



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE COVID-19 EN
LOS ALUMNOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
PARA OPTAR POR EL TITULO
PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**

Autor (es):

Bach. Díaz Sánchez Hernán Jaime Efraín

<https://orcid.org/0000-0003-2095-7507>

Bach. Salés Numbera José Joaquín André

<https://orcid.org/0000-0002-9641-4704>

Asesor:

Dra.CD. Valenzuela Ramos Marisel Roxana

<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>

Línea de investigación:

**CIENCIAS DE LA VIDA Y CUIDADO DE LA SALUD
HUMANA**

Pimentel- Perú

2021

**Tesis presentada a la Escuela de Estomatología, Facultad
de Ciencias de la salud de la Universidad Señor de Sipán,
para optar el Título profesional de:**

CIRUJANO DENTISTA

APROBACIÓN DEL JURADO

Mg.CD La Serna Solari Paola Beatriz

Mg.CD José José Espinoza Plaza

Mg. CD Juan Pablo Portocarrero Mondragón

Pimentel, Perú

2021

DEDICATORIA:

Dedico de manera especial a Dios ya que sin el nada sería posible y a mi madre pues ella fue el principal cimiento para poder culminar esta meta que me propuse, siempre me animo a seguir a pesar de las circunstancias, siempre con su apoyo incondicional en lo integro y económico.

A mi hija que fue el motor que me impulso a terminar mi carrera profesional y a mi familia en general que siempre me apoyaron día a día en el transcurso de mi vida.

Salès Numbera José Joaquín André

Quiero dedicar esta investigación a mis progenitores, por acompañarme en este trayecto de mi existencia y por permitirme crecer en un ambiente de amor y comprensión, a mis abuelos Hernán Jaime y Rosa, por sus sabios consejos que por la experiencia de sus años me ayudaron a no amilanarme y continuar, a mis maestros, los cuales brindaron lo mejor de cada, sus enseñanzas, su alegría y anécdotas compartidas, las llevaré siempre a donde vaya, a mi mentora, por tener paciencia, conocimientos y orientación, capacidades esenciales para lograr finalizar mi aspiraciones.

Diaz Sanchez Hernán Jaime Efraín

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a mis formadores, personas con inteligencia quienes me ayudaron a culminar la carrera de mi vida y es hoy donde me encuentro, siendo el proceso muy dificultoso, pero doy las gracias por haberme transmitido todos sus conocimientos y trabajo, logre notables metas, como concluir el proceso de elaboración de mi tesis con éxito y obtener una afable titulación profesional

Salès Numbera José Joaquín André

Agradezco a DIOS por concederme finalizar mi etapa universitaria; a mis padres quienes me impulsaron a continuar cuando me sentía desfallecer; a mis maestros, los que sembraron en mí el deseo de seguir aprendiendo y superarme y finalmente a mi asesora, que fue mi guía, soporte mi impulso para no rendirme y dar de mi lo mejor. A todos ellos mi eterno agradecimiento.

Hernán Jaime Efraín Díaz Sánchez

RESÚMEN

Este estudio tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, siendo una metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, en donde se utilizó un cuestionario validado por expertos del consultorio 5 del Policlínico José Martí del Municipio Gibara, Cuba. La Población fue de 753 alumnos del primero al décimo ciclo de la escuela de estomatología, con una muestra que asciende a un total de 258 alumnos que participaron de esta investigación. Como resultado tenemos que el nivel de conocimiento del Covid-19 enfocado en la información general que se tiene, se observó que el 85% de alumnos de estomatología tienen un nivel de conocimiento adecuado o alto, mientras que solo el 15% del resto de encuestados tiene un nivel bajo de conocimiento, conforme a los síntomas clínicos que presenta, se observó que el 83% de alumnos de estomatología tienen un nivel de conocimiento inadecuado o bajo, mientras que solo el 13% restante tiene un nivel excelente de conocimiento, en los síntomas característicos que presenta, se observó que el 54% de alumnos de estomatología tienen un nivel de conocimiento adecuado o alto, mientras que el 46% del resto de encuestados tiene un nivel bajo de conocimiento, conforme las medidas de prevención que se debe tener en cuenta, se observaron que el 52% de alumnos de estomatología tienen un nivel de conocimiento adecuado o alto, mientras que el 48% restante tiene un nivel inferior de conocimiento, según grupo de edad, no existen claras diferencias significativas sobre el nivel adecuado entre los 3 grupos: adolescentes 34.6%, jóvenes 35.4% y adultos 36.4%, según género, tampoco existe suficiente evidencia estadística para decir que hay diferencias sobre el nivel adecuado entre estudiantes varones 36.6% y estudiantes mujeres 32.6%, según ciclo académico, tampoco existen claras diferencias significativas sobre el nivel adecuado entre los 2 grupos: ciclos académicos superiores 31.2% e inferiores 40.2%. Concluyendo que el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, es inadecuado.

PALABRAS CLAVES

Covid-19, Conocimiento, Gestión Riesgo, Pandemias, Atención

ABSTRACT

The general objective of this study is to determine the level of knowledge of Covid-19 in stomatology students of the Señor De Sipán University, being a quantitative, descriptive and cross-sectional methodology, where a questionnaire validated by experts from the office 5 was used of the José Martí Polyclinic of the Gibara Municipality, Cuba. The population was 753 students from the first to the tenth cycle of the stomatology school, with a sample that amounts to a total of 258 students who participated in this research. As a result we have that the level of knowledge of Covid 19 focused on the general information that is had, it was observed that 85% of stomatology students have an adequate or high level of knowledge, while only 15% of the rest of the respondents have a low level of knowledge, according to the clinical symptoms presented, it was observed that 83% of stomatology students have an inadequate or low level of knowledge, while only the remaining 13% have an excellent level of knowledge, in the symptoms characteristics that it presents, it was observed that 54% of stomatology students have an adequate or high level of knowledge, while 46% of the rest of the respondents have a low level of knowledge, according to the prevention measures that must be taken into account , it was observed that 52% of stomatology students have an adequate or high level of knowledge, while the remaining 48% have a lower level of knowledge, according to group d e age, there are no clear significant differences on the appropriate level between the 3 groups: adolescents 34.6%, young people 35.4% and adults 36.4%, according to gender, there is not enough statistical evidence to say that there are differences on the Adequate level between male students 36.6% and female students 32.6%, according to academic cycle, there are also no clear significant differences on the appropriate level between the 2 groups: higher academic cycles 31.2% and lower 40.2%. Concluding that the level of knowledge of Covid-19 in stomatology students at the Señor de Sipán University is inadequate.

KEYWORDS

Coronavirus infections, knowledge, risk management, communicable period, pandemics, attention

INDICE GENERAL

DEDICATORIA:.....	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
RESÚMEN	v
ABSTRACT.....	vi
INDICE GENERAL	vii
I. INTRODUCCION:.....	8
1.1 Realidad Problemática:	8
1.2 Antecedentes de estudio:	9
1.3 Teorías relacionadas al tema:.....	15
1.4 Formulación del problema:	27
1.5 Justificación de la Investigación:.....	27
1.6 Hipótesis:.....	28
1.7 Objetivos:.....	28
1.7.1 Objetivo general:	28
1.7.2 Objetivos específicos:.....	28
II MATERIAL Y MÉTODOS:.....	29
2.1 Tipo y diseño de investigación:	29
2.2 Población y muestra:	29
2.3 Variables, operacionalización:.....	32
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:	34
2.5 Procedimientos de análisis de datos:	36
2.6 Criterios éticos:	37
2.7 Criterios de rigor científico:	37
III RESULTADOS:.....	38
3.1 Resultados en Tablas y Figuras:.....	38
3.2 Discusión de resultados.....	52
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
4.1 Conclusiones:.....	54
4.2 Recomendaciones:.....	55
REFERENCIAS:	56
ANEXOS	62

I. INTRODUCCION:

1.1 Realidad Problemática:

La Covid-19 es la enfermedad originada por el coronavirus 2 del “síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2)”, identificado originalmente en el mes de Diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan –China Central, detectándolo en hombres diagnosticados con neumonía atípica; el número de casos se acrecentó rápidamente en el territorio y se propagó mundialmente. ¹

Por tal motivo, la Organización Mundial de la Salud, la enunciara como emergencia sanitaria internacional, fundamentándose en las secuelas que ocasiona, esta organización la registra como pandemia el 11 de marzo del 2020, quien viene evolucionando rápidamente, de tal modo que diariamente aparece nueva información sobre el número de enfermos y fallecidos. ²

Esta peligrosa enfermedad, desarrolla signos muy similares a un resfriado, asociándose en algunos casos, a una infección respiratoria aguda grave, entre los principales síntomas tenemos fiebre, cansancio, tos seca, dolor de cabeza y garganta, entre la sintomatología grave: sensación de carencia de oxígeno o dilema para respirar, presión o dolor del pecho e imposibilidad para moverse o hablar. ²

Hasta la fecha del 14 de Junio del 2021 se reporta 176 millones de sucesos que dieron positivos de COVID -19, con 3.81 millones de fallecidos. En América se reportan 33.4 millones de casos confirmados con 600 mil fallecidos, en Sudamérica, Brasil presenta 17.4 millones de casos confirmados con 487 mil fallecidos. ³

En el Perú, la emergencia se estableció el 16 de Marzo del 2020, a partir de ello, el número de infectados por COVID -19 ha ido aumentando, a la fecha se ha registrado 1.98 millones de casos confirmados y 187 mil fallecidos a nivel nacional.

Nuestra región Lambayeque cuenta con 56 482 casos confirmados y 8019 fallecidos con una letalidad de 14.20%.⁴

Por estas cifras, los cirujanos dentistas y estudiantes de estomatología deben de desarrollar conocimientos sobre esta enfermedad, aplicando las mejores decisiones en el área de bioseguridad en todo momento, antes, durante y después de la atención de cada paciente, evitaremos y se reducirá el riesgo de contagiarse por COVID 19. Las instituciones de educación superior vienen siendo afectadas por este acontecimiento mundial, por lo que se debe de respetar los lineamientos sanitarios generales priorizando la salud del estudiante, profesional y pacientes, trasladando sus actividades de manera virtual mediante la teleeducación, es fundamental incidir en la enseñanza de temas concernientes a la salud pública actual.

