

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EDUCACIÓN
CLÍNICA SOBRE LA PANDEMIA COVID -19 EN ESTUDIANTES
DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
JORGE BASADRE GROHMANN DE TACNA, 2020

TESIS

Presentada por:

Bach. Darcy Isaac Mandamientos Loa

Para optar el Título Profesional

CIRUJANO DENTISTA

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EDUCACIÓN
CLÍNICA SOBRE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE
BASADRE GROHMANN DE TACNA, 2020

TESIS

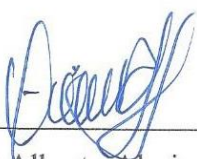
Presentada por:

Bach. DARCY ISAAC MANDAMIENTOS LOA

Para optar el título profesional de:

CIRUJANO DENTISTA

Aprobada por ...*unanimidad*....., ante el siguiente jurado:



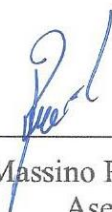
Dr. Luis Alberto Alarico Cohaila
Presidente



Mtro. Manuel Enrique Atahualpa Alarico
Miembro



Mtro. Marian Antonia Anampa Paucar
Miembro



Dr. Ulises Massino Peñaloza de la Torre
Asesor

DEDICATORIA:

A Dios, primeramente, y a mis padres Fredy y Epifanía por su apoyo incondicional en esta etapa de mi vida universitaria.

A la familia Ramos Ramos por darme la mano en los tiempos requeridos y, en especial, a mi amigo Erick por su apoyo en el desarrollo de esta tesis.

AGRADECIMIENTO:

A mis profesores de la Universidad Nacional, quienes impartieron sus conocimientos hacia mi persona.

Al Doctor Ulises Peñaloza por su apoyo y por brindarme sus conocimientos para poder desarrollar este proyecto de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.1.1. Descripción del problema	3
1.1.2. Formulación del problema	4
1.2. OBJETIVOS	4
1.2.1. Objetivo principal	4
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3. JUSTIFICACIÓN	5
1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
--	---

2.1.1.	Antecedentes internacionales.....	8
2.1.2.	Antecedentes nacionales	9
2.1.3.	Antecedentes locales.....	10
2.2.	BASES TEÓRICAS.....	11
2.2.1.	Conocimiento.....	11
2.2.2.	Actitud	12
2.2.3.	COVID – 19.....	13
2.2.4.	Educación clínica para dentistas frente a la pandemia	20
2.3.	Glosario de términos	26

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1.	MATERIALES Y MÉTODOS	28
3.1.1.	Tipo y diseño de la investigación	28
3.1.2.	Ámbito de estudio.....	28
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	29
3.2.1.	Población	29
3.2.2.	Muestra	29
3.2.3.	Criterios de inclusión.....	29
3.2.4.	Criterios de exclusión.....	30
3.3.	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.3.1.	Técnica e instrumento.....	30
3.3.2.	Validación del instrumento.....	33
3.3.3.	Fiabilidad del instrumento	33
3.4.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	34
----------------------------------	----

**CAPÍTULO IV
DE LOS RESULTADOS**

4.1. RESULTADOS.....	35
----------------------	----

4.3. DISCUSION	42
----------------------	----

CONCLUSIONES	44
--------------------	----

RECOMENDACIONES	45
-----------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
---------------------------------	----

ANEXOS	55
--------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Evaluación de conocimientos sobre la pandemia del covid-19 en estudiantes de odontología con experiencia clínica.....	36
Tabla 2	Actitud hacia la pandemia de la covid-19 en los estudiantes de odontología con experiencia clínica.....	38
Tabla 3	Evaluación de la educación clínica sobre la pandemia de la COVID -19 en estudiantes de odontología con experiencia clínica.....	40
Tabla 4	Prueba de la validación de contenido de la V de Aiken.....	76
Tabla 5	Alfa de Cronbach.....	77
Tabla 6	Baremación de conocimiento sobre la pandemia de la covid-19....	79
Tabla 7	Baremación de actitudes hacia la pandemia de la covid-19.....	80
Tabla 8	Baremación de educación clínica.....	82

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Evaluación de conocimientos sobre la pandemia del covid-19 en estudiantes de odontología con experiencia clínica.....	37
Gráfico 2	Actitud hacia la pandemia de la covid-19 en los estudiantes de odontología con experiencia clínica.....	39
Gráfico 3	Evaluación de la educación clínica sobre la pandemia de la COVID -19 en estudiantes de odontología con experiencia clínica.....	41

RESUMEN

En odontología a diferencia de otras carreras de la salud, siempre se ha usado barreras de bioseguridad frente a enfermedades infectocontagiosas; con la llegada de la pandemia de la COVID-19, los estudiantes de Odontología deben de conocer sobre el virus y las medidas para prevenirlas. La presente investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y educación clínica sobre la pandemia COVID-19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna en el 2020. La investigación fue descriptiva, observacional, prospectivo y transversal. La población estuvo constituida por 110 estudiantes del 8° al 12° semestre del año académico 2020-II con experiencia clínica de la escuela profesional de odontología. Se aplicó un cuestionario de 17 ítems, diseñado por Atas y Yildirim¹, además fue validado por cuatro expertos y luego fue cuantificado por la V de Aiken que dio valor de 0,94; así mismo con coeficiente de Crombach de 0,775. Los resultados fueron que el 42,7 % de los estudiantes presentaron un bajo conocimiento frente a la pandemia. Por otro lado, las actitudes de los estudiantes, respecto a la pandemia, mostraron que un 44,5 % tuvo una actitud indiferente. Finalmente, el 76,4 % mostró una alta educación clínica. En conclusión, los estudiantes de Odontología, con experiencia clínica, presentaron una alta educación clínica.

Palabras clave: Actitud, COVID-19, educación, estudiantes y pandemia.

ABSTRACT

In dentistry, unlike other health careers, biosafety barriers have always been used against infectious-contagious diseases; With the arrival of the COVID-19 pandemic, dental students should know about the virus and the measures to prevent them. The present research aimed to determine the knowledge, attitudes and clinical education about the COVID-19 pandemic in dental students from the Jorge Basadre Grohmann National University of Tacna in 2020. The research was descriptive, observational, prospective and cross-sectional. The population consisted of 110 students from the 8th to the 12th semester of the 2020-II academic year with clinical experience from the professional school of dentistry. A 17-item questionnaire was applied, designed by Atas and Yildirim¹, it was also validated by four experts and then it was quantified by Aiken's V which gave a value of 0,94; likewise with a Crombach coefficient of 0,775. The results were that 42,7% of the students presented a low knowledge of the pandemic. On the other hand, the attitudes of the students, regarding the pandemic, showed that 44.5% had an indifferent attitude. Finally, 76,4% showed a high clinical education. In conclusion, the dental students, with clinical experience, presented a high clinical education.

Keywords: Education, attitude, students, pandemic and COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 se ha convertido en un problema sanitario que ha puesto a todos los países en cuarentena, como indica la British Broadcasting Corporation (BBC)² señalando que países como Estados Unidos, Brasil, India, México, Rusia y Perú presentaron los números más altos de casos confirmados durante Enero del 2020 y Noviembre del 2021.

Para el personal de salud y afines es imprescindible el conocimiento sobre la COVID-19, esto implica también a los futuros profesionales, estudiantes del área de la salud. En odontología, Atas y Yildirim¹, encontraron que un 80 % de estudiantes de la universidad de Turquía indicaba erróneamente el uso de antibióticos como tratamiento para la COVID-19.

El SARS-COV-2 se puede transmitir de persona a persona por medio de las gotas de saliva y aerosoles emitidos durante el tratamiento dental¹, por lo cual los estudiantes pueden sentir temor a ser contagiados y/o contagiar a terceros durante sus prácticas clínicas. La Universidad de Firat mostró que el 74,9 % de sus estudiantes fueron afectados negativamente en su estado psicológico frente a la pandemia¹.

Por su parte, Arivilca³, en un estudio previo a la pandemia, determinó que el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre bioseguridad fue del 61,1 % y el 67% presentaron actitud regular.

Es importante que los estudiantes conozcan la etiología, forma de propagación y medidas de prevención referidas a la COVID-19 para afrontar sus prácticas preprofesionales y su futura actividad clínica profesional.

Tanto la OMS⁴ como el Colegio Odontológico del Perú⁵ han diseñado protocolos para mantener las medidas sanitarias adecuadas en la atención dental durante la pandemia, por lo que todo profesional y estudiante de Odontología deben de conocerlos y respetarlos, fortaleciendo su educación clínica frente a la pandemia de la COVID-19.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

Desde fines del año 2019 atravesamos un gran problema de salud pública debido al coronavirus. La OMS, menciona que tuvo una aparición de corta data y que el primer brote detectado fue en la ciudad de Wuhan (China); en consecuencia, se convirtió en pandemia y trajo consigo millones de víctimas en el mundo.^{6,7}

A nivel internacional, los trabajos relacionados al conocimiento de este virus en estudiantes de Odontología son mínimos, así, en Turquía en la universidad de Firat el 80 % de estudiantes tuvo un bajo conocimiento sobre la pandemia¹ y en Quito el 90 % tuvo un regular conocimiento⁸.

En el Perú, al inicio de la pandemia, el estado peruano por decreto legislativo N°1495, suspendió las labores presenciales a nivel nacional pasando a la educación virtual⁹. Esto suspendió la atención clínica en todas las Universidades del país, lo que limitó la educación clínica de los estudiantes y su actitud frente a la pandemia.

En Tacna, no existen trabajos de investigación sobre el tema aplicados a estudiantes de Odontología, lo que hace necesario evaluar los conocimientos, preparación y actitud de los mismos para afrontar sus actividades clínicas en tiempos de Pandemia.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y educación clínica sobre la pandemia por COVID-19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2020?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo principal

Determinar los conocimientos, actitudes y educación clínica sobre la pandemia por COVID – 19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2020.

