que es un estudio de tipo transversal

y de tipo prospectivo porque la misma recolección de datos se da en el transcurso de la investigación.

### 3.5 Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1. Población

La población de estudio tiene un total de 21,000 Cirujanos Dentistas de la región Lima, datos consignados por el colegio odontológico de Lima.

#### 3.5.2. Muestra

La muestra del estudio está comprendida por 236 Cirujanos Dentistas de la región Lima, esta muestra se obtuvo aplicando la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{21000 \times 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95}{0.03^2 (21000 - 1) + 1.96^2 \times 0.05 \times 0.95} = 236$$

Donde:

N = Total de la población = 21000

Za= 1.96 al cuadrado (seguridad 95 %)

P = proporción esperada (0,05)

q = 1-p (en este caso 1-0.05 = 0.95)

d = precisión (error máximo permitido = 3%).

### **3.5.3. Muestreo:**

El tipo de muestreo que se utilizó fue de tipo probabilístico con un muestreo aleatorio simple.

#### **Criterios de inclusión**

- Odontólogos registrados en el colegio Odontológico del Perú región Lima.
- Odontólogos que participen libre y voluntariamente.

#### **Criterios de exclusión**

- Odontólogos que por algún motivo no hayan terminado el cuestionario.
- Odontólogos registrados fuera de la región Lima.

## **3.6. Variables y Operacionalización**

### **Variables**

- Conocimientos
- Actitudes

### **Variables de control**

- Sexo
- Edad
- Años de experiencia

## Operacionalización

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Conocimientos	Es la Información adquirida que tienen los Cirujanos Dentistas sobre el COVID-19 y serán medidos a través de un cuestionario		Preguntas del cuestionario	Ordinal	Alto (16-20)
		Etiología y tiempo de incubación	1-2		Medio (11-15)
		Diagnóstico y síntomas	3-6		Bajo (0-10)
		Rutas de transmisión	7-12		
		Medidas de prevención	13-20		
Actitudes	Es la predisposición que tienen los cirujanos dentistas frente al COVID-19, sean positivos o negativos y son cuantificados a través de la sumatoria de los puntos obtenidos en una escala de Likert	Medidas de prevención	Indicadores según escala de Likert 1-5	Ordinal	Negativo (0-22) Indiferente (23-29) Positivo (30-45)
Sexo (Variable control)	Características fenotípicas que distinguen a la mujer del varón		Características fenotípicas	Nominal	Masculino Femenino

Edad (Variable control)	Número de años que tiene el sujeto al momento de la encuesta		Años cronológicos	Razón	Jóvenes Adultos (21-35) Adultos (36-59) Adulto mayor 60 a mas
Años de experiencia (variable control)	Número de años que ejerce la profesión		Años de colegiatura	Razón	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a más años

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La técnica utilizada para la recolección de datos fue una encuesta , utilizando como instrumento un cuestionario virtual en un formulario de google (Google Forms) ([https://docs.google.com/forms/d/1oZvHxgtLYOTA-NeHsc0Xom\\_RGRQyVk5Geq2rmK474A0/edit](https://docs.google.com/forms/d/1oZvHxgtLYOTA-NeHsc0Xom_RGRQyVk5Geq2rmK474A0/edit)) sobre conocimientos y actitudes de los cirujanos dentistas frente al COVID-19, lo cual nos permitió obtener información importante con respecto al tema de investigación.

#### 3.7.2. Descripción

El instrumento que se utilizó para recolección de datos sobre conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima consta de 3 partes, la primera parte recaba datos personales como edad, sexo, distrito y años de experiencia laboral de los sujetos del estudio, la segunda parte tiene como objetivo medir el conocimiento de los cirujanos dentistas con respecto al COVID-19 a través de un cuestionario de consta de 20 preguntas con diversas alternativas y enfocadas en 4 dimensiones como etiología y tiempo de incubación,



diagnóstico y sintomatología, rutas de transmisión y medidas de prevención. Cada respuesta correcta de los cirujanos dentistas equivale a un punto y según esta escala valorativa si alcanza de (0-10) puntos su conocimiento es bajo, de (11-15) puntos su conocimiento es medio y de (16-20) su conocimiento es alto. La tercera parte tiene como objetivo evaluar las actitudes de los cirujanos dentistas frente al COVID-19, se elaboró una escala de Likert de 9 ítems enfocadas en medidas de prevención frente al COVID-19 con 5 indicadores como Totalmente en desacuerdo (1), Desacuerdo (2), Indeciso (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5) para que el cirujano dentista pueda calificar como actitudes positivas frente al COVID-19 debe obtener como mínimo un valor de 30 hasta un valor máximo de 45.

### **3.7.3. Validación**

La validación del instrumento, se realizó mediante juicio de expertos, por lo cual se solicitó a tres expertos en el tema para el análisis y la evaluación de dicho instrumento según su criterio y espertis. Los profesionales que contribuyeron a la validación del instrumento fueron especialistas con grado de magister y doctorado. Una vez obtenido la validación por los profesionales el cuestionario se transformó en un formulario de google que fue compartido en redes a través de WhatsApp para continuar con la prueba piloto en su proceso de confiabilidad.

### **3.7.4. Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con el desarrollo de 25 cuestionarios a 25 cirujanos dentistas de Lima para verificar la confiabilidad de las preguntas. Una vez obtenidos los datos se aplicó la prueba estadística Alfa de Cronbach cuyo resultado fue 0,82 valor aceptable que nos permitió aplicarlo a una muestra mayor.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para la redacción de la tesis y los demás documentos se utilizó el programa informático Word 2019. Una vez creado el formulario de google y procedido a la recolección de la muestra, toda la información se guarda en una base de datos de Excel 2019 para la estadística respectiva. Para procesar y realizar los cálculos sobre la información recolectada se empleó el programa SPSS-IBM versión 25 para crear las tablas, de frecuencia y porcentaje, sobre conocimientos frente al nuevo coronavirus COVID-19 en los cirujanos dentistas de Lima según el sexo, la edad y los años de experiencia, así mismo se creó las tablas, de frecuencia y porcentaje, sobre actitudes frente al nuevo coronavirus COVID-19 en los cirujanos dentistas de Lima según el sexo, la edad y años de experiencia del mismo modo se crearon los gráficos según el sexo, la edad y los años de experiencia de los cirujanos dentistas.

Para el análisis estadístico y la contrastación de la hipótesis se utilizó las pruebas estadísticas de Chi cuadrado, T de Student y prueba de Anova.

### **3.9. Aspectos éticos**

Este estudio observacional no representa riesgo alguno para los sujetos de estudio por el contrario sirve para percibir los conocimientos y actitudes de los cirujanos dentistas frente al COVID-19, se mantiene en reserva la identidad de los sujetos de estudio, así como se salvaguarda sus datos personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Durante el procedimiento metodológico de esta investigación se hizo el uso adecuado del instrumento de recolección de datos previamente validado y el valor de confiabilidad dentro de los parámetros establecidos logrando cumplir los objetivos trazados.

## **CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **4.1. Resultados**

#### **4.1.1 Análisis descriptivo de resultados**

En esta investigación de 236 cirujanos dentistas, de los cuales 117 (49,6%) fueron odontólogas y 119 (50,4%) fueron odontólogos. Con respecto a la edad del total de los participantes, 23 (9,7%) estaban dentro del rango de 21-35 años de edad; 210 (89 %) dentro del rango de 36-59 años de edad y 3 (1,3%) dentro del rango de 60 a más años de edad. En relación a los años de experiencia laboral de los 236 participantes, 16 (6,8%) estaban dentro del rango de 1-5 años de experiencia laboral, 27 (11,4%) dentro del rango de 6-10 años de experiencia laboral y 193 (81,8%) dentro del rango de 11 a más años de experiencia laboral. A la interrogante si los participantes recibieron algún curso sobre COVID-19, 145 (61,4%) respondieron “NO” y 91 (38,6%) respondieron “SI”.

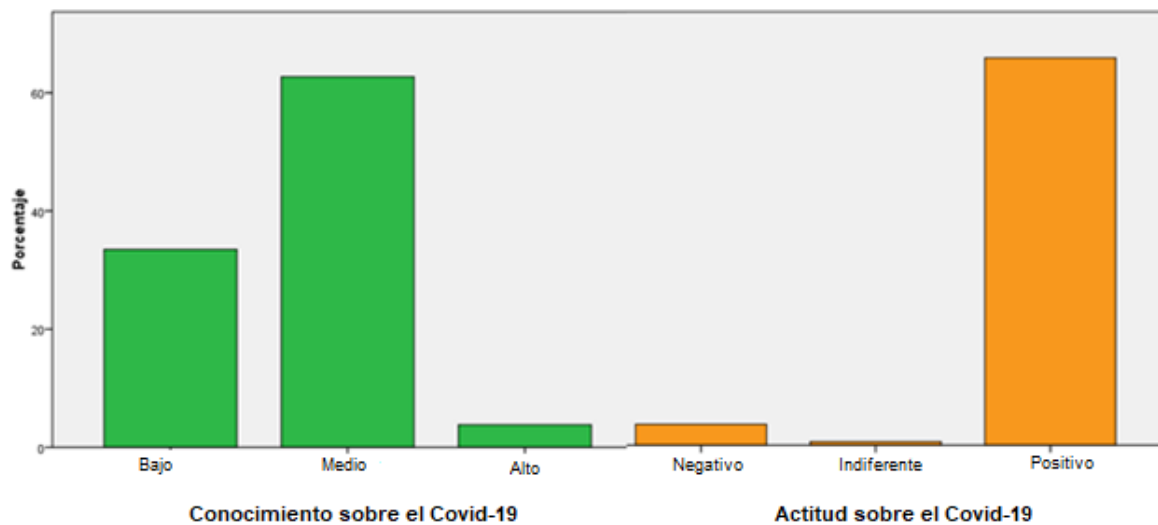
Con respecto a los puntajes obtenidos en el cuestionario sobre conocimientos el menor puntaje fue de 4 de 20 puntos y mayor puntaje fue de 18 de 20 puntos. La media del puntaje fue de 11 de 20 puntos. En preguntas tan importantes que debemos conocer los cirujanos dentistas, solo un porcentaje minoritario respondió correctamente. En la interrogante de cuánto dura el tiempo de incubación de la enfermedad del COVID-19 solo 43 (18,2%) respondió correctamente; en la pregunta cómo se diagnostica la enfermedad del COVID-19 solo 68 (28,8 %) respondió correctamente; mientras que 154 (65,3%) respondieron correctamente a la pregunta de cuáles son los signos y síntomas que produce el virus del SARS-CoV-2. En relación a las preguntas sobre medidas de prevención de que enjuague oral que reduce la carga viral del SARS-CoV-2 en la cavidad oral 110 (46,6 %) respondieron correctamente y a la pregunta de cuál es el biocida más eficaz para desinfectar instrumentos y equipos solo 68 (36.4%) respondió correcto.