1.2 Antecedentes de estudio:

Internacional:

Khader Y *et al.*⁵ (2020) oriente medio. "Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and Infection control: cross-sectional study among Jordanian dentists", El objetivo de esta investigación fue valorar el nivel de cognición, actitud y percepción en relación al COVID-19 entre cirujanos dentistas. Este estudio fue transversal, con una población de 368 dentistas enviándoles un cuestionario en línea, compuesto de seis preguntas (características demográficas, conocimiento en tiempo de incubación, sintomatología de la enfermedad, método de transmisión, medidas de prevención y actitud hacia el tratamiento de pacientes). Teniendo un resultado del 36.1% que indicaron que la incubación es en catorce días, y la identificación a personas vulnerables; en prevención para el COVID-19; el 74.7% de los profesionales creyeron necesario pedir a pacientes el distanciamiento social y uso de mascarillas en sala de espera. Concluyendo que los dentistas tienen conocimientos principales de COVID –19, presentando una comprensión limitada de prevención que protegen al personal dental y pacientes.

Almofada S *et al.*⁶ (2020) en Arabia Saudita. Efectuaron un estudio titulado “Knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 in a Saudi Arabian population: a cross-sectional study”, La finalidad del estudio fue abordar la brecha del conocimiento actual. Realizando un estudio transversal, incluyendo 6000 participantes a quienes se le aplicó un cuestionario en línea para evaluar los conocimientos sobre periodo de incubación del COVID—19, síntomas clínicos, modo de transmisión y medidas de prevención. Como resultados se obtuvo que el 84.9% de la población es consciente del virus, el 78.7% informo que el virus conduce al fallecimiento, el 89.4% pensaba que el ciclo de incubación son 14 día, finalmente, el 93.7% estaba al tanto de la posibilidad de los portadores asintomáticos. Se concluyó que los sauditas conocen las actitudes, modo de transmisión y destrezas de prevención sobre el COVID-19.

Gómez J *et al.*⁷ (2020) en Cuba. “Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio”, con el propósito valorar el nivel de conocimiento sobre la COVID – 19 en la actividad clínica. Este estudio es transversal, teniendo una población de 415 pacientes que asistieron al consultorio 5 del policlínico, utilizando un cuestionario de estrategia. Como resultados obtuvieron que el 23.4% de los pacientes presentaron conocimientos adecuados sobre información general antes de la intervención y después de ella, el 95.4% mejoró sus conocimientos; con relación a los síntomas clínicos el 71.8% presento conocimientos inadecuados, después de la aplicación de la estrategia, el 80% presento conocimientos adecuados. Sobre medidas de prevención, antes de aplicar la estrategia el 6.98% de pacientes tenían conocimientos adecuados, posterior a la evaluación la totalidad de ellos presentaron conocimientos adecuados. Se concluyó que la estrategia educativa fue positiva alcanzando, en gran número de la población, un nivel de conocimiento alto.

Guerra M.⁸ (2020) en Ecuador. “Conocimiento sobre la COVID-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de odontología de la Universidad católica de Santiago de Guayaquil”, con el fin de establecer el nivel de conocimiento de COVID-19. Este estudio es descriptivo–transversal, con una muestra de 182

alumnos, se fijó una pesquisa de 17 preguntas dividida en 6 secciones para valorizar el nivel de conocimiento. Como resultados se mostró que el 31%, 25.8%, 22.6% y 20.6% de los alumnos del VI, VIII, VII y IX ciclo, respectivamente, no aprobaron la encuesta. EL 86.3% de ellos no se sienten seguros de regresar a la práctica profesional, el 76.9% manifestó que el agente etiológico es el SARS-CoV-2, el 91.8% expresó que la vía de propagación principal es la vía aérea, el 58.2% manifestó que el gluteraldehido es el producto para desinfectar superficies. Se concluyó que los alumnos presentaron un bajo nivel de conocimientos sobre COVID.19.

Alawia R *et al.*⁹ (2020) en Arabia. “Risk perception and readiness of dental students to treat patients amid COVID-19: Implication for dental education”., con el propósito de evaluar su disposición de regresar la actividad clínica durante la pandemia del COVID-19. Este estudio es de 305 estudiantes que completaron un cuestionario en línea. Se obtuvo que el 34% percibieron al COVID-19 como muy peligroso y 84,3% cree que es un inconveniente peligroso de salud pública. El 55% no considero sentirse preparado para este brote y el 66,2% reflexiono que el centro clínico no presenta la seguridad para alojar a pacientes durante esta pandemia. El 88% de los estudiantes manifestaron sentir miedo de adquirir el virus y contaminar a sus familias, amigos y finalmente el 82% de alumnos prefirió evitar contacto con los pacientes de sospecha de tener el virus. Se concluyó que a pesar de tener los conocimientos la mayoría de estudiantes prefiere evitar contacto con los pacientes.

Santos T. *et al*¹⁰ (2020) en Cuba, Efectuaron un estudio titulado “Knowledge of prevention and control of COVID-19 by dentists”, con el propósito de detallar el nivel de conocimientos sobre vigilancia y prevención del COVID 19. Fue un estudio descriptivo transversal, constituido por 134 estomatólogos, se usó una encuesta, obteniéndose que el 51.6% de los estomatólogos respondieron entre no saber o afirmar que la clorhexidina era eficaz para reducir la carga viral, 30% de ellos tuvieron dificultades sobre las acciones a realizar posterior a la atención estomatológica y el 18.3% no acertaron sobre las precauciones a tener antes de colocarse las mascarillas. Concluyeron que los estomatólogos manifestaron poseer conocimientos generales sobre COVID 19, sin embargo, mostraron deficiencias en normas de bioseguridad y previsiones durante la atención a pacientes.

Frómetra Y. *et al*¹¹ (2020) en Cuba, Realizaron una instigación titulada “Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID – 19”, tipo observacional, descriptiva y transversal, analizaron a 40 estomatólogos, se aplicaron encuestas. Como resultados se obtuvo un nivel de conocimientos inadecuados: El 50% en medidas generales, el 47.5% acerca de higiene de manos y el 40% en protección personal. Concluyeron que el nivel de conocimientos respecto a bioseguridad frente a la COVID 19 es medianamente adecuado, y no depende ni del nivel de especialización ni de la experiencia profesional.

Nacional:

Borja C. *et al*¹² (2020) en Lima-Callao. Realizaron una investigación titulada “Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus en odontólogos de Lima y Callao” con el propósito de medir el nivel de conocimientos en estos profesionales de la salud, de tipo descriptivo transversal, evaluando a 1047 odontólogos con la aplicación de un cuestionario virtual de 15 interrogantes, así mismo, cinco ítems complementarios para acopiar información general de los colaboradores. Como resultados se obtuvo que el 84,1% de los odontólogos encuestados tuvo un nivel de conocimientos intermedio, seguido por un 11,3% con un alto nivel y 4,6% con

nivel bajo. Concluyeron que los cirujanos dentistas presentaron alto nivel de conocimientos.

Ramírez M. *et al.*¹³ (2020) en Perú-Lima. Ejecutaron una investigación titulada “Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID – 19) y su repercusión en la consulta odontológica: Una revisión”, para determinar las consecuencias en la atención odontológica frente al virus, con respecto a: Vigilancia de infecciones bucales, particularidades de inoculación en las especialidades odontológicas, procedimientos y consideraciones a tener en cuenta durante la pandemia. Se concluyó que en la actividad estomatológica prevalecen tratamientos de emergencia en personas con sintomatología respiratoria ausente (COVID-19), previa evaluación para resguardar la salud de los pacientes y odontólogos.

Quincho D *et al.*¹⁴ (2020) en Perú-Lima. Realizaron una investigación titulada “Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID-19”, con la finalidad de establecer consideraciones de salud bucal. Manifestaron que los procedimientos forman aerosoles desde la cavidad bucal, potenciando el peligro de infección del estomatólogo, por ello resaltaron la importancia de implantar reglas de bioseguridad para la asistencia odontológica de emergencia, urgencia y rutinaria para impedir concebir cadenas de contagio. Finalmente, concluyeron que la clínica odontológica es potencialmente riesgosa en plena pandemia por COVID—19, por lo que el estomatólogo debe considerar las pautas de bioseguridad.

Quispe A.¹⁵ (2020) en Perú. Se efectuó un estudio titulado “COVID-19 and it’s impact on Peruvian dentistry”, con el fin de conocer la situación actual de los cirujanos dentistas respecto a la pandemia del COVID—19. Describió que la población de odontólogos es considerado un grupo de alto riesgo en ser infectados con este virus, por la generación de aerosol durante la atención odontológica, puesto que, sin la desinfección adecuada, puede contaminar las áreas comunes y al personal por permanecer varias horas en las superficies, por lo que se presionó para implementar un fondo de contingencia, lineamientos para la odontología,

creación de protocolos para la implementación y cumplimiento en el sector público – privado . Concluyó que se debe abordar criterios de educación de bioseguridad odontológica en tiempo de pandemia para impedir la inoculación de COVID -19.

Núñez M¹⁶ (2020) en Perú. Se elaboró una investigación titulada “Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en paciente Covid-19”, revisión sistemática con enfoque cualitativo, retrospectivo, descriptivo – transversal, se analizaron 20 artículos adquiridos de PubMed, para recopilar la información se usó tres instrumentos: PISCOS, PRISMA, Y PROGRESS. Se obtuvo que gran numero del personal se contagiaron por ignorancia de resguardo en la asistencia de pacientes con COVID-19, produciendo el incumplimiento de las normas de bioseguridad. Se concluyó que el profesional puede poseer conocimientos apropiados, por medio de capacitaciones de bioseguridad ofrecidas por instituciones sanitarias; pero no cumplen por la escasez de los equipos de protección adecuados para efectuar correctamente sus actividades.