1.2.2. Objetivos específicos

- Evaluar el conocimiento sobre la pandemia por COVID-19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2020.
- Analizar las actitudes sobre la pandemia por COVID-19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2020.
- Evaluar la educación clínica frente a la pandemia por COVID-19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2020.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio es original pues en la ciudad de Tacna no existen trabajos sobre conocimientos, actitudes y educación clínica sobre la pandemia por COVID-19 en estudiantes de odontología.

Posee relevancia científica porque proporciona información útil a los docentes y estudiantes del área de la Odontología, sobre el conocimiento y educación clínica frente a la pandemia.

Tiene relevancia social, porque permitirá mejorar la atención clínica en beneficio de la ciudadanía de Tacna, protegiendo tanto al operador como al paciente.

Posee relevancia academia, al ser un referente para la realización de otros trabajos de investigación para estudiantes de pregrado o posgrado de nuestra localidad.

Este trabajo fue factible ya que se contó con los medios necesarios para su realización y la cooperación de los estudiantes de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Categorías	Tipo de variable
Conocimiento sobre la pandemia de la COVID-19		Información adquirida sobre la pandemia de la COVID-19	Aplicación del cuestionario de Atas y Yildirim (2020) ¹	Ítems: 12 y 13	Bajo = 0 Medio = 1 Alto = 2	Cualitativo Ordinal
Actitudes hacia la pandemia de la COVID-19	1. Componente cognitivo. 2. Componente afectivo. 3. Componente conductual.	Manera de actuar frente a la pandemia de la COVID-19		Ítems: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11	0 – 7 Negativo 8 – 11 Indiferente 12 – 16 Positivo	Cualitativo Ordinal
Educación clínica	1. Precauciones individuales. 2. Control de infecciones frente a la covid-19	Prácticas en educación clínica y la experiencia previa que puedan ser aplicados frente a la pandemia.		Ítem: 3, 14, 15, 16 y 17	4 - 12 Bajo 13 – 21 Medio 22 – 31 Alto	Cualitativo Ordinal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ataş y Talo Yildirim¹, en su investigación realizada en el año 2020 con una muestra de 355 estudiantes de Odontología de la Universidad de Firat, en Elazığ, Turquía, encontraron que el 80% de estudiantes presentó bajo conocimiento sobre la COVID-19, el 75,9 % presentó actitud negativa frente a la pandemia y el 91,6 % tuvo miedo a infectarse en el contexto de pandemia. Pero también demostraron que la mayoría de los estudiantes dieron respuestas positivas respecto al conocimiento de medidas estándares de protección.

Paz M.¹⁰, en su investigación realizada el 2017 en tres ciudades de Nicaragua. Con un estudio descriptivo transversal en 86 dentistas encontró que el 78 % responde a buenas actitudes de desinfección, mientras que el 68,6 % tiene un

conocimiento adecuado sobre la esterilización de instrumentos/equipos y que un 98,8 % conoce las medidas de bioseguridad personal. Demostrando que los dentistas tuvieron actitud positiva y buenas prácticas de bioseguridad.

Bolaños M⁸, en Quito (Ecuador), encuesta a 34 dentistas para determinar la relación entre conocimiento y actitud. En el estudio halló que el 5 % de los encuestados tuvo buen conocimiento en normas de bioseguridad en la práctica diaria; el 90 % tuvo un conocimiento regular y el 5 % un conocimiento malo.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Torres C,¹¹ en la universidad Norbert Wiener el año 2020 en Lima, realizó un estudio en 256 estudiantes y encontró que el 67,2 % presentó un conocimiento medio frente a la COVID-19, mientras que un 34,4 % presentó educación clínica media y un 79,7 % consideró que los equipos de protección personal (EPP) los protegerían contra la infección frente a la COVID-19.

Berlanga G.¹² realizó su investigación en la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa en 91 estudiantes y obtuvo dentro de los resultados

que el 64,8 % de estudiantes tuvo un nivel de conocimiento regular sobre bioseguridad frente a la COVID-19.

Barboza A.¹³ realizó una investigación en 39 estudiantes de la Clínica de Cirugía Bucomaxilofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el 2018 y determinó que el 87,12% de estudiantes cuentan con un nivel regular de conocimientos sobre las normas de bioseguridad y además que el 58,97% de ellos obtuvo un nivel regular en el cumplimiento de las normas.

2.1.3. Antecedentes locales

Calizaya T.¹⁴ en una investigación en cirujanos dentistas en la ciudad de Tacna, encontró que el 52,36 % tuvo un nivel de conocimiento regular frente al manejo estomatológico en el contexto de la pandemia.

Portugal A.¹⁵ en una investigación descriptivo-observacional en 212 dentistas encontró que el 76,9 % de dentistas tienen un moderado conocimiento sobre la COVID - 19 y que un 99,1 %, tuvo una actitud positiva frente a la pandemia.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conocimiento

Ramírez A.^{16,17} menciona que toda persona tiene un grado de conocimiento que le ayuda a entender su realidad. Además, manifiesta que “en ciencia, se estudia a través de la epistemología, definida como teoría del conocimiento”. Etimológicamente hablando, la palabra epistemología proviene de las voces griegas episteme y logía que quiere decir: la ciencia del conocimiento. En un sentido más amplio, Ramírez A. agrega una definición formal, indicando que la epistemología es "un estudio crítico del desarrollo, métodos y resultados de la ciencia". Por otro lado, la gnoseología deriva de la palabra griega gnosis, que estudia también el conocimiento, pero desde un punto de vista general, no se limita a la ciencia. En la práctica, la gnoseología es considerada como una forma de entender el conocimiento; el ser humano puede establecer conexiones con cosas, fenómenos u otras personas lo que trasciende en su ámbito personal y cotidiano.

El conocimiento puede dividirse en conocimiento empírico o vulgar, filosófico y, por último, científico.¹⁶

2.2.2. Actitud

Según Tomas Ibañez¹⁸, se define como un constructo teórico; eso quiere decir que no es algo material que pueda ser visto directamente, sino inferida mediante las conductas del individuo. La actitud es una estructura cognitiva y emocional que puede guiar a los individuos, por eso se espera que las personas sean congruentes con su actitud al momento de actuar.

Componentes de las actitudes

Como manifiesta Villamnizar¹⁸, en su tesis “Estudio sobre las actitudes y conocimiento que tienen los docentes universitarios de pregrado de la Universidad Externa de Colombia”, de acuerdo a la conceptualización del modelo tridimensional de Rosenberg y Hovland, “la actitud es una predisposición a responder a un estímulo, con cierta clase de respuesta, pudiendo ser esta afectiva como cognitiva o conductual. Estos componentes tienen las siguientes características:

- **Componente afectivo:** Se encuentran las emociones o sentimientos que influyen en la actitud y puede ser positivos o negativos.¹⁸
- **Componente cognitivo:** En este componente actitudinal influyen las creencias, ideas y pensamientos que pueden ser positivos o negativos.¹⁸
- **Componente conductual:** Se refiere a la predisposición a actuar frente a un evento relacionado con el objeto de la actitud.¹⁸

2.2.3. COVID – 19

El coronavirus pertenece a una gran familia de virus presentes en la naturaleza que se han encontrado en animales. Desde el 2002 se han reportado casos de coronavirus donde se manifiesta el daño producido por el virus en el estado de salud del ser humano. Sepúlveda, Secchi y Donoso-Hofer F¹⁹⁻²¹ indican que:

“En el 2002 apareció en China el SARS (síndrome respiratorio severo) con una letalidad del 10 %, en el 2012 aparece en el medio oriente el MERS (síndrome respiratorio del Medio Oriente) que tuvo una mortalidad de casi el 40 %.

En la península arábiga y en el 2019 aparece en China y se da conocer en el mundo a partir de enero del 2020 el SARS-COV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) que ha llegado a casi todos los países del mundo”.

En la actualidad se han identificado varios tipos de coronavirus que hacen daño al ser humano, los cuales, según Manuel Pérez y Jairo Gómez R²², son:

“Cuatro de estos (229E, OC43, NL63 y HKU1) causan síntomas comunes de gripe en personas inmunodeprimidas y dos especies (SARS-CoV y MERS-CoV) causan síndrome respiratorio agudo severo con altas tasas de mortalidad”.

La COVID-19 es la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2. Este virus posee al genoma ARN envuelto por una cápside lipoproteica y además posee en su superficie proyecciones a manera de espigos que al microscopio tienen forma de corona. La COVID-19 mide alrededor de 60 a 140nm.²³

Velázquez²³ afirmó que el nuevo agente patógeno fue nombrado como un coronavirus que muestra un 95 % de semejanza con el coronavirus del murciélago y 70 % de igualdad con el SARS – COV. La gran mayoría de personas están propensas a ser contagiadas por este virus, la infección es transmitida por las gotas de saliva del paciente asintomático. Los pacientes pueden estar infectados durante todo el tiempo que los síntomas duren, incluso en el periodo de recuperación. Las gotas contaminadas pueden alcanzar de 1 a 2 metros y depositarse en las superficies durante un periodo de tiempo,

siendo susceptibles a la desinfección con hipoclorito de sodio o peróxido de hidrógeno.