Tabla 01 Conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020

Conocimiento frente al nuevo coronavirus Covid-19					
Bajo		Medio		Alto	
N	%	N	%	N	%
79	33.5	148	62.7	9	3.8
Actitud frente al nuevo coronavirus Covid-19					
Negativo		Indiferente		Positivo	
N	%	N	%	N	%
12	5.1	2	0.8	222	94.1

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 01 Conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020



Fuente: Elaboración Propia

### Interpretación

Respecto al conocimiento frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020, se observó que 79 cirujanos dentistas (33.5%) presento un nivel de conocimiento bajo, 148 cirujanos dentistas (62.7%) presento un nivel medio y solo 9 cirujanos dentistas (3.8%) presento un nivel alto. (Tabla 01 y Grafico 01)

Lo que respecta a las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020, se observó que 12 cirujanos dentistas (5.1%) tuvieron actitudes negativas, 2 cirujanos dentistas (0,8%) presentaron actitudes indiferentes y 222 cirujanos dentistas que representa el 94.1% tuvieron actitudes positivas. (Tabla 01, Grafico 01)

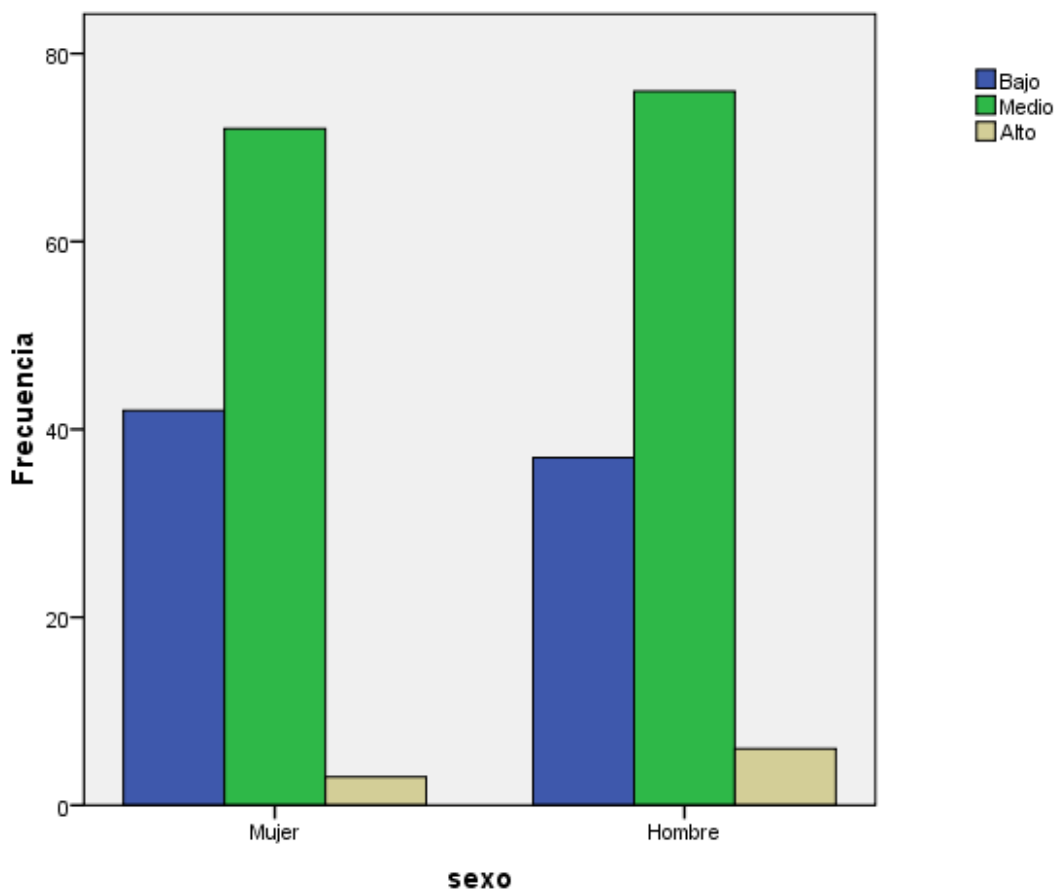
Tabla 02 Conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según el sexo

Sexo		Conocimiento sobre coronavirus			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Mujer	N	42	72	3	117
	%	35.9%	61.5%	2.6%	100.0%
Hombre	N	37	76	6	119
	%	31.1%	63.9%	5.0%	100.0%
Total	N	79	148	9	236
	%	33.5%	62.7%	3.8%	100.0%

---

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 02 Conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según el sexo



Fuente: Elaboración Propia

### Interpretación

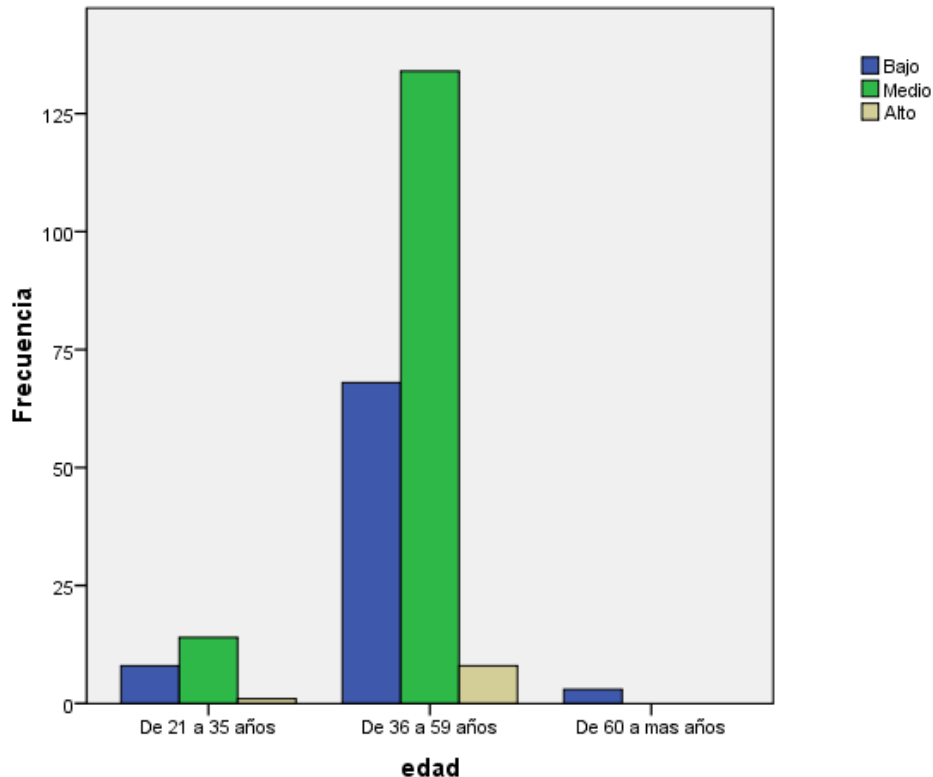
Según la variable sexo se observa, 72 cirujanos dentistas mujeres (61.5%) obtuvieron un nivel de conocimiento medio, mientras que solo 3 mujeres representado por un 2.6% obtuvieron un nivel alto. Mientras que los cirujanos dentistas hombres 76 (62.7%) presentaron un nivel medio y solo 6 cirujanos dentistas representado por un 3.8% presento un nivel de conocimiento alto. (Tabla 02 y Grafico 02)

Tabla 03 Conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según la edad

Edad		Conocimiento sobre coronavirus			Total
		Bajo	Medio	Alto	
De 21 a 35 años	N	8	14	1	23
	%	34.8%	60.9%	4.3%	100.0%
De 36 a 59 años	N	68	134	8	210
	%	32.4%	63.8%	3.8%	100.0%
De 60 a más años	N	3	0	0	3
	%	100.0%	.0%	.0%	100.0%
Total	N	79	148	9	236
	%	33.5%	62.7%	3.8%	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 03 Conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según la edad



Fuente: Elaboración Propia

### Interpretación

Según la edad se observó que del total de cirujanos dentistas de 21 a 35 años, 8 cirujanos dentistas (34.8%) presento conocimiento bajo, 14 cirujanos dentistas (60.9%) presento conocimiento medio y 1 cirujano dentista (4.3%) presento conocimiento alto. Del total de cirujanos dentistas de 36 a 59 años, 68 cirujanos dentistas (32.4%) presento conocimiento bajo, 134 cirujanos dentistas (63.8%) presento conocimiento medio y 8 cirujanos dentistas (3.8%) presento conocimiento alto. Del total de cirujanos dentistas de 60 a más años, 3 cirujanos dentistas que represento el 100% presentaron un conocimiento bajo. (Tabla 03 y Grafico 03)

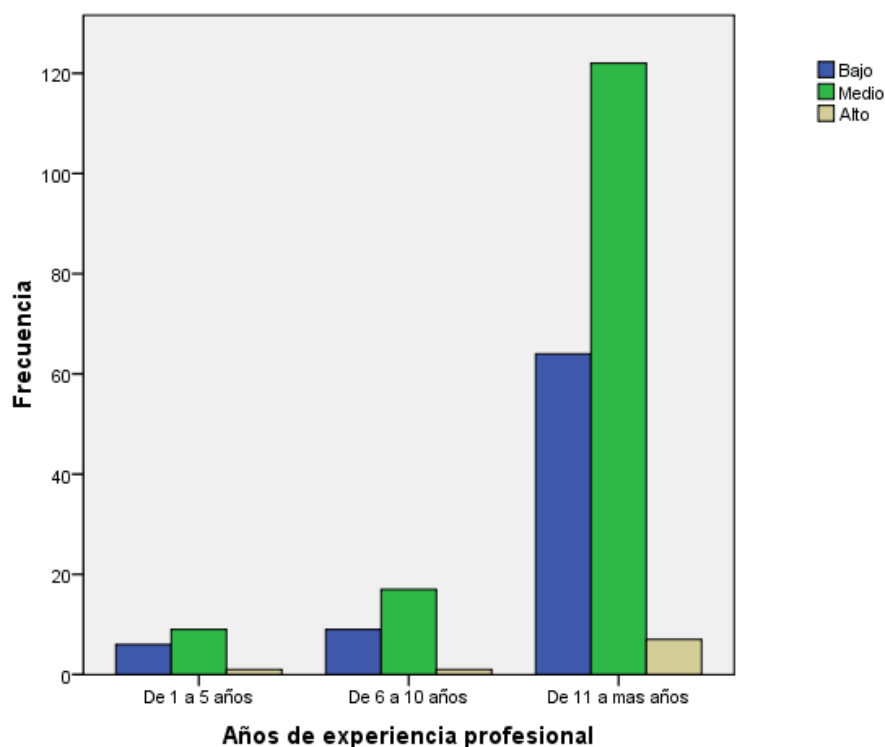
Tabla 04 Conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia

Años de experiencia		Conocimiento sobre coronavirus			
		Bajo	Medio	Alto	Total
De 1 a 5 años	N	6	9	1	16
	%	37.5%	56.3%	6.3%	100.0%
De 6 a 10 años	N	9	17	1	27
	%	33.3%	63.0%	3.7%	100.0%
De 11 a más años	N	64	122	7	193
	%	33.2%	63.2%	3.6%	100.0%
Total	N	79	148	9	236
	%	33.5%	62.7%	3.8%	100.0%

Fuente: Elaboración Propia



Gráfico 04 Conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia



Fuente: Elaboración Propia

### Interpretación

Con respecto a los años de experiencia, se observó del total del rango de 1 a 5 años de experiencia 6 cirujanos dentistas (37.5%) presento conocimiento bajo, 9 cirujanos dentistas (56.3%) presento conocimiento medio y 1 cirujano dentista (6.3%) presento conocimiento alto. Del total del rango 6 a 10 años de experiencia, 9 cirujanos dentistas (33.3%) presento conocimiento bajo, 17 cirujanos dentistas (63.0%) presento conocimiento medio y 1 cirujano dentista (3.7%) presento conocimiento alto. Del total del rango de 11 a más años de experiencia, 64 cirujanos dentistas (33.2%) presento conocimiento bajo, 122 cirujanos dentistas (63.2%) presento conocimiento medio y 7 cirujanos dentistas (3.6%) presento conocimiento alto.