Becerra G. *et al* ¹⁷ (2020) en Cajamarca. Se realizó una investigación “Nivel de conocimientos de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología, tipo observacional, transversal y descriptivo, se analizaron 127 estudiantes de VI, VIII y X ciclo matriculados en el año 2020 II, se destinó un cuestionario de selección (respuesta correcta) formado por 30 interrogantes subdivididos en 3 dimensiones. Se obtuvo que el 89.76% de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento medio, el 6.30% nivel bajo de conocimiento y el 3.94% nivel de conocimiento alto. Concluyéndose que los alumnos de estomatología presentaron un nivel de conocimiento medio en relación a medidas de bioseguridad frente al COVID- 19.

LOCAL

No se encontraron estudios

1.3 Teorías relacionadas al tema:

COVID -19:

La organización mundial de la salud menciona una nueva enfermedad: La COVID 19, originada por SARSCoV-2 “síndrome respiratorio agudo severo”, un virus inexplorado, descubierto a finales de Diciembre del 2019 en pacientes diagnosticados con neumonía. Este virus pertenece a la familia Coronaviridae, siendo el 7mo miembro que se propaga entre los humanos. ¹⁸

El COVID – 19 se transmite, principalmente, por las gotas de saliva generadas por el individuo enfermo al estornudar, toser y el contacto, es decir, cualquier persona que se encuentre cerca (dentro de 1m) con otra que presente los síntomas respiratorios comunes (tos, estornudos) están en riesgo de exposición a las gotitas respiratorias potencialmente infecciosas. Estas gotas, pueden también posarse en superficies donde el virus podría persistir; por lo tanto, el hábitat colindante de un individuo infectado puede ser un mecanismo de transmisión (contacto). ¹⁹

La OMS nos dice que debemos guardar al menos 1 metro de distanciamiento entre cada persona, para disminuir el riesgo a infectarse. La mascarilla debe ser fundamental para poder interaccionar con otras personas, se deben guardar, limpiar y eliminar las mascarillas correctamente.²⁰

Epidemiología:

La OMS, consideró al COVID- 19 una alerta de salud pública, debido a su acrecentamiento de casos.

En América Latina y el Caribe, la gran cantidad de reportes se desplegó en “Brasil (372), Chile (238), Perú (145), Ecuador (111) y México (93)”. En China el número se duplicó en 34 días, Italia en 4 días, Brasil, Chile y Perú sucedió en tres fechas; sin embargo, en México, la duplicidad de positivos fue en dos días. En China ocurría

veintisiete nuevos casos diarios; Italia, Brasil y Chile había 3.497, 23 y 18 casos nuevos por día, respectivamente, en Perú y México se reconocieron 15 nuevos casos diarios, metódicamente uno nuevo cada noventa minutos. En México entre el 14 al 18 de marzo, los casos registrados aumentaron en 68,3%. ²¹

En los 62 días de este suceso sanitario por la COVID – 19, en nuestra región Lambayeque, el Ministerio de Salud, efectúan múltiples medidas para enfrentar y educir el avance de la enfermedad. Pese a que estas acciones han sido significativas, resultan ser insuficientes ante la letalidad y agresividad de esta pandemia. El gran esfuerzo y la destacada labor que perpetra el personal de salud de nuestra región, ha contribuido significativamente en el resguardo de la vida y salud de los ciudadanos ante el covid-19, sin embargo, el día 15 de mayo, se reconoció 4 351 casos confirmados y 447 defunciones que simbolizó el tercer lugar de letalidad (10.43%) a nivel nacional. ²²

Grupo de riesgo:

Las personas de todas las edades presentan un peligro de contaminación y dolencia. No obstante, la probabilidad de contraer el virus era mayor en longevos de 65 años, y pacientes de diferentes edades, presentando alguna condición en su salud, principalmente cuando no presentan un control incluyendo: ²³

Diabetes, HTA, enfermedad respiratoria crónica, obesidad, enfermedad cardiovascular, enfermedad renal y cáncer.

Signos clínicos:

La etapa de incubación de COVID-19, se da entre la exhibición al virus y el inicio de la sintomatología, siendo un intervalo de 5 a 6 días, pudiendo durar hasta 14 días. En este período "pre-sintomático", los infectados pueden ser contagiosos y transferir

el virus a otros, existe información que algunas personas son positivo de 1 a 3 días antes de desarrollar síntomas. ^{24,25}

Definiciones de caso:

a) Caso sospechoso:

Sujeto con IRA (Infección Respiratoria Aguda), donde desarrolla la siguiente sintomatología: "Dolor de garganta, Tos, congestión nasal, fiebre superior a 38°C, dificultad para respirar y relación con caso confirmado, entre los catorce días antepuestos al inicio de sintomatología."²⁶

b) Caso confirmado:

Caso sospechoso con prueba rápida de detección IgM/IgG positivo.²⁶

Contacto asintomático, prueba rápida positiva.

c) Caso descartado:

Dos resultados a Prueba Rápida IgM/IgG negativos, discrepancia de 7 días.²⁶

Signos y síntomas:

Los signos y síntomas han sido registrados en diferentes estudios, en resumen, de 72,314 personas con COVID-19 en China, notificó que los 81% de los sucesos fueron leves, el 14% graves y el 5% críticos. En Estados Unidos 1,482 pacientes hospitalizados con COVID-19 positivo, presentaron síntomas comunes: Fiebre

(85%), tos (86%), dificultad para respirar (80%), diarrea (27 %) y náuseas (24%). Otros signos que también se incluyeron: Dolor de cabeza y garganta, rinorrea, mareos, anosmia, disgeusia, anorexia, vómitos y dolor abdominal.²⁷

Los descubrimientos laboratorios comunes de COVID-19 circunscriben leucopenia y linfopenia aminotransferasa elevada, proteína C reactiva, ferritina, dímero D y lactato deshidrogenasa. En la radiografía de tórax y en la tomografía se muestran obscuridades multifocales bilateralmente en forma de cristal esmerilado, estas áreas se afianzan en el curso clínico.²⁸

Con el pasar del tiempo el virus SARSCoV-2 está en constante mutación y lo realiza aleatoriamente, presentando algunos virus mecanismos para impedir estos errores (mutaciones). Varios de estos son inadecuados con la existencia del virus y esta desaparece. El mayor número de errores son mínimos, que no acarrearán una gran alteración del virus (variantes) y otros soportan transformaciones significativas (nueva cepa).²⁹

Se han revelado gran variedad de variantes del virus, aun con su baja capacidad de alteración, que perturban a la proteína pico (S), específicamente al RBD, acceso del virus a la célula.

Entre las variantes que se han encontrado en todo el mundo tenemos:

Variantes de interés:

El receptor de unión cambia, generando disminución en neutralización por anticuerpos formados posterior a vacunación o inoculación. Tenemos:³⁰

B.1.526 (Nueva York 2020)

B.1.525 (Nueva York 2020)

P2 (Brasil 2020):

Variantes preocupantes:

Este grupo exponen evidencias en el diagnóstico, tratamiento y en la vacunación; incremento en la propagación y la gravedad de la enfermedad.³⁰

- B.1.1.7 (UK- Británica): Incremento al 50% en propagación, gravedad en hospitalizaciones y mortalidad; reducción de secuelas en el tratamiento por neutralización con anticuerpos monoclonales y por suero de convaleciente o post vacuna.³⁰
- B.1.351 (Sudáfrica): Incremento al 50% en la transmisión; P1 (Japón, Brasil), ambas impactan moderadamente en la neutralización del tratamiento con anticuerpos monoclonales; reducción con suero de recuperado y post vacuna.³⁰
- B.1.427 y B.1.429 (California): Aumento al 20% en la propagación, impacta significativamente en la neutralización con ciertos tratamientos de emergencia, disminución moderada en la neutralización con suero de convaleciente y post vacuna.³⁰

En la actualidad, las variantes más preocupantes son: Británica (B.1.1.7), Sudafricana (B.1.351), la brasileña (P1), últimamente las halladas en California del Sur (B.1.427 y B.1.429) y la variante B.1.617 localizada en la India.

Vacunas contra la COVID – 19:

Inicialmente, las vacunas se concentraron en promover anticuerpos neutralizantes frente a la proteína S, con la capacidad de entorpecer la absorción del virus en la célula, previniendo el proceso de contagio, Entre las plataformas clásicas usadas para su desarrollo, se recalcó los virus completos químicamente inactivados, en este grupo resaltan: Las hechas en China – Shinopharm (eficacia de 79.34%) y Sinovac; la producida en India conocida como Covaxin,³¹

En plataformas más avanzadas hacen uso del ARN mensajero (ARNm) y vectores adenovirales. La información genética para la síntesis de la proteína S se encuentra codificada por el ARNm, que, en una persona vacunada, es convertido en polirribosomas y la proteína S sintetizada es transportada al exterior de la célula y el ARNm es ágilmente degradado. Las vacunas elaboradas con este sistema son Moderna (eficacia de 94.1%) y Pfizer-BioNTech (eficacia de 95%).³²

Sin embargo, hay que tener en cuenta que las vacunas no impiden que contraigas el covid. 19 sino que nos permiten prevenir que las personas positivas al covid – 19, desarrollen cuadros clínicos severos, es decir, previenen que estos pacientes necesiten una cama de hospitalización o entren a UCI. Es necesario que, a pesar de estar vacunados, prolongar las normativas de bioseguridad: Distancia social, uso de mascarilla y lavado de manos.