2.2.3.1. Vías de infección de la COVID-19

Hasta la actualidad, no se ha podido identificar, fehacientemente, el origen animal de este virus, porque no existe mucha evidencia científica, pero se observó que el coronavirus encontrado en los murciélagos guarda mucha similitud en su genoma con el coronavirus en humanos. Se cree que el contagio de una especie a otra fue en el mercado de la ciudad de Wuhan, China.²²

Animal – Humano. Como ya se explicó, el contagio de la COVID-19 a la especie humana no es del todo conocido. Lo que se conoce respecto a la infección del coronavirus en otras especies es que la transmisión se da por vía respiratoria y digestiva; por lo que se presume que el contagio del primer individuo humano se habría producido por secreciones de las vías respiratorias y/o materiales procedentes del aparato digestivo del animal infectado.²²

Humano – Humano. La primera vía de contagio es la respiratoria, por la cual el paciente infectado contagia mediante las gotas de saliva que miden 5 micras y pueden alcanzar hasta una distancia de 2 metros. El contagio también se da por el contacto

de la mano con áreas contaminadas y cuando ésta es llevada a la boca, nariz u ojos. En contraste, no existe evidencia epidemiológica de contagio a través de la materia fecal, no obstante, se encontró, en China y en otros países, presencia de SARS-CoV-2 en las heces de pacientes hospitalizados. Perez y Gomez²², en el año 2020, afirmaron que la vía de transmisión madre-hijo fue evidenciada y reportada solo hasta 30 horas después del nacimiento del neonato, luego que el recién nacido diera positivo a las pruebas de detección de la COVID-19. Por lo demás no se ha hallado más evidencia científica sobre la vía de transmisión de madre a hijo, tampoco se ha encontrado el virus en líquido amniótico, leche materna o fluidos genitales.

Elósegui, C et al. en el año 2020, en su estudio, evaluaron cuatro gestantes que dieron positivo al SARS-CoV-2 mediante la PSR (secreción nasofaríngea), se les realizaron en varias fechas de su gestación, exámenes de secreciones vaginales y de líquido amniótico, dando negativo; así, obtuvieron como resultado que no hubo un contagio vertical madre-feto durante la gestación.²⁴

Según el informe publicado por la Consejería de Murcia, el amamantamiento de la madre con sospecha o diagnosticada con COVID-19 no debe ser suspendido, ya que la leche materna contiene nutrientes

y anticuerpos que protegen al recién nacido. También, señala que en la investigación no se ha hallado el gen viral en la leche materna, pero se indicó que durante el amamantamiento la madre debe de cumplir las medidas de bioseguridad para evitar el contagio al hijo.²⁵

2.2.3.2. Cuadro clínico

El cuadro clínico de la COVID-19 puede ser variado; desde pacientes que son asintomáticos, porque no presentan síntomas de la enfermedad, pasando por otros que llegan a padecer dificultad respiratoria hasta los más graves, quienes sufren de falla multiorgánica.

Los síntomas más frecuentes son:

- Fiebre (no todos los pacientes).
- Tos.
- Dolor de garganta.
- Fatiga.
- Mialgia (dolor muscular).
- Pérdida de olfato y gusto.
- Disnea (dificultad respiratoria).
- Conjuntivitis.²³

Ramírez, Medina y Morocho²³ afirman que: “la característica común de la enfermedad es el progreso a neumonía al final de la primera semana, fallo respiratorio y muerte, esta progresión está asociada a un aumento extremo de las citosinas inflamatorias, incluidas IL-2, IL-7, IL-10, GCSF, IP10, MCP1, MIP1A y TNF- α 6”.

Los síntomas varían según la persona, sin embargo, se tiene conocimiento de un posible devenir de la enfermedad; así, desde el inicio (momento del contagio) hasta la disnea transcurren 5 días, la hospitalización se da a los 7 días y el síndrome respiratorio agudo a los 8 días. La COVID-19 puede traer al enfermo, complicaciones de salud tales como lesión pulmonar aguda, shock y lesión renal aguda.²³

El tiempo de recuperación es variable, puede ser desde la segunda o tercera semana de la infección y en los hospitalizados la media es de 10 días.²³ Las personas mayores de edad y aquellas que presentan comorbilidades pueden llegar a la muerte. Ramírez señala que “la tasa de mortalidad en pacientes adultos hospitalizados oscila entre los 4-11 %. En niños, el curso de la enfermedad es menor que en los adultos, pero en caso de pacientes con comorbilidades también podría llevarlos hacia la muerte”.²³

2.2.3.3. Tratamiento farmacológico

Los protocolos farmacológicos fueron diseñados, muchas veces, sin evidencia científica, dado que el virus, al ser un patógeno nuevo, no presentaba mucha información científica; por tanto, los protocolos fueron cambiando rápidamente a medida que se conocía mejor su fisiopatología. Diaz et al.²⁶ afirman, en su trabajo de investigación, que la enfermedad está dividida en tres fases: la primera fase está caracterizada por el aumento vírico (sería una buena oportunidad para tratamientos antivirales); la segunda fase está caracterizada por la inflamación (la tormenta de citoquinas) y la tercera fase (recuperación y/o muerte del paciente).

Los principios terapéuticos publicados por la Stanford Guide²⁷, el cual fue publicado en agosto del 2021 en su edición web menciona los siguientes puntos:

- Dar un diagnóstico a tiempo de la COVID-19.
- Es importante reconocer la fecha de los primeros síntomas. (de eso dependerá el tratamiento que se debe tomar).

La COVID-19 tiene dos etapas

- Replicación activa (del día 1 al 10). En este periodo es recomendable antivirales

(Remdesivir), anticuerpos monoclonales antivirales y el plasma de los recuperados de la enfermedad. Por último, no se recomienda el uso de corticoides (Dexametasona).

- **Disfunción inmunológica (del día 8 al 14):**
En esta etapa se produce el compromiso respiratorio y la forma grave de la enfermedad; en este caso ya no se recomienda el uso de antivirales, sino más bien el uso de corticoides y otros inmunomoduladores.

El MINSA también recomienda con respecto a los antibióticos que se utilizaran, siempre y cuando, exista una infección bacteriana concomitante a la COVID-19.²⁸

2.2.4. Educación clínica para dentistas frente a la pandemia

La odontología es una de las prácticas de salud con mayor riesgo de contagio en el marco de la pandemia por COVID-19. La existencia del SARS-CoV-2 demanda que las instituciones que prestan servicio odontológico tengan protocolos de atención para evitar las infecciones de operador-pacientes o infecciones cruzadas dentro del lugar donde se presta el servicio.²⁹

2.2.4.1. Medidas de ingreso del paciente al ambiente clínico

- Uso obligatorio de mascarilla o barbijo al ingreso.
- Echar alcohol en las suelas del calzado.
- Colocar botas descartables.
- Aplicar alcohol en las manos del paciente.
- Lavado de manos.
- Colocar guantes al paciente.⁵

Cuando el paciente ingrese al establecimiento, debe de pasar por un pequeño triaje, en el cual debe llenar una pequeña ficha y luego debe firmarla (ver anexo 2).⁵

Si el paciente contesta afirmativo, en cualquiera de los ítems, se deberá de suspender la atención odontológica.⁵

2.2.4.2. Adecuación de los ambientes de recepción

Según las normas de bioseguridad del Colegio Odontológico del Perú, en el contexto de la COVID-19, se indica eliminar objetos que el paciente pudiera tocar mientras espera la atención, evitando que este se encuentre al alcance de cualquier persona. En ambientes pequeños se debe controlar el aforo y el distanciamiento social obligatorio.⁵

2.2.4.3. Preparación del consultorio

Antes que el paciente ingrese al área de atención clínica, ésta debe estar desinfectada, las áreas donde pueden caer aerosoles deben ser cubiertas, solo usar el instrumental necesario, cubrir y proteger el instrumental rotatorio y recordar que las cubiertas deben ser retiradas después que el paciente se retire del área de trabajo.⁵

2.2.4.4. Antes del procedimiento

En esta etapa podemos distinguir tres aspectos importantes; primero, el paciente debe enjugarse con un colutorio, este puede ser:

- Peróxido de hidrógeno al 0,5 % - 1 % (precaución por quemaduras).
- Povidona al 0,2 %
- Cetilpiridinio al 0,05 % - 0,1 %.

En según lugar, el paciente no debe usar la escupidera, es preferible usar eyector. Por último, el operador debe usar el equipo de protección personal (EPP).⁵

2.2.4.5. Consideraciones

Cuidar, o tratar, de no generar aerosoles innecesarios, usar dique de goma en los tratamientos, cubrir el instrumental a usar y cambiarlos después del uso.⁵

El consultorio debe estar lo más ventilado posible; solo cuando se realiza el procedimiento dental debe cerrar las puertas. Evitar el uso de ventiladores.⁵

2.2.4.6. Esterilización

Antes del manejo del instrumental, este debe ser desinfectado y esterilizado. De preferencia usar calor húmedo (autoclave) y descartar el uso de calor seco (estufa), como recomienda la OMS⁵.

2.2.4.7. Protocolo del cirujano dentista

Lavado de manos. La OMS recomienda lavarse las manos antes y después de la atención odontológica; esto implica, cualquier contacto con alguna superficie durante acto odontológico (ver Anexo 3).⁵

Colocación del equipo de protección personal (EPP).

Existe EPP intermedio y EPP completo reforzado; se usan dependiendo el caso.

- EEP intermedio es usado en procedimientos que no generan aerosol. Consta de calzado (descartable y de un solo uso dentro del establecimiento), gorro, mandilón, protección respiratoria (N95 o FFP2) y protección facial o pantalla facial.⁵
- EEP completo reforzado se utiliza cuando el procedimiento sí genera aerosol. Consta de calzado (descartable y de uso sólo dentro del establecimiento), gorro, mameluco, protección respiratoria (N95 o FFP2) y protección facial o pantalla facial.⁵

2.2.4.8. Elaboración de desinfectante

Preparar hipoclorito de sodio al 0,1 %. Esto se consigue diluyendo 20 ml de lejía doméstica (hipoclorito de sodio al 5 %) en 1 litro de agua.⁵

2.2.4.9. Desechos de residuos sólidos

Después de la atención, los residuos deben ser almacenados adecuadamente en bolsas y recipientes

seguros. Estos residuos serán clasificados en colores, dependiendo de sus características.