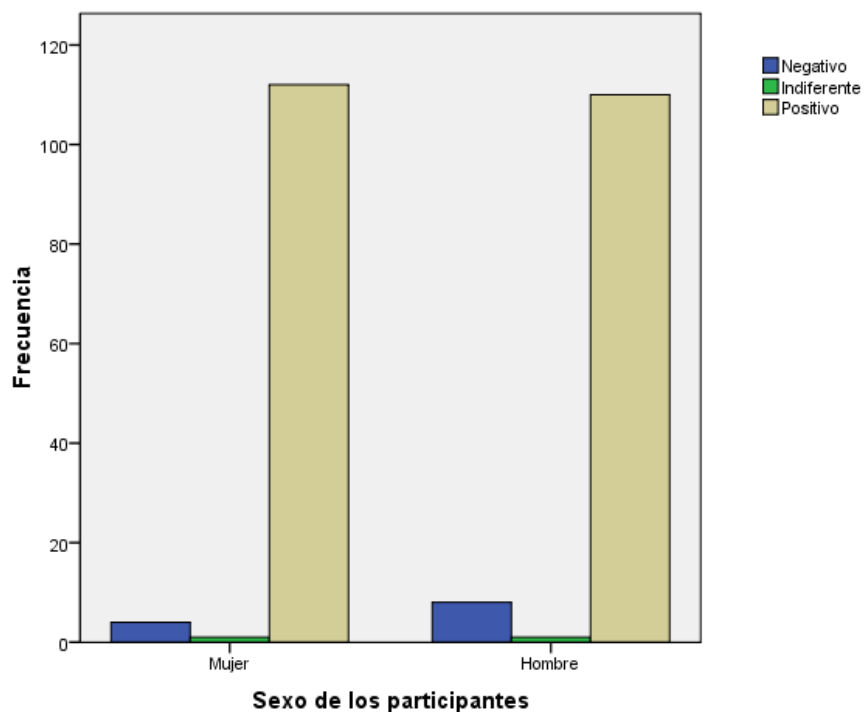
(Tabla 04 y Grafico 04)

Tabla 05 Actitud frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según el sexo

Sexo		Actitud frente al coronavirus			Total
		Negativo	Indiferente	Positivo	
Mujer	N	4	1	112	117
	%	3.4%	.9%	95.7%	100.0%
Hombre	N	8	1	110	119
	%	6.7%	.8%	92.4%	100.0%
Total	N	12	2	222	236
	%	5.1%	.8%	94.1%	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 05 Actitud frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según el sexo



Fuente: Elaboración Propia

## Interpretación

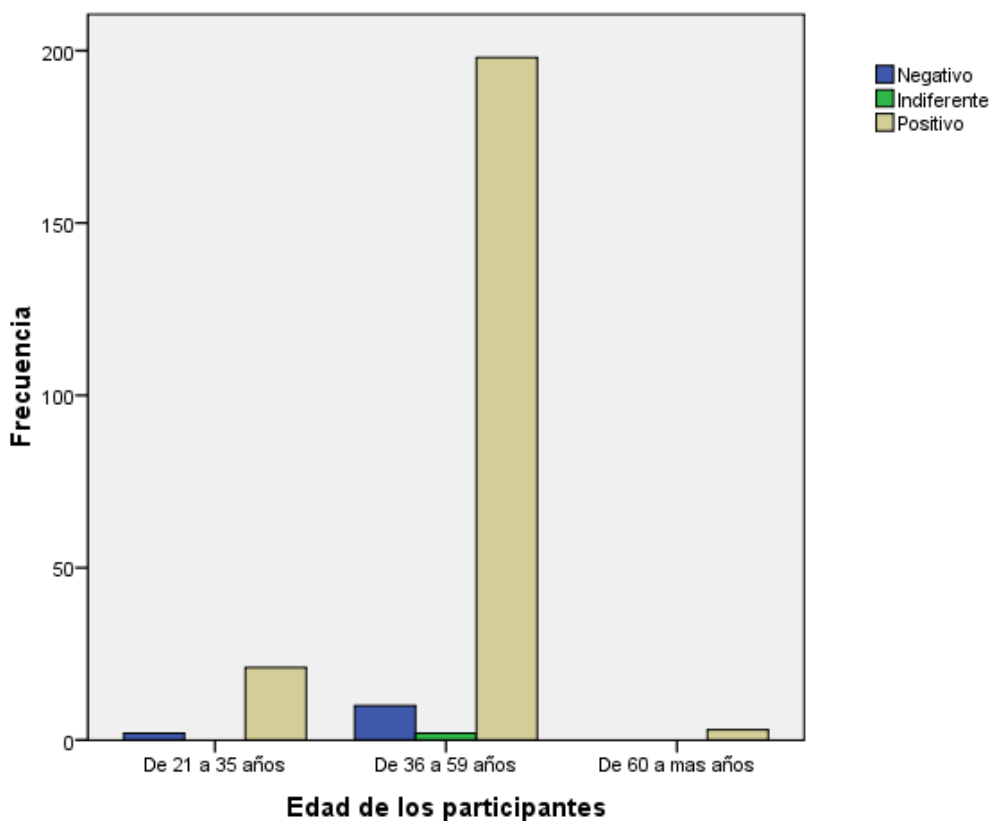
En relación a las actitudes según sexo, se observó que 4 cirujanos dentistas mujeres (3.4%) presentaron una actitud negativa, mientras que 112 mujeres representado por un 95.7% presentaron una actitud positiva. En el caso de los cirujanos dentistas hombres 8 (6.7%) presentaron una actitud negativa y 110 cirujanos dentistas representado por un 92.4% presentaron una actitud positiva. (Tabla 05 y Grafico 05)

Tabla 06 Actitud frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según la edad.

Edad		Actitud frente al coronavirus			
		Negativo	Indiferente	Positivo	Total
De 21 a 35 años	N	2	0	21	23
	%	8.7%	.0%	91.3%	100.0%
De 36 a 59 años	N	10	2	198	210
	%	4.8%	1.0%	94.3%	100.0%
De 60 a más años	N	0	0	3	3
	%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
Total	N	12	2	222	236
	%	5.1%	.8%	94.1%	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 06 Actitud frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según la edad.



Fuente: Elaboración Propia

### Interpretación

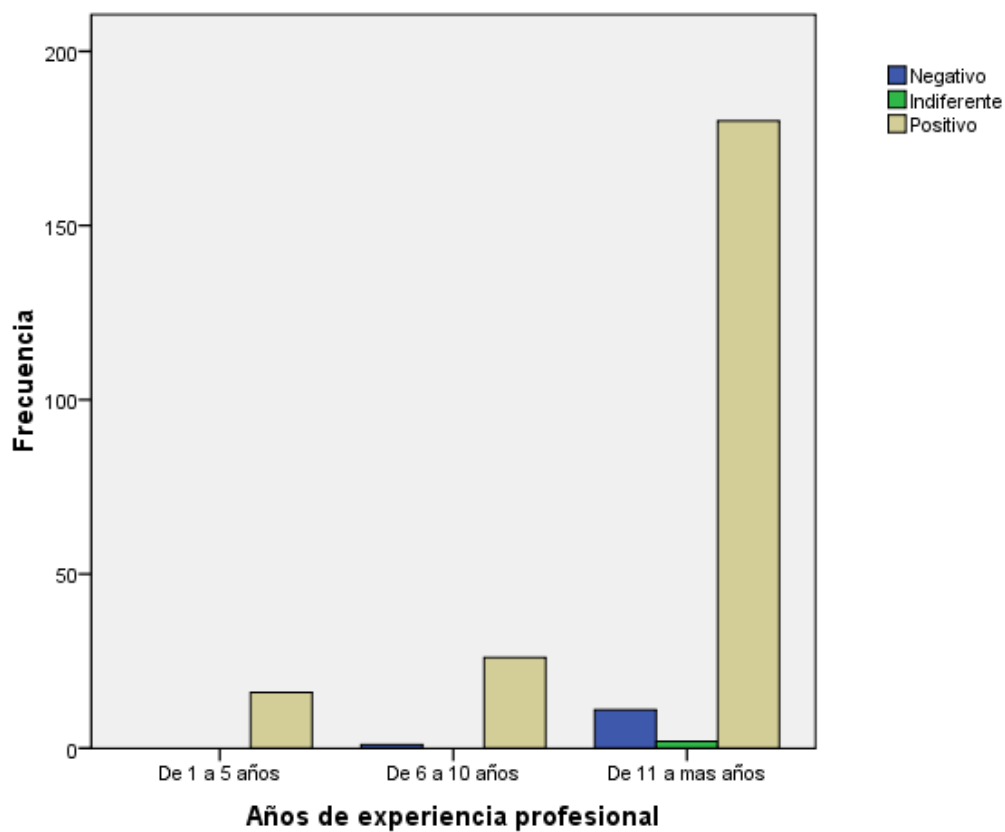
Según la variable edad, se observó del total de cirujanos dentistas de 21 a 35 años, 2 cirujanos dentistas (8.7%) presento una actitud negativa, 21 cirujanos dentistas (91.3%) presento una actitud positiva. Del total de cirujanos dentistas de 36 a 59 años, 10 cirujanos dentistas (4.8%) presento una actitud negativa, 198 cirujanos dentistas (94.3%) presento una actitud positiva. Del total de cirujanos dentistas de 60 a más años, 3 cirujanos dentistas (100%) presento una actitud positiva. (Tabla 06 y Grafico 06)

Tabla 07 Actitud frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según los años de experiencia

Años de experiencia		Actitud frente al coronavirus			Total
		Negativo	Indiferente	Positivo	
De 1 a 5 años	N	0	0	16	16
	%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
De 6 a 10 años	N	1	0	26	27
	%	3.7%	.0%	96.3%	100.0%
De 11 a más años	N	11	2	180	193
	%	5.7%	1.0%	93.3%	100.0%
Total	N	12	2	222	236
	%	5.1%	.8%	94.1%	100.0%

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico 07 Actitud frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según los años de experiencia



Fuente: Elaboración Propia

## Interpretación

Con respecto a la actitud según años de experiencia, se observó del total del rango de 1 a 5 años de experiencia, 16 cirujanos dentistas (100%) presento una actitud positiva. Del total del rango 6 a 10 años de experiencia, 1 cirujanos dentistas (3.7%) presento una actitud negativa y 26 cirujanos dentistas (96.3%) presento una actitud positiva. Del total del rango de 11 a más años de experiencia, 11 cirujanos dentistas (5.7%) presento una actitud negativa y 180 cirujanos dentistas (93.3%) presento una actitud positiva. (Tabla 07 y Grafico 07)