Manejo Ambulatorio:

Inicialmente en pacientes con covid-19 leves, los fármacos a administrar son paliativos, por ejemplo, si un paciente presenta fiebre > 38° se recomienda usar el paracetamol 500mg c/d h horas, si esta persiste se opta por paracetamol de 1g c/d 8 horas. Debemos tener en cuenta que, si la fiebre no cede después de 3 días, el paciente debe concurrir al establecimiento de salud más próximo. Además, se trata paliativamente sintomatología como dolor de cabeza y garganta, malestar, vómitos,

diarrea, etcétera. Se debe tener hidratación constante con líquidos calientes y una dieta blanda.³⁷

Si el cuadro pasa a moderado y la persona presenta hipoxemia probada ($\text{SatO}_2 < 93\%$) o insuficiencia respiratoria aguda (IRA) ($\text{SatO}_2 < 90\%$), se recomienda instruir oxigenoterapia convencional (cánula nasal simple, mascarilla simple, máscara con reservorio) conservando una mejor saturación entre 94-96%. Todo manejo domiciliario debe estar acompañado con un médico y en lo posible con una enfermera.³⁷

Si el cuadro no cede y se manifiestan descompensaciones o nuevos síntomas, es recomendable acudir inmediatamente a un centro de salud, para valorar la probabilidad de hospitalización.³⁷

El manejo clínico hospitalario, pasa a ser parte de los especialistas, aquí se pueden administrar fármacos como: enoxaparina 40 mg vía sub cutánea una vez al día, corticoides dexametasona 6 mg vía oral o endo venosa, 1 vez al día por 10 días. En caso no se disponga de este corticoide puede aplicarse Prednisona 40 mg VO 1 vez al día por 10 días; Hidrocortisona 50mg vía endo venosa cada 6 horas hasta por 10 días. Además, algunos especialistas administran tocilizumab 8 mg/kg por infusión endovenoso durante 60 minutos.³⁷

Atención estomatológica:

El profesional de la salud se expone constantemente, considerándose un riesgo potencial de contagio en procedimientos que se elaboren con aerosoles. Por ejemplo: La especialidad de oftalmología, estomatología, otorrinolaringología, pues laboran el área principal de infección: vía aérea y mucosas (nasal, bucal, ocular), es importante instituir protocolos de bioseguridad para la atención frecuente.³³

La actividad odontológica diaria es altamente expuesta, para el dentista y el paciente, debido a formación de aerosoles que crearían un vínculo de infección.



Fuente: Cadena de contagio por generación de aerosoles y micro gotas en la práctica estomatológica. Tomado de: Sabino R et al. ²⁹ Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis.

Desde el 16 de Marzo, la práctica odontológica se ha limitado a la atención de urgencias y emergencias, que muchas veces se requiere usar la pieza de alta velocidad.

A continuación, se describe los tratamientos odontológicos generadores de aerosoles y/o microgotas. ³⁴

Condición	Tratamiento	Instrumental
Pulpitis irreversible, absceso periapical	Apertura cameral, desbridamiento pulpar, drenaje	Pieza de mano de alta velocidad
Pericoronitis, complicaciones de exodoncia	Exodoncia compleja	
Prótesis fija	Tallado de pilares	
Periimplantitis	Retiro de implante	Turbina de aire, bisturí piezoeléctrico, motor de implante

Fuente: Tratamientos odontológicos generadores de aerosoles y/o microgotas. Tomado de: Quincho D et al. ³⁵ Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID –19

Protocolo en la aplicación estomatológica en tiempo de pandemia COVID 19:

El MINSA ha perfeccionado: “La directiva sanitaria N° 100/MINSA/2020/DGIESP: Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID - 19”, con el fin de reducir el contagio en la atención odontológica, a través de normas de bioseguridad, el desarrollo de actividades e instrucciones para el cirujano dentista en el sector público y privado.³⁶

Disposiciones específicas:

Con el propósito de certificar la ejecución del instrumento: “Lineamientos en el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19”, así como el 2do y 3er nivel, los cirujanos dentistas tienen que reforzar su responsabilidad, tomar gestiones en promoción, prevención e detallar el contagio por COVID 19, también, el monitoreo presencial y remoto de casos confirmados. Aquellos profesionales con factores de riesgo deberán proporcionar sus servicios por telesalud.³⁶

Mientras la pandemia por COVID-19, en la aplicación presencial prevaleció emergencias o urgencias odontológicas descritos en la presente Directiva Sanitaria, tratamientos mínimamente invasivos, restringiendo la producción de aerosoles (piezas de mano, ultrasonido, etc), usando los equipos de protección personal, además, deberán efectuarse utilizando succionadores de saliva o aspiradores de alta potencia.³⁶

En el marco de estas actividades estomatológicas, la Asociación Dental Americana (ADA), redacta las diferencias entre una emergencia y urgencias estomatológicas, sustentando lo siguiente: ³⁶

Emergencia	Urgencia
<p>Acontecimiento que ubica potencialmente en peligro la vida humana y requiere de intervención inmediata.</p> <p>Tenemos:</p> <p>Hemorragia, celulitis o infección indefinida en tejidos blandos con tumefacción intraoral o extraoral, que implica la vía aérea y requiera drenaje.</p> <p>Trauma que comprende huesos maxilares faciales e involucra la vía aérea de la persona.</p>	<p>Atención orientada en el manejo de afecciones que demandan cuidado inmediato, siendo tratados mínimamente invasivos.</p> <p>Dolor dental</p> <p>Pericoronitis</p> <p>Osteítis post quirúrgica</p> <p>Fractura dentaria que ocasione dolor</p> <p>Cementación final de corona, puentes.</p> <p>Biopsias</p> <p>Caries dental extensa</p> <p>Retiro de suturas</p> <p>Ajuste de prótesis en pacientes oncológicos, o que limiten la masticación.</p> <p>Entre otros.</p>

Fuente: Tomado de MINSA.³⁶ Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID – 19.

Esta normativa describe los lineamientos para la atención en consulta estomatológica, teniendo:

1. Pericias para instaurar la cita:³⁷

Efectuar, en primer lugar, una notificación virtual o telefónica.

Desarrollar un triaje estableciendo la atención, priorizando emergencias y urgencias.

Aplicar un interrogatorio en triaje COVID – 19, incluyendo a personas con sucesos de riesgos, entre ellos las gestantes.

Notificar a la DIRIS, DIRESA o GERESA sobre casos sospechosos.

Brindar teleorientación previa asistencia al consultorio.

2. Indicaciones para sala de espera y servicios higiénicos:³⁷

Medir temperatura al momento del ingreso.

Programar horarios de atención por cada paciente.

Mantener distancia de 1 metro a más entre personas.

La sala de espera ventilada

Disponer de alcohol gel y toallas de papel.

Limpieza de áreas con desinfectantes de superficies.

Consignar bolígrafos para los trabajadores y pacientes.

Retirar todos los artículos innecesarios

Colocar carteles visibles que recomienden el lavado de manos.

3. Directrices para el resguardo en atención estomatológica:³⁸

Adecuado uso del equipo de protección personal (EPP) en asistencia directa a personas, se debe utilizar guantes, protector facial, gafas protectoras, gorro descartable, mandiles descartables o mameluco.

El EPP debe cubrir completamente la piel y ropa del personal, impidiendo la exposición.

Para el paciente, debe hacerse uso de campos descartables, lentes protectores y cofias descartable.

4. Preparación del campo clínico: ³⁸

El personal debe reconocer los residuos críticos, semi críticos y no críticos.

En el proceso de limpieza del instrumental, utilizar detergente enzimático

El instrumental debe desinfectarse, empacarse y ubicarse en equipos de esterilización.

Con respecto a las piezas de mano, contra ángulos, se esterilizan de acuerdo a instrucciones del fabricante.

Utilizar medios de protección, fundas de material plásticos transparente, bolsas, forros, tubos, respaldar de plástico, elementos impermeables a la humedad, que son descartadas entre cada atención.

Para la desinfección, utilizar soluciones como: ³⁹

Etanol al 62% -- 71%

Peróxido de hidrogeno al 0.5%

Hipoclorito de sodio al 0.1%

5. Pautas para protocolos estomatológicos:

Disminuir aerosoles, optándose procedimientos mínimamente invasivos que no conciban aerosoles: Aislamiento absoluto, succión en alta potencia de los fluidos.

³⁷

6. Información para atención estomatológica posterior a la pandemia de COVID-19: ³⁷

Precauciones estándar que involucran:

Aseo de manos

Empleo de equipo de protección personal

Seguridad frente a cuerpos punzocortantes

Instrumentos estériles

Superficies limpias y desinfectadas.

Finalizando, se orienta, a nivel nacional, los servicios de odontología, determinen evaluaciones diarias para prevenir infecciones, que circunscriban la confrontación de la adherencia del personal a actividades preventivas.

1.4 Formulación del problema:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de Covid – 19 en los alumnos de estomatología de la universidad Señor de Sipán?

1.5 Justificación de la Investigación:

Actualmente, la estomatología es catalogada como una profesión con el más alto riesgo de transmisión de COVID -19, ya que los profesionales se exponen diariamente a componentes importantes de transmisión, siendo: Gotículas de fluidos y superficies contaminadas, por tal motivo, es primordial desarrollar conocimientos en relación a la sintomatología, vías de transmisión y protocolos de bioseguridad para prevenirla.

Además, es fundamental que los estudiantes tengan noción del tema, porque pronto se reincorporarán a las prácticas profesionales en la clínica estomatológica universitaria y deben estar preparados para velar por la protección de su salud, la de sus pacientes y la de sus familias.

La presente investigación será una gran contribución para la colectividad estudiantil estomatológica, debido que, actualmente, no existen investigaciones relacionadas al tema.

1.6 Hipótesis:

El nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, es alto.

1.7 Objetivos:

1.7.1 Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán.

1.7.2 Objetivos específicos:

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, según información general.

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, según síntomas clínicos.

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, según síntomas característicos.

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, según medidas de prevención.

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, según ciclo académico.

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, edad.

Determinar el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, según sexo.

II MATERIAL Y MÉTODOS:

2.1 Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación:

Cuantitativo

Examina el contexto por cálculos numéricos y exámenes estadísticos.

Diseño de investigación:

Por el tiempo en que se obtiene la información: Prospectivo

Por el progreso del fenómeno estudiado: Descriptivo

Por la interferencia del investigador: Observación

2.2 Población y muestra:

Población:

Formada por 753 alumnos de la escuela de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, que se encuentren cursando el periodo 2020-II. Total de población.

Ciclo	Alumnos
Primer ciclo	124
Segundo ciclo	37
Tercer ciclo	61
Cuarto ciclo	82
Quinto ciclo	112
Sexto ciclo	96
Séptimo ciclo	65
Octavo ciclo	57
Noveno ciclo	47
Decimo ciclo	72
Total	753

Muestra:

Muestreo no probabilístico por conveniencia, nuestra muestra será de 258 alumnos que serán seleccionados de forma aleatoria del I al X ciclo del pregrado de la Universidad Señor de Sipán.