Bolsas rojas. Se deposita todo residuo que haya tenido contacto con secreciones corporales; por ejemplo, saliva, sangre, etc.⁵

Bolsa amarilla. Se coloca, aquí, residuos de órganos o tejidos de necropsia y cirugía, animales muertos inoculados con entero-patógenos.⁵

Contenedor de residuos punzocortantes. Materiales como agujas o vidrio que hayan estado en contacto con personas durante su diagnóstico o tratamiento.⁵

Bolsas transparentes. Se depositan, aquí, materiales no contaminados, con poco residuo y secos, envoltorios de medicamentos o empaques de insumos⁵.

2.3. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- **Conocimiento.** La Real Academia de la Lengua Española, en su tercera acepción, define a este término como noción, saber o conocer sobre algo.³⁰
- **Actitud.** Según la RAE, la actitud es la disposición de ánimo manifestada en algún modo.³¹
- **Educación.** La RAE define esta palabra en su tercera acepción como la instrucción que imparte el docente a sus alumnos.³²
- **La COVID-19.** Enfermedad respiratoria causada por el SARS-CoV-2. La enfermedad se transmite de manera directa por las gotitas de saliva o indirectamente cuando tocamos superficies contaminadas y con las manos nos llevamos el virus a la boca, nariz u ojos. La enfermedad puede presentarse entre los 2 a 14 días después de la exposición al virus. En la mayoría de los casos la enfermedad no es grave, pero en otros casos puede ser mortal.³³
- **Aerosoles.** Astonitas¹³ en su tesis lo define como “conjunto de gotitas o partículas suspendidas en una nube”.

- **Pandemia.** “Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región”.³⁴
- **Prácticas en educación clínica.** Conjunto de conocimientos, actitudes en la formación clínica. También se refiere a la capacidad de recolectar información para interpretarla adecuadamente en beneficio del diagnóstico y la terapéutica del paciente.³⁵
- **Experiencia clínica.** De acuerdo con la RAE³⁶, experiencia es toda aquella actividad constante que nos ayuda aprender y ganar habilidad en relación a algo concreto. En relación al significado se puede inferir que es toda actividad relacionada a la práctica clínica que nos ayuda a adquirir habilidades.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.1. Tipo y diseño de la investigación

La investigación fue descriptiva, observacional, prospectiva y por el tiempo de recolección, transversal.

3.1.2. Ámbito de estudio

. La aplicación del instrumento se realizó de manera virtual, abarcando estudiantes del octavo al doceavo semestre de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población

La población está constituida por estudiantes de Odontología con experiencia clínica, comprendidos entre el 8° y 12° semestre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

3.2.2. Muestra

La muestra fue igual a la población, en consiguiente fueron 110 estudiantes de Odontología con experiencia clínica del 8° al 12° semestre del año académico 2020-II.

3.2.3. Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el 8°, 10° y 12° semestre del año académico 2020 - II.
- Estudiantes con experiencia clínica.
- Estudiantes que aceptaron el consentimiento informado.

3.2.4. Criterios de exclusión

- Los estudiantes que no pudieron ser ubicados de manera virtual y no contesten sus teléfonos.
- Estudiantes que no desearon participar del estudio.
- Estudiantes que habiendo aceptado participar del estudio, no llenaron la ficha del instrumento correspondiente.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. Técnica e instrumento

La técnica es la encuesta y el instrumento es de tipo cuestionario³⁷, el cual consta de 17 ítems, que nos ha permitido medir las variables a investigar. El cuestionario fue diseñado por Ataş O y Talo Yildirim T¹, en su trabajo de investigación “Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic” realizado en el año 2020, en Turquía y fue traducido al español por la Mg. Miliam Quispe Vargas, licenciada en Educación con especialidad en Idioma Extranjero (Ver Anexo 4).

El instrumento como tal, no poseía una escala, por lo cual, siguiendo procedimientos estadísticos se determinaron

los baremos para las diferentes variables (ver Anexo 9). Para el nivel de conocimiento sobre la pandemia de la COVID-19 (ítems 12 y 13).

- Se uso la base de datos piloto.
- Las respuestas se categorizaron en dos valores 1 = correcto y 0 = incorrecto.
- Después de recategorizar las variables, se procedió a la sumatoria de las respuestas para hallar el valor máximo = 2 y el valor mínimo = 0.
- Mediante los estadísticos descriptivos se encontró la media que fue 0,75 y la desviación 0,744. Estos datos ayudaron a encontrar los límites de la escala.
- Luego se determinó la siguiente escala: 0 = Bajo, 1 = Medio y 2 = Alto (ver tabla 6).

Actitud sobre la pandemia de la COVID-19 (ítems 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11).

- De igual forma se tuvo que recategorizar las respuestas de la siguiente manera: favorable = 2, indeciso = 1 y desfavorable = 0. Luego se procedió a la suma de los resultados para encontrar el valor máximo = 16 y el valor mínimo = 0.

- Mediante estadísticos descriptivos se determinó la media: 9,63 y la desviación estándar: 2,184. Estos valores ayudaron a determinar los límites de la escala.
- Se obtuvo la siguiente escala: 0 - 7 puntos = Negativo, 8 - 11 puntos = Indiferente y 12 - 16 puntos = Positivo. (ver Tabla 7).

La educación clínica sobre la pandemia de la COVID-19 (ítems 3, 14, 15, 16 y 17):

- Las respuestas tenían los valores: correcta= 1 punto y alternativa incorrecta 0 puntos.
- Se sumaron las respuestas para determinar el valor máximo = 31 puntos y valor mínimo = 2.
- Se utilizó estadísticos descriptivos para encontrar la mediana 23,85 y una desviación de 4,844. Estos valores ayudaron a encontrar los límites de la escala: 2 - 12 puntos = Bajo, 13 - 21 puntos = Medio y 22 - 31 puntos = Alto. (ver tabla 8).

3.3.2. Validación del instrumento

El instrumento pasó por un proceso de validación de juicio de expertos, donde cuatro especialistas validaron el contenido de dicha encuesta, luego de lo cual se procedió a analizar cuantitativamente mediante la V de Aiken, dando valor de 0,94 (la V de Aiken toma valores de 0 al 1, donde valores cercanos a 1 se toman como validez fuerte) (Ver Anexo 7).

3.3.3. Fiabilidad del instrumento

Para la prueba de fiabilidad se realizó la prueba piloto con una muestra de 55 estudiantes de pregrado de una población similar al objeto de estudio (estudiantes de otras Universidades de la región). Seguidamente, se utilizó el estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach para el análisis correspondiente, mediante el software SPSS 25.0. Los resultados reportan un valor de 0,775 de fiabilidad; es decir, nivel confiable (ver Anexo 8).

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó autorización a la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann para poder encuestar a los estudiantes. El cuestionario constó de 17 ítems (ver Anexo 5) y fue editado en la plataforma de formulario de Google (Google forms). Se contó con un tiempo prudente para recolectar los datos de los estudiantes para este proyecto de investigación que fue del 18 al 30 de diciembre del 2020.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos se procesaron en tablas y gráficos de frecuencia mediante estadísticos descriptivos, usando los programas Excel plus 2019 y SPSS 25.0.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

TABLA 1

**EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PANDEMIA
DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA
CON EXPERIENCIA CLÍNICA**

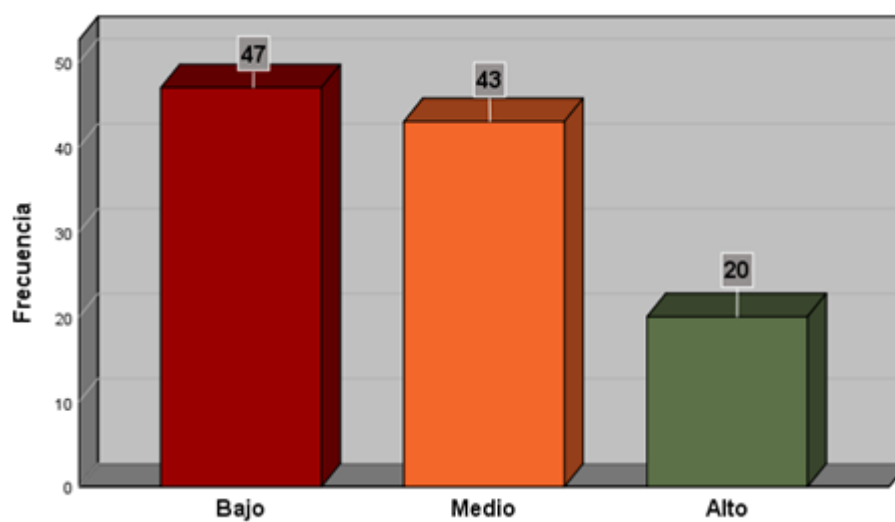
Niveles	Frecuencia	
	N	Porcentaje
Bajo	47	42,7
Medio	43	39,1
Alto	20	18,2
Total	110	100

Fuente: base de datos (ver anexo 10)

De la Tabla y Gráfico 1 se observa que, el 42,7 % presentó un nivel bajo de conocimientos sobre la pandemia por COVID-19, que corresponde a 47 estudiantes. Mientras que el 18,2 % presentó un nivel alto de conocimientos, sólo 20 estudiantes.

