

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD
SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN ALUMNOS
DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS
ANDES**

Para optar el Título profesional de Cirujano Dentista

Bachiller: Yovana Jonas, Delgado Sanchez

Asesor: Dr. Manuel Silva Infantes.

Línea de investigación Institucional: Salud y Gestión de la salud.

Fecha de inicio y culminación de la investigación: 21/06/2022 al
28/12/2023.

Huancayo-Perú

2023

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a mi familia quienes constituyen la fuerza y la razón que me impulsa a seguir adelante para hacer realidad mis objetivos trazados.

Agradecimiento

Mi agradecimiento especial a la Universidad Peruana Los Andes, por abrirme las puertas para forjarme como profesional.

A mis maestros por sus diferentes formas de enseñar, quienes me incentivaron a seguir adelante y con sus consejos oportunos ha sido posible.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 0007-FCS-2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. DELGADO SANCHEZ YOVANA JONAS**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ODONTOLOGÍA**

Asesor(a) : **Dr. SILVA INFANTES MANUEL**

Fue analizado con fecha **09/01/2024** con **95 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 09 de enero de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

Carátula.....	1
Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Contenido.....	4
Contenido de tablas.....	7
Contenido de figuras.....	8
Resumen.....	9
Abstract	10
CAPÍTULO I.....	11
Planteamiento del problema.....	11
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	11
1.2 Delimitación del problema.....	13
1.2.1 Delimitación espacial.....	13
1.2.2 Delimitación temporal.....	13
1.3 Formulación del problema.....	13
1.3.1 Problema General.....	13
1.3.2 Problemas específicos.....	13
1.4 Justificación.....	14
1.4.1 J. Social.....	14
1.4.2 J. Teórica.....	14
1.4.3 J. Metodológica.....	14
1.5 Objetivos.....	15
1.5.1 Objetivo General.....	15
1.5.2 Objetivos Específicos.....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO.....	16
2.1 Antecedentes.....	16
2.1.1 Nacionales.....	16
2.1.2 Internacionales.....	16

2.2 Bases teóricas o científicas.....	20
2.2.1 Origen del Covid-19.....	20
2.2.2 Agente etiológico	22
2.2.3 Patogénesis	23
2.2.4 Epidemiología.....	23
2.2.5 Manifestaciones Clínicas	24
2.2.6 Diagnóstico	25
2.2.7 Tratamiento	27
2.3 Fases de transmisión.....	28
2.4 Prevención	29
2.3 Marco Conceptual de las variables	35
CAPÍTULO III.....	36
3. Hipótesis.....	36
3.1 Hipótesis General.....	36
3.2 Hipótesis específicas.....	36
CAPÍTULO IV.....	38
4. Metodología.....	38
4.1 Método de investigación.....	38
4.2 Tipo y diseño de investigación.....	38
4.3 Nivel de investigación.....	38
4.4 Diseño de investigación.....	38
4.5 Población y muestras.....	39
4.5.1 Criterio de inclusión.....	39
4.5.2 Criterio de exclusión.....	39
4.6 Técnica e instrumento de recolección de datos.....	41
4.7 Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	43
4.8 Aspectos éticos de la investigación.....	43
CAPÍTULO V.....	46
5.- Resultados.....	46
5.1 Descripción de resultados.....	46
5.2 Contrastación de hipótesis.....	58

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	64
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS.....	73
Matriz de consistencia.....	73
Matriz de operacionalización de variables.....	76
Matriz de operacionalización del instrumento.....	77
Instrumento de investigación y constancia de aplicación.....	78
Autorización para aplicar el instrumento.....	85
Base de datos.....	86
Consentimiento informado.....	87
Fotos.....	88
Aplicación de la encuesta.....	89
Declaración de confidencialidad.....	90
Validación de expertos.....	91

Contenido de tablas

Tabla N° 1

Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en pandemias OVID-19, en estudiantes y de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....45

Tabla N° 2.

Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....47

Tabla N° 3.

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....49

Tabla N° 4.

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....51

Tabla N° 5

Nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....53

Tabla N° 6

Nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....55

Contenido de figuras

Figura N° 1.

Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....46

Figura N° 2

Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....48

Figura N° 3

Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....50

Figura N° 4

Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....52

Figura N° 5

Relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....54

Figura N° 6

Relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.....56

RESUMEN

La investigación presente titulada “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al Covid-19 en alumnos de odontología de la Universidad Peruana los Andes”. Objetivo:” Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al Covid – 19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022” Metodología: se diseñó un estudio prospectivo, no experimental y de corte transversal de tipo básica. Donde la población estuvo conformada por 194 estudiantes y una muestra obtenida por fórmula correspondiente a 120 alumnos. Para lo cual se utilizó 2 cuestionarios como instrumentos, uno para conocimiento y otro para actitud, el primero tuvo 20 preguntas para medir el conocimiento sobre el Covid-19 clasificados en bueno, regular, malo y el segundo tuvo 15 preguntas para medir la actitud sobre bioseguridad ante el Covid 19 clasificados en bueno y malo. Resultados: se encontró relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al Covid – 19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes ($p=0.023$) El conocimiento presento en mayoría un nivel regular en un 70% ($N^{\circ}=84$), seguido de un nivel de conocimiento bueno en un 20% ($N^{\circ}=24$); respecto a la actitud presentaron un nivel bueno en un 84.2% ($N^{\circ}=101$), seguido de un nivel malo en un 15.8% ($N^{\circ}=19$). El nivel de conocimiento respecto a la edad en mayoría presento conocimiento regular y el nivel de conocimiento respecto al ciclo, en mayoría presentan conocimiento regular. El nivel de actitud respecto a la edad, y el ciclo en mayoría es buena.

Palabras clave: conocimientos, actitud, bioseguridad, pandemia, COVID 19.

ABSTRACT

The present investigation entitled "Relationship between the level of knowledge and attitude about biosafety against Covid-19 in dental students of the Universidad Peruana los Andes". Objective: "To determine the relationship between the level of knowledge and attitude about biosafety against Covid - 19, in undergraduate students of the Professional School of Dentistry of the Universidad Peruana Los Andes period 2022" Methodology: a prospective, non-experimental study was designed and of basic cross section. Where the population was made up of 194 students and a sample obtained by formula corresponding to 117 students. For which 2 questionnaires were used as instruments, one for knowledge and the other for attitude, the first had 20 questions to measure knowledge about Covid-19 classified as good, regular, bad and the second had 15 questions to measure attitude about biosecurity against Covid 19 classified as good and bad. Results: a relationship was found between the level of knowledge and attitude about biosafety against Covid - 19, in undergraduate students of the Professional School of Dentistry of the Universidad Peruana Los Andes ($p=0.023$). Most of the knowledge presented a regular level in 70% ($N^{\circ}=84$), followed by a good level of knowledge of 20% ($N^{\circ}=24$); Regarding attitude, they presented a good level in 84.2% ($N^{\circ}=101$), followed by a bad level in 15.8% ($N^{\circ}=19$). The level of knowledge with respect to age in the majority present regular knowledge and the level of knowledge regarding the cycle, in the majority they present regular knowledge. The level of attitude regarding age, and the cycle in most is good.

Keywords: knowledge, Knowledge, attitude, biosafety, pandemic, COVID 19.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

El inicio de la pandemia por Covid 19, en Wuhan China en diciembre del 2019, fue el comienzo de una crisis sanitaria, declarada por la OMS (Organización Mundial de la Salud), con decenas de millones de casos que se registraron con alta mortalidad (1). De tal manera que se la OMS indico la necesidad de reforzar las medidas sobre bioseguridad en el personal de salud con el uso de las EPP (equipo de protección personal) y en la población en general con el reforzado de lavados de manos, aplicación el distanciamiento social, uso de mascarillas y evitar acudir a sitios con aglomeración (1,2). Existe alta exposición a variados microorganismos a causa de la relación médico paciente, esta interacción directa o indirecta es a través de los materiales y equipos que se emplean de forma constante en la práctica clínica mediante el uso de variados instrumentales (2,3). Existe una alta vulnerabilidad de contagio en el personal de salud como médicos, enfermeros y odontólogos, siendo este último grupo una profesión de riesgo donde realizan un trabajo a distancias muy cortas de la cavidad oral del paciente, sumado al empleo de materiales y equipos punzo cortantes que agravan dicha condición del personal (2). Luego que los pacientes han sido atendidos por parte del profesional en mención, las superficies y los equipos de protección personal (EPP) quedan totalmente contaminadas por fluidos corporales que de no realizar una buena descontaminación y/o asepsia podrían generar una infección cruzada en algunos casos (3,4). Sumado al Covid 19, se puede mencionar también otras patologías como la Hepatitis B., el VIH y Tuberculosis, las cuales son las enfermedades infectocontagiosas que se presentan en diferentes ocasiones durante la consulta clínica al cual están expuestos los odontólogos y su personal asistente, siendo de relevancia para evitar riesgos innecesarios que los ambientes de trabajo cumplan los protocolos de bioseguridad de manera constante (4). Es así que conocer sobre las medidas de bioseguridad se vuelve necesario para asegurar una disminución del riesgo ante determinados contagios potenciales que existen en la práctica diaria por parte del profesional y el personal asistente, donde se establece

el empleo de barreras de protección, desinfección, y esterilización de los equipos empleados para los procedimientos respectivos (2,4).

La actitud que el profesional debe mostrar ante dichas medidas y normas con aplicación del reforzamiento de las normativas para el estricto cumplimiento de todo ello, como la Directiva Sanitaria N° 100 tanto para el sector público y privado un aspecto relevante ya que determinara su comportamiento hacia dichas normas y cumplimiento de bioseguridad, considerando el manejo de residuos biológicos, fluidos, equipos contaminados y otros con la consecuente predisposición de respuesta para actuar favorablemente o desfavorablemente antes algunas situaciones específicas de procedimientos a realizar con los pacientes (4,5). Al ser el conocimiento la información sobre el tema de los procedimientos a realizar durante la atención al paciente en cada intervención y la actitud la postura de comportamiento que el profesional presenta ante los requerimientos necesarios de momento en cada procedimiento, podría considerarse ambos como un binomio a tomar en cuenta siempre sobre el tema tratado (4,5). Por lo tanto, el conocimiento y actitud que puedan adquirir los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes, cobra importancia para el adecuado cumplimiento de los protocolos clínicos y protección necesaria para los pacientes en el desarrollo de la práctica profesional, con el control y disminución de riesgos propios en cada especialidad. Ante esta realidad descrita se tiene como propósito determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 en los estudiantes de pregrado del VII al X ciclo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación Espacial La presente investigación estuvo circunscrita a los estudiantes de pregrado del VII al X ciclo de la Escuela profesional de odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Los Andes al 2022.

1.2.2 Delimitación temporal

El presente estudio fue desarrollado por la investigadora desde el mes de Junio a Octubre del año 2022. Donde se planifico y desarrollo los tiempos proyectados al inicio, considerando los periodos feriados y de vacaciones que no se podría contar con la aplicación de los cuestionarios correspondientes.

1.3 Formulación del problema

1.3.1.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al Covid – 19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022?

1.3.1.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela

Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022?

¿Cuál es la relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

El aporte del estudio estará referido a los estudiantes de odontología, ya que podrá conocerse mejor su nivel de conocimiento sobre el Covid-19 y actitud sobre bioseguridad frente al Covid-19 y en base a la condición que presenten podría realizarse una retroalimentación para mantener o mejorar dicha condición según el caso como capacitaciones, talleres o similares que puedan reforzar dicha condición para su propia protección personal. De otro modo también los pacientes podrán ser beneficiados, ya que al tener profesionales más capacitados sobre bioseguridad podrán ser sometidos a procedimientos más seguros frente a posibles contagios o contaminación cruzada que podría ocurrir en la consulta.

1.4.2 Teórica

La investigación aportará sobre el campo teórico más conocimientos científicos acerca de la temática abordada, para lo cual se ha realizado la búsqueda bibliográfica en bases formales de repositorios de tesis nacionales e internacionales, artículos en fuentes indexadas, con lo cual se busca profundizar el conocimiento necesario del tema aportando más teorías relacionadas a la línea de investigación seleccionada. De manera que se podrá realizar más investigaciones que sigan aportando más información teórica sobre el tema.

1.4.3 Metodológica

La investigación empleará dos instrumentos que estarán debidamente validados, que se encuentran acordes a las variables y dimensiones seleccionadas, para lograr obtener los objetivos propuesto y con el empleo de la estadística seleccionada. Donde los estudiantes podrán responder dichas interrogantes permitiendo saber acerca del conocimiento y actitud de bioseguridad y con cuyos resultados se podrá decidir estrategias necesarias para mejorar o mantener su condición en base a sus respuestas.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

Relacionar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al Covid – 19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.

1.5.2 Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.

Relacionar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.

Relacionar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frene al COVID – 19, y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.

Relacionar el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.

Relacionar el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nacionales

Borja C, Gómez C, Alvarado E, Bernuy L. (3), realizaron un trabajo de investigación teniendo el propósito de conocer acerca del conocimiento sobre el conornavirus (COVID-19) en cirujanos dentistas pertenecientes a la provincia de Lima y Callao. Para desarrollar la metodología seleccionada, diseñaron una investigación de tipo descriptiva, observacional, y con enfoque cuantitativo de corte transversal. Se trabajo con un muestra formada de 1047 cirujanos dentistas, a los que se les entregó un cuestionario estructurado de tipo virtual que se validó anticipadamente mediante cinco expertos del área y consto de quince ítems que pudieran medir las variables de interés, a parte de cinco ítems extras con información complementaria de los involucrados. En los resultados se evidenció que el mayor porcentaje de cirujanos dentistas tenia un conocimiento intermedio sobre el tema. Concluyeron que los cirujanos dentistas que tenían conocimiento alto sobre el Covid 19 se caracterizaban por pertecener al género masculino y además poseían un tiempo mayor a once años como profesionales.

Barlanga G. (4) realizó un estudio donde tuvo la finalidad de analizar sobre el conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad frente al Covid-19, en alumnos universitarios. La metodología fue descriptiva, transversal con enfoque cuantitativo, empleando 20 preguntas validadas en medio virtual. Los resultados hallaron que 56,3% de los alumnos tenían un nivel regular de conocimiento, otro 43,7% de alumnos tenían un nivel bajo y el 65,7% de alumnos tenían un nivel regular acerca de barreras y un 34,3% de nivel bajo de conocimiento. Concluyo que hay un nivel regular acerca del conocimiento referente a la bioseguridad en torno al Covid-19, teniendo una media de 64,8%, referente a la bioseguridad, hubo un registro sobre la enfermedad con 84,3% acerca de la bioseguridad se halló el menor registro referente a esterilizar con 56,3% de promedio.

Sánchez N, Guevara O. (5), elaboró un estudio teniendo el propósito de evaluar los conocimientos sobre bioseguridad y protocolos en comerciantes que laboraban en el distrito de San Juan de Lurigancho. Dentro de la metodología se seleccionó un estudio cuantitativo, observacional, y de corte transversal. Se tuvo una población de 33 personas mayores de edad de ambos géneros. Se validó un cuestionario con 20 interrogantes. En el resultado se indicó la existencia de un 15% que emplean mascarillas variadas, un 17% correspondió a KN95, un 15% a 3M y un 52% para cirugía. Para adquirir medicamentos un 52% no tuvo receta, un 25% por medio virtual. Sobre los síntomas un 24% tuvo sintomatología. Como conclusión existió un riesgo alto sobre los comerciantes que no tienen una óptima bioseguridad así como un inadecuado conocimiento acerca de los protocolos.