Tamaño de muestra:

Obtenida por muestreo estratificado y aleatorio simple donde se accedió a una lista de alumnos matriculados del I al X ciclo del semestre académico 2021-I en donde serán parte de la investigación.

Donde:

N= Alumnos del I al X ciclo matriculados en el semestre 2021-I = 753

P= Cantidad de Alumnos con eficiente nivel de cognición = 0.05

Q= numero de Alumnos con deficiente nivel de cognición = 0.5

Z= Nivel de confianza 95% $(1-\alpha) = 1.96$

E= Margen de error 5% = 0.05

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

Criterios de Inclusión:

Alumnos registrados en el semestre académico 2021-1.

Alumnos que acepten la participación en el estudio, aceptando el consentimiento informado.

Alumnos presentes en sus clases virtuales

Alumnos que respondan la encuesta por redes sociales Facebook, WhatsApp, Instagram y correos electrónicos.

Criterios de exclusión:

Alumnos registrados antes del semestre académico 2021-1

Alumnos inhabilitados en sus clases virtuales

2.3 Variables, operacionalización:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Nivel de conocimiento de COVID-19	Fuente de información	Medios de comunicación	1	Encuesta
	Información general	Origen	+ N° 2 correctas: a, b, c, e y g	
		Vías de transmisión		
		Periodo de incubación		
		Periodo de transmisión		
	Síntomas clínicos	Síntomas frecuentes	N° 3 Correcto: a, b, c y e	
		Síntomas poco frecuentes		
		Muerte		
	Síntomas característicos	Sintomatología propia de la COVID-19	N° 4 Correcto: a, b, c, e	

	Medidas de prevención	Lineamientos del uso de las mascarillas	N° 5 Correcto: a, c, d, g, h
		Higiene bucal	
		Lavado de manos	
		Ejercicio	
		Distanciamiento social	
		Medidas preventivas	
Co variables			
Sexo	Masculino		
	Femenino		
Edad	De 18 a más		
Ciclo Académico	Del 1er al 10mo ciclo		

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Instrumento de recolección de datos:

El instrumento fue una encuesta (Anexo 01) validada virtual que permitirá calcular el nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor De Sipán, vertida en: Base de datos de Google form, estará subdividida en cinco dimensiones: Fuente de información (ítem 1), información general (ítem a – g), síntomas clínicos (ítem a – f), síntomas característicos (ítem a – i) y medidas de prevención (a – h).

Estas evaluaciones serán medidas en una escala de Adecuado e Inadecuado, de acuerdo a la calificación alcanzada que se detalla a continuación se mencionará la dimensión y la valoración que tendrá cada una.

Entre las dimensiones tenemos la fuente de información este punto no tiene ninguna valoración.

La dimensión de información general tiene la siguiente valoración dependiendo estos puntos:

Se valorará como conocimientos adecuados si responde de cinco o más objeciones correctas.

Se valorará como conocimientos inadecuados si responde menos de cinco ítems correctos

La calificación dependerá si responde las respuestas que tenemos como verdadero que son las siguientes alternativas A, B, C, E y G; o si responde las falsas que son las siguientes alternativas D y F.

La dimensión de síntomas clínicos tiene la siguiente valoración dependiendo estos

puntos:

Se valorará como conocimientos adecuados cuando responda de 4 a más ítems correctos.

Se valorará como conocimientos inadecuados cuando se responda menos de 4 ítems correctos.

La calificación dependerá si responde las alternativas correctas las cuales son A, B, C y E; o si responde las alternativas falsas las cuales son D y F.

En la dimensión de Síntomas Característicos tiene la siguiente valoración dependiendo estos puntos:

Se valorará como conocimientos adecuados dependerá si responde siete o más ítems correctos.

Se valorará como conocimientos inadecuados dependerá si responde menos de siete respuestas correctas.

La calificación dependerá si responde las alternativas correctas las cuales son A, B, C, E y no marcar estas alternativas D, F, G, H, I.

En la dimensión de Medidas se tiene la siguiente valoración dependiendo estos puntos:

Se valorará como conocimientos adecuados si las respuestas son de 6 o más ítems correctos.

Se valorará como conocimientos inadecuados si las respuestas son menos de 6 ítems correctos.

La calificación dependerá si responde las alternativas correctas las cuales son A, C, D, G, H y no marcar estas alternativas B, E y F.

Técnicas de recolección de datos:

El primer paso su ejecución es obtener la autorización por la Dirección de escuela, posteriormente, se pidió la relación de alumnos de cada ciclo académico para ponerse en contacto por vía internet (redes sociales, correos personales, WhatsApp, Zoom, clases virtuales) o por vía telefónica para que participen en la investigación.

La encuesta estuvo digitada en la plataforma Google Forms y fue compartida por el chat en línea de Zoom con la finalidad de ser llenada sin ningún inconveniente. Los docentes brindaron unos 15 minutos para que los alumnos puedan responder la encuesta, detallando el objetivo de la investigación, teniendo ellos la potestad de aceptar o rechazar el consentimiento informado.

Se ingresó a las aulas virtuales, previa coordinación con los docentes a cargo de cada curso de carrera, solicitando su permiso, por medio de correos facilitados por escuela y en algunos casos por medio de WhatsApp y Facebook.

Al finalizar los 15 minutos brindados por los maestros, se tomaron unas fotos desde la plataforma Zoom para que puedan quedar como evidencia de lo realizado.

2.5 Procedimientos de análisis de datos:

Los datos se analizaron por paquete el programa SPSS 25, así como de la herramienta ofimática Microsoft Excel 2019. Con estas herramientas se logró responder los propósitos del estudio a través de un análisis estadístico tanto descriptivo como inferencial, tomando los datos recolectados de los cuestionarios desarrollados por los estudiantes de estomatología.

En un primer análisis de tipo descriptivo, se realizó tanto tablas de frecuencia como gráficos para visualizar la información de forma resumida haciendo uso de los programas IBM SPSS 25 y Microsoft Excel 2019. Respecto al análisis inferencial para comprobar si el nivel de conocimiento del COVID 19 es significativo según los

objetivos planteados, se hizo uso de pruebas estadísticas tanto paramétricas como el Test Chi Cuadrado (X^2), así como pruebas no paramétricas como U de Mann Whitney (test entre dos grupos) y Kruskal Wallis (test entre varios grupos). Todas estas pruebas están definidas en el paquete IBM SPSS 25.

2.6 Criterios éticos:

Señalados en la documentación de Belmont:

Beneficencia: Garantizamos que los alumnos participantes de nuestra investigación no corran el riesgo a daños, ya que nuestra encuesta es de carácter confidencial, siendo solo uso de los investigadores con un fin humanitario.

No maleficencia: Este proyecto de investigación no permitirá ningún daño perjudicioso a los integrantes, ya que respetaremos la integridad del ser humano

Respeto a la dignidad humana: La información obtenida en la encuesta fueron recolectados de manera cautelosa y respeto, con el fin de evitar sensaciones de ofensa a los participantes.

Justicia: Los alumnos serán tratados por igual.

2.7 Criterios de rigor científico:

Confidencialidad: Brindará protección a los alumnos participantes en la investigación, sin revelar su identidad al conocer los resultados.

Credibilidad. Juicio de la veracidad y legitimidad del estudio.

Fiabilidad.

Para la presentación de las referencias bibliográficas se utilizó estilo Vancouver, determinado internacionalmente para investigaciones en salud.

III RESULTADOS:

3.1 Resultados en Tablas y Figuras:

Tabla 1

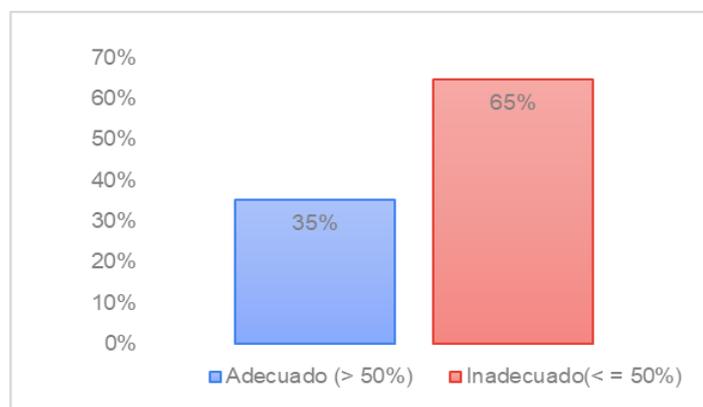
Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS

	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
Adecuado (> 50%)	91	35%
Inadecuado (< = 50%)	167	65%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 1

Gráfico sobre el nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS



Para la Tabla 1, así como la Figura 1, existe un 65% de estudiantes que presentan un nivel de conocimiento inadecuado de Covid 19, asimismo solamente hay un 35% de alumnos que han presentado un nivel de conocimiento adecuado o alto. Esta comparación se tomó promediando el resultado final de las 4 dimensiones del estudio por cada alumno encuestado, donde más del 50% se establece como nivel de conocimiento adecuado, mientras que menos del 50% se evalúa como nivel de conocimiento inadecuado.