GRÁFICO 1

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA CON EXPERIENCIA CLÍNICA



Fuente: tabla 1

TABLA 2

**ACTITUD HACIA LA PANDEMIA DE LA COVID-19 EN LOS
ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA CON
EXPERIENCIA CLÍNICA**

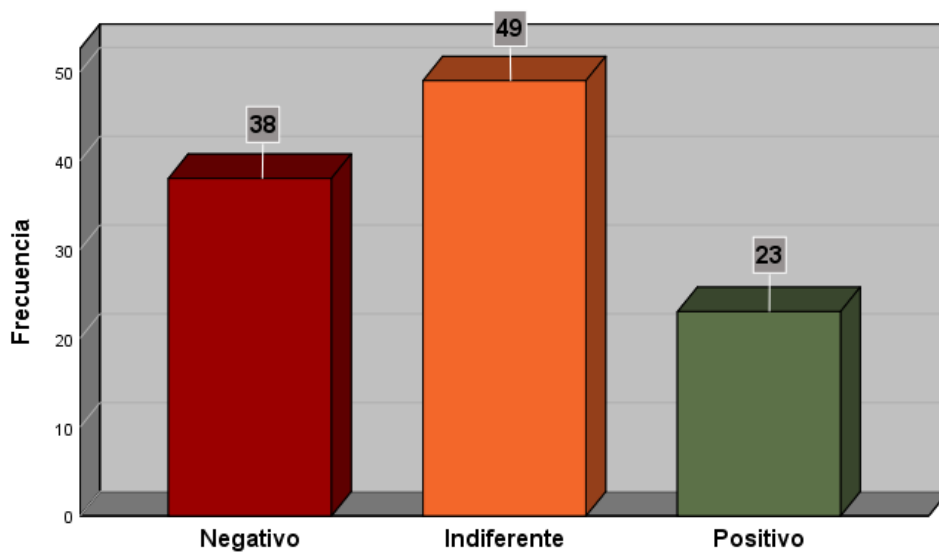
Nivel	Frecuencia N	Porcentaje
Negativo	38	34,5
Indiferente	49	44,5
Positivo	23	20,9
Total	110	100

Fuente: base de datos (ver Anexo 10)

En la Tabla y Gráfico 2 se observa que el 44,5 % reportaron actitud indiferente frente a la pandemia por COVID-19, 49 estudiantes. Mientras que un 20,9 % presentó actitud positiva, es decir sólo 23 estudiantes.

GRÁFICO 2

ACTITUD HACIA LA PANDEMIA DE LA COVID - 19 EN LOS ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA CON EXPERIENCIA CLÍNICA



Fuente: tabla 2

TABLA 3

**EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN CLÍNICA SOBRE LA
PANDEMIA DE LA COVID -19 EN ESTUDIANTES DE
ODONTOLOGÍA CON EXPERIENCIA CLÍNICA**

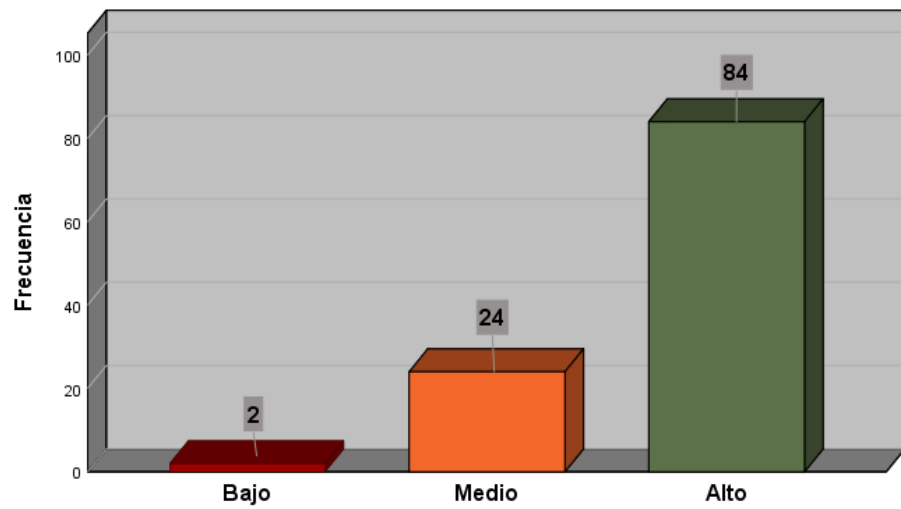
Nivel	Frecuencia	
	N	Porcentaje
Bajo	2	1,8
Medio	24	21,8
Alto	84	76,4
Total	110	100

Fuente: base de datos (ver Anexo 10)

En la Tabla y Gráfico 3 se observa que, del 100% estudiantes analizados, el 76,4 % reportó un nivel alto de educación clínica sobre la pandemia por COVID-19 y solo un 1,8 % obtuvo un nivel bajo de educación clínica.

GRÁFICO 3

EVALUACIÓN DE LA EDUCACIÓN CLÍNICA SOBRE LA PANDEMIA DE LA COVID -19 EN ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA CON EXPERIENCIA CLÍNICA



Fuente: tabla 3

4.3. DISCUSION

En el presente trabajo de investigación se evaluó el nivel de conocimiento, actitud y educación clínica sobre la pandemia por COVID-19. En cuanto al conocimiento se encontró que el 42,7 % de estudiantes tuvo bajo conocimiento; este resultado contrasta con Portugal A.¹⁵ quien encontró que el 90 % de cirujanos dentistas en la ciudad de Tacna presentó regular conocimiento; asimismo el trabajo de Atas y Yidirim¹ encontró que el 80 % de estudiantes desconoce conceptos claves de la pandemia.

Evaluando la actitud frente a la pandemia se encontró que el 44,5 % de estudiantes presentaron actitud indiferente. Estos resultados no coinciden con los estudios de Torres C.¹¹ y Portugal A.¹⁵, quienes afirmaron que los estudiantes y profesionales, presentaron una actitud positiva frente a la pandemia en un 73,4 % y 68% respectivamente. Por último, Paz M.¹⁰, en su estudio, encontró que el 78 % de dentistas presentó actitud positiva frente a riesgos biológicos.

Finalmente, al evaluar la educación clínica de los 110 estudiantes que participaron en el estudio, el 76,4 % presentó una alta educación clínica frente a la pandemia por COVID-19, este resultado es semejante a los estudios de Paz M.¹⁰, en Nicaragua, quien halló que el 98,8 % de los profesiones encuestados conoce las medidas de barreras de seguridad personal; por lo tanto, se afirma que presentan buenas prácticas en bioseguridad. Asimismo, estos resultados se

contrastan con Bolaños M.⁸, en Quito (2016), quien afirmó que el 90 % de los profesionales presentó un nivel regular en conocimientos sobre bioseguridad en las prácticas diarias. Berlanga G.¹², en Arequipa (2020), encontró que el 64,8 % de los estudiantes de Odontología tiene un nivel regular de bioseguridad frente a la pandemia por COVID-19. Barboza A.¹³, en Lima (2018), halló que el 87,12 % de estudiantes presentó un nivel regular frente a las normas de bioseguridad y Calizaya T¹⁴, en Tacna (2020), en su investigación encontró que el 52,36 % de los profesionales presenta un nivel regular en el manejo odontológico frente a la pandemia.

CONCLUSIONES

Primera:

Los estudiantes de Odontología con experiencia clínica, presentaron en un 42,7% bajo nivel de conocimientos sobre la pandemia por COVID-19 y solo un 18,2% presentó un nivel alto de conocimientos.

Segunda:

La actitud de los estudiantes de odontología con experiencia clínica, fue en un 44,5 %, indiferente frente a la pandemia por COVID-19.

Tercera:

La educación clínica de los estudiantes de odontología fue en un 76,4 % de alto conocimiento frente a la pandemia por COVID-19.

RECOMENDACIONES

1. Se aconseja afianzar la educación sobre la pandemia por COVID-19 en los estudiantes que llevan cursos clínicos.
2. Impartir charlas motivacionales que refuercen y contribuyan a generar actitudes positivas en los estudiantes para afrontar la atención clínica durante la pandemia por COVID-19.
3. Contribuir a mejorar los protocolos de bioseguridad de la clínica para que los estudiantes puedan desempeñarse correctamente en los ambientes sin temor a la pandemia por COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ataş O, Talo T. Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic. PeerJ [Internet]. 2020;8:e9575. Disponible en: <https://peerj.com/articles/9575>
2. BBC. Covid-19 en América Latina: el mapa que muestra la dimensión de la tragedia provocada por la pandemia en la región - BBC News Mundo [Internet]. BBC mundo. 2021 [citado el 2 de Diciembre 2021]. p. 1. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-57582845>
3. Arivilca L. Relación entre el grado de conocimiento y las actitudes sobre medidas de bioseguridad en estudiantes y docentes de la Escuela Profesional de Odontología en la Universidad Nacional del Altiplano 2018. [Internet]. repositoria. Universidad del Altiplano; 2019. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10576/Arivilca_Caceres_Luis_Eduardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Organización mundial de la salud. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales [Internet]. Ginebra; 2004. Disponible en:

<https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr15/es/>

5. Trujillo D, Gallardo C, López M, Adrianzen C, Flores S, Tenorio M, et al. Protocolo de Bioseguridad para el Cirujano Dentista durante y post pandemia COVID-19. 2020;54.
6. Organización mundial de la salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado el 6 de Agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
7. Ministerio de salud. Conoce qué es el coronavirus COVID-19 | Gobierno del Perú [Internet]. 2020 [citado el 6 de Agosto 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campañas/699-conoce-que-es-el-coronavirus-covid-19>
8. Bolaños M. Nivel de conocimiento y su relación con la actitud sobre la aplicación de normativas de bioseguridad en la práctica diaria de los profesionales Odontólogos y Asistentes dentales de los departamentos de Odontología [Internet]. Quito; 2016. 1–103 p. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5751/1/T-UCE-0015-272.pdf>
9. Poder Legislativo del Perú. El Peruano - Decreto Legislativo que

establece disposiciones para garantizar la continuidad y calidad de la prestación del servicio educativo en los Institutos y Escuelas de Educación Superior, en el marco de la Emergencia Sanitaria causada por el COVID-1 [Internet]. 2020 [citado el 1 de Enero del 2022]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-establece-disposiciones-para-garanti-decreto-legislativo-n-1495-1866211-2/>