Ruiz, M, Díaz A, Ubillus A, Agui A, Rojas V. (6), publicaron una investigación que tuvo como finalidad establecer los conocimientos así como las actitudes frente al COVID-19 en residentes de Huánuco. Seleccionaron una metodología de diseño transversal y no experimental, de enfoque cuantitativo. Se aplicó para el recojo de información un cuestionario referido a los conocimientos empleado para ello una escala de actitud sobre el COVID-19 con validación anticipada. Se halló en los resultados que existió un 62,5% (105) de la muestra, estaba ubicada en la clasificación que no conoce. Concluyeron que se evidencia la asociación entre la actitud frente al COVID-19 y el conocimiento en las personas residentes del sector urbano de Huánuco, o sea hubo desconocimiento sumado a una actitud negativa en la mayoría de ellos.

Melgarejo L, Salas L, Caballero S, Proano D. (7) presentaron un estudio teniendo el objetivo de determinar el conocimiento, percepción y actitud referida al Covid-19 en odontólogos de Lima. En la selección de la metodología fue no experimental, prospectiva y transversal, con una población de 265, participando solo 242 dentistas de Los distritos con más colegiados y que se encontrasen laborando. Participaron mediante una encuesta en redes sociales y anónima, con 33 interrogantes. En

los resultados se halló que de cada 4 odontólogos 3 lo percibieron muy peligroso, pero no una barrera de salud pública. Un 60% no permitió laborar a dentistas con sospecha. Concluyeron que existió diferencias sobre la percepción el conocimiento y la actitud acerca de prevenir el Covid en los dentistas.

Blas H. (8) realizó un estudio para determinar la asociación referida a la actitud y conocimiento acerca de la prevención del Covid 19. La metodología que empleó fue básica, cuantitativa y descriptiva, empleando una muestra de 78 personas y con un instrumento acerca de medidas preventivas que fue sometido al Alpha de Crombach (0,94) . En los resultados obtuvo un conocimiento favorable de nivel medio con un 56,4% y la actitud resultó favorable en un 49,7% para la dimensión un 44% de personas tuvo conocimiento acerca de la higiene respiratoria, un 41,1% tuvo higiene de manos, un 44,8% tuvo nivel alto y un 46,3% un bajo nivel respecto al aislamiento. Concluyo que los conocimientos no tienen relación de forma directa con las actitudes existentes acerca de bioseguridad referida al Covid 19 en las personas ubicadas en un asentamiento humano.

Ortega L. (9) elaboró una investigación teniendo el propósito de evaluar la asociación sobre la actitud y el nivel de conocimiento sobre COVID – 19, en alumnos pertenecientes al área de ciencias de una universidad privada en Tacna. Para la metodología se tuvo un diseño del tipo descriptivo, no experimental, relacional y corte transversal dentro de un enfoque cuantitativo. Con una muestra conformada por los 162 alumnos que fueron escogidos mediante el empleo de un muestreo probabilístico perteneciente al tipo aleatorio simple, se empleó la encuesta como la técnica del recojo de datos. Dentro de los resultados se tuvo un 53,7% de alumnos que pusieron de manifiesto un grado de conocimientos de nivel medio y hubo un 96.8% que indicaron una favorable actitud respecto al Covid.19. Concluyo indicando la existencia de una asociación de tipo significativa entre la actitud y el grado de conocimiento existente sobre el coronavirus ($p=0,009$).

2.1.2 Internacionales

Rodríguez M, Soler J, Luis E, Gonzáles R, Martínez A. (10), desarrollaron un trabajo con intención de analizar el conocimiento ante el COVID-19 y el accionar preventivo en personas de un centro médico. Dentro de la metodología se considero el enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectiva con 583 paciente como muestra de estudio. Se utilizó un instrumento consistente en un cuestionario estructurado acerca del Covid 19 y su conocimiento. Los resultados fueron los elementos de riesgo en 55,5%, previo a intervenir fue un 34,8% el cual desconoce la vía de transmisión, aparte un 44% realizó el empleo de mascarillas con una no adecuada manera, el que produjo el incremento luego de la pesquisa fortalecida alcanzando el 97,7%. Concluyeron que observaron un incremento del conocimiento sobre la patología con empoderamiento de la comunidad respecto a la práctica y conocimiento referidos, hubo un cumplimiento óptimo de los medios de prevención en los pacientes.

Gómez J, Diéguez R, Pérez M, Tamayo O, Iparraguirre A. (11), en su estudio realizado, con el propósito de evaluar el grado de conocimiento respecto al Covid 19, durante la fase activa de pandemia. Acerca de la metodología empleada se pudo seleccionar el diseño cuantitativo, experimental, con control antes y después, sin tener el grupo control. El universo de conformó por unos 1333 participantes, siendo la población un promedio de 415 persona con 143 pacientes finales para la muestra empleada. Sobre los resultados se obtuvo que luego de haber realizado la intervención, acerca de los datos brindados de forma general sobre Covid 19, los pacientes con un adecuado conocimiento fueron 95,4%. acerca de las medidas preventivas que se realizaron sobre los 415 personas. Concluyeron que existió efectividad acerca de la estrategia educativa empleada, logrando un conocimiento óptimo sobre los pacientes en su mayoría.

Osorio, A. (12), elaboró una investigación con el objetivo de evaluar acerca del conocimiento, la práctica, la actitud y realización de práctica que circundan sobre la comunidad de Paraguay respecto a la patología. Acerca de la metodología el enfoque cuantitativo y prospectivo mediante uso del teléfono y enlace web, en un promedio de 1039 participantes con hijos niños y adolescentes bajo su tutela. Se reveló información con una muestra

representativa nacional que se basó en 1039 hogares de niños y grupos de adolescentes. En los resultados obtenidos indicaron la percepción baja, como poca susceptibilidad hacia la patología. Se concluye que existe prioridad para mejorar estrategias para comunicarse y acompañar poniendo énfasis que brinden a los grupos familiares, las herramientas que ayuden a manejar el temor, angustia, entre otros que son producidos a raíz de la pandemia..

Nerabian Z. (13), elaboró una investigación teniendo como finalidad investigar sobre el conocimientos acerca el Covid y la conciencia del mismo en profesionales odontólogos. Se pudo realizar la metodología considerando un enfoque cuantitativo con diseño transversal, descriptivo y prospectivo, teniendo una población que contó con 7233 cirujanos dentistas que participaron de forma voluntaria en la investigación. Se empleó un cuestionario como instrumento de recojo de información la cual contenía datos de tipo sociodemográfico, enfoque de la concientización acerca de la enfermedad. En los resultados se tenía un grupo con un conocimiento óptimo cerca de un 30%, acerca del comportamiento contagioso hubo un 86% y conocían que era distinto del SARS cerca de un 82%. Pudieron concluir que existió un conocimiento óptimo acerca incubación y forma preventiva dentro de la consulta.

2.2 Bases Teóricas o Científicas

Origen del COVID - 19

Se inició un brote a mediados del 2019, del mes de diciembre, siendo una neumonía con considerable gravedad iniciada en Wuhan, ciudad ubicada en China en la provincia de Hubei (9).

Los trabajos realizado al inicio iban mostrando acerca de la patología su veloz expansión, la cual se iba comportando de forma muy agresiva en las personas adultas que superaban los treinta años y también los de setentainueve años, siendo letal en aproximadamente un 2.3% (7).

Agente etiológico

El SARS –CoV-2, conocido como el síndrome respiratorio agudo severo, productor del COVID-19, ubicado de forma taxonómica en el grupo

coronaviridae, la cual se constituye de una sola cadena conformada de RNA poseedora de polaridad positiva, teniendo un aproximado de 30,000 cantidad de pares de bases (10). Siendo esta familia subdividida en los 4 géneros conocidos como Alpha coronavirus, Deltacoronavirus. Betacoronavirus, y Gammacoronavirus (11).

Patogénesis

El SARS-CoV-2 se va interiorizar sobre la célula, empleando a forma de receptor el ACE2, el cual de forma similar que el SARS.Cov, que produce el SARS. Este va encontrarse en números superiores localizadas a nivel de riñón, el corazón y en los pulmones, participando a manera de transformas la angiotensina I en la forma de angiotensina 1-9, y también la agiotensina II en otra forma llamada angiotensina 1-7. (1,12).

Del mismo modo tambien se ha podido observar que el SARS-CoV-2 va induciendo producir noxa cardiaca aguda como también la insuficiencia del corazón, con el incremento sobre los grado de troponina que se asocian a mas niveles de mortalidad (12).

Epidemiología

En los seres humanos se va dar como vía para transmitirse de forma semejante a como se da la caracterización del coronavirus, siendo de forma mayoritaria mediante el contacto directo con la vias respiratorio mediante la secreciones de pacientes con infección, sobre todo las gotículas que poseen una medida mayor a cinco micras la cuales se generan durante la tos del paciente (13).

Estadísticamente se puede calcular la cantidad de fallecimientos que se producen debido al SARS-CoV-2, que la mayoría lo conocen como coronavirus en la región de Wuhan. A nivel internacional se tiene con fecha en el mes de diciembre el dia 11 del año 2020.

Pero también no es solamentete en China donde se han producido muchas víctimas, puede evidenciarse el país de Estados Unidos como uno de los principales encabezando la taxonomía, llegando a superar incluso los 299.750 de muertes, a esto le sigue Brasil con alrededor de 179.800m (14).

En el Perú a la fecha de noviembre, existe 914,730 contagiados y 34,730 muertos a causa del COVID-19, dichas cifras cada día se van incrementando ocasionando muchísima preocupación a la población peruana. (14) .

En la actualidad se encuentra evidencia sobre excreción fecal, que va sugerir transmitirse a través de vía entero fecal que es posible también (15).

Manifestaciones Clínicas

Existe una variabilidad sobre la evolución del COVID-19 , pudiendo esta ir de una infección sin sintomatología hasta llegar a la neumonía aguda que va requerir ventilarse de forma mecánica, siendo fatal con frecuencia (15).

En su presentación asintomática y otras mas leves, va ser común en los niños, grupo de adolescente y grupo de adultos jóvenes siendo mas frecuente la presentación grave en los pacientes que superan los 65 años y en otros grupos que tienen condición crónica, como el caso de la enfermedad de pulmones con obstrucción de tipo crónica (EPOC), patología de tipo cardiovascular, y otros como la hipertension (16).

Se puede mencionar que la sintomatología común esta representada por la fiebre, la tos y se da en la mayor parte de los pacientes. En el caso de la fiebre existe la tipo alta y prolongada, la cual esta asociada a tener un final favorable. En el caso de la tos esta se presenta como de tipo seca y en otros de forma productiva con mayor frecuencia, que va acompañarse de hemoptisis. Se da en forma común la hemoptisis (expectoración sangre viene árbol traquebronquial) y otras veces la mialgias (dolor muscular)y otras la cefalea(dolor dolorosa bóveda craneal) siendo su frecuencia en un 10 a 20% de la casuística.(casos difíciles de conciencia y conducta)

También esta la disnea (dificultad respiratoria o falta de aire).que se manifiesta con una variable presentación en frecuencia, considerando el 8% hasta un 60% (16). Se va añadir que hay otras sintomatologías que van afectar el aparato respiratorio, a nivel alto como el caso de mialgia (dolor muscular) a nivel de garganta, la congestión nasal, y también rinorrea, siendo su manifestación menor al 15% de la totalidad de casos.

A nivel gastrointestinal se puede describir las náuseas, molestia abdominal, vómitos, diarrea que se manifiestan de forma temprana aproximadamente en un diez a veinte por ciento de los pacientes. Se indica que la anorexia, va manifestarse en 1 de 4 pacientes siendo mayor la frecuencia iniciando en la semana dos de la patología (17).

Se dan cambios en el gusto conocido como la ageusia, y también a nivel del olfato conocido como anosmia, siendo ambas bastante frecuentes., existen las complicaciones comunes en el COVID 19, mencionando la neumonía, la agresión renal, la miocarditis, y otras afecciones de tipo bacteriana (18), indicando que aparte del tracto respiratorio superior, el SAR.CoV.2, pudiendo producir infección en la vía respiratoria del sector inferior. Pueden los signos y síntomas de mayor frecuencia del Covid 19 incluir:

- Manifestación de fiebre reciente (teniendo una oscilación de 47 a 90% según las investigaciones recientes)

- Presencia de tos en cualquiera de sus formas (25-68%)

 - Complicaciones para respirar y falta de aire (19-31%)

 - Presencia de astenia(fatiga o impide incapacidad vida laboral) (6-38%)

 - Afectación a nivel de faringe

 - Dolor de cabeza (14 %)

 - Manifestación de escalfríos (11-27%)

A nivel nacional y también internacional, mediante las mas importantes casuísticas que se describe, son la sintomatología más evidente, cuando se da el ingreso de tipo hospitalario con presencia de astenia, tos y fiebre. Se producen infiltrados en los alveólos en ambos lados a nivel de radiografías de la región torácica el cual también representa un signo común cuando se produce el ingreso (52-64%).

Muchos trabajos de investigación han ido describiendo diversas manifestaciones que se relacionan con otros sistemas variados al respiratorio o neurológicos en otros.

De esta forma una investigación actual realizada por la Sociedad Española de Neurología, basada sobre las referencias de casos para COVID -19, indica que cerca del 57% de personas que se hospitalizan por COVID-19, en el periodo de marzo, fueron desarrollando sintomatología de tipo neurológico, que fueron suponiendo la etiología principal sobre la muerte de en 4% de muertos por el coronavirus.

2.2.1 Diagnóstico

Existen limitaciones respecto al COVID-10 y su diagnóstico hereditario (19), al inicio se dio una prueba de ELISA la cual detecto Ig e IgG en contra de el nucleocapside y la detección de la IgM e IgG del SARSCoV-2, pero con la complicación que pueden darse situaciones de falsos positivos cuando se detectan anticuerpos en contra del coronavirus que van a causar resfriados comunes.

Pueden darse también algunas pruebas serológicas veloces que tengan sensibilidad y especificidad variable (19).

En la actualidad de forma rutinaria se va utilizar la realización de encontrar el RNA viral sobre las tomas de muestra de la secreción respiratorio, saliva y también el hisopado de nariz o de faringe, a través de pruebas de reacción en forma de cadena de las polimerasas con la transcriptasa reversa en el momento (20).

También se van desarrollado algunas pruebas en la detección de genes RdRP y E del genoma viral, donde se tiene la finalidad de lograr la especificidad del SARS-CoV-2.

En otras moléculas se van enfocar el gen N, donde de la mano con los anteriores van a lograr la predicción de ser mas estables.

De la misma forma se va demostrando que en la carga sobre el virus por RT-PCR, se da como un ensayo de molécula para identificar el virus por la influenza, siendo alta en la gran parte de casos de las personas, desde el comienzo incluso considerando previo a cuando los síntomas aparecen. Se van a reportar también que las personas que se dan de alta teniendo la RT-PCR negativa, regresan por casos de recaídas habiendo transcurrido días considerables y volviendo a dar positivo a la prueba nuevamente (21,22).

A nivel del tórax van a existir hallazgos en las radiografías, que pueden irse tornando como un patrón opaco a forma de vidrio esmerilado, con infiltraciones no regulares en una ó varias zonas del pulmón, y con menor frecuencia a nivel intersticial. De forma general van a ser tres manera fundamentales que se utilizan para diagnosticas infecciones que se originan por SARS-CoV-2.

PCR (Reacción en cadena de la polimerasa)

Aquí va servir de forma referencia la técnica, de tipo biológica de moléculas que van a detectar que el ARN de virus anterior a los 3 o 4 días que se manifiesten los síntomas, alcanzan picos durante el 5to y 7mo día posterior al inicio de los síntomas, logrando ser no detectados en función a la cantidad de virus que tengan presencia (23).

2.2.1.1 Test de detección de antígenos

Estas pruebas van a basarse en la metodología de inmunocromatográfica que va permitir la detección de las proteínas de tipos virales, fundamentalmente la llamada proteína S.