Tabla 2

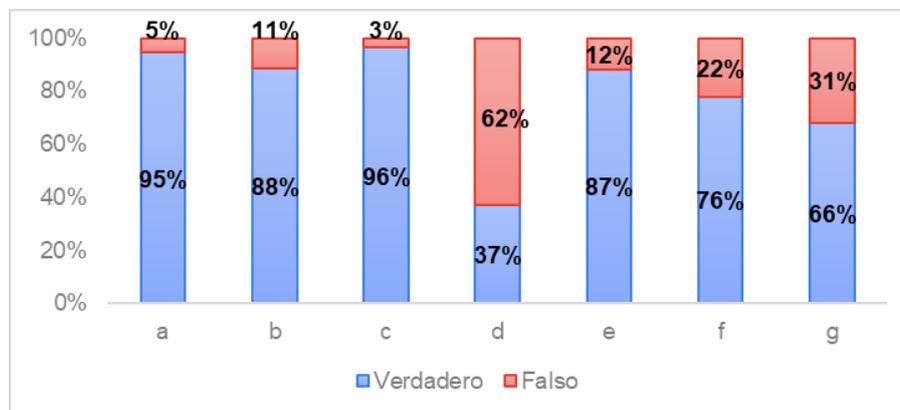
Frecuencia de respuestas respecto al conocimiento sobre información general del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS

Alternativa	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa (%)	
	Verdadero	Falso	Verdadero	Falso
a	244	14	95%	5%
b	228	29	88%	11%
c	247	9	96%	3%
d	95	160	37%	62%
e	224	30	87%	12%
f	197	56	76%	22%
g	171	81	66%	31%
Total	258	100%		

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 2

Gráfico de respuestas respecto al conocimiento sobre información general del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS



Para la Tabla 2, así como la Figura 2, se presenta un resumen de las respuestas que contestaron los alumnos de estomatología respecto al conocimiento sobre la información general que se tiene del Covid 19, teniendo como respuestas verdaderas los incisos a), b), c), e) y g). Se observa que un 95% de estudiantes encuestados contestaron correctamente el inciso a), asimismo el 88% contestó correctamente el inciso b), un 96% respondió de manera correcta el inciso c), un 87% el inciso e) y por último un 66% contestó correctamente el inciso g). En cuanto

a los incisos d) y f) que son falsos, los encuestados contestaron de manera correcta en un 62% y 22% respectivamente.

Tabla 3

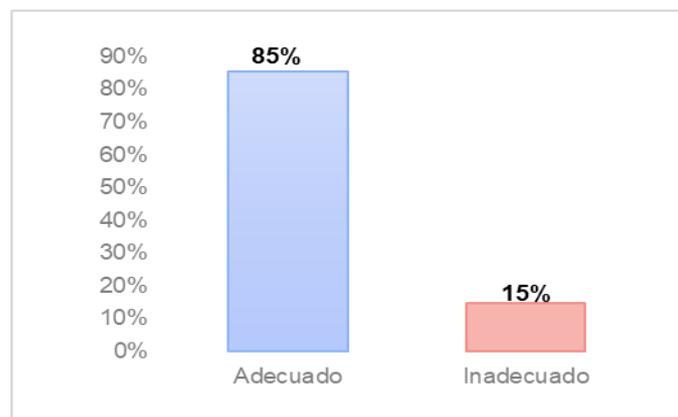
Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según información general

Nivel de conocimiento	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
Adecuado	220	85%
Inadecuado	38	15%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 3

Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS según información general



Para la Tabla 3, así como la Figura 3, existe un 85% de estudiantes que presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre el Covid 19 según información general, asimismo solamente hay un 15% de alumnos que han presentado un nivel de conocimiento inadecuado o bajo. Es un excelente indicador respecto a la información general que tienen los alumnos de estomatología sobre el Covid 19.

Tabla 4

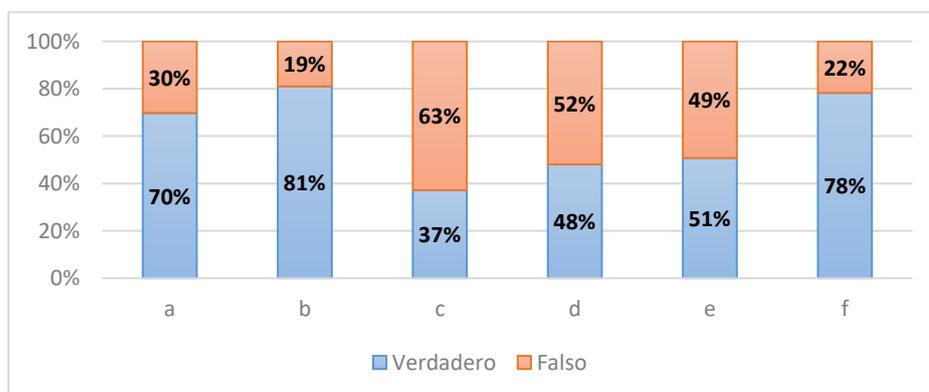
Frecuencia de respuestas respecto al conocimiento sobre síntomas clínicos del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS

Alternativa	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa (%)	
	Si marcaron	No marcaron	Si marcaron	No marcaron
a	180	78	70%	30%
b	209	49	81%	19%
c	96	162	37%	63%
d	124	134	48%	52%
e	131	127	51%	49%
f	202	56	78%	22%
Total	258	100%		

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 4

Gráfico de respuestas respecto al conocimiento sobre síntomas clínicos del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS



Para la Tabla 4, así como la Figura 4, se presenta un resumen de las respuestas que contestaron los alumnos encuestados de estomatología respecto al conocimiento sobre los síntomas clínicos que se tiene del Covid 19, teniendo como respuestas correctas los incisos a), b), c) y e). Se observa que un 70% de estudiantes encuestados marcaron el inciso a), asimismo el 81% marcó el inciso b), un 37% optó por el inciso c) y por último un 51% tachó el inciso e). En cuanto a

los incisos d) y f) que son incorrectos, los encuestados marcaron en proporción de un 48% y 78% respectivamente.

Tabla 5

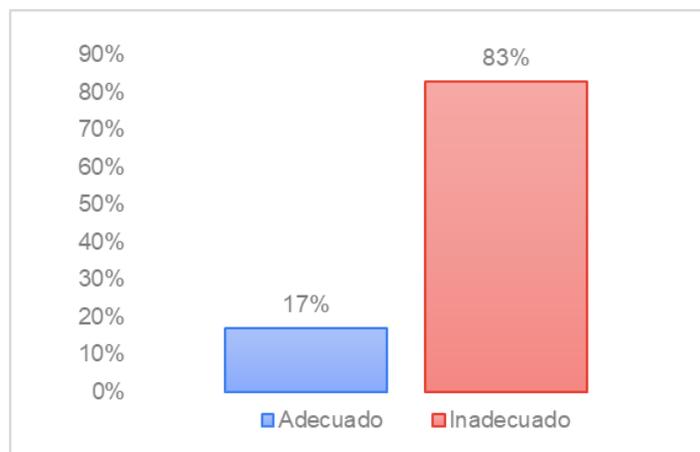
Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según síntomas clínicos

Nivel de conocimiento	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
Adecuado	44	17%
Inadecuado	214	83%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 5

Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS según síntomas clínicos



Para la Tabla 5, así como la Figura 5, existe un 83% de estudiantes que presentan un nivel de conocimiento inadecuado sobre el Covid 19 según síntomas clínicos, asimismo solamente

hay un 17% de alumnos que han presentado un nivel de conocimiento adecuado o alto. Es un pésimo indicador respecto al conocimiento que tienen los alumnos sobre síntomas clínicos sobre el Covid 19.

Tabla 6

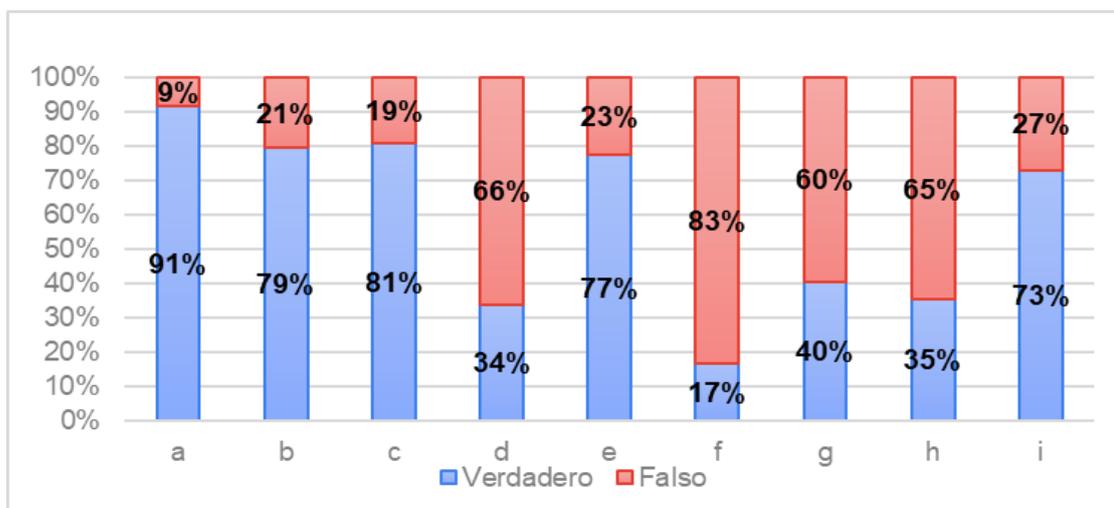
Frecuencia de respuestas respecto al conocimiento sobre síntomas característicos del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS

Alternativa	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa (%)	
	Si marcaron	No marcaron	Si marcaron	No marcaron
a	236	22	91%	9%
b	205	53	79%	21%
c	208	50	81%	19%
d	87	171	34%	66%
e	199	59	77%	23%
f	43	215	17%	83%
g	104	154	40%	60%
h	91	167	35%	65%
i	188	70	73%	27%
Total	258	100%		

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 6

Gráfico de respuestas respecto al conocimiento sobre síntomas característicos del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS



Para la Tabla 6, así como la Figura 6, se presenta un resumen de las respuestas que contestaron los alumnos encuestados de estomatología respecto al conocimiento sobre los síntomas característicos que se tiene del Covid 19, teniendo como respuestas correctas los incisos a), b), c) y e). Se observa que un 91% de estudiantes encuestados marcaron el inciso a), asimismo el 79% marcó el inciso b), un 81% optó por el inciso c) y por último un 77% tachó el inciso e). En cuanto a los incisos d), f), g), h) e i) que son incorrectos, los encuestados marcaron estas opciones un 34%, 17%, 40%, 35% y 73% respectivamente.