10. Paz M. Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en Odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. *Odontol Sanmarquina*. 2019;22:19–25.
11. Torres C. Conocimientos y actitudes sobre el COVID - 19 en estudiantes de odontología de la universidad Norbert Wiener, en el 2020 [Internet]. Universidad Norbert Wiener. Norbert Winner; 2020. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4294/T061_40189716_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Berlanga G. Nivel De Conocimiento Sobre La Bioseguridad Odontológica Frente El Covid-19 En Estudiantes Del Noveno Semestre En La Facultad De Odontología Ucsm-2020 [Internet]. Tesis. Católica de Santa María; 2020. Disponible en:

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS Ayte Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13. Astonitas A. Nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad de los estudiantes en la Clínica de Cirugía Bucomaxilofacial de Pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos del año 2018 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9469/Barboza_aa.pdf?sequence=1
14. Calizaya T. Nivel de conocimiento del manejo estomatológico por COVID-19 en cirujanos dentistas, Tacna 2020 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4145>
15. Portugal A. Conocimiento y actitudes sobre la COVID-19 de los cirujanos dentistas de la Provincia de Tacna en el año 2020 [Internet]. Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1770/Portugal-Infantas-Alexandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Ramírez A . La teoría del conocimiento en investigación científica. Am Coll Occup Environ Med [Internet]. 2015;70:217–24. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_arttext

17. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An la Fac Med [Internet]. 2015 [citado el 31 de Marzo del 2021];70:217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Villamnizar J. Estudio sobre las actitudes y conocimientos que tiene los Docentes Universitarios de pregrado de la Universidad externado de Colombia, Frente a La Utilización De Tecnología En Su Práctica Pedagógica. [Internet]. 2009. Disponible en: repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2009/cs-jimenez_j/pdfAmont/cs-jimenez_j.pdf%5Cn%5Cn%5Cn%5Cn%5Cn%5Cn
19. Sepúlveda C, Secchi A, Donoso F. Consideraciones en la Atención Odontológica de urgencia en contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). Int J Odontostomatol. 2020;14:279–84.
20. SEPÚLVEDA, V y SECCHI A. Consideraciones en la atención Odontológica de urgencia en contexto de Coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2) - International Journal of Odontostomatology [Internet]. Int. J. Odontostomat. 2020 [citado el 8 de Setiembre del

- 2020]. p. 279–84. Disponible en:
<http://www.ijodontostomatology.com/es/articulo/consideraciones-en-la-atencion-odontologica-de-urgencia-en-contexto-de-coronavirus-covid-19-sars-cov-2/>
21. Araya S. Considerations for emergency dental care and measures preventive for COVID-19 (SARS-CoV 2). *Int J Odontostomat* [Internet]. 2020;14:268–70. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/>
22. Perez M, Gomez J. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020 [citado el 8 de Setiembre del 2020];19:e3254. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005
23. Ramírez M, Medina P, Morocho Á. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. *Odontol Sanmarquina*. 2020;23:139–46.
24. Hijona J, Carballo A, Fernández A, Bermúdez M, Expósito J. ¿Existe transmisión materno-fetal del SARS-CoV-2 durante la gestación? *Rev Clínica Española* [Internet]. 2020;20:4. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0014256520301569>

25. Murcia salud. Preevid: Lactancia materna durante la pandemia de la COVID-19. / Breastfeeding during COVID-19 pandemic. [Internet]. (c) Consejería de Salud de la Región de Murcia. 2020 [citado el 13 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <http://www.murciasalud.es/preevid/23670#>
26. Díaz E, Amézaga R, Vidal P, Escapa M, Suberviola B, Serrano A, et al. Pharmacological treatment of COVID-19: Narrative review of the Working Group in Infectious Diseases and Sepsis (GTEIS) and the Working Groups in Transfusions and Blood Products (GTTH). *Med Intensiva* [Internet]. 2020 [citado el 19 de Noviembre del 2020];18. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0210569120302473?via%3Dihub>
27. Shelline S. Manejo de la COVID-19. *Ser Libr.* 2021;29:9–18.
28. Ministerio de salud. Manejo de personas afectadas por COVID - 19 en los servicios de salud. R.M. 839-2020 [Internet]. Lima: Diario el Peruano; 2020. p. 16. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1365531/R.M. 839-2020.pdf.pdf>
29. Ministerio de Salud de Argentina. Recomendaciones Para

- Odontólogos. [Internet]. Argentina; 2020 p. 1–22. Disponible en: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/media/documents/covid-19_recomendaciones_para_odontologia.pdf
30. Conocimiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado el 19 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
31. Actitud | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [citado el 19 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud?m=form>
32. Real Academia Española. Educación [Internet]. Felipe IV, 4. 2021. p. 1. Disponible en: <https://dle.rae.es/educación>
33. NCI. Definición de COVID-19 - Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. 2020 [citado el 19 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/covid-19>
34. ¿Qué es una pandemia? ¿Cuál es la diferencia entre pandemia y epidemia? | Médicos Sin Fronteras Argentina [Internet]. [citado el 19 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.msf.org.ar/actualidad/que-una-pandemiacual-la->




diferencia-pandemia-y-epidemia

35. Lifshitz A. La enseñanza de la clínica en la era moderna. *Investig en Educ Médica*. 2012;1:210–7.
36. Real Academia Española. Experiencia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2021 [citado el 9 de Diciembre del 2021]. p. 1. Disponible en: <https://dle.rae.es/experiencia?m=form>
37. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ta ed. Caracas: 2012 EDITORIAL EPISTEME, C.A.; 2012. 1–146 p.
38. Organización panamericana de la salud. Poster lavarse las manos [Internet]. Ginebra; 2010. p. 1. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1
39. Guadalupe J. Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Enrique Gusman y Valle. In: Revisión de la Instrumentación de las Tesis de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Educación durante el periodo 2012-2014 [Internet]. Lima; 2018. p. 31. Disponible en: http://www.une.edu.pe/I-Congreso-Nacional-Educación-Exito-Siglo-XXI/Martes-13/07_I Congreso Nacional Educación PONENCIA.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

RESOLUCIÓN DE FACULTAD SOBRE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN

	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología, Farmacia y Bioquímica	
RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 10180-2020-FACS-UNJBG Tacna, 16 de octubre del 2020	
VISTO: El Oficio N° 121-2020-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el(la) Bach. DARCY ISAAC MANDAMIENTOS LOA;	
CONSIDERANDO: Que, el(la) Bach. DARCY ISAAC MANDAMIENTOS LOA, alumno de la Escuela Profesional de Odontología, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis; Que, mediante el Oficio N° 095-2020-ESOD/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Odontología solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: EVALUACION DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EDUCACION CLINICA DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA CON EXPERIENCIA EN CLINICA SOBRE LA PANDEMIA COVID - 19 EN LA CIUDAD DE TACNA, 2020., presentado por el(la) Bach. DARCY ISAAC MANDAMIENTOS LOA, teniendo como Asesor al MGR. ULISES MASSIMO PENALOZA DE LA TORRE; Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite; De conformidad con el Art. 70º numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;	
SE RESUELVE:	
ART. 1º:	Oficializar la Designación como Asesor al MGR. ULISES MASSIMO PENALOZA DE LA TORRE, del Proyecto de Tesis titulado: EVALUACION DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EDUCACION CLINICA DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGIA CON EXPERIENCIA EN CLINICA SOBRE LA PANDEMIA COVID - 19 EN LA CIUDAD DE TACNA, 2020, presentado por Bach. DARCY ISAAC MANDAMIENTOS LOA, de la Escuela Profesional de Odontología.
ART. 2º:	Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) Bach. DARCY ISAAC MANDAMIENTOS LOA, de la Escuela Profesional de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud.
Regístrese, comuníquese y archívese.	
 Dra. Flora Conzatti Vargas de Ojeda Decana FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD	 Dra. Jenny Concepción Mendoza Rosado SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DISTR. ESOD, INTERESADO, wrh.	
JCM/wh - Av. Miroflorez s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2225 Casilla Postal 316.	

ANEXO 2

CUADRO DE PREGUNTAS RECURRENTES PARA TRIAJE

1.- Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.- ¿Ha tenido problemas respiratorios (incluyendo tos y dificultad respiratoria) en los últimos 14 días?	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.- ¿Ha tenido dolor de garganta en los últimos 14 días?	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con los síntomas anteriormente descritos o con cuadro respiratorio agudo?	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.- ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación de coronavirus?	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.- ¿Ha pasado por pruebas de descarte de COVID-19? Si la respuesta fue SI, ¿cuál fue el resultado?: _____	SI	NO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.- ¿A qué se dedica? _____ Lugar de trabajo: _____		

		Firma del paciente

Un pequeño cuestionario para poder determinar si el paciente es apto para su atención odontológica.⁵

ANEXO 3

PROTOCOLO DE LAVADO DE MANOS

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

Protocolo de lavado de manos recomendado por la OMS.³⁸

ANEXO 4

CONSTANCIA DE TRADUCCIÓN DEL INSTRUMENTO, IDIOMA INGLES AL ESPAÑOL

CONSTANCIA DE TRADUCCIÓN

22 de octubre del 2020

A quien corresponda:

Hace constar, que el instrumento del estudio "Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de estudiantes de odontología sobre la pandemia COVID-19", de los autores Atay y Talo Yildirim, fueron traducidos del idioma original del inglés al español para uso científico del proyecto de tesis titulado "Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de estudiantes de Odontología con experiencia en Clínica sobre la pandemia COVID-19 en la ciudad de Tacna, 2020" con R. F. N°10180-2020-FACS-UNIBG, presentado por el Bach. Darcy Isaac Mandamientos Loa.