Test de detección de anticuerpos (Ig A, IgM e IgG)

Aquí puede mostrarse la a IgA que va ser el anticuerpo primero que haga su aparición , en los cuatro a cinco día de inicias la infección; en la IgM va a aparecer esta a los seis a siete días de comenzada esta y va detectarse con una mayor positividad en el tiempo de quince días, siendo de esa forma no detectado de forma cercana a el día 20, luego de comenzado los síntomas (23,24).

2.2.1.2 Tratamiento

No existe ala actualidad una forma de tratameinto contra el virus de manera específica que haya podido ser comprobada 19.

Se tiene que dar un manejo sobre los afectados de forma sintomática y aislarse en su hogar. Cuando se presentan los casos de gravedad estos se van a manejar en los centros de atención nosocimial y clínicas con enfoque sobre todo para aliviar la sintomatología asociada, algunas alternativas como la oxigenoterapia en las situaciones críticas, para dar soporte respiratorio, empleando ventilación mecánica o no, se emplean diversidad de medicamentos de tipo antiviral, como el caso de combinar lopinavir/ritonavir y remdesivir (19,22).

A pesar de ello, se espera algunos resultados que dan variados ensayos clínicos sobre lograr determinar resultados óptimos respecto a terapias antivirales (23,24).

Se sabe que dentro de las terapias al combinar Remdesivir con cloroquina van a tener un efecto de inhibición sobre el virus (20). En la actualidad esto está causando motivación en las personas recuperadas del Covid – 19, para que puedan realizar donaciones de plasma, que puede dar en el paciente una recuperación de forma inmediata.

De la misma forma, la EBA (del inglés, European Blood Alliance) está realizando una investigación empleando plasma convaleciente, de forma similar que diversas entidades en el Perú, donde se examina su efecto y seguridad sobre el plasma en los pacientes que tienen un estado convaleciente en pacientes que han sido afectados por el COVID-19 (24,25).

Incluso habiendo comenzado a desarrollar moléculas nuevas, así como estrategias para enfrentar al SARS-CoV-2, la mayoría de los medicamentos que se evalúan a nivel de fase clínica y utiliza protocolos de hospital (donde se incluyen programaciones para dar acceso especial a los fármacos) de forma que se recurre al reposicionamiento terapéutico sobre medicamentos que se diseñan y aprueban antes otras enfermedades.

Se destaca también que varias manifestaciones de las enfermedades tienen y han tenido un manejo de tipo clínico, por ello debe ser individualizado el tratamiento considerando el estado en que se encuentra, y asegurando brindar un soporte vital considerando posibles complicaciones existentes que puedan darse (24,26).

2.2.1.3 Fases de transmisión

Las etapas donde se transmite la enfermedad tienen una serie de guías donde se menciona:

Fase 1: Inicio del caso

Aparece la enfermedad dentro de un país con la presencia del paciente cero, que porta el virus desde el exterior. Se aísla a la persona por un lapso de 14 días y se recupera de la dolencia.

Fase 2: Transmisión focalizada

Se importan casos de individuos que van a llegar del extranjero siendo estos a su vez quienes van a contagiar a otras personas que tuvieron contacto con estos.

Fase 3: Transmisión en la comunidad

Los primeros individuos con la enfermedad logran contagiar a otras personas que son más cercanas y a su vez estos contagian a otros. En esta fase hay pérdida del trazo de contagios, habiendo personas con el virus sin antecedentes de haber viajado ni contactado con un individuo que se infectó.

Fase 4: Transmisión sostenida

Se van a dar brotes localizados transmitiendo la enfermedad con repercusión a diversas localidades y la patología se confía de forma exponencial. Por ello resulta relevante que las personas se aislen en su hogar conforme a ley (26,27).

2.2.2 Prevención

Se indica que existe problemas de salud por la infección causante de SARS-CoV-2 siendo relevante en el área pública en primera instancia, siendo importante su impacto sobre las vidas de las personas. Junto a ello está el detonante psicológico sobre personas y profesionales de la salud que van a representar la sobrecarga de tipo económica y social para el MINSA, manifestando la importancia de ahondar sobre la prevención de la enfermedad existente (27,28).

2.2.2.1 Medidas Preventivas

En la actualidad no hay una cura, aunque sí la presencia de vacunas pero que sin embargo no evitan que el vacunado contagie a otros, a esto como estrategia eficiente para la comunidad ante el COVID-19, se va a poder controlar la infección y tener el logro de diagnosticar de manera rápida que notifique diversos casos, y poder hacer el aislamiento de los pacientes, con el seguimiento de diversos contactos que se confirmen, aportando a la sintomatología y en forma oportuna poder publicar datos de epidemiología que logren evitar hasta donde sea posible la mayor transmisión en la comunidad del virus (26,28).

De forma individual, es posible que se subraye cumplir diversas normas que se adecuen sobre higiene, la forma adecuada de usar la máscara, realizar el ventilado de interiores, y evitar zonas donde exista el acúmulo de individuos, contribuyendo así a la prevención de las patologías de debido al SARS-CoV-

2. De tal forma , que es relevante dar recordatorios a la comunidad y a todo el personal de salud sobre la medidas fundamental que son eficientes para la reducción de riesgos de transmitir el COVID.19, donde pueden mencionarse algunos como:

2.2.3 Lavado de manos

Esta medida deben realizarla de manera frecuente como medida de prevención, de forma especial luego de tener contacto de forma directa con individuos enfermos o el entorno, luego de haber tocado alguna superficie verificar si se han lavado o no las manos o antes de ingerir los alimentos.

Se puede complementar con la utilización de jabón y agua que es el preferido o con alguna solución de tipo hidroalcohólica, que son especiales para los sitios donde no halla un grifo con jabón disponible, y considerando que se muestre visiblemente la suciedad es preferible lavar primero con agua y jabón (27,28).

Es riguroso que se haga el lavado en un lapso aproximado de veinte segundos empleando la técnica adecuada donde exista la garantía de descontaminación de piel con toda su extensión.

2.2.3.1 Higiene respiratoria:

Cuando se produce la tos o el estornudo, se debe cubrir la boca con un pañuelo descartable y luego deshacerse inmediatamente del mismo, o también emplear el codo flexionado, con lo que se evita dispersar todo el virus. Aparte se debe tratar de no tocar la nariz, ojos y boca con las mismas manos (28,29).

La separación física interpersonal o aislamiento personal, debe mantenerse en un espacio de 1,5 metros en promedio entre las personas, si fuera posible dos metros, ya que la distancia se considera como una alternativa segura antes del desplazamiento de gotículas de secreciones respiratorias antes de sedimentar.

2.2.4 Uso de mascarillas

Considerando algunas controversias al inicio, muchos estudios sobre epidemiología confirman el empleo adecuado de mascarillas usadas de manera correcta son una forma profiláctica eficiente (24,26).

Usarlo de forma obligatoria, pudiendo ser higiénicas o quirúrgicas en los individuos que sean mayores de 6 años, en las calles, en zonas de poca área,

cuando no resulte posible la mantención de zonas seguras con un espacio menor a los 1,5 metros entre las personas.

Siendo su empleo recomendado sobre la población de infantes comprendidos entre los 3 y 5 años, siendo un interés fundamental los grupos vulnerables frente al COVID-19, los adultos mayores, pacientes con alguna patología de tipo crónica o mujeres en gestación (27,29).

También es importante recordar que las mascarillas son eficientes para su objetivo, con una utilización continua y siguiendo las indicaciones que se establecen a cargo del fabricante, con el cubrimiento adecuado de nariz y boca.

También se debe acompañar las demás medidas preventivas generales, ya que las mascarillas que no logran cubrir los ojos, no van a ser seguras para proteger a la persona, sobre todo los individuos que están expuestos de su uso obligado son las que de ser más respetuosas de las existentes normas de higiene sobre manos y otras (27,29).

2.2.5 Descontaminación de superficies

Se describe que el SARS-CoV-2 puede tener una sobrevivencia de algunas horas encima de la superficie circundante, por lo cual limpiar es relevante y desinfectar de forma periódica la superficie ya que es un área susceptible de convertirse en el medio de sobrevivencia del virus, , de igual forma en las casas, como en los lugares de trabajo.

Se va indicar que el uso del hipoclorito de sodio (lejía doméstica) de forma diluida sobre el agua al 0,1-0,5% como el etanol diluido al 62-70% han dado buenos resultados para inactivar el virus y de esta forma se conviertan en los productos elegidos para desinfectar el lugar o ambiente de trabajo donde se encuentran las personas (29,30).

Vacunas

La respectiva autorización sobre una medicación de tipo profiláctica eficiente, va requerir de un desarrollo de tiempo implicando diversos procesos asilando e identificando algunas cepas de virus experimentales in vitro, animales de laboratorio, algunos ensayos clínicos en personas y el adecuado procedimiento de aprobación (24,29).

Pero considerando que los participantes no llegaron a las últimas fases de la experimentación, sirvió para desarrollar estrategias nuevas, que en la actualidad van enmarcarse sobre tres vías fundamentales que se basan en gran parte sobre los anticuerpos generados ante la proteína S.

Estas proteínas se inactivan vacunas, que se recombinan de forma purificada, a forma de proteína completa, con una sección o a forma de proteína de fusión (30,31).

Todavía no hay divulgación de los resultados que se implican sobre la inmunogenicidad notable de variados elementos sobre modelo de animales, con algunos resultados del ensayo clínico con limitación, donde se pueden mencionar los más importantes (31,32).

Generalmente la mayoría de reacciones que son adversas fueron las que se dieron sobre las primeras 24 horas y no duraron más de 48 horas. En estas destacaron la incidencia de molestias como el dolor sobre la zona de inyección. Aquí el tiempo considerado entre los 7 y 28 días que se siguió el proceso, se detectó solamente algunos eventos de adversidad solo en 0.9% de las personas que participaron ninguno de tipo grave, con una adversidad de eventos en pacientes con tos preexistente de algunos anticuerpos ante el adenovirus 5. No se presentó alteraciones en el laboratorio de forma clínica relevante (30,32).

Considerando la inmunogenicidad, se va observar algunas respuestas sobre los anticuerpos ante el dominio de adhesión de los receptores en los 3 grupos de las dosis partiendo con la contabilización del día 14, y con el incremento de cuatro veces las características basales en un 44%, 50% y 61% de quienes participaron en los demás grupos con dosis bajas media y alta, , para luego el día 28, en el 97%, 94% y 100% (33,34).

También aparte de este estudio intermedio se incluyó a los resultados desprendidos de grados de anticuerpos que se indujeron considerando la vacuna llegando al día 57 comprendido desde la primera dosis, se halló grados de actividad neutralizante (especialmente en pacientes que se trataron con dosis alta) y encima de las valoraciones promedio que se observaron sobre fueron convalecientes de individuos confirmados con el COVID-19.

Se destacó las veces que se repetía la fiebre, mialgia, dolor y malestar, no habiendo notificación de situaciones adversas de gravedad que se

relacionaban con el empleo de la vacuna y considerados en el perfil de toxicología de manera aceptable. Considerando la eficacia, quienes participaron y fueron tratados con la vacunas del experimento dieron una respuesta sobre las células T de tipo específicas ante la proteína S que tuvo un nivel máximo el día 14 (33,35).

En la respuesta con anticuerpos IgG L antiproteína S hubo un crecimiento hasta el día 28, con potenciación sobre pacientes con segunda dosis. Se pudo detectar anticuerpos que neutralizaban al SARS-CoV-2 en cerca de un 90% de los pacientes que se evaluaron en la dosis primera y en el 100% del total luego de la segunda dosis potenciada, ahí los anticuerpos que dieron respuesta neutralizadora estaban correlacionados con los grados de anticuerpos que se detectaron con la prueba de Elisa.

De tal manera que la respuesta humoral en células se mantuvieron por sesenta días, luego de la dosis primera de aplicada la vacuna (32,33).

2.2.6 Bioseguridad

Esta considerada con un tipo seguridad biológica según la Organización Mundial de la salud (OMS) esta se refiere como un grupo de procedimientos y técnicas que van a contener algún objetivo el obtener la protección de no exposición intencional a algunas sustancias que van a producir infección y que puedan incluir toxinas que se liberan de forma sencilla (29,34).

Cuando nos referimos a el Ministerio de Salud (MINSa) se va definir como un promedio que va implicar la búsqueda de eliminar o controlar los riesgos probables y potenciales para todo el personal involucrado dentro del ambiente laboral, y que se pueden asociar con elementos infecciosos o químicos (29).

Se puede dar un aporte asimismo sobre la seguridad requerida para disminuir algunos riesgos que se asocian para manejar organismos que se modificaron genéticamente, resultantes de estos, empleo de tecnología referida al ADN, variedad de moléculas actuales(30).

2.2.6.1 La bioseguridad y sus fines

Se refiere algunas disposiciones la bioseguridad y sus normas que conforman la manera de cumplimiento en las personas que laboran en salud, para manejar contactos o traslados sobre la variedad de muchas sustancias de forma potencial contaminante, considerando incluso el no saber referente al estado de inicio de la situación de salud de la persona, en donde se haya originado (29,30).

Se va buscar la mejoría sobre la salud de tipo ocupacional en los trabajadores, aplicando medidas que vayan apuntar a el logro de un constante control y reducir el volumen de exposiciones o también accidentes biológicos sobre zonas en las distintas especialidades de salud, con la supervisión y capacitación asidua con la dotación de EPP que ayuden a realizar los referidos procedimientos con plena seguridad (31,32).

2.2.6.2 Accidente biológico

Se va considerar de esa forma al producirse una cercanía directa de cualquier integrante del personal del área de salud con fluidos, a través del pinchazo, cortes o algún tipo de herida que se expone en la piel, de forma rápida que entre para comunicarse con la unidad de labores, y que pueda tener dos maneras sobre esta

-Asociación de los fluidos corporales que tengan su origen de tipo infeccioso, como el caso de fluidos de sangre, origen urogenital, o también que puedan incluirse con el líquido cefalorraquídeo.

-Tipo percutáneo, con intervención punzocortante y también mucocutáneo, que tengan contacto con la mucosa y fluidos de cuerpo (29).

Se puede tener la universalidad como principio en consideración, el cual puede aplicarse en los individuos sin alguna excepción, sin conocer incluso un actual estado sobre la salud que tiene, pudiendo ser grave o también serológico, y que conservan un estándar sobre aspecto preventivo en toda la situación y servicio organizado referente a la institución de salud (28,29).

2.2.6.3 Utilización de barreras

Se va emplear con la intención de no contagiar o infectar a las personas, por algún tipo de accidente biológico, empleo de lentes, mandilones, guantes que van a ser útiles para el aislamiento de fluidos corporales y todas sus variedades presentes (30).

Existen manera de eliminación de todo lo referente a la contaminación de material, en el cual se utiliza de manera óptima todas las herramientas correspondientes posteriores al empleo de material para realización de procedimientos o atención sobre el paciente (30,31).

2.2.6.4 Cuidados del personal:

Así puede considerarse en las precauciones generales, el análisis de maneras ordenadas para aplicar en los usuarios de forma independiente al servicio donde se ubiquen, con la consideración que sean de normal aplicación general y que puedan tener las personas elevado riesgo infeccioso (32)

Lavado de manos:

Se debe considerar un grupo variado de bacterias existentes y con residencia en las manos de las personas, considerando que algunas van a ser transitorias, pero con la participación para disminuir su diseminación de procesos de tipo infeccioso con una zona anatómica que tiene contacto sencillo con otros objetos y pacientes, de manera que con el ingreso adecuado y estricto de este se puede disminuir carga de bacterias presentes (32).

En la realización de la secuencia de este, algún tipo de objeto como pulsera, anillos o similares se tienen que retirar. No se puede admitir tampoco las uñas artificiales donde se emplee esmalte, más aún con la consideración que se puede encontrar sobre zonas de riesgo elevado con posibilidad de contagio, teniendo la realización de la correcta y adecuada área odontológica (30,31)

En ese contexto lavar las manos con jabón y agua, detergente o algún tipo de antiséptico, que se incorpore jabón con dispensación de pedal. El frotado de las manos que se utiliza solución conteniendo alcohol, y que adiciona una condición especial que tenga una disponibilidad para acceder con el requerimiento solicitado en cada uno de los casos (31,32).