Tabla 7

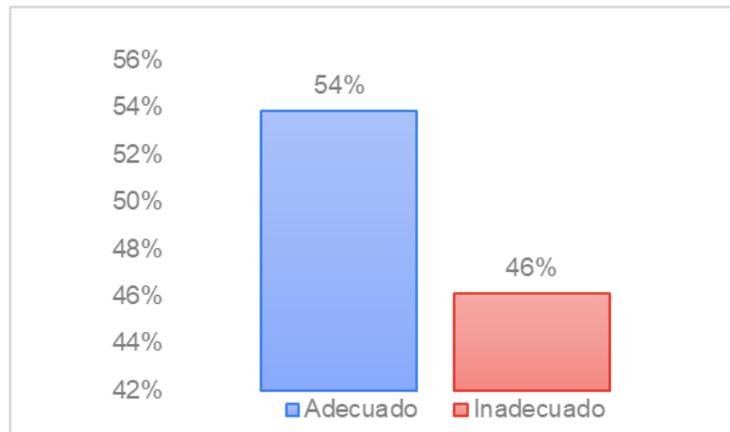
Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según síntomas característicos

Nivel de conocimiento	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
Adecuado	139	54%
Inadecuado	119	46%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 2

Figura 7

Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS según síntomas característicos



Para la Tabla 7, así como la Figura 7, existe un 54% de estudiantes encuestados presentan un nivel de conocimiento adecuado o alto sobre el Covid 19 según síntomas característicos, asimismo solamente hay un 46% de alumnos que han presentado un nivel de conocimiento inadecuado. Es un buen indicador respecto al conocimiento que tienen los alumnos sobre síntomas característicos sobre el Covid 19.

Tabla 8

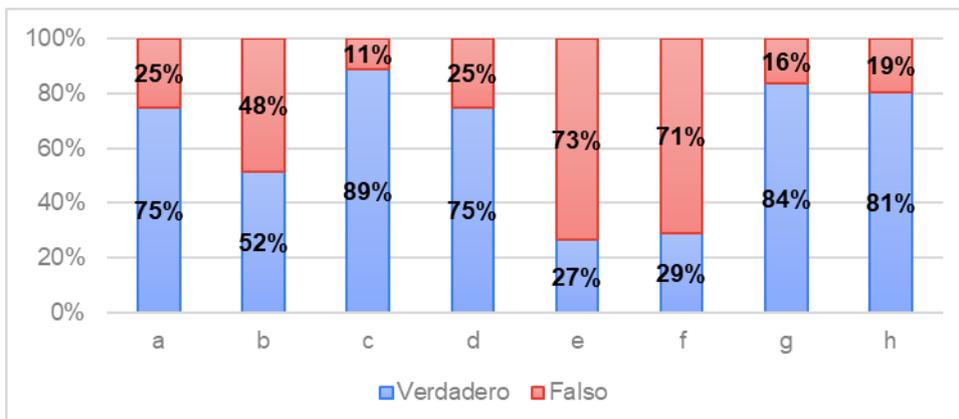
Frecuencia de respuestas respecto al conocimiento sobre medidas de prevención del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS

Alternativa	Frecuencia absoluta		Frecuencia relativa (%)	
	Si marcaron	No marcaron	Si marcaron	No marcaron
a	193	65	75%	25%
b	133	125	52%	48%
c	229	29	89%	11%
d	193	65	75%	25%
e	69	189	27%	73%
f	75	183	29%	71%
g	216	42	84%	16%
h	208	50	81%	19%
Total	258	100%		

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 8

Gráfico de respuestas respecto al conocimiento sobre medidas de prevención del Covid 19 estudiantes de estomatología de la USS



Para la Tabla 8, así como la Figura 8, se presenta un resumen de las respuestas que contestaron los alumnos encuestados de estomatología respecto al conocimiento sobre las medidas preventivas que se tiene del Covid 19, teniendo como respuestas correctas los incisos a), c), d), g) y h). Se observa que un 75% de estudiantes encuestados marcaron el inciso a), asimismo el 89% marcó el inciso c), un 75% optó por el inciso, el 84% marcó el inciso g) y por último un 81% tachó el inciso h). En cuanto a los incisos b), e) y f) que son incorrectos, los encuestados marcaron estas opciones en un 52%, 27% y 29% respectivamente.

Tabla 9

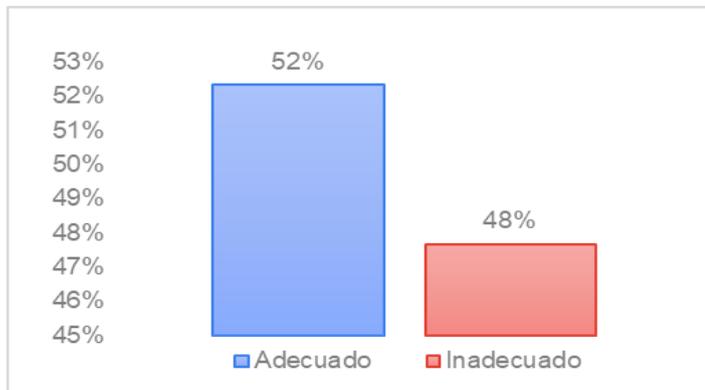
Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según medidas de prevención

Nivel de conocimiento	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
Adecuado	135	52%
Inadecuado	123	48%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 9

Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS según medidas de prevención



Para la Tabla 9, así como la Figura 9, existe un 52% de estudiantes que presentan un nivel de conocimiento adecuado o alto sobre el Covid 19 según las medidas de prevención, asimismo solamente hay un 48% de alumnos que han presentado un nivel de conocimiento inadecuado. Es un indicador regular respecto al conocimiento que tienen los alumnos sobre las medidas de prevención sobre el Covid 19.

Tabla 10

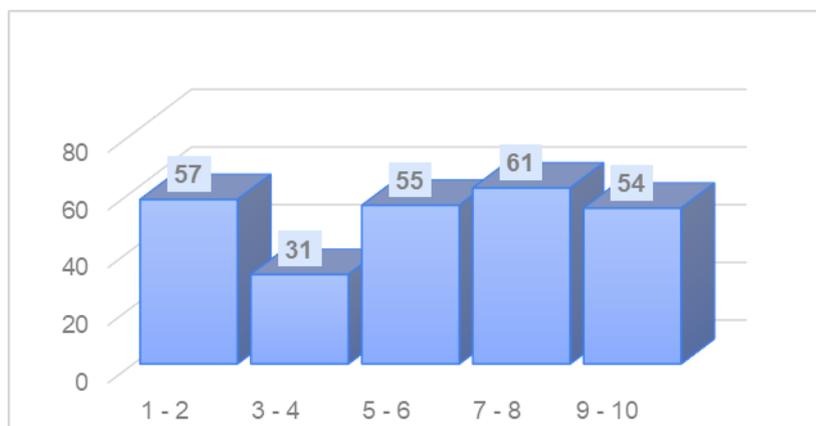
Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según su ciclo académico

Ciclo	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
1 - 2	57	22%
3 - 4	31	12%
5 - 6	55	21%
7 - 8	61	24%
9 - 10	54	21%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 10

Gráfico sobre el nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según su ciclo académico



Para la Tabla 10, así como la Figura 10, existen 61 estudiantes encuestados que cursan el 6° y 7° ciclo de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, asimismo hay 57 estudiantes encuestados que cursan 1 y 2° ciclo. Respecto a los alumnos que cursan el 5°, 6° y los 2 últimos ciclos universitarios son un total de 55 y 54 respectivamente. Por último, hay un total de 31 alumnos que cursan los ciclos 3° y 4°. Evidentemente la cantidad de estudiantes por ciclo para el estudio en cuestión es muy equitativa.

Tabla 11

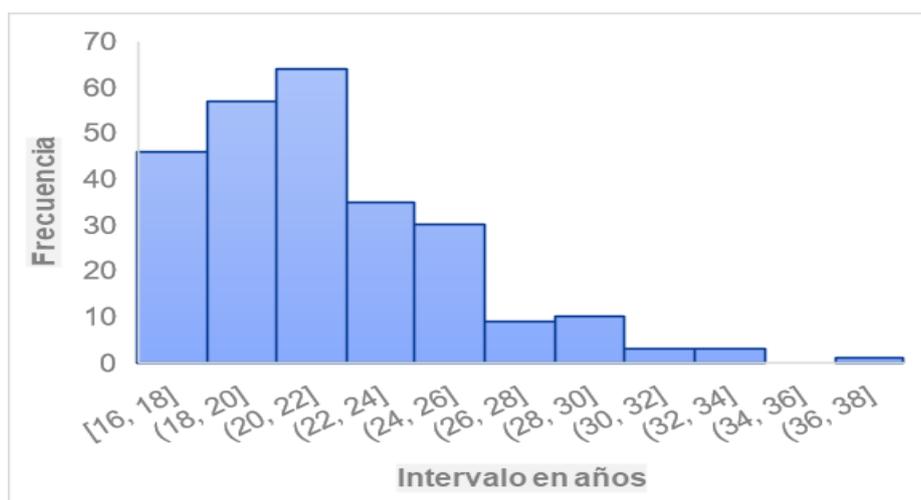
Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según su edad.

Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
[16 - 20]	103	40%
<20 - 24]	99	38%
<24 - 28]	39	15%
<28 - 38]	17	7%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Figura 11

Gráfico sobre el rango de edad de los alumnos encuestados sobre el nivel de conocimiento del Covid 19 pertenecientes a la USS



Para la Tabla 11, así como la Figura 11, existe un 40% de estudiantes encuestados donde su rango de edad oscila entre los 16 y 20 años, asimismo hay un 38% de estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán donde su rango de edad esta comprendida entre los 20 y 24 años. Un 15 % está conformado por alumnos de 24 a 28 años y por último solo un 7% de los encuestados pertenecen a un rango de edad mayores a 28 años. Evidentemente cerca del 80% de los colaboradores a la encuesta son alumnos jóvenes en la que su edad varía entre los 16 y 24 años.