Hago ello de mi conocimiento para todos los efectos a que haya lugar.

Atentamente


Mgr. Miliani Quispe Vargas

Adj.
Habilitación Profesional
Registro en la SUNEDU

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
QUISPE VARGAS, MILIAM DNI 44424409	MAGISTER EN EDUCACION ENSEÑANZA DE INGLES COMO LENGUA EXTRANJERA Fecha de Diploma:15/03/17	UNIVERSIDAD DE PIURA
QUISPE VARGAS, MILIAM DNI 44424409	LICENCIADA EN EDUCACION CON ESPECIALIDAD EN IDIOMA EXTRANJERO, TRADUCTOR E INTERPRETE Fecha de Diploma:10/05/2010	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
QUISPE VARGAS, MILIAM DNI 44424409	BACHILLER EN ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES Fecha de Diploma:24/01/18	UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
QUISPE VARGAS, MILIAM DNI 44424409	LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN Y NEGOCIOS INTERNACIONALES Fecha de Diploma:28/02/19	UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
QUISPE VARGAS, MILIAM DNI 44424409	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION Fecha de Diploma:15/10/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

ANEXO 5

INSTRUMENTO: CONSENTIMIENTO Y FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica sobre la pandemia COVID – 19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna, 2020

Consentimiento informado:

El siguiente cuestionario tiene el nombre de Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de estudiantes de Odontología con experiencia en clínica sobre la pandemia de la COVID-19 en la ciudad de Tacna, 2020. Pertenece al Bach. Darcy Isaac Mandamientos Loa, egresado de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

Los datos recabados serán estrictamente privados y se usaron solo para fines académicos. Este trabajo será usado para un proyecto de tesis. Debe de leer atentamente las preguntas y responder de forma responsable.

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo el que pueda decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Si: ____

No: ____

1. Sexo

Masculino: __

Femenino: __

2. Semestre que estudia:

8.º semestre: _____

10.º semestre: _____

Internado: _____

3. ¿Qué rotación o curso clínico le preocuparía más debido al riesgo de un eventual contagio?

Cirugía oral y maxilofacial: _____

Endodoncia: _____

Periodoncia: _____

Prostodoncia: _____

Diagnóstico oral y radiología: _____

Odontología restauradora: _____

Odontología pediátrica: _____

Ortodoncia: _____

4. ¿Ha sido informado sobre el COVID-19 en las clases magistrales o seminarios de su facultad?

Sí:_____ No:_____

5. Mientras realiza la anamnesis ¿Preguntaría a sus pacientes si han tenido fiebre alta, tos seca o han viajado al extranjero en los últimos tres meses?

Sí:_____ No:_____

6. ¿La COVID-19 afectó negativamente su estado psicológico?

Sí:_____ No:_____ Indeciso:_____

7. ¿Tendría miedo de infectarse con COVID-19 como profesional de la salud que trabaja en proximidad a la boca del paciente?

Sí:_____ No:_____ Indeciso:_____

8. ¿Tendría miedo de infectar a familiares o personas de su entorno en términos de COVID-19 debido a su condición de profesional de la salud que trabaja muy cerca del paciente?

Sí:_____ No:_____ Indeciso:_____

9. ¿Dudaría atender a un paciente que, tras haber superado o haberse recuperado de la COVID-19, vino a usted por tratamiento dental?

Sí:_____ No:_____ Indeciso:_____

10. ¿Cree usted que después de la pandemia de la COVID-19 será más cuidadoso en sus medidas tradicionales en relación a la contaminación de los pacientes?

Sí:_____ No:_____ Indeciso:_____

11. Con el brote de la COVID-19 ¿lamentó haber elegido la profesión de odontólogo?

Sí:_____ No:_____ Indeciso:_____

12. ¿Es beneficioso el uso de antibióticos en el tratamiento contra la COVID-19?

Sí:_____ No:_____ No sé:_____

13. ¿Una madre diagnosticada con la COVID-19 puede dar de lactar a su hijo(a)?

Sí:_____ No:_____ No sé:_____

14. ¿Qué medidas individuales tomaría en contra de la COVID-19 en tu vida diaria? *puede marcar más de una opción.

___ Usar guantes.

___ Usar mascarilla o cubreboca.

___ Lavarse la mano frecuentemente.

___ Usar alcohol, toallitas húmedas y desinfectante de mano.

___ No estar en lugares concurridos.

___ No tener contacto físico (apretón de manos, besos, etc.).

___ Mantener ventilado los espacios internos en donde nos encontremos.

___ Cambiarse de ropa.

___ Tomar una ducha al llegar a casa.

___ Ninguna.

15. ¿Qué medidas de bioseguridad tomaría como estudiante de Odontología en los cursos clínicos relacionado con la COVID-19?

___ Guantes.

___ Máscarilla.

___ Máscara FF3 / N95.

___ Pantalla o protector facial.

___ Gafas de protección.

___ Gorro.

___ Mandiles desechables.

___ Lavarse las manos con frecuencia.

16. Precauciones frente a los pacientes relacionadas con la COVID-19 mientras se da el tratamiento dental.

___ Medir la temperatura del paciente.

___ Usar dique de goma.

___ Antes de un procedimiento dental hago que los pacientes se enjuaguen la boca con un enjuague bucal antiséptico que contiene peróxido de hidrógeno al 1 %, clorexidina u otro antiséptico oral.

___ Utilizo un sistema absorbente fuerte durante el procedimiento (suctor de fluidos hemáticos).

___ Evito, en lo posible, utilizar procedimientos con instrumentos que generen aerosoles.

___ Prefiero utilizar instrumentos manuales en lugar de piezas de mano, micromotor y cavitron.

___ Aplico la regla de atención mínima de 14 días a pacientes potencialmente infectados.

___ Ninguna.

17. ¿Qué fuentes usa para informarse sobre la COVID-19?

___ Sitios web o cuentas de redes sociales de organizaciones profesionales como el Ministerio de Salud, la Asociación Dental y la OMS.

___ Eventos como seminarios/reuniones celebradas por instituciones.

___ Artículos científicos publicados.

___ Sitios web individuales o cuentas de redes sociales de los profesionales competentes.

___ Cuentas de redes sociales, como Instagram, Facebook y Twitter.

___ Programas de radio y televisión.

___ Grupos de comunicación, como WhatsApp o Line.

ANEXO 6

FICHAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Salazar Pazo, Olga Elizabeth

1.2. Grado Académico: Bachiller en odontología. Egresada de la Maestría de Investigación científica e innovación.

1.3 Profesión: Cirujano dentista

1.4. Institución donde labora: Independiente.

1.5. Cargo que desempeñar:

1.6. Denominación del Instrumento:

Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de estudiantes de Odontología con experiencia en Clínica sobre la pandemia COVID-19 en la ciudad de Tacna, 2020

1.7. Autor del Instrumento:

Atas y Yildirim (2020) "Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic" y con adaptación lingüística por Mg. Millam Quispe y con adaptación cultural por el Bach. Darcy Isaac Mandamientos Loa.

II. VALIDACIÓN:

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios Sobre los ítems del Instrumento	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		0 – 20%	21 – 40%	41 – 60%	61 – 80%	81 – 100%
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			x		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas Observables y medibles.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuando al avance de la ciencia y tecnología.				x	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada			x		
6. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				x	
8. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.			x		

7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos.				x	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems.			x		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				x	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				x	

Coteo total de marcas (realice el conteo de cada una de las categorías de la escala.)					
			4	6	
A	B	C	D	E	

$$\text{coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{36}{50} = 0,72$$

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN: (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marca con un aspa en el cuadro asociado.)

Categoría		Intervalo
Desaprobado		0.00 – 0.60
Observado		< 0.61 – 0.70
Aprobado	0.72	< 0.71 – 1.00

Tacna, 04 de Diciembre del 2020


Olga Elizabeth Salazar Pizar

Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO 8 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Kodong Choy, Amanda Hilda
- 1.2. Grado Académico: Magister en Odontostomatología
- 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
- 1.4. Institución donde labora: Universidad Latinoamericana CIMA
- 1.5. Cargo que desempeña: Docente y Secretaria Académica de la Facultad de Odontología
- 1.6. Denominación del Instrumento:
Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de estudiantes de Odontología con experiencia en Clínica sobre la pandemia COVID-19 en la ciudad de Tacna, 2020
- 1.7. Autor del instrumento:
Atas y Yildirim (2020) "Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic" y con adaptación lingüística por Mg. Milam Quispe y con adaptación cultural por el Bach. Darcy Isaac Mandamientos Loa.

II. VALIDACIÓN:

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios Sobre los ítems del Instrumento	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		0 – 20%	21 – 40%	41 – 60%	61 – 80%	81 – 100%
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas Observables y medibles.			X	X	
3. ACTUALIDAD	Adecuando al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
6. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
8. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.			X		
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems.				X	

8. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.			X		
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

Censo total de marcas (realice el censo de cada una de las categorías de la escala.)	0	0	4	6	
	A	B	C	D	E

$$\text{coeficiente de validez} = \frac{1x4 + 2x8 + 3x4 + 4x6 + 5x6}{50} = \frac{36}{50} = 0.72$$

■ **RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN:** (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marca con un aspa en el cuadro asociado.)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	0.00 – 0.60
Observado	< 0.61 – 0.70
Aprobado	< 0.71 – 1.00

Tacna, 04 de Diciembre del 2020



Mg. C.D. Amanda Kactong Choy

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

..... CONDOZA QUISPE, WENDER WILLIAMS

1.2. Grado Académico: MAESTRO EN ODONTORRADIOLÓGIA

1.3 Profesión: ODONTOLOGO

1.4. Institución donde labora: UNTB

1.5. Cargo que desempeña:

..... DOCENTE AUXILIAR

1.6. Denominación del Instrumento:

Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de estudiantes de Odontología con experiencia en Clínica sobre la pandemia COVID-19 en la ciudad de Tacna, 2020

1.7. Autor del instrumento:

Atas y Yildirim (2020) "Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic" y con adaptación lingüística por Mg. Miliam Quispe y con adaptación cultural por el Bach. Darcy Isaac Mandamientos Loa.