2.3 Marco Conceptual de la variables y dimensiones

Nivel de conocimiento: posee el propósito de comprender el concepto y objeto, que permita que la mayoría conciba de igual manera, dando la contribución a solucionar el problema (18).

Bioseguridad: grupo de diversas medidas y protocolos aplicables en variados procedimientos que realizaron en investigaciones y trabajos docentes que tienen la finalidad de contribución a prevenir infección o riesgo derivado de exposner agentes con potencialidad infecciosa o alguna carga significantes de riesgo químico, físisco o similar (19).

Contagio: es el mecanismo donde una persona con salud, ingresa a contactar de forma directa o indirecta con otra persona que tiene un padecimiento de una enfermedad específica de tipo infecciosa (20).

Distanciamiento social: Acción de separación de un individuo de otro a cierta distancia según normas indicadas (21)

Pandemia: representa la epidemia de una patología de tipo infecciosa, cuya propagación abarca un área geográfica bastante extensa (22).

Epidemia: es la enfermedad que se propaga de manera veloz y de forma activa con la cantidad de casos que se incrementa de manera significativa y permanciendo sobre una zona geográfica delimitada (23).

Enfermedad: se considera un estado que con lleve un deterioro de la salud de un determinado organismo humano, con implicancia del debilitamiento del sistema natural de defensas del cuerpo. (18).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3. Hipótesis

3.1 Hipótesis General

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana los Andes.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad frente al COVID-19, en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana los Andes.

3.2 Hipótesis específicas

Ha: El nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022 es bueno

Ho: El nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - periodo 2022 no es bueno

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología Andes periodo 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022.

Ha: Existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022.

Ho: No existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19 y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología periodo 2022.

Variables

Variable 1:

Conocimiento sobre Covid-10

Variable 2:

Actitud sobre bioseguridad frente al Covid-19

Covariables:

Edad

Ciclo académico

CAPÍTULO IV

4.-Metodología

2.3 Método de Investigación

Se empleó el método científico. Donde se considera el diseño para técnicas de ensayo y la verificación que va ser aceptada por toda la comunidad científica. Y que atraviesa por determinadas etapas que buscan organizar las ideas respectivas (32).

2.4 Tipo y diseño de Investigación

Investigación básica, donde los resultados están enfocados al enriquecimiento teórico sobre una temática de estudio, para mayor entendimiento y comprensión del tema estudiado.

2.5 Nivel de Investigación

El nivel es correlacional, donde el investigador buscará realizar el análisis sobre la posible asociación entre las variables seleccionadas del estudio y establecer su conexión basado en resultados que se obtienen y el empleo de la estadística (32).

2.6 Diseño de Investigación

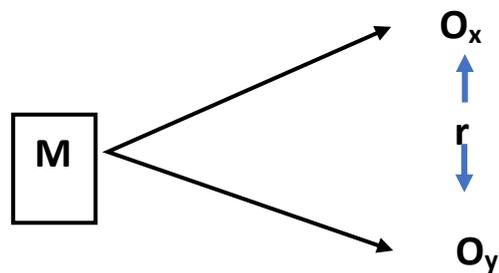
Se consideró un el diseño de tipo relacional, debido a que se buscó establecer relación sobre las variables que intervienen para su desenvolvimiento entre que participan en el estudio planteado.

Transversal debido a que los sujetos que intervinieron en el estudio fueron encuestados en un solo momento.

Prospectivo, porque los datos surgieron a partir del desarrollo de la presente investigación con la observación del grupo de sujetos para registrar los resultados correspondientes.

Analítico, porque interviniendo más de una variable de estudio en su enfoque y permite establecer posibles asociaciones.

Observacional, porque el investigador no intervino de manera directa manipulando variable alguna (32).



Donde:

- M = Muestra de Población estudiantil
- O_x = Conocimiento de bioseguridad sobre COVID – 19 en tiempos de pandemia (Observación de la variable 1)
- O_y = Actitudes de bioseguridad frente al COVID – 19 en tiempos de pandemia. (Observación de la variable 2)

2.7 Población y muestra

La población se constituyó de alumnos de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes, del año 2022 comprendidos entre el VII, VIII, IX y X ciclo haciendo un total de 194 alumnos.

Número de estudiantes periodo 2022

Por ciclo académico y género

CICLO	VII	VIII	IX	X	TOTAL
Varones	33	31	21	28	113
Mujeres	22	21	15	33	81
Total	55	52	36	51	194

Fuente: Base de datos académico 26/08/2021

2.7.1 Criterio de Inclusión

Alumnos solo de odontología.

Alumnos regulares en asistencia para facilitar el llenado del cuestionario

Alumnos que participen de forma voluntaria

Alumnos que tengan otra profesión de salud (enfermería, medicina)

2.7.1 Criterio de Exclusión

Alumnos que no llenen el consentimiento informado

Alumnos no regulares en asistencia que compliquen el acceso al llenado del cuestionario

Alumnos que no participen de forma voluntaria

Alumnos que no llenen de forma completa los cuestionarios

Muestra

$$N = 194$$

$$P = 0.70$$

$$Q = 0.30$$

$$S_e = 0.05$$

$$Z_o = 1.96$$

Fórmula para hallar el valor de n

$$n = \frac{(Z_o)^2 (p)(q)N}{(S_e)^2 (N - 1) + (Z_o)^2 (p)(q)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.7)(0.3)194}{(0.05)^2(194 - 1) + (1.96)^2(0.7)(0.3)} = \frac{156.506}{0.49 + 0.81}$$

$$n = 120$$

Hallando el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{n}{\frac{1+n}{N \text{ total de Estudiantes}}} = 120$$

Se realizó un muestreo aleatorio simple, siendo el número de la población encuestada un total de 120 estudiantes de pregrado de la Escuela de odontología de la Universidad Peruana Los Andes.

4.6 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

La técnica usada fue de tipo: encuesta virtual, donde se aprovecho la recolección de la información que fue agregado a los datos para un posterior análisis e investigación.

Para realizar tal fin se emitió una solicitud a la Universidad Peruana Los Andes, solicitando los permisos necesarios para realización de las encuestas virtuales en los estudiantes del VII al X ciclo de estudio periodo 2022

A través de la encuesta virtual se adjunto las explicaciones del caso para un buen entendimiento sobre el propóstio del estudio, la relevancia de elección libre, siendo dos cuestionarios:

Nivel de conocimiento sobre COVID – 19: Se elaboró un test tipo cuestionario (anexo 4).

Actitudes de bioseguridad de frente al COVID- 19: Se elaboró una Lista de Chequeo para verificar las actitudes (anexo 4)

Instrumento 1:

Referente al cuestionario para recolección los datos del nivel de conocimiento de bioseguridad frente al COVID – 19, se utilizó el instrumento utilizado por Torres, A. (2020) (2).

Durante el desarrollo de la primera fase se realizó información personal de los alumnos como el ciclo de estudios, sexo, edad, casos clínicos y otros preclínicos, con interrogantes referidas a la forma donde se adquirió el conocimiento acerca del COVID-19.

Para la segunda se constituyó un conjunto de veinte interrogantes respecto al rendimiento óptimo con varias respuestas de forma general acerca de las patologías, evolución, y fases de bioseguridad, control de la infección en odontología dentro de la pandemia, que se enfocó en conocer sobre el nivel de conocimiento referente al COVID-19 de los alumnos de odontología. Cada interrogante tuvo solo una respuesta correcta equivalente a 1 punto. En la medición de la calificación de las preguntas considero de cero a veinte como puntaje, estableciendo los niveles de la siguiente forma: bueno si considera puntajes de 16 a 20 puntos, regular si considera puntaje de 11 a 15 puntos, bajo si considera puntaje de 0 a 10 puntos.

Instrumento 2:

Instrumento sobre actitud hacia la bioseguridad frente al COVID-19 en tiempos de pandemia:

La técnica que se realizó es tipo Encuesta para la recolección de datos, mediante el cuestionario en relación al nivel de conocimientos y actitudes de bioseguridad.

Se utilizó el cuestionario creado por Torres A. para la recolección de datos, dicho cuestionario se sometió a ser validado respecto al contenido y también se construyó mediante expertos para luego ser sometido a la confiabilidad del mismo.

Sobre el cuestionario (anexo 4) a desarrollar se compuso de tres partes respectivas:

Se tuvo quince interrogantes acerca de la actitud de los alumnos sobre la enfermedad y la repercusión en sus vidas, directivas de protección y bioseguridad, así como el empleo de los protocolos odontológicos en la atención en etapa de pandemia.

Las quince interrogantes se respondieron a través de una escala que fue Likert para indicar Si, o No como únicas opciones. La calificación fue buena

cuando se respondió correctamente de 9 a 15 preguntas, y malo de 0 a 8 preguntas contestadas.

Validez:

La validación de la consistencia interna del cuestionario creado (7) se realizó mediante un juicio de expertos, con 03 docentes magísteres de la universidad Peruana los Andes, resultando la validación aceptada, de esta forma el instrumento se ajustó y se subió a la web 2.0 utilizando un formulario Google que permitiera con el desarrollo de la prueba piloto.

Confiabilidad:

Para considerar la consistencia interna se recurrió al empleo del coeficiente “Alfa” del Cronbach cuyo resultado fue de 0,81 lo cual indica una buena confiabilidad del cuestionario.

4.7 Técnicas de Procesamientos y análisis de datos

Para desarrollar el proceso analítico y el procesamiento se recolecto de manera virtual a través del cuestionario y se llevó a una matriz de datos en el programa Microsoft Excel, para luego realizar la fase de cuantificación estadística mediante el programa SPSS v.25, con aplicación del estadístico Rho de Spearman, con lo que se obtuvo tablas, gráficos y estadísticos descriptivos.

4.8 Aspectos éticos de la Investigación

El presente trabajo respeto los lineamientos del Reglamento General de Investigación tal y como se muestra en el Capítulo IV que investiga los aspectos éticos de la investigación y considerando el artículo N.º 27 de los principios que rige la investigación, la misma que se aplica en el artículo N.º 28 del Código Ética para investigadores.

Art. 27. PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ACTIVIDAD INVESTIGATIVA

Para proteger a la personas y las variadas etnias, así como grupos culturales, se se centra al individuo dentro de cualquier estudio como el fin y nunca el medio,

respetando el aspecto de dignidad, diversidad, derecho, confidencia, identificación, y un trato privado de todos los que participen en el estudio en emención.

Consentimiento informado y expreso.

Se genero un formato para aprobar de manera voluntaria, libre, especifica e inequívoca. Con las variables obtenidas del formato llenado por los alumnos de la escuela de odontología, este estuvo sujeto a un procesamiento de investigación bajo una base de datos para fines establecido en el proyecto de investigación.

Beneficencia y no maleficencia

Se aseguró el estado de bienestar sobre la integridad de todos los participantes del estudio que de forma que no se ocasione daño físico, psicológico y moral con minimización de consecuencias adversas y maximización de algunos beneficios.

Protección al medio ambiente y el respeto de la biodiversidad

El presente proyecto se realizó usando equipos informáticos y sus programas evitando de esta manera el uso de materiales biodegradable y biocontaminantes a fin de proteger la biodiversidad y ambiente.

La responsable y autora de esta investigación actuó con criterio, siendo responsable sobre la pertinencia, alcance y repercusión probable del estudio, de forma personal, institucional y también en comunidad.

La autora de este proyecto garantizo la veracidad del estudio realizado durante todas las fases del mismo iniciando de la formulación de la problemática hasta todas las fases contempladas en el protocolo, llegando a comunicar lso resultados.

Art. 28 NORMAS DE COMPORTAMIENTO DE ÉTICO QUIENES INVESTIGAN

Se indica que tanto investigadores, docentes, a cargo, alumnos, así como egresados tienen la obligación del cumplimiento de normas del Código de Etica correspondiente a la universidad.

- Se trabajo con rigurosidad científica que asegure validez, seguridad y actualidad de la metodología, los datos y fuentes.
- Existió responsabilidad en el estudio, logrando reconocer el impacto personal, social y académico a cargo.
- Se garantizo la confidencialidad y el anonimato en el desarrollo del estudio de todos los involucrados.
- Existió información de tipo oportuna para la comunidad de investigaodres acerca de la obtención de resultados.
- Se trato la información que recibió de forma anónima, sin iningún tipo de finalidad personal o de índole legal.
- No existió conflicto de intereses.
- No existió plagio sobre el contenido del mismo.
- Todos los materiales empleados para el estudio, contaron con registro certificado correspondiente.

CAPÍTULO V

5.-Resultados

5.1.-Descripción de los resultados

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

			Actitud		Total
			Mala	Bueno	
Conocimiento	Malo	n	4	8	12
		%	3.3%	6.7%	10%
	Regular	n	15	69	84
		%	12.5%	57.5%	70%
P valor (0.023)	Bueno	n	0	24	24
		%	0%	20%	20%
	Total	n	19	101	120
		%	15.8%	84.2%	100%

* Rho de Spearman

En la tabla 1 se aprecia respecto al conocimiento, en mayoría se presenta Regular en un 70% (N°=84), seguido de Bueno en un 20% (N°=24); en cuanto a la actitud, se aprecia en mayoría Buena en un 84.2% (N°=101), seguido de una actitud mala en un 15.8% (N°=19), existiendo relación entre el conocimiento y la actitud (p=0.023)

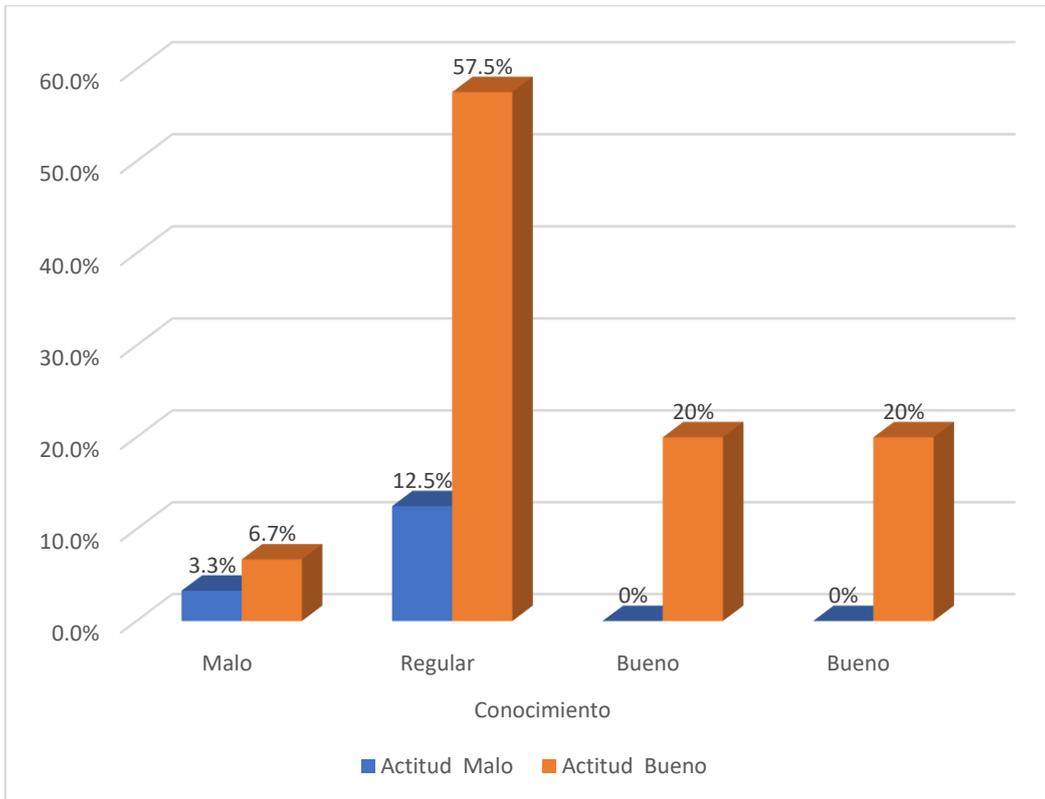


Figura 1. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

Tabla 2. Nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento	Malo	12	10%
	Regular	84	70%
	Bueno	24	20%
	Total	120	100%
Actitud	Malo	19	15.8%
	Bueno	101	84.2%
	Total	120	100%

En la tabla 2 se observa en cuanto al conocimiento, en mayoría presentaron un nivel Regular en un 70% (N°=84), seguido de un nivel de conocimiento Bueno en un 20% (N°=24); respecto a la actitud presentaron un nivel Bueno en un 84.2% (N°=101), seguido de un nivel Malo en un 15.8% (N°=19).