### 4.1.2 Prueba de hipótesis

#### Prueba de hipótesis específica 1

##### 1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa del conocimiento sobre el coronavirus según el sexo en cirujanos dentistas de Lima

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa del conocimiento sobre el coronavirus según el sexo en cirujanos dentistas de Lima

##### 2. Nivel de significancia : 0.05

##### 3. Estadístico de prueba:

Prueba de T de Student para grupos independientes

##### 4. Lectura del error:

		<b>T</b>	<b>df</b>	<b>Sig</b>
<b>Equal variances assumed</b>	<b>Conocimiento - Sexo</b>	-0.923	234	.357
<b>Equal variances not assumed</b>	<b>Conocimiento - Sexo</b>	-0.924	230	.356

##### 5. Toma de decisión

El valor p fue mayor al valor alfa por ello se acepta la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que no existe diferencia significativa del conocimiento sobre coronavirus según el sexo

## Prueba de hipótesis específica 2

### 1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa del conocimiento sobre el coronavirus según la edad en cirujanos dentistas de Lima

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa del conocimiento sobre el coronavirus según la edad en cirujanos dentistas de Lima

### 2. Nivel de significancia : 0.05

### 3. Estadístico de prueba: Prueba de Anova

### 4. Lectura del error:

		<b>F</b>	<b>df</b>	<b>Sig</b>
<b>Between groups</b>	<b>Conocimiento – edad</b>	6.932	2	.000
<b>Within groups</b>	<b>Conocimiento - edad</b>		233	

### 5. Toma de decisión

El valor p fue menor al valor alfa por ello se rechaza la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que existe diferencia significativa del conocimiento sobre coronavirus según la edad de los cirujanos dentistas de Lima.

## Prueba de hipótesis específica 3

### 1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe diferencia significativa del conocimiento sobre el coronavirus según los años de experiencia en cirujanos dentistas de Lima

Hipótesis de investigador (Ha) Existe diferencia significativa del conocimiento sobre el coronavirus según los años de experiencia en cirujanos dentistas de Lima

### 2. Nivel de significancia : 0.05

### 3. Estadístico de prueba: Prueba de Anova

### 4. Lectura del error:

		<b>F</b>	<b>df</b>	<b>Sig</b>
<b>Between groups</b>	<b>Conocimiento – edad</b>	0.028	2	.973
<b>Within groups</b>	<b>Conocimiento - edad</b>		233	

### 5. Toma de decisión

El valor p fue mayor al valor alfa por ello se acepta la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que no existe diferencia significativa del conocimiento sobre coronavirus según los años de experiencia de los cirujanos dentistas de Lima.

#### Prueba de hipótesis específica 4

##### 1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe relación significativa de la actitud sobre el coronavirus según el sexo en cirujanos dentistas de Lima

Hipótesis de investigador (Ha) Existe relación significativa de la actitud sobre el coronavirus según el sexo en cirujanos dentistas de Lima

##### 2. Nivel de significancia : 0.05

3. Estadístico de prueba:  
Prueba de Chi<sup>2</sup>

##### 4. Lectura del error:

		<b>Valor</b>	<b>df</b>	<b>Sig</b>
<b>Pearson Chi-Square</b>	<b>Actitud – sexo</b>	1.334	2	.513
<b>Likelihood ratio</b>		1.360	233	.507

##### 5. Toma de decisión

El valor p fue mayor al valor alfa por ello se acepta la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que no existe relación significativa de la actitud sobre coronavirus según el sexo de los cirujanos dentistas de Lima.

#### Prueba de hipótesis específica 5

##### 1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe relación significativa de la actitud sobre el coronavirus según la edad en cirujanos dentistas de Lima

Hipótesis de investigador (Ha) Existe relación significativa de la actitud sobre el coronavirus según la edad en cirujanos dentistas de Lima

##### 2. Nivel de significancia : 0.05



3. Estadístico de prueba:  
Prueba de Chi<sup>2</sup>

4. Lectura del error:

		<b>Valor</b>	<b>Df</b>	<b>Sig</b>
<b>Pearson Chi-Square</b>	<b>Actitud – edad</b>	1.064	4	.900
<b>Likelihood ratio</b>		1.332	4	.856

5. Toma de decisión

El valor p fue mayor al valor alfa por ello se acepta la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que no existe relación significativa de la actitud sobre coronavirus según la edad de los cirujanos dentistas de Lima.

### **Prueba de hipótesis específica 6**

1. Planteamiento de hipótesis

Hipótesis Nula (Ho) No existe relación significativa de la actitud sobre el coronavirus según los años de experiencia en cirujanos dentistas de Lima

Hipótesis de investigador (Ha) Existe relación significativa de la actitud sobre el coronavirus según los años de experiencia en cirujanos dentistas de Lima

2. Nivel de significancia : 0.05

3. Estadístico de prueba:  
Prueba de Chi<sup>2</sup>

4. Lectura del error:

		<b>Valor</b>	<b>Df</b>	<b>Sig</b>
<b>Pearson Chi-Square</b>	<b>Actitud – Años de experiencia</b>	1.591	4	.810
<b>Likelihood ratio</b>		2.768	4	.597

5. Toma de decisión

El valor p fue mayor al valor alfa por ello se acepta la hipótesis nula (Ho) al 95% de confianza, se puede afirmar que no existe relación significativa de la actitud sobre coronavirus según los años de experiencia de los cirujanos dentistas de Lima.

### **4.1.3. Discusión de resultados**

El objetivo general de esta investigación era determinar los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima, utilizando las variables de control como sexo, edad y años de experiencia y dar respuestas a las hipótesis planteadas si existe relación entre los conocimientos y las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.

En este estudio respecto al conocimiento en Cirujanos Dentistas de Lima 2020, se observó que 79 de ellos (33.5%) presentaron un nivel de conocimiento bajo; 148 (62.7%) presentaron un nivel medio y solo 9 (3.8%) evidenciaron un nivel alto. Estos resultados no tienen similitud con los estudios descritos por Borja et al. (20) en relación al nivel de conocimiento sobre el COVID-19, el 4,6% obtuvo un nivel bajo, el 84,1% alcanzó nivel intermedio y el 11,3% tuvo nivel alto de una población de odontólogos de Lima y Callao, la mayoría de ellos poseen un nivel de conocimiento intermedio en relación al COVID-19. Esta diferencia respecto al nivel de conocimiento en una población de características semejantes genera la necesidad de seguir investigando.

De otro lado, en este estudio que predomina el nivel de conocimiento medio con 148 (62,7 %) y el nivel alto solo alcanzado por 9 (3,8%); en contraste con el estudio realizado en la India por Singh Gambhir et al, (18) muestra una notable diferencia, ya que predominó el nivel bajo con un 38.1%, casi un tercio de los participantes (30,2%) obtuvieron puntajes altos en conocimientos y el 31,6% obtuvo un nivel medio dejando en evidencia que el nivel bajo obtuvo el mayor porcentaje.

Otra investigación que muestra diferencias considerables es la de Kamate et al. (16) donde se registraron puntajes buenos y altos en conocimientos de los dentistas entre el 92,7% y el 79,5% respectivamente, lo que no coincide con nuestros resultados ya que solo un 3,8% de los cirujanos dentistas obtuvieron conocimientos altos.

En la investigación realizada por Santos et al. (20) en Cuba, el 68,2% obtuvo un buen nivel de conocimientos, seguido de un nivel medio 18,3% y nivel bajo 13,3%, estos resultados difieren con la presente investigación, ya que en relación al nivel alto solo el 3,8 % logro alcanzar ese nivel.

A pesar de que hay coincidencias con diversos autores en relación a los mismos objetivos, al evaluar el conocimiento de los cirujanos dentistas, no todos los estudios tomaron en cuenta el nivel y se enfocaron en medir el conocimiento en base a preguntas según sus dimensiones como etiología, modos de trasmisión y medidas de precaución frente al COVID-19, autores como Arora et al. (19) en la India, señalan que el 80.8% de los sujetos de estudio obtuvieron un conocimiento razonable sobre el COVID-19 a nivel general; Quadri Mir Fa et al. (7) en su estudio realizado en trabajadores de la salud dental en Arabia Saudita, considera que el conocimiento sobre el COVID-19 es adecuado y que alcanzan calificaciones por encima de la puntuación media. Mientras que Al Nerabiah et al. (17) en su estudio en dentistas de Siria señaló que el 45% de los participantes presentaron buen nivel de conocimiento.

En relación a la variable de control edad el valor ( $p = 0.00$ ) fue menor al valor alfa por ello se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) al 95% de confianza, se puede afirmar entonces que existe diferencia significativa del conocimiento sobre coronavirus según la edad de los cirujanos dentistas de Lima. Mientras que Putrino A et al. (12) señala que los dentistas menores de 35 años y 45 años estaban significativamente mejor informados sobre el virus a diferencia de otros

grupos etarios, calculados a través de las pruebas estadísticas respectivas (prueba Pear2 de Pearson, 19.3533- p 0,080; Prueba LR  $\chi^2$  19.2796- p 0.082).

Respecto a la variable de control años de experiencia, en el presente estudio el valor ( $p = 0.97$ ) fue mayor al valor alfa, por ello se puede afirmar que no existe diferencia significativa del conocimiento sobre coronavirus según los años de experiencia de los cirujanos dentistas de Lima. Mientras que Kamate et al. (20) señala que su valor ( $p = 0.04$ ) fue menor al valor alfa.

En relación sobre los resultados de actitudes, 222 participantes que corresponde al 94,1 % tuvieron actitudes positivas. Estos resultados son similares los de Kamate et al. (16) quien manifiesta que el 98% de los dentistas tuvieron actitudes positivas frente al COVID-19, mientras que tienen una ligera diferencia con los resultados de Khader et al. (14) señalando que el 72,3% tuvieron buenas actitudes y en la investigación de Al-Nerabiah et al. (17) en Siria resalta que los dentistas presentaban una actitud limitada en relación a los síntomas, el modo de transmisión y el manejo del COVID-19.

A las interrogantes, ¿cree que la infección por SARS-CoV-2 es un riesgo para el cirujano dentista?, las respuestas de muy probable fueron 201 (85,2 %), en contraste con la investigación de Cagetti M, et al. (8) que solo respondieron de muy probable el 64,5 %. A la interrogante ¿cree que el riesgo de transmisión de SARS-CoV-2 en la consulta odontológica es: menor, comparable o mayor el riesgo que se corre en un supermercado, mercado o centros de abastos?, 186 (78,8%) respondieron que el riesgo es mayor, similar a la respuesta de Cagetti M, et al. (8) ya que el 68,5% contestaron que es mayor.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Respecto al conocimiento frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima, se observó que 79 (33.5%) presento un nivel de conocimiento bajo, 148 (62.7%) alcanzó nivel medio y 9 (3.8%) obtuvieron nivel alto y en relación a las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima, se observó que 12 (5.1%) tuvieron actitudes negativas, 2 (0,8%) presentaron actitudes indiferentes y 222 cirujanos dentistas que representa el 94.1% tuvieron actitudes positivas.