II. VALIDACIÓN:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios Sobre los Ítems del instrumento	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		0 – 20%	21 – 40%	41 – 60%	61 – 80%	81 – 100%
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas Observables y medibles.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuando al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.			✓		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos.				✓	

8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems.			✓		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	

Conteo total de marcas (realice el conteo de cada una de las categorías de la escala.)			3	7	
	A	B	C	D	E

$$\text{coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{37}{50} = 0,74$$

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN: (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marca con un aspa en el cuadro asociado.)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	0.00 – 0.60
Observado	< 0.61 – 0.70
Aprobado	< 0.71 – 1.00

Tacna, 07 de DICIEMBRE del 2020


Firma

C.D. Wender W. Condon-Q.
Esp. Ortodoncia y Ortopedia Max.
C.O.P. 23531 R.N.E. 939

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

..... AYCHA CASTRO, ISABEL DEL ROSARIO

1.2. Grado Académico: MAESTRO EN ODONTOLOGIA

1.3 Profesión: ODONTOLOGA

1.4. Institución donde labora: UNJBB

1.5. Cargo que desempeña:

..... DOCENTE AUXILIAR

1.6. Denominación del Instrumento:

Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica de estudiantes de Odontología con experiencia en Clínica sobre la pandemia COVID-19 en la ciudad de Tacna, 2020

1.7. Autor del instrumento:

Atas y Yildirim (2020) "Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic" y con adaptación lingüística por Mg. Miliam Quispe y con adaptación cultural por el Bach. Darcy Isaac Mandamientos Loa.

II. VALIDACIÓN:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios Sobre los ítems del instrumento	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		0 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas Observables y medibles.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuando al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos.				✓	

7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basados en teorías y modelos teóricos.			✓		
8. COHERENCIA	Entre variables, indicadores y los ítems.			✓		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.			✓		
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			✓		

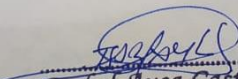
Conteo total de marcas (realice el conteo de cada una de las categorías de la escala.)					
A	B	C	D	E	
		3	6	1	

$$\text{coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{38}{50} = 0,76$$

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN: (ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marca con un aspa en el cuadro asociado.)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	0.00 – 0.60
Observado	< 0.61 – 0.70
Aprobado	< 0.71 – 1.00

Tacna, 07 de DICIEMBRE del 2020


Isabel Ayca Castro
 Cirujano Dentista
 COP: 21825 RNE: 648

ANEXO 7

TABLA 4

PRUEBA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE LA V DE AIKEN

ITEMS	JUECES	
	V. DE AIKEN	TOTAL DE AIKEN
Claridad	0,81	0,94
Objetividad	1	
Actualidad	1	
Organización	1	
Suficiencia	0,94	
Pertinencia	0,88	
Consistencia	1	
Coherencia	0,81	
Metodología	0,88	
Aplicación	0,94	

La Tabla 4 muestra las estimaciones de la V de Aiken de cada uno de los ítems, se observa que claridad y coherencia obtuvieron los más bajos valores de 0,81. Si tomamos el criterio de Escurra³⁹ (1988), se indica que valores cercanos a 1 tienen mayor validez de contenido. Mi trabajo presenta una validez de contenido, de la V de Aiken, con valor de 0,94.

ANEXO 8

TABLA 5

ALFA DE CRONBACH

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nº de elementos
0,775	0,693	15

La tabla 5 muestra la estimación del alfa de Cronbach de los 15 ítems, se observó con claridad un puntaje de 0,775. Recordando que este coeficiente mide el grado de confiabilidad de un instrumento que tiende a dar valores del 0 al 1 y siendo considerado confiables todo valor cercano o igual a 1.

ANEXO 9

BAREMOS

El siguiente instrumento cuestionario “Evaluación de conocimientos, actitudes y educación clínica sobre la pandemia de la COVID-19 en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de Tacna,2020” no cuenta con una escala específica por lo cual se diseñó el baremo para cada variable a investigar mediante los siguientes pasos:

1. Se categorizan las respuestas correctas de cada dimensión del cuestionario correcta = 2 e incorrecta = 1.
2. En la variable de educación clínica se categoriza correcta la cantidad de respuestas que el estudiante responde.
3. Se procede a realizar las sumatorias de las respuestas.
4. Se determina los valores mínimos y máximos.
5. Se encontró los percentiles y la puntuación Z para determinar las escalas.

Obteniendo para cada variable lo siguiente:

TABLA 6

**BAREMACIÓN DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PANDEMIA DE
LA COVID-19:**

Puntuación directa	Percentiles	Puntuación Z	Rango de desviación	Nivel
0		-101,386	0	Bajo
1	0,0	0,32981	1	Medio
2	0,0	167,348	2	Alto

En la tabla 6 se observa que nivel bajo = 0, nivel medio = 1 y el nivel alto = 2.

TABLA 7
BAREMACIÓN DE ACTITUDES HACIA LA PANDEMIA DE LA
COVID-19

Puntuación directa	Percentiles	Puntuación Z	Rango de desviación	Nivel
0	< 6	< -257,708		
1	< 6	< -257,708		
2	< 6	< -257,708		
3	< 6	< -257,708		
4	6	-257,708	0 – 7	Negativo
5	6	-211,911		
6	6	-166,115		
7	6	-120,319		
8	6.88	-0,74523		
9	7	-0,28727	8 – 11	Indiferente
10	7	0,17069		
11	7	0,62866		
12	7	108,662		
13	7	154,458		
14	7	200,254	12 – 16	Positivo
15	> 7	> 200,254		
16	> 7	> 200,254		

En la tabla 7 se puede observar que la categoría Negativa tiene una escala de 0 – 7 puntos, la categoría Indiferente tiene una escala de 8 – 11 puntos y la categoría Positivo tiene una escala de 12 – 16 puntos.

TABLA 8
BAREMACIÓN DE EDUCACIÓN CLÍNICA

Puntuación directa	Percentiles	Puntuación Z	Rango de desviación	Nivel
2	6,76	<-409,873		
4	14,44	-409,874		
7	16,00	<-224,075	2 – 12	Bajo
9	16,99	<-224,077		
12	17,32	<-224,080		
13	18,43	-224,080		
16	19,76	-162,148		
19	20,09	-100,217	13 – 21	Medio
20	21,00	-0,79573		
21	21,00	-0,58929		
22	21,00	-0,38285		
25	22,00	0,23647		
26	22,00	0,44290	22 – 31	Alto
28	22,00	0,85578		
31	23,00	147,510		

En la tabla 8 se observa que la categoría o nivel bajo tiene una escala de 2 – 12, la categoría media una escala de 13 – 21 y la categoría alta tiene una escala de 22 – 31.

ANEXO 10

BASE DE DATOS

ID	p.4	p.5	p.6	p.7	p.8	p.9	p.10	p.11	p.12	p.13	p.14	p.15	p.16	p.17
1	1	1	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2
2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
3	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
6	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2
7	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
8	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
9	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1
10	1	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1
13	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2
14	2	1	2	3	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2
15	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	1
16	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1
17	2	1	2	1	1	3	1	2	3	3	1	1	2	1
18	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1
20	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1
21	2	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1
22	1	1	2	1	1	3	1	2	3	3	1	1	1	1
23	1	1	1	3	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1
24	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2
25	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
27	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1
28	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1
29	1	1	3	3	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2

30	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1
31	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1
32	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
33	2	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2
34	2	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1
36	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	1	1	2
37	1	1	3	1	1	2	1	2	3	3	1	1	2	1
38	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
39	1	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	1	1
40	1	2	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
42	1	1	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
43	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2
45	1	1	2	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1
46	2	1	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
47	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	2
49	1	1	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2
50	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2
51	1	1	1	2	1	2	3	2	1	3	1	1	2	1
52	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	1
53	1	1	3	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
55	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2
57	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
58	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2
60	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1
61	1	1	3	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	2
62	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1
63	1	1	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
64	1	1	3	2	1	2	1	2	3	3	1	1	1	2
65	1	1	2	3	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1
66	1	1	3	1	1	3	1	3	2	1	1	1	1	1

67	2	1	1	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	1
68	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
69	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	1	1	1	1
71	2	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1
72	1	1	2	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	1
73	2	1	3	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	1
74	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1
75	2	1	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2
76	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	2	2
77	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1
78	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
79	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
80	2	1	1	1	1	3	1	2	2	3	1	1	1	1
81	1	2	3	1	1	2	3	1	3	3	1	1	1	1
82	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2
83	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1
84	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1
85	2	1	3	1	1	2	1	2	3	3	1	1	1	2
86	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
87	1	1	2	3	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1
88	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	1	2	2
89	1	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1
90	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2
91	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	1	1	2
92	1	1	3	1	1	3	1	2	1	3	1	1	1	2
93	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2
94	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1
95	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	1	1	2
96	1	1	3	1	1	2	1	2	3	3	1	1	1	1
97	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1
98	1	1	3	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
99	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1
100	1	1	3	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	1
101	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
102	1	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2
103	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2

104	1	1	1	2	2	2	1	2	3	3	1	1	2	2
105	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1
106	2	1	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	1	2
107	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	1
108	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1
109	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2
110	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1