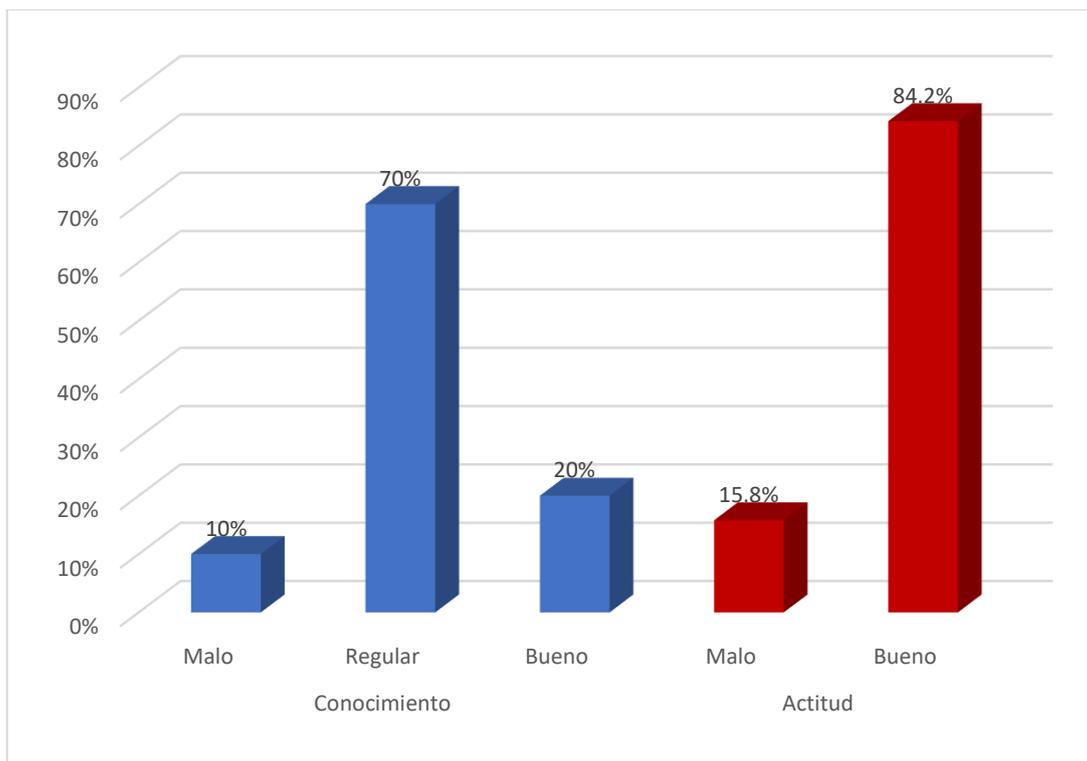


Figura 2. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 y la edad en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

		Edad			Total	
		Menores de 30 años	De 30 a 39 años	De 40 años a más		
Conocimiento	Malo	n	4	4	4	12
		%	3.3%	3.3%	3.3%	10%
	Regular	n	68	8	8	84
		%	56.7%	6.7%	6.7%	70%
	Bueno	n	20	4	0	24
		%	16.7%	3.3%	0%	20%
Total	n	92	16	12	120	
	%	76.7%	13.3%	10%	100%	

* Rho de Spearman

En la tabla 3 se observa el nivel de conocimiento respecto a la edad, en mayoría presentan conocimiento Regular y tienen menos de 30 años en un 56.7% (N°=68), seguido de los que presentan conocimiento bueno y son menores de 30 años en un 16.7% (N°=20) No existiendo relación entre conocimientos y edad (p=0.194).

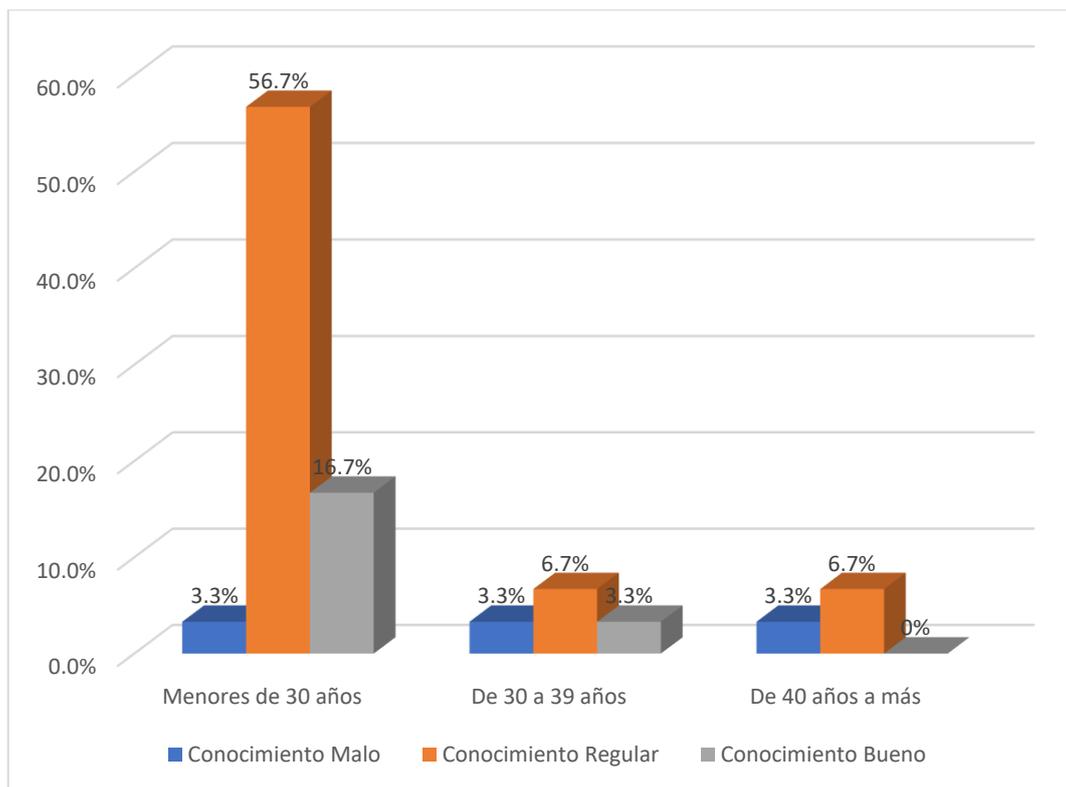


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 y la edad en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 y el ciclo en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

		Ciclo				Total		
		VII Ciclo	VIII Ciclo	IX Ciclo	X ciclo			
Conocimiento	Malo	n	4	4	0	4	12	
		%	3.3%	3.3%	0%	3.3%	10%	
	Regular	n	64	12	4	4	84	
%		53.3%	10%	3.3%	3.3%	70%		
P valor (p=0.00)	Bueno	n	16	0	4	4	24	
		%	13.3%	0%	3.3%	3.3%	20%	
		n	84	16	8	12	120	
		Total	%	70%	13.3%	6.7%	10%	100%

p=0.00

Rho de Spearman

En la tabla 4 se aprecia la relación entre el nivel de conocimiento respecto al ciclo, en mayoría presentan conocimiento Regular los participantes que se encuentran en el VII ciclo en un 53.3% (N°=64), seguido de los que presentan conocimiento Bueno y los que se encuentran en el VII ciclo en un 13.3% (N°=16). No existiendo relación (p=0.00).

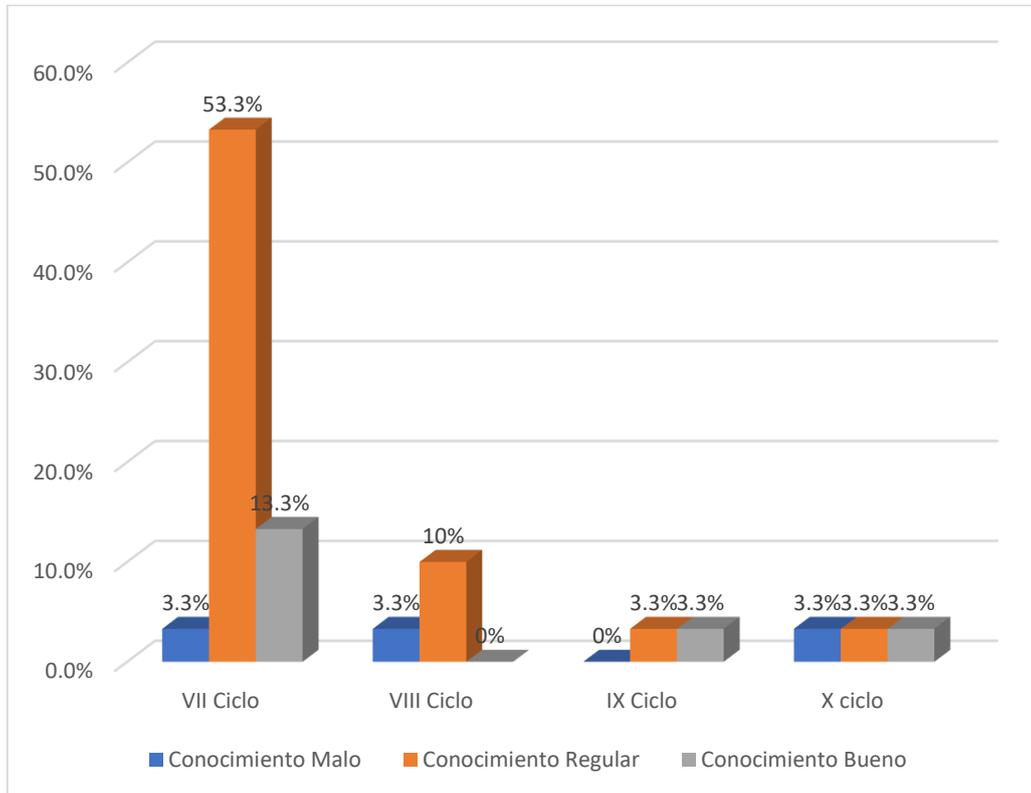


Figura 4. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 y el ciclo en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

Tabla 5. Relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 y la edad en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

		Edad			Total
		Menores de 30 años	De 30 a 39 años	De 40 años a más	
Malo	n	15	4	0	19
	%	12.5%	3.3%	0%	15.8%
Actitud	n	77	12	12	101
Bueno	%	64.2%	10%	10%	84.2%
P valor (p=0.194)	n	92	16	12	120
Total	%	76.7%	13.3%	10%	100%

*Rho de Spearman

En la tabla 5 se aprecia la relación entre la actitud y la edad, en mayoría presentan actitud Buena y tienen menos de 30 años en un 64.2% (N°=77), seguido de los que presentan actitud Mala y son menores de 30 años en un 12.5% (N°=15). No existiendo relación (p=0.194)

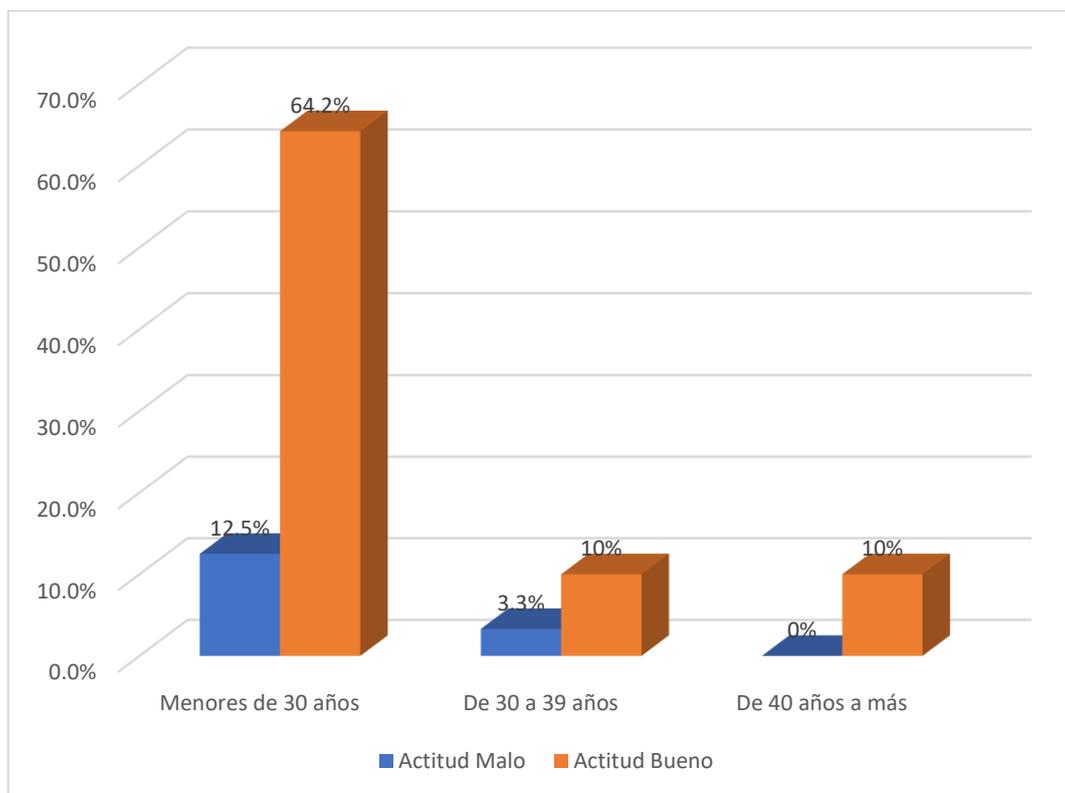


Figura 5. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 y la edad en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

Tabla 6. Relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 y el ciclo académico en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

		Ciclo				Total
		VII Ciclo	VIII Ciclo	IX Ciclo	X ciclo	
Malo	n	7	12	0	0	19
	%	5.8%	10%	0%	0%	15.8%
Actitud Buena	n	77	4	8	12	101
P valor (p=0.00)	%	64.2%	3.3%	6.7%	10%	84.2%
Total	n	84	16	8	12	120
	%	70%	13.3%	6.7%	10%	100%

*Rho de Spearman

En la tabla 6. La relación entre nivel de actitud respecto al ciclo, en mayoría presentan actitud Buena y los participantes que se encuentran en el VII ciclo en un 64.2% (N°=77), seguido de los que presentan actitud Mala y los participantes que se encuentran en el VIII ciclo en un 10% (N°=12). Existiendo relación (p=0.00)

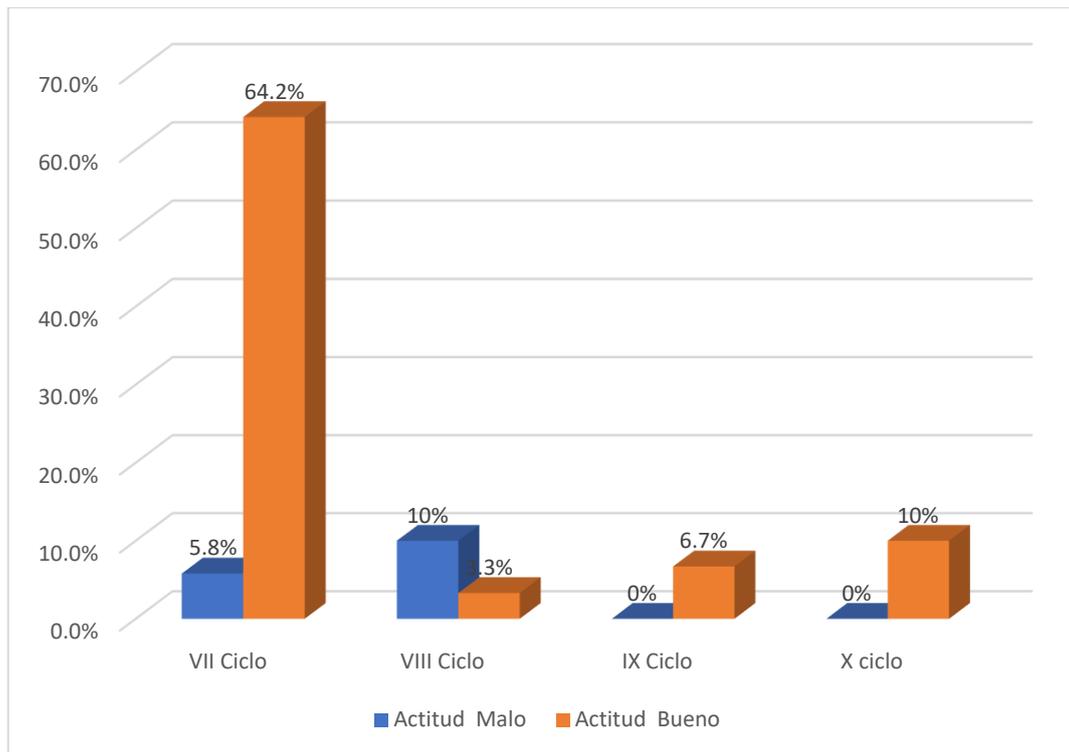


Figura 6. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 y el ciclo académico en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

5.2 Contratación de hipótesis.

Contratación de Hipótesis

Formulación de Hipótesis General

H₀: El nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2021 no están relacionados

H_a: El nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2021 están relacionados.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba de coeficiente rho de Spearman, se determinó si el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2021 están relacionados.