En relación al conocimiento según sexo, se observó que 72 mujeres (61.5%) obtuvieron un nivel de conocimiento medio, solo 3 mujeres representado por un 2.6% obtuvieron un nivel alto. Mientras que 148 hombres (62.7%) presentaron un nivel medio y solo 6 representado por un 3.8% presento un nivel de conocimiento alto.

En referencia al conocimiento según edad, se observó del rango de 21 a 35 años, 8 (34.8%) presento conocimiento bajo, 14 (60.9%) presento conocimiento medio y 1 (4.3%) presento conocimiento alto. Del rango de 36 a 59 años, 68 (32.4%) presento conocimiento bajo, 134 (63.8%) presento conocimiento medio y 8 (3.8%) presento conocimiento alto. Del rango de 60 a más años, 3 cirujanos dentistas que represento el 100% obtuvo un conocimiento bajo. En relación a esta variable el valor ( $p = 0.00$ ) fue menor al valor alfa y se puede afirmar que existe diferencia significativa del conocimiento sobre coronavirus según la edad de los cirujanos dentistas de Lima.

Con respecto al conocimiento según años de experiencia, se observó del total del rango de 1 a 5 años de experiencia 6 (37.5%) presento conocimiento bajo, 9 (56.3%) presento conocimiento medio y 1 (6.3%) presento conocimiento alto. Del total del rango 6 a 10 años de experiencia, 9 (33.3%) presento conocimiento bajo, 17 (63.0%) presento conocimiento medio y 1 (3.7%) presento conocimiento alto. Del total del rango de 11 a más años de experiencia, 64 (33.2%) presento conocimiento bajo, 122 (63.2%) presento conocimiento medio y 7 (3.6%) presento conocimiento alto.

En relación a las actitudes según sexo, se observó que 4 mujeres (3.4%) presentaron una actitud negativa, mientras que 112 mujeres representado por un 95.7% presentaron una actitud positiva. En el caso de los hombres 8 (6.7%) presentaron una actitud negativa y 110 (92.4%) presentaron una actitud positiva.

En referencia a las actitudes según edad, se observó del total del rango de 21 a 35 años, 2 (8.7%) presento una actitud negativa, 21 (91.3%) presento una actitud positiva. Del rango de 36 a 59 años, 10 (4.8%) presento una actitud negativa, 198 cirujanos dentistas (94.3%) presento una actitud positiva. Del rango de 60 a más años, 3 (100%) presento una actitud positiva.

Con respecto a la actitud según años de experiencia, se observó del total del rango de 1 a 5 años de experiencia, 16 (100%) presento una actitud positiva. Del rango 6 a 10 años de experiencia, 1 (3.7%) presento una actitud negativa y 26 cirujanos dentistas (96.3%) presento una actitud positiva. Del rango de 11 a más años de experiencia, 11 cirujanos dentistas (5.7%) presento una actitud negativa y 180 (93.3%) presento una actitud positiva.

## **5.2. Recomendaciones**

Se recomienda realizar nuevas investigaciones en cirujanos dentistas, ampliando la población de estudio, tomando en cuenta las diferentes regiones del interior del país y poder saber sobre sus conocimientos en relación al nuevo coronavirus COVID-19.

Se recomienda realizar nuevos estudios sobre conocimientos en relación al COVID-19 en cirujanos dentistas con variables no tomadas en cuenta en este estudio asociados a normas de bioseguridad y protocolos de atención en tiempo de pandemia. Este mismo estudio se puede realizar en estudiantes de odontología y personal que labora en el área odontológica.

Se recomienda a entidades como el MINSA y el colegio Odontológico del Perú promover programas de capacitación que permitan conocer más sobre el comportamiento del SARS-CoV-2, su origen síntomas, diagnóstico, vías de transmisión, ya que en el presente estudio predominó el nivel de conocimiento medio seguido del nivel bajo dejando en evidencia que un porcentaje desconoce algo sobre la enfermedad del COVID-19.

Si bien es cierto nos encontramos en medio de una pandemia y la investigación con respecto al COVID-19 sigue vigente, por lo cual se recomienda realizar estudios con las diversas variantes del SARS-CoV-2 relacionados a la práctica odontológica ya que urge que los cirujanos dentistas conozcamos el comportamiento del SARS-CoV-2.

## REFERENCIAS

1. Guan W, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The new England journal of medicine* 2020; 382: 1708-1720 doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.06.20020974>
2. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 2020; 99(5): 481-487. doi:10.1177/0022034520914246
3. Suárez Salgado S, Campuzano R, Dona Vidale M, Garrido Cisneros E, Gimenez Miniello T. Recomendaciones para prevención y control de infecciones por SARS-CoV-2 en odontología. *Revista Odontológica.* 2020; 22(2): 5-32. Disponible en: <http://200.12.169.32/index.php/odontologia/article/view/2211>
4. Sigua Rodríguez E, Bernal Pérez J, Lanata Flores A, Sánchez Romero C, Rodríguez Chessa J, Haidar Ziyad S et al. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las Recomendaciones y Perspectivas para Latinoamérica. *International journal of odontostomatology.* 2020; 14(3): 299-309. Disponible <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300299>.
5. Panel de la OMS sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [(consultado el 17 de setiembre de 2020)]; Disponible en línea: <https://covid19.who.int/>
6. Herrera D, Serrano J, Roldán S, Sanz M. Is the oral cavity relevant in SARS-CoV-2 pandemic? *Clinical Oral Investigations.* 2020; 24: 2925–2930. <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03413-2>
7. Mir F.A. Quadria, Mohammed A. Jafera, Ahmed ShaheerAlqahtani, Somayah A.B. Al mutahar, Nouf I. Odabi, Amal A. Daghriiri, et al. Novel corona virus disease (COVID-19) awareness among the dental interns, dental auxiliaries and dental specialists in



- Saudi Arabia: A nationwide study. *Journal of Infection and Public Health* 2020; 13 (6): 856–864.
8. Cagetti, M.G.; Cairoli, J.L.; Senna, A.; Campus, G. COVID-19 Outbreak in North Italy: An Overview on Dentistry. A Questionnaire Survey. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020; 17(11): 3835.
  9. Guíñez-Coelho Marcial. Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. *Int. J. Odontostomat.* 2020; 14(3): 271-278. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300271>
  10. Mija Gómez, J. COVID-19 Y Su Trascendencia En La Atención Dental: Revisión Y Actualización De La Literatura. *Odontología Sanmarquina.* 2020; 23(3): 261-270
  11. Aguilar Salas V, Benavides Febres E. Actitud ante la COVID-19 en la práctica dental rutinaria. *Rev Ciencias Médicas [Internet].* 2020 jun [citado 2020 Sep 19]; 24(3): e4463. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942020000300019&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000300019&lng=es). Epub 01-Mayo-2020.
  12. Putrino A, Raso M, Magazzino C, Galluccio G. Coronavirus (COVID-19) in Italy: knowledge, management of patients and clinical experience of Italian dentists during the spread of contagion. *BMC Oral Health* 2020; 20 (1): 200-210. doi: 10.1186/s12903-020-01187-3
  13. Duruk G, Gümüşboğa Z, Çolak C. Investigation of Turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: a survey study. *Braz. oral res.* [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 16]; 34: e054. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-)

83242020000100234&lng=en. Epub May 29, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0054>.

14. Khader Y, Al Nsour 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
15. Borja Villanueva C, Gómez Carrión C, Alvarado Muñoz E, Bernuy Torres L. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. *Rev Cient Odontol (Lima)*. 2020; 8 (2): e019.DOI: 10.21142/2523-2754-0802-2020-019.
16. Kamate S, Sharma S, Thakar S. 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.
17. Al-Nerabiah Z, Alkhoul M, Laflouf M, Abdul-Hak M. Knowledge and awareness level of Syrian dentists towards Novel Coronavirus pandemic: Cross-sectional study. *JOralRes* [Internet]. 1 de abril de 2020 [citado 16 de septiembre de 2020];1(2):43-51.Disponible en: [http://revistas.udec.cl/index.php/journal\\_of\\_oral\\_research/article/view/2517](http://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/2517)
18. 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): 223-229 DOI: 10.32394 / rpzh.2020.0115 PMID: 32519827.
19. Arora S, Abullais Saquib S, Attar N, Pimpale S, Saifullah Zafar K, Saluja P, et al. Evaluation of Knowledge and Preparedness Among Indian Dentists During the Current

- COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *J Multidiscip Healthc.* 2020; 13:841-854. doi: 10.2147/JMDH.S268891. PMID: 32922024; PMCID: PMC7455766.
20. Santos Velázquez T, Panizo Bruzón SE, Díaz Couso Y, Sánchez-Alonso 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>
21. Segarra Ciprés M, Bou Llusar J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento configuración del conocimiento estratégico. *Revista de economía y empresa.* 2005; 52-53(22): 175-196.
22. Martínez Marín A, Ríos Rosas F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta de Moebio [en línea].* 2006, (25), 0 [fecha de Consulta 5 de Octubre de 2020]. ISSN:. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508>
23. Ceron Martínez U. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *CIENCIA ergo-sum.* 2017; 24(1): 83-90.
24. Escalante Gómez E, Repetto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liberabit.* 2012; 18(1): 15-26.
25. Beltran Lopez C. Conocimiento actitud y comportamiento hacia la vacuna de la influenza en el personal de la salud. Tesis Post grado. Universidad Autonoma de aguas Valientes;2018.
26. Díaz Polo C. Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en los internos de enfermería del hospital regional docente de Trujillo. Tesis Pre grado 2016. Universidad Antenor Orrego; 2016.

27. Suaste Olmos F, Cuevas González M, García Calderón A, Cuevas González J. Conociendo al COVID-19 y la labor odontológica ante la pandemia. *Odontol. Sanmarquina* 2020; 23(2): 101-104.  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17753>
28. Salas Asencios R, Iannacone Oliver J, Guillén Oneeglio A, Tantaléan Da Fieno J, Alvariño Flores L, Castañeda Pérez L et al. Coronavirus COVID-19: Conociendo al Causante de la Pandemia. *The Biologist (Lima)*. 2020; 18 (1): 9-27.
29. Ávila de Tomás J, Coronavirus COVID-19; Patogenia, Prevención y Tratamiento. [Internet]. 4ª edición. País Vasco: Salusplay; 2020 [https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19\\_-patogenia-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-2%C2%AA-Ed-15.03.2020-ISBN-978-84-16861-95-8-.pdf](https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2020/03/CORONAVIRUS-COVID-19_-patogenia-prevenci%C3%B3n-y-tratamiento-2%C2%AA-Ed-15.03.2020-ISBN-978-84-16861-95-8-.pdf). [último acceso 30 de septiembre de 2020]
30. Giudice A, Bennardo F, Antonelli A, Barone S, Fortunato L. COVID-19 is a New Challenge for Dental Practitioners: Advice on Patients' Management from Prevention of Cross Infections to Telemedicine. *The Open Dentistry Journal*. 2020; 14: 298-304. [TODENTJ-14-298 DOI: 10.2174/1874210602014010298](https://doi.org/10.2174/1874210602014010298)
31. Wahba L, Jain N, Fire AZ, Shoura MJ, Artiles KL, McCoy MJ, et al. Identification of a pangolin niche for a 2019-nCoV-like Coronavirus via an Extensive Meta-metagenomic Searc.  
**BioRxiv** 2020.02.08.939660; doi:<https://doi.org/10.1101/2020.02.08.939660>
32. Ambar A, Patel B, Ruparel N, Diogenes A, Hargreaves K, Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care, *Journal of Endodontics*. 2020; 46 (5): 584-595, ISSN 0099-2399, <https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008>.  
(<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009923992030159X>)