	Coeficiente	Sig. asintótica
Coeficiente rho de Spearman	-0.258	0.023

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado del Coeficiente rho de Spearman, el p-valor = 0.023 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula es decir **El nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19, en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2021 están relacionados.**

Formulación de Hipótesis Específica 1

H₀: No existe relación del nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

H_a: Existe relación del nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba del coeficiente rho de Spearman, se determinó la relación del nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

	Coeficiente	Sig. asintótica
Coeficiente rho de Spearman	-0.303	0.001

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado del Coeficiente rho de Spearman, el p-valor = 0.001 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula es decir **El nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2021 están relacionados.**

Formulación de Hipótesis Específica 2

H₀: No existe relación entre nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

H_a: Existe relación entre nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba del coeficiente rho de Spearman, se determinó si existe relación entre nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

	Coeficiente	Sig. asintótica
Coeficiente rho de Spearman	-0.044	0.635

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado del Coeficiente rho de Spearman, el p-valor = 0.635 ($p > 0.05$), se acepta la hipótesis nula es decir **No existe relación entre nivel de conocimiento sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.**

Formulación de Hipótesis Específica 3

H₀: No existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

H_a: Existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba del coeficiente rho de Spearman, se determinó si la relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

	Coeficiente	Sig. asintótica
Coeficiente rho de Spearman	-0.058	0.526

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado de la prueba de chi cuadrado, el p-valor = 0.526 ($p > 0.05$), se acepta la hipótesis nula es decir **No existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según edad en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.**

Formulación de Hipótesis Específica 4

H₀: No existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

H_a: Existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.

H₀: Hipótesis nula, H_a: Hipótesis alterna

Establecer el Nivel de Significancia

Para la presente investigación se decidió trabajar con un nivel de confianza del 95%, correspondiente a un nivel de significancia (α) de 5% = 0.05.

Determinación del Estadígrafo a Emplear

Mediante la prueba del coeficiente rho de Spearman, se determinó si existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022

	Coeficiente	Sig. asintótica
Coeficiente rho de Spearman	-0.234	0.010

Nivel de significancia = 0.05

Toma de Decisión

Dado que, el resultado de la prueba de chi cuadrado, el p-valor = 0.010 ($p < 0.05$), se rechaza la hipótesis nula es decir **Existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, según ciclo en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022.**

Prueba de Normalidad

Para determinar si los datos presentan distribución normal o no, para ello se empleará el método de Kolmogorov-Smirnov, debido a que aplica en casos donde el número de datos es mayor o igual a 50 ($n \geq 50$).

H_0 : Los datos provienen de una distribución normal. $p\text{-valor} \geq 0.05$

H_a : Los datos no provienen de una distribución normal. $p\text{-valor} < 0.05$

En las muestras a procesar el valor de $p \geq 0.05$, entonces la muestra tendría una distribución normal, si el valor de $p < 0.05$ entonces la muestra tendría una distribución no normal, pero si de lo contrario

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	0.150	120	0.000
Actitud	0.206	120	0.000

Se aprecia que luego de aplicar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en las dos (02) variables se obtuvo que respecto al conocimiento se obtuvo un $p\text{-valor} = 0.000$ ($p < 0.05$) y en la Actitud un $p\text{-valor} = 0.000$ ($p < 0.05$), lo que indica que ambas no presenta una distribución normal, por lo tanto se aplicarán pruebas no paramétricas.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Durante la ejecución y desarrollo del estudio se buscó conocer sobre la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al Covid – 19, en estudiantes de pregrado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes periodo 2022, demostrando la existencia de relación entre el conocimiento y la actitud, existiendo una asociación estadísticamente significativa ($p=0.023$).

Dichos resultados coinciden con el estudio Ruiz M (10) donde encontró que hay asociación entre la actitud y el conocimiento referente al Covid 19, en esta investigación, se halló que la mayor parte de los participantes tuvieron un escaso conocimiento sobre Covid 19, así mismo, se mostro actitud negativa ante el COVID-19, lo cual como resultado va evidenciar la presencia del riesgo en su propagación como infección en los integrantes de núcleo familiar , en la comunidad, y demás personas que tienen una equivocada percepción sobre el conocimiento con llevando a comportamientos no adecuados; pero guarda diferencias con el estudio de Blas H (8) donde encontró que los niveles de conocimiento no se relacionan con las actitudes respecto a la prevención del Covid 19 en las personas de un asentamiento humano ($p=0,81$). donde el grado de conocimiento en los pobladores referente a prevención y acciones de bioseguridad es medio con 56,4% y actitud favorable con un 48,7%.

Siendo la distribución de las personas de acuerdo a su nivel de conocimiento según dimensiones un 41,1% /18 conocimiento regular acerca de higiene respiratoria, un 44,8% (35) acerca de higiene de manos y un nivel alto acerca del distanciamiento social con 60,2% (47) pero discrepan con el estudio de Ortega (9) donde encontró que existe asociación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la bioseguridad frente al Covid 19 donde en los alumnos un 53,7 % indican un grado medio de conocimiento acerca de este y una actitud favorable que alcanza el 96,9 % con la presencia de significativa asociación entre actitud y conocimiento referente al COVID-19 en alumnos de la universidad UNJBG de Tacna en la facultad de ciencias. aceptando la hipótesis donde se demuestra con la prueba de chi cuadrado con un $p=0,09$ y nivel de confianza al 95%.

Respecto al nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022, se encontró que la mayor parte del grupo evidencio un nivel regular en un 70% (N°=84), seguido de un nivel de conocimiento Bueno en un 20% (N°=24); respecto a la actitud presentaron un nivel bueno en un 84.2% (N°=101), seguido de un nivel Malo en un 15.8% (N°=19).

Resultados que coinciden con el estudio de Borja (3) que halló que cuatro de cinco odontólogos presentaron un nivel de conocimientos intermedio, al igual que la transmisión de enfermedad por coronavirus, asimismo coinciden con los resultados el estudio de Sánchez (5) donde encontró que el grado de conocimientos de los protocolos de bioseguridad frente al Covid 19 en los trabajadores pertenecientes al mercado de nombre Ganímedes, evidencia un conocimiento de tipo promedio, similares también con el estudio de Melgarejo (7) que indica que los odontólogos de los distritos de mayor número de contagiados tiene un conocimiento regular.

Coincidiendo también con el estudio de Gómez (9) donde halló un tipo de conocimiento adecuado acerca del informe general acerca del Covid – 19, posteriormente que se realizó la intervención, sobre información general de la COVID-19, las personas con conocimiento adecuado fueron el 95,4 %, semejantes también con el estudio de Nerabian Z (11) que halló, que los odontólogos estaban al tanto de la COVID-19 definición, período de incubación y medidas preventivas en la clínica dental. Sin embargo, tenían un conocimiento promedio.

Del mismo modo se asemeja con los resultados de Ruiz M. donde encontró que el grado de conocimientos respecto al COVID-19 de las personas objeto de estudio; otro 52,4% (88) tenía conocimiento acerca del medio diagnóstico; el 42,9% (72) conocían sobre elementos de riesgo y prevención a realizar, respectivamente. De otro modo hubo un 81% que mostró un desconocimiento acerca de la patología, seguidos de otro grupo con un 76,8% (129) que desconocía acerca de los síntomas y también hubo un 75% (126) que desconocía sobre el concepto de ser portador asintomático; de tal forma que el grupo de percepción sobre conocer fue mayor que el que desconocía.

Respecto a la actitud los resultados coinciden con el estudio de Osorio A. (10) donde encontró una buena actitud con una alta susceptibilidad hacia la enfermedad y sus consecuencias donde se va resalta la importancia sobre el fortalecimiento de

estrategias para comunicar y acompañar resaltando la idea de dar a los hogares elementos necesarios para un buen manejo de temores, angustias, incertidumbres que se crean por el estado de pandemia, los cuales también coinciden con el estudio de Melgarejo (7) que señala una buena actitud frente al covid 19 y las medidas de protección donde hay la consideración que el Covid 19 es muy peligroso lo que obliga al estricto cumplimiento de las normativas de bioseguridad sobre el mismo.

Lo cual también tiene semejanza con la investigación de Ruiz (6) donde halló una actitud buena respecto a la bioseguridad frente al Covid. Cuando se realiza la valoración de la actitud sobre el Covid-19, evidenciando un 45,8 % (77) que nunca cumplieron las directivas que se imponían por el estado, comparado con el 42,3 % (71) que van a considerar que jamás el hecho de estar con salud es producto de la responsabilidad frente al cuidado personal. Hubo un 35,1% que prefirieron en todo momento tener un autocuidado, debido que no existe un cuidado suficiente disponible en el sector salud.

Relacionar el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022, encontrando la no existencia de asociación significativa entre ambas variables ($p=0.194$), donde en mayoría presentan actitud Buena y tienen menos de 30 años en un 64.2% ($N^{\circ}=77$), seguido de los que presentan actitud Mala y son menores de 30 años en un 12.5% ($N^{\circ}=15$). Resultados que coinciden con el estudio de Melgarejo(7) donde encontró un 90,6% de odontólogos de los distritos con alto índice de contagio tienen la consideración hacia el virus de tener alto peligro.

CONCLUSIONES

1.-Existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad frente al COVID-19, en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2021.

2.- El nivel de conocimiento, en mayoría es regular en un 70% (N°=84), seguido de un nivel de conocimiento bueno en un 20% (N°=24); respecto a la actitud presentaron un nivel bueno en un 84.2% (N°=101), seguido de un nivel malo en un 15.8% (N°=19).

3.- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 y la edad en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022 ($p=0.194$).

4.- Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID-19 y el ciclo académico en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022 ($p=0.00$).

5.- No existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 y la edad en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022 ($p=0.192$).

6.- Existe relación entre el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID-19 y el ciclo académico en alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana los Andes periodo 2022 ($p=0.00$).

RECOMENDACIONES

- Realizar más estudios sobre conocimiento y actitud hacia la bioseguridad en poblaciones de alumnos de otras universidades.
- Elaborar investigaciones similares con muestras de población más grandes para mayor representatividad estadística sobre el tema.
- Desarrollar más investigaciones sobre la línea de investigación desarrollada que involucre otras variables asociadas.
- Seguir concientizando a los alumnos de odontología sobre la importancia del empleo de la bioseguridad.
- Sensibilizar a los alumnos y docentes sobre la importancia de conocer los protocolos para seguridad propia y del paciente.
- Vigilar el cumplimiento de los protocolos establecidos de manera constante en todas las áreas clínicas de formación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Álvarez F. Conocimiento y manejo de la bioseguridad por los odontólogos de los centros de salud de Latacunga. Wiener [tesis de pregrado]. Universidad de las Américas. Facultad de odontología. Ecuador, 2016. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/5498>
- 2.- Torres, A. C. Conocimientos y actitudes sobre Covid-19 en estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener [tesis de pregrado]. Escuela académico Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4294>
- 3.- Borja, V. C., Gómez, C. C., Alvarado, M. E. y Bernuy, T. L. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en odontólogos de Lima y Callao. Revista científica odontológica. 2020; 8(22): e019. DOI: 10.21142/2523-2754-0802-2020-019
- 4.-Berlanga G. Nivel de conocimiento sobre la bioseguridad odontológica frente al covid-19 en estudiantes del noveno semestre en la Facultad de Odontología UCSM-2020. Vega [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Facultad de Odontología; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10403>
- 5.-Sanchez N, Guevara O. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad por parte de los comerciantes y consumidores del mercado Ganimedes; Distrito San Juan de Lurigancho [tesis de pregrado]. Lima-Perú: Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/359>
- 6.- Ruiz M, Díaz A, Ubillús M. Agui A, Rojas V. Percepción de conocimiento y actitudes frente a Covid-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. 2021; 21(2): 292-300. DOI: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3352>
- 7.- Melgarejo et al. Conocimiento, percepción y actitudes de las medidas de prevención relacionadas al COVID-19 entre los odontólogos de los distintos distritos de Lima, Perú de mayor y menor número de contagiados. Odontología Vital No. 2022; 36(1):46-63. Disponible en: <https://revistas.ulatina.ac.cr/index.php/odontologiavital/article/view/466>
- 8.-Blas H. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre medidas preventivas del Covid 19 en pobladores de un asentamiento humano. Facultad de Ciencias de la Salud 2022 [tesis de pregrado]. Barranca-Perú: Escuela profesional de Enfermería; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/handle/20.500.12935/173>

9.- Ortega L. Conocimiento y actitud sobre el Covid 19 en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la UNJBG. Facultad de Ciencias de la Salud [tesis de pregrado] Tacna-Perú. Escuela profesional de Enfermería, 2020. Disponible en:

<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4203>

10.- Rodríguez, M. M, Soler, O. J, Lluís, H. E, González, S.R. y Martínez, V. A. Conocimientos sobre la COVID 19 en pacientes del CMF No. 12 y acciones preventivas del trío de pesquisa. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Facultad de Ciencias Médicas Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba. 2020.

11.- Gómez, T. J, Diéguez, G.R, Pérez, A. M, Tamayo, V.O y Iparraguirre, T.A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Facultad de Ciencias Médicas “Mariana Grajales Coello”. Holguín.Cuba.2020;59(277):3925. Disponible en:

http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/925.

12.- Osorio, A. Conocimientos, actitudes y prácticas de comportamiento de familias paraguayas sobre la COVID-19: resultados de la encuesta. Informe de la encuesta realizada en mayo de 2020. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Asunción, Paraguay. 2020. Disponible en:

<https://www.unicef.org/paraguay/media/5431/file/Informe%20del%20Estudio%20de%20percepci%C3%B3n%20sobre%20COVID-19%20en%20Paraguay.pdf>

13.- Nerabian Z. Nivel de conocimiento y convivencia de los dentistas sirios sobre la pandemia del nuevo coronavirus. J Oral and Res.2020; 12(1): 46-45. Doi: 10.17126/joralres.2020.050. DOI: <https://doi.org/10.17126/%25x>

14.- Cedeño, R. A. 2020. Percepciones de estudiantes de Odontología ecuatorianos sobre el efecto de la COVID-19 en la educación y práctica profesional odontológica. Revista Venezolana de educación EDUCERE, vol. 25, núm. 80, 2021, pp. 263-277, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela, ISSN: 1316-4910. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35666280024>

15.- Martínez, C. D. y Yévenes, H.S. Atención Dental Durante la Pandemia COVID-19. International Journal of odontostomatology, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile, 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300288>.

- 16.- Suarez, S.S. Campuzano, R, Dona, V.M, Garrido Cisneros y Giménez, M. T. Recomendaciones para prevención y control de infecciones por SARS-CoV-2 en odontología. Revista Odontológica Facultad de Odontología, Universidad Central de Ecuador. 2020;13(2): 6-32. DOI: 10.29166/odontología. Vol22.n2.2020-5-32.
- 17.- Wu Z, Mc Googan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention
- 18.- Gorbalenya, A. E, Baker SC, Baric RS, de Groot RJ, Drosten C, Gulyaeva A. A, et al. The species Severe acute respiratory syndrome related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. Nat Microbiol 2020.(Internet) <https://doi.org/10.1038/s41564-020-0695-z>.
- 19.- Organización Mundial de la Salud. Intervención del director general de la OMS en la conferencia de prensa sobre el 2019-nCoV, 2020.(Internet).Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on>
- 20.- Zheng, Y. Y, Ma, Y. T, Zhang, J. Y, Xie X. COVID-19 and the cardiovascular system. Nature Reviews Cardiology. 2020; DOI: <https://doi.org/10.1038/s41569-020-0360-5>
- 21.- Van Cuong L, Giang HTN, Linh LK, Shah J, Van Sy L, Hung TH, et al. The first Vietnamese case of COVID-19 acquired from China. Lancet Infect Dis 2020.(Internet) [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30111-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30111-0).
- 22.- Alan David y Cortez Liliana, procesos y fundamentos de la investigación científica, colecciones y ediciones UTMACH. Universidad Técnica de Machala. Primera edición 2018.(Internet).Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/>
- 23.- Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? An Pediatr. 2020 [acceso 25/01/2021];93(1):73-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>,
- 24.- Romero, S. C, Díaz M. I, Fernández D. E, Sánchez L. A, Layos R. A, García G. J. Neurologic manifestations in hospitalized patients with COVID-19: The ALBACOVID registry. Neurology. 2020;95(8):e1060-e1070. DOI: 10.1212/WNL.0000000000009937.

- 25.- Folegatti, P. M, Ewer, K. J, Aley, P. K, Angus B, Becker S, Bellamy D et al. Safety and immunogenicity of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine against SARS-CoV-2: a preliminary report of a phase 1/2, single-blind, randomised controlled trial. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31604-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31604-4).
- 26.- Johns Hopkins University, Medicine. Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). Baltimore, Maryland: Coronavirus Resource Center. 2020. Disponible en <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- 27.- Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak an update on the status. Military Medical Research. 2020;7(11):2-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>
- 28.- Wu Z, Mc Googan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: Summary of a report of 72314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA 2020. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>.
- 29.- Zheng, Y. Y, Ma, Y. T, Zhang, J. Y, Xie X. COVID-19 and the cardiovascular system. Nature Reviews Cardiology. 2020; DOI: <https://doi.org/10.1038/s41569-020-0360-5>
- 30.- Shereen, M. A, Khan S, Kazmi A, Bashir N, Siddique R. COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. J Adv Res 2020; 24(5):91-98. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- 31.- Aguilar, S.V y Benavides, F. E. Actitud ante la COVID-19 en la práctica dental rutinaria. Rev. Ciencias Médicas del Pinar del Río. 2020;24(3):e4463. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v24n3/1561-3194-rpr-24-03-e4463.pdf>
- 32.- Hernández Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª. ed. Mexico.Industria Editorial Mexicana; 2016. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad frente al Covid – 19 en estudiantes de odontología de la universidad Peruana los Andes 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre bioseguridad frente al COVID-19 en estudiantes de odontología de la UPLA-2021</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel del conocimiento y las actitudes sobre bioseguridad frente al COVID-19, en estudiantes de odontología,</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.</p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.</p>	<p>Hipótesis alterna</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana los Andes.</p> <p>Hipótesis nula</p> <p>No existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en pandemia COVID-19, en estudiantes de odontología de la Universidad Peruana los Andes.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Nivel de conocimiento de bioseguridad frente al COVID – 19 en tiempos de pandemia.</p> <p>Variable 1</p> <p>Actitudes de bioseguridad frente al COVID - 19 en tiempos de pandemia.</p>	<p>Método: Científico</p> <p>Tipo:</p> <p>Nivel: de investigación es relacional. Con variables</p> <p>1.-nivel conocimiento de bioseguridad Covid-19 tiempos de pandemia.</p> <p>2.-Actitudes de bioseguridad frente al Covid-19 en tiempos de pandemia</p> <p>Diseño: La investigación tiene un diseño descriptivo porque se observaron las propiedades, las características y los perfiles importantes de un grupo de personas sin intervenir ni modificar las variables de estudio. Además, es de corte</p>

	<p>Relacionar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.</p> <p>Relacionar el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y la edad en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.</p> <p>Relacionar el nivel de actitud sobre bioseguridad frente al COVID – 19, y el ciclo académico en los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología - Universidad Peruana Los Andes periodo 2022.</p>			<p>transversal porque los sujetos de estudio fueron observados en un solo momento.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población estará constituida por todos los alumnos de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Peruana Los Andes, del año 2021 comprendidos entre el 7mo, 8vo, 9no y 10mo semestre que comprende un total de 194 estudiantes y una muestra de 120. El tipo de muestreo es aleatorio simple.</p>
--	---	--	--	--

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA	CATEGORIAS
<p>Variable 1</p> <p>Grado de conocimiento de bioseguridad frente al COVID – 19</p>	<p>Conocimientos de bioseguridad adquiridos sobre la nueva enfermedad COVID-19 por parte de estudiantes de la carrera de odontología.</p>	<p>Nivel de Conocimientos de bioseguridad frente al COVID-19 (Puntaje Global)</p>	<p>Preguntas sobre conocimientos sobre bioseguridad frente a la pandemia del COVID - 19</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Bueno: 16 – 20</p> <p>Regular: 11 – 15</p> <p>Malo: 00 - 10</p>
<p>Variable 2</p> <p>Actitudes de bioseguridad frente al COVID – 19</p>	<p>Actitudes de bioseguridad que reflejan los estudiantes de la carrera de odontología frente a la nueva enfermedad COVID-19.</p>	<p>Actitudes de bioseguridad ante la enfermedad y sus consecuencias en la vida académica</p>	<p>Preguntas sobre actitudes sobre bioseguridad frente a la pandemia del COVID - 19</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Nivel Bueno: 16 a 10</p> <p>Nivel Regular: 11 a 15</p> <p>Nivel Bajo: 0 a 10</p>
<p>Covariable</p> <p>Edad del Estudiante</p>	<p>Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento</p>	<p>No aplica</p>	<p>Documento de Identidad (DNI)</p>	<p>Nominal</p>	<p>Años de edad</p>

<p>Covariable Ciclo Académico</p>	<p>Nivel académico alcanzado durante los estudios de odontología en la Escuela Profesional de Odontología, UPLA.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Nivel de estudios por semestre</p>	<p>Ordinal</p>	<p>7mo, 8vo, 9no y 10 ciclo académico</p>
---	--	------------------	---------------------------------------	----------------	---

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE INSTRUMENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID - 19, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.		
CUESTIONARIOS	TOTAL DE RESPUESTAS	
	ASERTIVAS	NO ASERTIVAS
Conocimiento sobre el COVID-19 que se tiene actualmente	20	0
Actitud que usted presenta sobre la enfermedad COVID-19 y sus implicancias durante la vida diaria como estudiante de odontología.	15	0

INSTRUMENTO DE INVESTIGACION Y CONSTANCIA DE SU APLICACIÓN

INSTRUMENTO PARA MEDIR LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES Este cuestionario consta de 3 partes:

Primera parte:

Cuestionario donde se recogen algunos datos personales.

Segunda parte:

Cuestionario de preguntas relacionadas a los conocimientos sobre COVID-19 que usted tiene actualmente.

Tercera parte:

Cuestionario con una serie de preguntas buscan determinar las actitudes que usted presenta sobre la enfermedad COVID-19 y sus implicaciones durante la vida diaria y como estudiante de odontología.

PRIMERA PARTE - Cuestionario donde se recogen algunos datos personales

DATOS PERSONALES			
• GENERO (marque con una “X”)	Masculino	<input type="checkbox"/>	Femenino
• EDAD (Marque con una “X”)	18-20 () 21 -23 () 24-26 () 27 a más ()		
• CICLO ACADÉMICO (Marque con “X” según ciclo)	7° Ciclo ()	8° Ciclo ()	10° Ciclo ()
• ¿Has cursado o estas cursando clínica?	Si () No ()		
• ¿Se informa a diario sobre el COVID – 19?	Si () No ()		
• Donde se suele informar usualmente sobre el COVID-19			
Programa de Radio y/o Televisión () Periódicos digitales ()			
Redes Sociales: Instagram, Facebook & Twitter () Cursos Universitario ()			
Grupo de comunicación: WhatsApp o Messenger () Artículos Científicos ()			
Eventos académicos virtuales: Seminarios, Cursos de actualización ()			
Sitios web o cuentas oficiales del Estado: MINSA, COP, etc. ()			

**SEGUNDA PARTE: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS RELACIONADAS A
LOS CONOCIMIENTOS SOBRE COVID-19 QUE USTED
TIENE ACTUALMENTE.**

Test de preguntas sobre conocimiento sobre el COVID – 19

Semestre Académico: _____ Sexo: Masculino ___ Femenino ___

Marque con una “X” según la respuesta correcta:

1. Qué es el coronavirus

- a. El coronavirus, son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones desde el resfriado común, hasta infecciones respiratorias graves.
- b. Son virus que causan enfermedades respiratorias leves
- c. Son bacterias que causan infecciones digestivas
- d. Ninguna de las anteriores

2. ¿Qué es la COVID – 19?

- a. Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente, y en la actualidad es considerada como una simple gripe.
- b. Es una enfermedad poco común en nuestro país.
- c. Es una pandemia que se ha presentado hace 10 años
- d. Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente y es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo

3. ¿Quién es el causante del Síndrome Respiratorio Agudo Severo?

- a. MERS
- b. SARS
- c. SARS – CoV – 2
- d. Todos los anteriores

4. ¿Dónde se registró el primer caso de la COVID – 19?

- a. En Pekín, China

- b. En Wuhan, China
- c. En Corea del Norte
- d. En Barcelona, España

5. ¿De qué manera transmite o se contagia la COVID – 19?

- a. Por contacto de persona a persona infectado
- b. Por contacto con los animales domésticos
- c. Por no tocarse la boca, nariz y los ojos
- d. Ninguna de la anteriores

6. ¿Cuáles son los síntomas del COVID-19?

- a. Tos con flema, poco aliento, fiebre alta, bronconeumonía
- b. Fiebre alta, tos seca, dificultades respiratorias, síndrome respiratorio agudo grave
- c. Diarreas sanguinolentas, decaimiento y dificultad para alimentarse
- d. Insuficiencia renal, fiebre, dolor de pies y manos.

7. ¿A través de que pruebas se realiza la detección del COVID-19?

- a. Diagnóstico visual con la ayuda de medios oftálmicos
- b. Mediante radiografías y prueba de ELISA y análisis de orina
- c. Mediante el PCR, TEST de detección de antígeno o Test de detección de anticuerpos (Ig, IGM, IgG)
- d. No se puede diagnosticar a la fecha

8. ¿Cuáles son las edades más vulnerables para el contagio con COVID-19?

- a. Adultos mayores a 25 años, los niños de ambos sexos, recién nacidos
- b. Los menores de 60 años
- c. Personas con problemas digestivos y urinarios

- d. Adultos mayores de 60 años, con hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias

9. ¿Existirá en la actualidad tratamiento para combatir la COVID-19?

- a. No existe tratamiento para combatir la COVID-19
- b. Se están llevando a cabo tratamientos experimentales con medicamentos antivíricos, pero aun no se dispone de resultados definitivos
- c. El tratamiento se realiza con antibióticos contra virus y bactericida
- d. Tratamientos a base de quimioterapias en forma permanente

10. ¿Cuántas fases de propagación tiene la COVID-19?

- a. 6
- b. 2
- c. 4
- d. 1

11. Existe vacuna para prevenir la COVID-19

- a. Si existe vacuna contra el COVID-19
- b. A la fecha hay vacunas contra el COVID-19, que proteja dicha enfermedad
- c. Los científicos están desarrollando varias propuestas de vacunas
- d. No existen vacunas de manera experimental

12. ¿El distanciamiento social debe ser de?

- a. 1 metro
- b. 0.50 centímetros
- c. 2 metros
- d. No es necesario

13. ¿Como se previene la COVID-19?

- a. No acudir al hospital e ingerir alimentos energéticos
- b. Lavarse las manos, utilizar mascarillas, evitar tocarse la boca, nariz y ojos
- c. Usar protectores faciales, tomar medicamentos antivirales y toser normalmente
- d. Vacunarse contra esta enfermedad

14. La tasa de contagio (R0) según la OMS del SARS-CoV-2 se estima en:

- a. 3% -4%
- b. 1.4% – 2.5%
- c. Mayor de 4%
- d. Ninguna de las anteriores

15. Periodo de incubación de nuevo coronavirus SARS-CoV-2 es:

- a. 3 días
- b. 1 día
- c. 2 a 14 días
- d. Ninguna de las anteriores

16. ¿Por cuantas fases de desarrollo clínico debe pasar el fármaco para su aprobación definitiva como vacuna para combatir la COVID-19?

- a. 2 fases
- b. Fase I, Fases II, Fase III y la Fase IV de aprobación
- c. 3 fases
- d. No existen fases

17. ¿Cuáles son las vacunas contra la COVID-19 que se están aplicando en el país?

- a. Vacuna BioNTech/Fosun, Pharma/Pfizer, Vacuna Moderna/NIAID, Vacuna del Imperial College London, Vacuna de la Universidad de Oxford / AstraZeneca y otros
- b. Vacuna de la Empresa Johnson & Johnson, Vacuna de origen peruano, vacuna chilena
- c. Vacuna de Cansino Biological Inc. / Instituto de Biotecnología de Beijing y vacuna de origen chino,
- d. Todas la anteriores

18.¿Cuál es el mejor desinfectante contra el coronavirus SARS-CoV-2?

- a. Alcohol 70%
- b. Abundante Agua
- c. Uso del Jabón
- d. Todas las anteriores

19.¿Es necesario el uso de mascarillas de manera obligatoria?

- a. No es necesario
- b. Si, es necesario
- c. Solo en los lugares con mayor afluencia de personas
- d. Cuando me lo piden en los centros comerciales

20.¿Es necesario de manera periódica realizar la limpieza bucal?