33. Meza Calvache J, Estrada Rodríguez A, Chabusa Martínez C, Velasco Paucar V. Utilidad de Pruebas de cadena de polimerasa, pruebas rápidas y Tomografías en pacientes con Covid-19. *Journal of America health*. 2020; 3(2): 32-39. <http://www.jah-journal.com/index.php/jah>
34. Peng, X., Xu X., Li Y., Cheng L., Zhou X., Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*, 2020; 12(9):1-6.
35. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú [Internet]. Perú; 2020 [Citado 22/10/2020].
36. Bermúdez Jiménez C, Gaitán Fonseca C, Aguilera Galaviz L. Manejo del paciente en atención odontológica y bioseguridad del personal durante el brote de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). *Rev ADM*. 2020; 77(2): 88-95. Disponible en doi: 10.35366/93101.
37. Tysia c-Mis'ta M, Arkadiusz Dziedzic. The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(13): 4703. doi:10.3390/ijerph17134703
38. Méndez J, Villasante U. Uso de Peróxido de Hidrógeno como Enjuague Bucal Previo a la Consulta Dental para Disminuir la Carga Viral de COVID-19. Revisión de la Literatura. *International journal of odontostomatology*. 2020; 14(4): 544-547.
39. Pedraza Maquera K, Lévano Villanueva C. Efectividad de Enjuagues Bucales en el Tratamiento Dental Durante La Pandemia COVID-19. *Revista Odontológica Basadrina*. 2020; 4 (1): 48-53. <https://doi.org/10.33326/26644649.2020.4.1.915>.
40. Ministerio de Salud del Perú: Directiva Sanitaria N° 100 /MINSa/2020/DGIESP Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por Covid-19.

## **ANEXOS**

**Anexo N° 1**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

Título de proyecto: Conocimientos y Actitudes frente al nuevo Coronavirus COVID-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020			
Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables
<p><b>Problema General</b> ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020?</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cuáles son los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad?</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar los conocimientos y actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima 2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Identificar los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo.</p> <p>Identificar los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad.</p> <p>Identificar los conocimientos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe frecuencia de conocimientos altos y actitudes positivas frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> Ha: Existen conocimientos altos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo. Ho: No existen conocimientos altos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo.</p> <p>Ha: Existen conocimientos altos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad. Ho: No existen conocimientos altos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad.</p> <p>Ha: Existen conocimientos altos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia.</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimiento</p> <p><b>Dimensiones:</b> Etiología y tiempo de incubación • Diagnóstico y síntomas • Rutas de transmisión • Medidas de prevención</p> <p><b>Variable 2</b> Actitudes</p> <p><b>Dimensiones:</b> • Medidas de prevención</p>
			<p><b>Diseño Metodológico</b> Tipo de investigación Básica Método Hipotético deductivo Diseño de la investigación Observacional, descriptivo, transversal y prospectivo Población La población del presente estudio tiene un total de</p>

<p>¿Cuáles son las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia?</p>	<p>Identificar las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo.</p> <p>Identificar las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad.</p> <p>Identificar las actitudes frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia.</p>	<p>Ho: No existen conocimientos altos frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia. Ha: Existen actitudes positivas frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo. Ho: No existen actitudes positivas frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según sexo Ha: Existen actitudes positivas frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad. Ho: No existen actitudes positivas frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según edad. Ha: Existen actitudes positivas frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia. Ho: No existen actitudes positivas frente al nuevo coronavirus Covid-19 en Cirujanos Dentistas de Lima según años de experiencia.</p>	<p>Sexo (Variable control)</p> <p>Edad (Variable control)</p> <p>Años de experiencia (variable control)</p>	<p>21,000 Cirujanos Dentistas de la región Lima, datos consignados por el colegio odontológico de Lima.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra del estudio está comprendida por 236 Cirujanos Dentistas de la región Lima, esta muestra se obtuvo aplicando el siguiente calculo estadístico según el grupo Fistera.</p>
---	---	--	---	---



## ANEXO N° 02

### Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Conocimientos	Es la Información adquirida que tienen los Cirujanos Dentistas sobre el COVID-19 y serán medidos a través de un cuestionario		Preguntas del cuestionario	Ordinal	Alto (16-20)
		Etiología y tiempo de incubación	1-2		Medio (11-15)
		Diagnóstico y síntomas	3-6		Bajo (0-10)
		Rutas de transmisión	7-12		
		Medidas de prevención	13-20		
Actitudes	Es la predisposición que tienen los Cirujanos Dentistas	Medidas de prevención	1-5	Ordinal	Negativa (0-22)

	frente al COVID-19, sean positivas o negativas y son cuantificados a través de la sumatoria de los puntos obtenidos en una escala de Likert				Indiferente (23-29)  Positiva (30-45)
Sexo (Variable control)	Características fenotípicas que distinguen a la mujer del varón		Características fenotípicas	Nominal	Masculino  Femenino
Edad (Variable control)	Número de años que tiene el sujeto al momento de la encuesta		Años cronológicos	Razón	Jóvenes  Adultos (21-35)  Adultos (36-59)

					Adulto mayor 60 a mas
Años de experiencia (variable control)	Número de años que ejerce la profesión		Años de colegiatura	Razón	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a más años

### Anexo N° 3

## DOCUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Lima, 27 de noviembre de 2020

Mgtr/Doctora:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Estimada Doctora:

Me dirijo a Ud. para saludarle muy atentamente y solicitarle su valiosa colaboración.

Me presento ante usted, soy el Sr. Freddy Peter Espinoza Ferro BACHILLER en Odontología de la Universidad Norbert Wiener. Actualmente soy estudiante del programa de Taller de Investigación de Tesis, el nombre de mi proyecto de investigación es: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020”.

Pero este instrumento antes de ser aplicado requiere pasar por el análisis y juicio de expertos para su validación. Por esta razón y, conocedor de su calidad profesional, amplios conocimientos y experiencia como docente investigador en ámbito de la educación universitaria, recurro a Ud. para solicitarle su colaboración en el proceso de validación.

Su participación fundamentalmente consiste en valorar cada una de las dimensiones, competencias e indicadores y nos dé sus criterios y recomendaciones a fin de mantener, eliminar o modificar los diferentes elementos que conforman este instrumento de evaluación y con su ayuda llegar a mejorarlo. Por mi parte me comprometo a reconocer su aporte en la investigación y hacerle llegar los resultados de la investigación.

Para facilitar la validación del instrumento en el archivo adjunto le incluimos lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Matriz de consistencia.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Instrumento de recolección de datos

Le agradeceré infinitamente que sus comentarios y sugerencias los haga llegar a través de este mismo medio, a la dirección: [fye2003@hotmail.com](mailto:fye2003@hotmail.com) ; con la finalidad de poder avanzar en el trabajo de recolección de la información.

En espera de sus respuestas y desde ya le expreso mi más profundo agradecimiento por su valioso aporte a esta investigación.

Cordialmente,



---

Freddy Peter Espinoza Ferro  
D.N.I: 10024540

## Anexo N° 4

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

#### DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Raúl Rojas Ortega

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente- Universidad Privada Norbert Wiener

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020.

1.4 Autor(es) del Instrumento: FREDDY PETER ESPINOZA FERRO


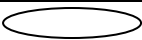

1.5 Título de la Investigación: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020.

#### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 40$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

**Procede su aplicación**

**27 de Noviembre del 2020**



.....  
**DR. RAUL ROJAS O.**

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES


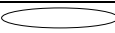

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** Dra. Jessica Araujo Farje  
**1.2 Cargo e Institución donde labora:** Docente- Universidad Privada Norbert Wiener  
**1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020.  
**1.4 Autor(es) del Instrumento:** FREDDY PETER ESPINOZA FERRO  
**1.5 Título de la Investigación:** CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020.

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					X	
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

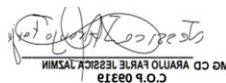
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

- IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**  
Procede su aplicación

27 de Noviembre del 2020



Firma y sello



## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

### I. DATOS GENERALES

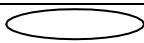


- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** Dra. Veronica LLerena Meza de Pastor  
**1.2 Cargo e Institución donde labora:** Docente- Universidad Privada Norbert Wiener  
**1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación:** CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020.  
**1.4 Autor(es) del Instrumento:** FREDDY PETER ESPINOZA FERRO  
**1.5 Título de la Investigación:** CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020.

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					X
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						x
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

**IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:  
INSTRUMENTO APLICABLE**

---

01 de Diciembre del 2020



.....

Mg.Esp. CD. Veronica Llerena Meza de  
Pastor

## Anexo N° 5

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19

#### EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020

CARACTERÍSTICAS GENERALES		
Edad (en años):		
sexo	M	F
Distrito:		

PERFIL PROFESIONAL			
Experiencia Laboral (años de colegiatura):	1 a 5 años	6 a 10 años	11 a más años

<b>Recibió algún curso sobre COVID- 19</b>	SI	NO
--	----	----

#### Instrucciones:

Lea atentamente las siguientes preguntas y responda una sola alternativa.

- 1) El SARS-CoV-2 pertenece a la familia de los coronaviridae, sub familia de los orthocoronaviridae dentro del género de los:
  - a) Alphacoronavirus
  - b) Betacoronavirus
  - c) Gammacoronavirus
  - d) Deltacoronavirus
  
- 2) ¿Cuánto dura el periodo de incubación de la enfermedad del COVID-19?
  - a) De 1 a 5 días
  - b) De 2 a 14 día
  - c) Tiene una media de 5-6 días
  - d) 1 día
  
- 3) ¿Cómo se diagnostica la enfermedad del COVID-19?
  - a) Historia clínica + exámenes auxiliares
  - b) Prueba serológica
  - c) Prueba molecular
  - d) Antecedentes y características clínicas

- 4) ¿Cuáles son los signos y síntomas que produce el virus del SARS-CoV-2?
- a) Tos seca, fiebre, adormecimiento
  - b) Tos seca, dolor de garganta, salivación abundante
  - c) Fiebre, cansancio, tos seca
  - d) Fiebre, cansancio, tos
- 5) ¿Cuál de las condiciones constituyen un factor de riesgo para el COVID-19?
- a) Mujeres embarazadas
  - b) Niños menores de 5 años
  - c) Personas mayores de 60 años
  - d) Mujeres
- 6) ¿A través de que tejido y/o parte del cuerpo no ingresa el SARS-CoV-2?
- a) Piel
  - b) Boca
  - c) Ojos
  - d) Nariz
- 7) ¿Cuándo inicia el periodo de transmisibilidad del COVID-19?
- a) Con la presentación de síntomas
  - b) Entre 2 a 4 días
  - c) Se puede extender por 28 días
  - d) Desde el primer día
- 8) ¿Cuánto tiempo permanece viable el virus SARS-CoV-2 en el aerosol?
- a) No es viable
  - b) Hasta 3 horas
  - c) Hasta 30 minutos
  - d) Hasta 3 minutos
- 9) ¿Cuánto tiempo permanece viable el virus SARS-CoV-2 en plásticos y acero?
- a) Hasta 5 horas
  - b) Hasta 72 horas
  - c) Hasta 24 horas
  - d) Hasta 2 días
- 10) ¿Qué procedimiento dental tiene el mayor riesgo de propagar COVID-19?
- a) Extracción dental no quirúrgica
  - b) Raspado y alisado radicular
  - c) Tratamiento de ortodoncia
  - d) Aplicación de fluoruro

- 11) ¿En una situación de emergencia sanitaria como la actual, cree que el riesgo de transmisión de infecciones en la consulta odontológica es?:
- a) Menos que el riesgo que se corre en un supermercado, mercado o centros de abastos.
  - b) Comparable al riesgo que se corre en un supermercado, mercado o centros de abastos.
  - c) Mayor que el riesgo que se corre en un supermercado, mercado o centros de abastos.
- 12) ¿Cree que la infección por SARS-CoV-2 es un riesgo para el Cirujano Dentista?
- a) Improbable
  - b) Muy improbable
  - c) Probable
  - d) Muy probable
- 13) ¿Qué protección respiratoria es la más apropiada para usar en el consultorio?
- a) Mascarilla quirúrgica
  - b) Mascarilla de tela
  - d) Mascarilla quirúrgica y máscara facial
  - e) Respirador N95
- 14) ¿Qué distancia se debe mantener como mínimo con las personas?
- a) Si uso mascarilla no es necesario la distancia
  - b) Un metro mínimo
  - c) Dos metros mínimos
  - d) Sólo debo tomar distancia de las personas infectadas
- 15) ¿Qué enjuague oral reduce la carga viral del SARS-CoV-2 en la cavidad oral?
- a) Yodopovidona al 0.1%
  - b) Clorhexidina al 0.5%
  - c) Peróxido de hidrogeno al 1%
  - d) Hipoclorito de Sodio al 0.1%
- 16) ¿Cuál de las siguientes acciones reduce más la producción de aerosol en boca?
- a) Uso de dique de goma
  - b) Trabajar sin succionador
  - c) Pieza de mano sin antiretracción
  - d) Uso de aislamiento relativo

- 17) ¿Cuál de los siguientes agentes biocidas es más eficaz para desinfectar los instrumentos y equipos?
- a) Hipoclorito de sodio al 0.5%
  - b) Etanol al 7%
  - c) Glutaraldehído al 0.2%
  - d) Clorhexidina al 1%
- 18) ¿Cuáles son los procedimientos de protección dental que debe seguir para evitar la propagación COVID-19?
- a) Enjuague bucal previo al procedimiento con peróxido de hidrogeno al 1%
  - b) Evitar las imágenes intraorales
  - c) Al realizar procedimientos usar dique de goma
  - d) Todas las anteriores
- 19) ¿Cuál será el EPP en caso de atender a un paciente sospechoso de COVID-19?
- a) Gorra desechable, mascarilla quirúrgica, lentes, guantes y protector facial.
  - b) Protector facial, mascarilla N-95, lentes, gorra desechable, guantes y ropa protectora.
  - c) Mascarilla N-95, lentes, gorra desechable, guantes y protector facial.
  - d) Gorra desechable, mascarilla quirúrgica, lentes, guantes, protector facial y ropa protectora.
- 20) ¿Qué tiempo debe ser la desinfección del consultorio dental con rayos ultravioleta (UV)?
- a) 10- 15 minutos
  - b) 15-30 minutos
  - c) 30-60 minutos
  - d) Más de 60 minutos

## ESCALA DE LIKERT

El presente instrumento consta de 9 afirmaciones y 05 indicadores de respuesta. Marque Usted la alternativa que considere pertinente.

	Enunciados	Indicadores				
		Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
1	Considera que el uso de la mascarilla N-95 es ideal para los procedimientos odontológicos.					
2	Considera importante el uso de Peróxido de Hidrogeno al 1%, como enjuague bucal previa a la atención odontológica.					
3	Considera necesario el uso del Gluconato de Clorhexidina al 0,12%, como enjuague bucal previa a la atención odontológica.					
4	Cree que el uso de dique de goma reducirá la transmisión del SARS-CoV-2 durante los procedimientos odontológicos.					
5	Es necesario el cambio de batas y/o mandilones después de la atención odontológica.					
6	Considera necesario el uso del hipoclorito de sodio al 0,1% como un biocida eficaz frente al SARS-CoV-2.					
7	En relación a la desinfección cree que es necesario el uso de los Rayos ultravioletas (UV).					
8	Considera pertinente el distanciamiento social entre las personas a una distancia de 1.5 - 2.00 metros.					
9	Corre riesgo de infectarse con el SARS-CoV-2 al realizar los procedimientos odontológicos que generan aerosol.					

## Anexo N°6

### ANÁLISIS DE FIABILIDAD

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	25	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,820	20



## Anexo N°7

### Claves de respuesta del cuestionario

1. B

2. C

3. A

4. C

5. C

6. A

7. B

8. B

9. B

10. B

11. C

12. D

13. E

14. C

15. C

16. A

17. A

18. D

19. B

20. B

## Anexo N°8

### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### ESTUDIO: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020

La presente investigación es conducida por Freddy Peter Espinoza Ferro, bachiller en Odontología de la Universidad Norbert Wiener.

El objetivo de este estudio es medir los conocimientos y actitudes frente al COVID-19 de los cirujanos dentistas de Lima.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y por ende no existe ningún tipo de riesgo del investigado ya que la información será utilizada estrictamente en este estudio y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Ud. no tendrá ningún gasto por participar en este estudio y al finalizar puede solicitar los resultados obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede comunicarse al 997625081 o escribir al correo electrónico [fye2003@hotmail.com](mailto:fye2003@hotmail.com).

Desde ya le agradecemos su participación.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

Fecha: .....

## Anexo N° 9



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 07 de marzo de 2021

Investigador(a):  
**FREDDY PETER ESPINOZA FERRO**  
Exp. N° 406-2021

---

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: “**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020**”, el cual tiene como investigador principal a **FREDDY PETER ESPINOZA FERRO**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



---

Yenny Marisol Bellido Fuentes  
Presidenta del CIEI- UPNW

## Anexo N°10

### FORMULARIO DE GOOGLE

The image shows a Google Form interface. At the top, the title 'CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 EN CIRUJANOS DENTISTAS DE LIMA 2020' is displayed. Below the title, there is a text block containing the following information:

La presente investigación es conducida por Freddy Peter Espinoza Ferro, Bachiller en Odontología de la universidad Norbert Wiener.  
El objetivo de este estudio es medir los conocimientos y actitudes frente al COVID-19 de los cirujanos dentistas de Lima.  
La participación en este estudio es voluntaria. La información que nos proporcione será confidencial y por ende no existe ningún tipo de riesgo del investigado ya que la información será utilizada estrictamente en este estudio y no se usara para ningún otro propósito fuera de la investigación.  
Ud. no tendrá ningún gasto por participar en este estudio y al finalizar puede solicitar los resultados obtenidos. Si tiene alguna duda puede comunicarse al 997625081o escribir al correo fye2003@hotmail.com. Desde ya mi agradecimiento por su participación.

Below the text block, there is a section titled 'Datos Generales' with the instruction: 'INSTRUCCIONES: LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS Y RESPONDA UNA SOLA ALTERNATIVA.' Underneath, there is a question 'Edad \*' with two radio button options: '21-35 años' and '36-59 años'. On the right side of the form, there is a vertical toolbar with icons for adding, deleting, and other actions. At the bottom right, there is a watermark that says 'Activar Windows Ve a Configuración para activar'.

[https://docs.google.com/forms/d/1oZvHxgtLYOTA-NeHsc0Xom\\_RGRQyVk5Geq2rmK474A0/edit](https://docs.google.com/forms/d/1oZvHxgtLYOTA-NeHsc0Xom_RGRQyVk5Geq2rmK474A0/edit)

### Conocimientos sobre el COVID-19

Lea atentamente las preguntas y responda una sola alternativa.

1) El SARS-CoV-2 pertenece a la familia de los coronavirus, sub familia de los orthocoronaviridae dentro del género de los: \*

- a) Alphacoronavirus
- b) Betacoronavirus
- c) Gammacoronavirus
- d) Deltacoronavirus

2) ¿Cuánto dura el periodo de incubación de la enfermedad del COVID-19? \*

- a) De 1 a 5 días
- b) De 2 a 14 día
- c) Tiene una media de 5-6 días
- d) 1 día

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

18) ¿Cuáles son los procedimientos de protección dental que debe seguir para evitar la propagación COVID-19? \*

- a) Enjuague bucal previo al procedimiento con peróxido de hidrogeno al 1%
- b) Evitar las imágenes intraorales
- c) Al realizar procedimientos usar dique de goma
- d) Todas las anteriores

19) ¿Cuál será el EPP en caso de atender a un paciente sospechoso de COVID-19? \*

- a) Gorra desechable, mascarilla quirúrgica, lentes, guantes y protector facial.
- b) Protector facial, mascarilla N-95, lentes, gorra desechable, guantes y ropa protectora.
- c) Mascarilla N-95, lentes, gorra desechable, guantes y protector facial.
- d) Gorra desechable, mascarilla quirúrgica, lentes, guantes, protector facial y ropa protectora.

20) ¿Qué tiempo debe ser la desinfección del consultorio dental con rayos ultravioleta (UV)? \*

- a) 10- 15 minutos

### Escala de Likert

El presente instrumento consta de 9 afirmaciones y 05 indicadores de respuesta: Elija la respuesta que usted considere pertinente

⋮

1. Considera que el uso de la mascarilla N-95 es ideal para los procedimientos odontológicos. \*

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 Desacuerdo
- 3 Indeciso
- 4 De acuerdo
- 5 Totalmente de acuerdo

2. Considera importante el uso de Peróxido de Hidrógeno al 1%, como enjuague bucal previa a la atención odontológica. \*

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 Desacuerdo
- 3 Indeciso
- 4 De acuerdo

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

⋮

8. Considera pertinente el distanciamiento social entre las personas a una distancia de 1.5-2.00 metros. \*

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 Desacuerdo
- 3 Indeciso
- 4 De acuerdo
- 5 Totalmente de acuerdo

9. Corre riesgo de infectarse con el SARS-CoV-2 al realizar los procedimientos odontológicos que generan aerosol. \*

- 1 Totalmente en desacuerdo
- 2 Desacuerdo
- 3 Indeciso
- 4 De acuerdo
- 5 Totalmente de acuerdo

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar Windows.