- a. No es necesario
- b. Si, es necesario
- c. Solo cuando se requiera
- d. Todas la anteriores

CUESTIONARIO CON UNA SERIE DE PREGUNTAS BUSCAN DETERMINAR LAS ACTITUDES QUE USTED PRESENTA SOBRE LA BIOSEGURIDAD ANTE EL COVID-19

Las siguientes preguntas buscan determinar las actitudes que usted presenta sobre la enfermedad COVID-19 y sus implicaciones durante la vida diaria y como estudiante de odontología. Por favor, lea atentamente y responda la opción que considere más se acerca a lo que usted piense:

Semestre Académico: _____ Sexo: Masculino ___ Femenino ___

Marcar con una "X" si el estudiante cumplió o no con las afirmaciones durante su desempeño en atención al COVID-19.

PREGUNTAS SOBRE ACTITUD DEL ESTUDIANTES	SI	NO
1. ¿Luego de utilizar el transporte público, Ud., suele aplicar las medidas de bioseguridad en su hogar?		
2. En los últimos días, ¿Usted o tu familia han tomado las medidas necesarias para prevenir el contagio y/o propagación del COVID-19?		
3. ¿Usa usted doble mascarilla o la N95 de manera permanente?		
4. ¿Utiliza el agua y el jabón para el lavado de mano?		
5. ¿Se lava las manos cada vez que tiene contacto con superficies expuestas a contaminación?		
6. ¿Suele usted aplicar el distanciamiento social a un metro y medio en lugares públicos?		
7. ¿Suele usted cambiar cada 2 a 3 días la mascarilla facial?		
8. ¿Cree que usted que representa una medida de prevención el uso de la vacuna contra la transmisión del coronavirus?		
9. ¿Suele usted prestar o intercambiar objetos personales con otras personas?		
10. ¿Evita usted ingresar donde hay aglomeración de personas para comprar o averiguar algo de suma importancia?		
11. ¿Cuándo recibe la visita de un familiar u amistad suele indicarle que realice los protocolos de bioseguridad?		
12. ¿Si sospechas que tienes covid-19, estarías dispuesto hacerte la prueba?		
13. ¿Sales de manera seguida de tu casa para cualquier motivo?		
14. ¿Ud. ¿Se ha llegado a vacunar?		
15. ¿Has completado las 3 dosis requeridas?		

Gracias por su participación

AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



REGISTRO SITD: 103-PCS-OD-2022

Huancayo, 02 de mayo de 2022

CARTA N° 005-BAPO-PCS-UPLA/2022

Señorita:

YOVANA DELGADO SÁNCHEZ

Bachiller de la Escuela Profesional de Odontología

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN (ENCUESTAS) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO "CONOCIMIENTOS ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID - 19, EN ESTUDANTES DE ODONTOLOGÍA"

REFERENCIA : Solicitud s/n presentado por la Srta. bachiller YOVANA DELGADO SÁNCHEZ

Con singular agrado me dirijo a usted, para expresarle mi cordial saludo y a su vez en atención al documento de referencia, tengo a bien informar que se ha aceptado y autorizado su solicitud sobre la aplicación de instrumentos de evaluación (encuestas) del Proyecto de Tesis titulado **"CONOCIMIENTOS ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID - 19, EN ESTUDANTES DE ODONTOLOGÍA"**, al mismo que está dirigido a los estudiantes del VII, VIII, IX y X ciclo de la Escuela Profesional de Odontología, para tal efecto se detalla a continuación los datos de los tutores de los ciclos correspondientes a fin de realizar las coordinaciones pertinentes, asimismo indicar que se ha remitido Comunicados Virtuales a los docentes de los ciclos mencionados, a fin de que le brinde las facilidades del caso

Mg. Kely Achacheo Almerco	VII	999618322
E.D. Shayla Millán Gonzales	VIII	988252319
Dra. Selene Maica Hernández	IX	960903032
Mg. María Antonieta García Gutiérrez	X	964662876

¹ Artículo 205^o, Inc. K) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 01 54-2020-CU-E de fecha 24.01.2020.

BASE DE DATOS

Formulario sin título (respuestas) ☆ 📁 ☁										
Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda										
100% € % .0 .00 123 Predetermi... 10 B I S A 🔍 📄 📑 📊 📈 📉 📌 📍 📎 📏 📐 📓 📔 📕 📖 📗 📘 📙 📚 📛 📜 📝 📞 📟 📠 📡 📢 📣 📤 📥 📦 📧 📨 📩 📪 📫 📬 📭 📮 📯 📰 📱 📲 📳 📴 📵 📶 📷 📸 📹 📺 📻 📼 📽 📾 📿 📠 📡 📢 📣 📤 📥 📦 📧 📨 📩 📪 📫 📬 📭 📮 📯 📰 📱 📲 📳 📴 📵 📶 📷 📸 📹 📺 📻 📼 📽 📾 📿										
A1 fx Marca temporal										
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Marca temporal	Dirección de correo elect	Genero	Edad	Ciclo Académico	¿Ha cursado o estas cur:	¿ Se ha informado a diar	¿ Donde se suele inform	¿ Que es el coronavirus	¿ Que es el COVID-1
10	7/07/2022 11:41:49		Masculino	20	VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
11	7/07/2022 11:48:19		Femenino		VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
12	7/07/2022 11:48:40		Femenino	21 años	VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es una pandemia qu
13	7/07/2022 11:48:44		Femenino		32 VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
14	7/07/2022 12:03:05		Femenino		20 VII ciclo	No	Si	Sitios Web o cuentas ofic	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
15	7/07/2022 12:04:14		Femenino		20 VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	Ninguna de la anteriores	Es la enfermedad inf
16	7/07/2022 12:05:24		Femenino	40 años	VII ciclo	No	No	Sitios Web o cuentas ofic	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
17	7/07/2022 12:15:53		Masculino		21 VII ciclo	Si	No	Redes sociales (Instagra	Son virus que causan en	Es la enfermedad inf
18	7/07/2022 12:55:14		Masculino	25 años	VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
19	8/07/2022 15:36:59		Femenino		24	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
20	12/07/2022 11:55:48		Femenino		22 VII ciclo	No	No	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
21	12/07/2022 17:11:47		Femenino		27 IX ciclo	Si	Si	Sitios Web o cuentas ofic	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
22	18/07/2022 14:21:32		Masculino		45 X ciclo	Si	Si	Programa de radio y/o te	Ninguna de la anteriores	Es la enfermedad inf
23	18/07/2022 14:35:50		Femenino		29 X ciclo	Si	Si	Redes sociales (Instagra	Ninguna de la anteriores	Es la enfermedad inf
24	19/07/2022 11:33:23		Femenino		20 VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
25	19/07/2022 12:12:56		Femenino		40 VII ciclo	No	Si	Sitios Web o cuentas ofic	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
26	19/07/2022 12:18:35		Masculino		VII ciclo	Si	No	Redes sociales (Instagra	Ninguna de la anteriores	
27	19/07/2022 12:29:06		Femenino	30 años	VII ciclo	No	Si	Sitios Web o cuentas ofic	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
28	19/07/2022 13:19:40		Masculino		23 VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
29	19/07/2022 14:51:47		Masculino		28 VII ciclo	Si	No	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
30	19/07/2022 15:14:09		Masculino		39 VIII ciclo	Si	Si	Programa de radio y/o te	Son virus que causan en	Es una enfermedad p
31	20/07/2022 0:07:39		Masculino	25 años	VII ciclo	No	Si	Articulos científicos		Es la enfermedad inf
32	23/07/2022 13:55:38		Femenino		24 VII ciclo	No	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
33	25/07/2022 17:56:28		Femenino		22 VII ciclo	Si	Si	Redes sociales (Instagra	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
34	26/07/2022 10:41:00		Masculino		24 VII ciclo	Si	Si	Programa de radio y/o te	El coronavirus, son una	Es la enfermedad inf
35										
36										

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

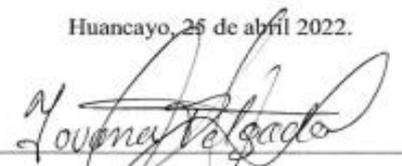
Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID – 19, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2022. mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables:
Delgado Sánchez Yovana Jonás

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

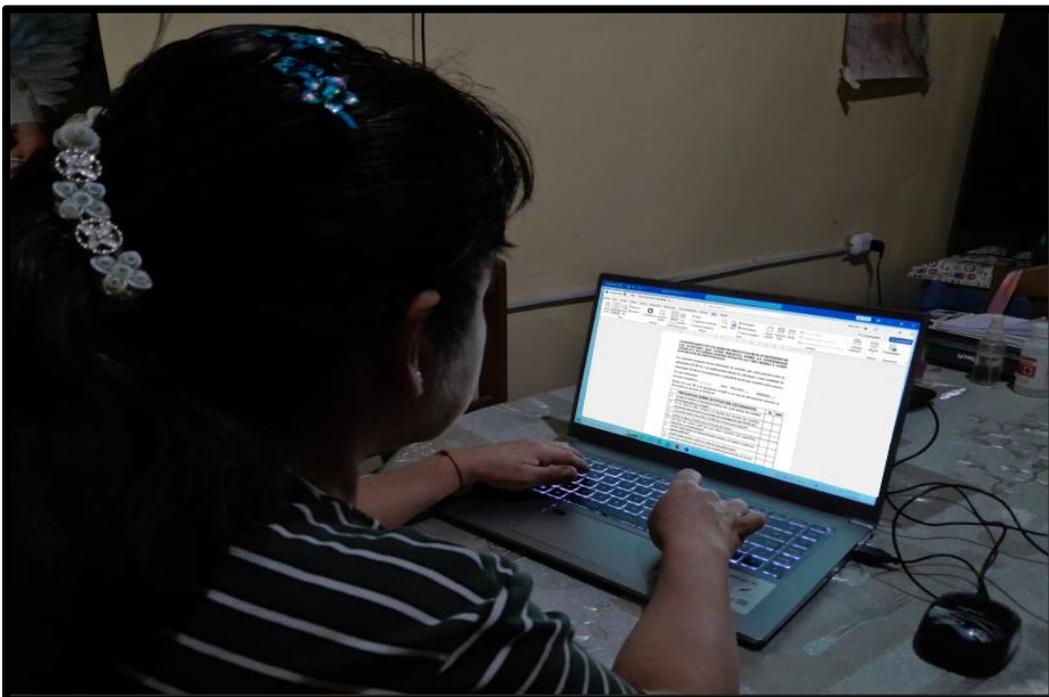
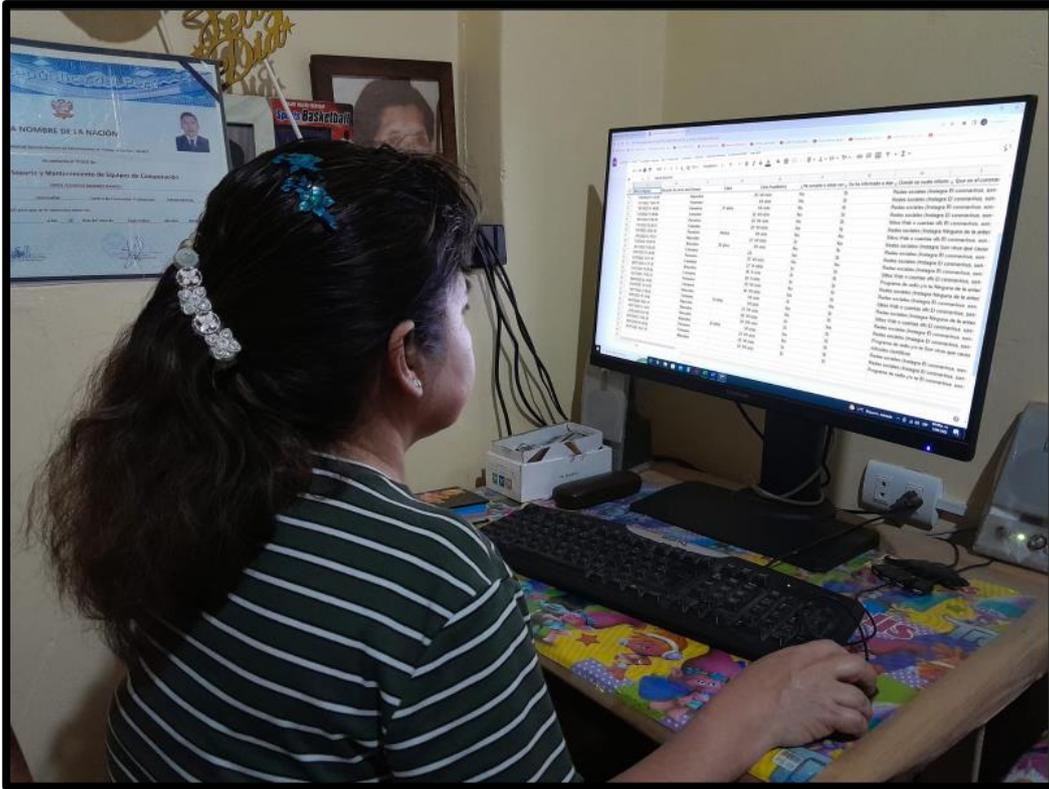
Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 26 de abril 2022.




Delgado Sánchez Yovana Jonás
N° DNI: 09962856

FOTOS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

Instrumento para medir los conocimientos y actitudes sobre COVID-19 en el contexto de la pandemia en estudiantes de odontología

La presente encuesta esta relacionado a los conocimiento que tiene acerca del COVID-19 y que actitud ha tomado usted durante la pandemia en su vida diaria como estudiante de odontología. La encuesta es anónima y voluntaria por lo que si desea, puede retirarse sin compromiso alguno en caso de que no desee llenarlo, muchas gracias.

Cabe recalcar que consta de 3 partes: Datos académicos, Preguntas relacionado al COVID-19 y por ultimo en relación a la actitud que tomo frente a esta pandemia.

Sección 1 de 3

Genero

Masculino

Femenino

Edad

Texto de respuesta corta

Cuestionario que busca determinar las actitudes que usted presenta sobre la enfermedad COVID-19 y sus implicaciones durante la vida diaria como estudiante de odontología

Determinar las actitudes tomadas sobre la enfermedad COVID-19 y sus implicancias durante la vida diaria como estudiante de odontología

¿ Luego de utilizar el transporte público, Ud., suele aplicar las medidas de bioseguridad en su hogar?

Si

NO

¿ En los últimos días ¿Usted o su familia ha tomado las medidas necesarias para prevenir el contagio y/o propagación del COVID-19?

Si

No

DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo , Yovana Jonás, Delgado Sánchez, identificada con DNI N° 09962856 egresada de la Escuela Profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado “ NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID-19, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación basado en los artículos 6 y 7 del reglamento del comité de ética de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, mayo del 2021.



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Yovana Jonás, Delgado Sánchez".

Yovana Jonás, Delgado Sánchez
Responsable

VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

CONSTANCIA

Juicio de expertos

Yo, SELENE MALCA HERNANDEZ DE ROJAS, con documento de identidad N.º: 43338457 **certifico** que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por el bachiller Yovana Delgado Sánchez en la investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID - 19, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2021”.



SELENE MALCA HERNANDEZ
Cirujano Dentista
COR. 14359 RE. 854

Lima, Diciembre del 2021

CONSTANCIA

Juicio de expertos

Yo, Roxana Pilar Velasquez Velasquez, con documento de identidad N.º: 10118228 **certifico** que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por el bachiller Yovana Delgado Sánchez en la investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID - 19, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2021””.

Lima, 21 de diciembre del 2021



M.G. ROXANA P. VELASQUEZ V.
CURSANDO DENTISTA
C.O.P. 10265

Mg. Roxana Pilar Velasquez Velasquez

CONSTANCIA

Juicio de expertos

Yo, Sebastián Passano Del Carpio, con documento de identidad N.º: 01343749 **certifico** que realice el juicio de experto al instrumento diseñado por el bachiller Yovana Delgado Sánchez en la investigación:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES SOBRE BIOSEGURIDAD EN PANDEMIA COVID - 19, EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, 2021””.

Lima, diciembre del 2021



Sebastián Passano Del Carpio
C. O. S. 1492
d. O. R. 12582