## Anexo N°11

### HOJA DE CÁLCULO DE GOOGLE- RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

Item	Marca temporal	Puntuaci	Edad	Sexo	Distrito donde labora	Experiencia laboral (añ	1)EI SARS-Co
1	04/04/2021	9 / 20	60- a más años	Masculino	San. Borja	11 a más años	b) Betacorona
2	04/04/2021	15 / 20	36-59 años	Femenino	Pueblo Libre	11 a más años	b) Betacorona
3	04/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Villa María del Triunfo	11 a más años	b) Betacorona
4	04/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Jesus María	11 a más años	b) Betacorona
5	04/04/2021	11 / 20	21-35 años	Femenino	Villa María del Triunfo	1 a 5 años	a) Alphacoron
6	04/04/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	Ate	6 a 10 años	b) Betacorona
7	04/04/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Surco	11 a más años	d) Deltacorona
8	04/04/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	Bellavista	11 a más años	b) Betacorona
9	04/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	San luis	11 a más años	a) Alphacoron
10	04/04/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Villa María del Triunfo	6 a 10 años	b) Betacorona
11	04/04/2021	10 / 20	21-35 años	Femenino	Chorrillos	6 a 10 años	b) Betacorona
12	04/04/2021	12 / 20	36-59 años	Masculino	Los olivos	11 a más años	c) Gammacorona
13	05/04/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Los olivos	11 a más años	b) Betacorona
14	05/04/2021	16 / 20	36-59 años	Masculino	Los olivos	11 a más años	b) Betacorona
15	05/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Villa maría del triunfo	11 a más años	c) Gammacorona
16	05/04/2021	11 / 20	36-59 años	Femenino	Lima	11 a más años	a) Alphacoron
17	05/04/2021	13 / 20	21-35 años	Masculino	San Juan de Miraflores	1 a 5 años	d) Deltacorona
18	05/04/2021	15 / 20	36-59 años	Femenino	Miraflores	11 a más años	b) Betacorona
19	05/04/2021	10 / 20	21-35 años	Femenino	Chorrillos	6 a 10 años	b) Betacorona
20	05/04/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Chorrillos	11 a más años	b) Betacorona
21	05/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	San Juan de Miraflores	6 a 10 años	a) Alphacoron
22	05/04/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	Surco	11 a más años	b) Betacorona
23	06/04/2021	19 / 20	36-59 años	Masculino	Villa	1 a 5 años	a) Alphacoron
24	06/04/2021	12 / 20	36-59 años	Femenino	Pueblo libre	11 a más años	b) Betacorona
25	06/04/2021	14 / 20	36-59 años	Masculino	San Borja	11 a más años	b) Betacorona
26	06/04/2021	16 / 20	36-59 años	Femenino	Surco	11 a más años	b) Betacorona
27	06/04/2021	15 / 20	36-59 años	Masculino	Chorrillos	11 a más años	a) Alphacoron

Item	Marca temporal	Puntuaci	Edad	Sexo	Distrito donde labora	Experiencia laboral (añ	1)EI SARS-Co
27	06/04/2021	16 / 20	36-59 años	Femenino	Surco	11 a más años	b) Betacorona
28	06/04/2021	15 / 20	36-59 años	Masculino	Chorrillos	11 a más años	a) Alphacoron
29	06/04/2021	8 / 20	36-59 años	Femenino	San miguel	11 a más años	c) Gammacorona
30	06/04/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	Lince	11 a más años	a) Alphacoron
31	07/04/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Lima	11 a más años	b) Betacorona
32	07/04/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	Lima	11 a más años	c) Gammacorona
33	07/04/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	Lima	11 a más años	c) Gammacorona
34	07/04/2021	12 / 20	36-59 años	Masculino	San Borja	11 a más años	b) Betacorona
35	08/04/2021	9 / 20	36-59 años	Masculino	La victoria	1 a 5 años	c) Gammacorona
36	09/04/2021	12 / 20	21-35 años	Masculino	La perla callao	6 a 10 años	b) Betacorona
37	09/04/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Chorrillos	11 a más años	c) Gammacorona
38	10/04/2021	12 / 20	36-59 años	Femenino	San Luis	6 a 10 años	b) Betacorona
39	10/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Huaura	11 a más años	b) Betacorona
40	10/04/2021	18 / 20	36-59 años	Masculino	Miraflores	11 a más años	b) Betacorona
41	11/04/2021	14 / 20	21-35 años	Femenino	Magdalena	6 a 10 años	b) Betacorona
42	11/04/2021	10 / 20	21-35 años	Femenino	Ate	6 a 10 años	b) Betacorona
43	11/04/2021	16 / 20	21-35 años	Femenino	Jesús María	6 a 10 años	b) Betacorona
44	11/04/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	Comas	11 a más años	a) Alphacoron
45	11/04/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	Lima	11 a más años	c) Gammacorona
46	11/04/2021	11 / 20	36-59 años	Femenino	San Juan de Miraflores	11 a más años	b) Betacorona
47	12/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Miraflores	11 a más años	d) Deltacorona
48	12/04/2021	9 / 20	36-59 años	Masculino	Surquillo	11 a más años	c) Gammacorona
49	12/04/2021	10 / 20	21-35 años	Femenino	Ate	6 a 10 años	b) Betacorona
50	12/04/2021	14 / 20	21-35 años	Femenino	Magdalena	6 a 10 años	b) Betacorona
51	13/04/2021	10 / 20	36-59 años	Masculino	Jesús María	11 a más años	c) Gammacorona
52	13/04/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	San Borja	11 a más años	a) Alphacoron
53	13/04/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Chorrillos	11 a más años	c) Gammacorona

	A	B	C	D	E	F	G	I
1	Item	Marca temporal	Puntuaci	Edad	Sexo	Distrito donde labora	Experiencia laboral (año)	1)EI SARS-Co
187	186	31/05/2021	15 / 20	36-59 años	Masculino	Surco	11 a más años	b) Betacorona
188	187	31/05/2021	10 / 20	36-59 años	Femenino	Jesús María	11 a más años	a) Alphacoron
189	188	31/05/2021	16 / 20	36-59 años	Masculino	Lima	11 a más años	c) Gammacor
190	189	31/05/2021	12 / 20	36-59 años	Masculino	Vitarte	11 a más años	a) Betacorona
191	190	31/05/2021	8 / 20	36-59 años	Masculino	Vitarte	11 a más años	c) Gammacor
192	191	31/05/2021	15 / 20	36-59 años	Femenino	Pueblo Libre	11 a más años	a) Alphacoron
193	192	31/05/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	La Molina	11 a más años	b) Betacorona
194	193	31/05/2021	12 / 20	21-35 años	Femenino	Puente Piedra	1 a 5 años	a) Alphacoron
195	194	31/05/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	Jesús María	11 a más años	b) Betacorona
196	195	31/05/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	San Borja	11 a más años	d) Deltacorona
197	196	31/05/2021	15 / 20	21-35 años	Masculino	Jesús María	11 a más años	b) Betacorona
198	197	01/06/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	Surquillo	6 a 10 años	d) Deltacorona
199	198	01/06/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Pachacamac	11 a más años	b) Betacorona
200	199	01/06/2021	14 / 20	21-35 años	Femenino	Surco	11 a más años	a) Alphacoron
201	200	01/06/2021	12 / 20	36-59 años	Masculino	Los Olivos	11 a más años	b) Betacorona
202	201	01/06/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	Chorrillos	11 a más años	a) Alphacoron
203	202	01/06/2021	15 / 20	36-59 años	Femenino	La Victoria	11 a más años	a) Alphacoron
204	203	01/06/2021	8 / 20	36-59 años	Masculino	La Victoria	11 a más años	b) Betacorona
205	204	01/06/2021	12 / 20	36-59 años	Femenino	Surco	11 a más años	a) Alphacoron
206	205	01/06/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	San Martin de Porres	11 a más años	b) Betacorona
207	206	01/06/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	La Victoria	11 a más años	a) Alphacoron
208	207	01/06/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	San Borja	11 a más años	b) Betacorona
209	208	01/06/2021	10 / 20	36-59 años	Masculino	Vitarte	11 a más años	a) Alphacoron
210	209	01/06/2021	11 / 20	36-59 años	Femenino	Lince	11 a más años	d) Deltacorona
211	210	01/06/2021	8 / 20	36-59 años	Femenino	Lince	6 a 10 años	a) Alphacoron
212	211	01/06/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Pueblo Libre	6 a 10 años	b) Betacorona
213	212	01/06/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Santa Anita	11 a más años	b) Betacorona

	A	B	C	D	E	F	G	I
1	Item	Marca temporal	Puntuaci	Edad	Sexo	Distrito donde labora	Experiencia laboral (año)	1)EI SARS-Co
212	211	01/06/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Pueblo Libre	6 a 10 años	b) Betacorona
213	212	01/06/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	Santa Anita	11 a más años	b) Betacorona
214	213	01/06/2021	10 / 20	36-59 años	Masculino	Pueblo Libre	11 a más años	a) Alphacoron
215	214	01/06/2021	10 / 20	36-59 años	Masculino	Santa Anita	11 a más años	c) Gammacor
216	215	01/06/2021	6 / 20	36-59 años	Femenino	Breña	11 a más años	a) Alphacoron
217	216	01/06/2021	13 / 20	36-59 años	Masculino	San Miguel	11 a más años	b) Betacorona
218	217	01/06/2021	8 / 20	36-59 años	Femenino	San Borja	11 a más años	b) Betacorona
219	218	01/06/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	Vitarte	11 a más años	a) Alphacoron
220	219	01/06/2021	10 / 20	21-35 años	Masculino	Cañete	1 a 5 años	b) Betacorona
221	220	01/06/2021	10 / 20	36-59 años	Femenino	San Juan de Miraflores	11 a más años	b) Betacorona
222	221	01/06/2021	10 / 20	36-59 años	Masculino	Barranco	11 a más años	a) Alphacoron
223	222	02/06/2021	11 / 20	36-59 años	Femenino	Chorrillos	11 a más años	b) Betacorona
224	223	02/06/2021	10 / 20	36-59 años	Masculino	san Juan de Lurigancho	11 a más años	c) Gammacor
225	224	02/06/2021	14 / 20	36-59 años	Masculino	Magdalena	11 a más años	b) Betacorona
226	225	02/06/2021	9 / 20	36-59 años	Masculino	Miraflores	11 a más años	a) Alphacoron
227	226	03/06/2021	14 / 20	36-59 años	Femenino	Comas	11 a más años	b) Betacorona
228	227	03/06/2021	12 / 20	36-59 años	Masculino	San Borja	11 a más años	a) Alphacoron
229	228	03/06/2021	12 / 20	36-59 años	Femenino	Vitarte	11 a más años	b) Betacorona
230	229	03/06/2021	13 / 20	36-59 años	Femenino	San Borja	11 a más años	a) Alphacoron
231	230	03/06/2021	9 / 20	36-59 años	Femenino	San Martin de Porres	11 a más años	c) Gammacor
232	231	03/06/2021	6 / 20	36-59 años	Masculino	Surco	11 a más años	a) Alphacoron
233	232	03/06/2021	10 / 20	36-59 años	Masculino	Puente Piedra	11 a más años	b) Betacorona
234	233	03/06/2021	11 / 20	36-59 años	Masculino	San Borja	11 a más años	a) Alphacoron
235	234	03/06/2021	9 / 20	36-59 años	Masculino	Surquillo	11 a más años	d) Deltacorona
236	235	03/06/2021	10 / 20	36-59 años	Femenino	Los Olivos	6 a 10 años	a) Alphacoron
237	236	03/06/2021	12 / 20	36-59 años	Masculino	Surquillo	11 a más años	b) Betacorona



## Anexo N°12

### FOTOGRAFÍAS DEL TESISISTA DURANTE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