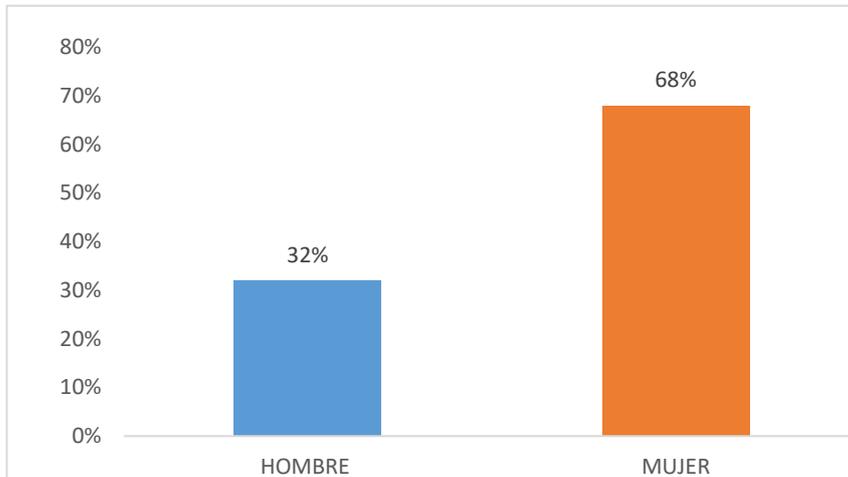
Tabla 12

Nivel de conocimiento sobre el Covid 19 en alumnos de estomatología de la USS, según su sexo

Género	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa (%)
Hombre	83	32%
Mujer	175	68%
Total	258	100%

Fuente: Elaboración propia. Salida de IBM SPSS 25

Gráfico sobre el género de los alumnos encuestados sobre el nivel de conocimiento del Covid 19 pertenecientes a la USS



Para la Tabla 12, así como la Figura 12, existe un 68% de estudiantes encuestados pertenecen al género femenino, mientras que un 32% restante de alumnos pertenecen al género masculino. Evidentemente hay presencia mayoritaria por parte de colaboradores femeninos a la encuesta sobre nivel de conocimiento del Covid 19.

3.2 Discusión de resultados

Esta investigación buscó determinar el nivel de conocimiento a nivel general sobre el Covid 19 de los alumnos de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, a través de un análisis descriptivo y comparativo entre las diferentes dimensiones que conforman el cuestionario, se demuestra que los alumnos no tienen un claro conocimiento acerca de esta enfermedad letal que ha cobrado innumerables vidas. Apenas un 35% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento adecuado o alto frente al Covid 19. Sin embargo, el 65% restante posee un nivel de conocimiento inadecuado o bajo frente a esta enfermedad. Definitivamente es un indicador preocupante que no exista falta de conocimiento y conciencia respecto a este problema, estos resultados son comparables con el estudio de Guerra M.¹³ (2020) en Ecuador, donde los alumnos manifestaron un paupérrimo nivel de conocimientos sobre la COVID.19.

Con respecto al nivel de conocimiento del Covid 19 enfocado en la información general que se tiene, se observó que el 85% de alumnos de estomatología ostentan un nivel de conocimiento adecuado o alto, solo el 15% del resto de encuestados tiene un nivel bajo de conocimiento. Esto refleja un buen indicador en contraste al indicador global de nivel de conocimiento. Por otro lado, el nivel de conocimiento del Covid 19 conforme a los síntomas clínicos que presenta, se observó que el 83% de alumnos de estomatología tienen un nivel de conocimiento inadecuado o bajo, mientras que solo el 13% restante tiene un nivel excelente de conocimiento. Esto refleja un mal indicador en paralelo al indicador global de nivel de conocimiento.

En relación al nivel de conocimiento del Covid 19 orientado en los síntomas característicos que presenta, se observó que el 54% de alumnos de estomatología asumen un nivel de conocimiento adecuado o alto, mientras que el 46% del resto de encuestados tiene un nivel bajo de conocimiento. Se podría decir que es un buen resultado ligeramente en contraste al indicador global de nivel de conocimiento. Como dimensión final del cuestionario, respecto al nivel de conocimiento del Covid 19 conforme las normas de prevención que se debe tener en cuenta, se observaron que el 52% de alumnos de estomatología adquirieron un nivel de conocimiento adecuado o alto y el 48% restante tiene un nivel inferior de conocimiento. Esto un indicador ligeramente bueno en paralelo al indicador global de nivel de conocimiento de la enfermedad en estudio.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones:

El nivel de conocimiento de Covid-19 en los alumnos de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, es inadecuado.

El 85% de estudiantes encuestados de la carrera de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, presentan un nivel de conocimiento adecuado sobre el Covid-19 según información general.

El 83% de estudiantes encuestados de la carrera de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, presentan un nivel de conocimiento inadecuado sobre el Covid-19 según síntomas clínicos.

El 54% de estudiantes encuestados de la carrera de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, presentan un nivel de conocimiento adecuado o alto sobre el Covid-19 según síntomas característicos.

El 52% de estudiantes encuestados de la carrera de estomatología de la Universidad Señor de Sipán, presentan un nivel de conocimiento adecuado o alto sobre el Covid-19 según medidas de prevención.

Los alumnos de estomatología pertenecientes a los ciclos superiores (6° - 10°) presenta un nivel de conocimiento de Covid-19 inadecuado.

Los alumnos de estomatología pertenecientes al grupo de edad entre 12 – 17 años, presentan un nivel de conocimientos de Covid-19 inadecuado.

Los alumnos de estomatología de género masculino presentan un nivel de conocimientos de Covid-19 inadecuado.

4.2 Recomendaciones:

La universidad señor de Sipán debe brindar capacitaciones a todos los alumnos de la escuela de Estomatología, en temas de COVID-19, puesto que son los cirujanos dentista los que se exponen a un alto riesgo de contagio.

Realizar estudios de investigación, en otros establecimientos de educación superior en nuestra región, con la finalidad de comparar los conocimientos sobre COVID - 19, desarrollar actividades de prevención y minimizar el riesgo de contagio.

Promover en la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque u otras instituciones la creación de protocolos de bioseguridad, colocación, manipulación y retiro de los equipos de protección personal, con la finalidad de aumentar los conocimientos sobre la COVID- 19 y evitar el contagio. Así mismo, se podrá conocer la necesidad del uso de los insumos y evitar el desabastecimiento.

Realizar investigaciones sobre el nivel de conocimientos de COVID - 19 de talla internacional que permita comparar la realidad nacional de los profesionales de salud, de esta manera podremos registrar las deficiencias de nuestro país y nos permitirá efectuar acciones de mejora.

REFERENCIAS:

1. Pérez M, Gómez J, Diéguez A. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de Noviembre del 2020]; 19 (2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2562>
2. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev Haban Cienc Méd [Internet]. 2020 [Consultado el 18 de Noviembre del 2020]; 19 (1): 1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>
3. Organización mundial de la salud. Brote de enfermedad por coronavirus COVID 19. OMS. [Internet]. 2021.[Consultado el 11 de Junio del 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjw_JuGBhBkEiwA1xmbRZN1BE7SEtGIGhUnGeu4U4ffnbdxAzyX7v2_P1kCZBfA28O6cztpNBoCZ2wQAvD_BwE
4. Instituto nacional de salud. Sala situacional COVID. 19 en Perú. [Internet]. 2021.[Consultado el 11 de Junio del 2021], Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
5. Khader Y, Nsour M, Barakat O, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, Al-Azzman S, Abdallah B. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. Public health surveill. [Internet].2020. [Consultado el 19 de Noviembre del 2020]; 6(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32250959/>
6. Almofada SK, Alherbisch RJ, Almuhray NA, et al. Knowledge, attitudes, and practices toward COVID-19 in a Saudi Arabian population: a cross-sectional study. Cureus. [Internet].2020.[Consultado el 19 de Noviembre del 2020]; 12(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7331923/>
7. Gómez J, Dieguez R, Pérez M, Velázquez O, Ipaguirre A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID – 19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. INFOMED. [Internet].2020. [Consultado el 19 de Noviembre del 2020];

http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/925

8. Guerra M. Conocimiento sobre la COVID-19 en odontología entre los alumnos de la carrera de odontología de la Universidad católica de Santiago de Guayaquil. [Tesis]. Ecuador: 2020.
9. Alawia R, Riad A, Kateeb E. Risk perception and readiness of dental students to treat patients amid COVID-19: Implication for dental education. Oral Dis. [Internet]. 2020. [Consultado el 19 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7436224/>
10. Santos T, Panizo S, Diaz Y, Sanchez N. Knowledge of prevention and control of COVID-19 by dentists. Rev elec . [Internet]. 2020. [Consultado el 13 de Mayo del 2021]; 45(3). Disponible en: http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2292/pdf_688
11. Frómata Y, Gonzales L, Valdes Y, Romero L. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID- 19. Arch Med.[Internet]. 2021.[Consultado el 13 de mayo del 2021]; 21(2(. Disponible en:<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4163/6480>
12. Borja C, Gomez C, Alvarado E, Bernuy L. Conocimiento sobre la enfermedad por coronavirus en odontólogos de Lima y Callao. Rev. Cient Odontol. [Internet].2020. [Consultado el 19 de Noviembre del 2020]; 8(2). Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/696>
13. Ramírez M, Medina P, Morocho A. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID – 19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. Odontol Sanmarquina. [Internet].2020. [Citado el 27 de Noviembre del 2020];23(2): 1399-146. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17758/14840>
14. Quincho D, Castro Y, Grados S. Consideraciones sobre atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID -19. Rev Cubana Estomatol.

- [Internet]. 2020.[Citado el 28 de Noviembre del 2020]; 57(3): e3315. Disponible en: <file:///D:/Downloads/Atencinodontologaenpandemia.pdf>
15. Quispe A. . COVID-19 and its impact on Peruvian dentistry. Rev Cient Odontol. [Internet]. 2020. [Citado el 29 de Noviembre del 2020]; 8(1): e001. Disponible en: <https://revistas.cientifica.edu.pe/index.php/odontologica/article/view/601/641>
 16. Núñez M. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en paciente Covid- 19. [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo. Lima: 2020.
 17. Becerra C, Pizán M. Nivel de conocimientos de medidas de bioseguridad frente al COVID.19 de estudiantes de estomatología. [Tesis]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca: 2020.
 18. Velaban TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health [internet]. 2020 [citado 29 de Noviembre del 2020]. 2020]; 25(3): 278-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32052514>
 19. World Health Organization. Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. [Internet].2020[Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331305/WHO-2019-NCoV-IPC_WASH-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Organización Mundial de la Salud. Orientación para el Público.[Internet].2021. [Consultado el 03 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
 21. Organización Mundial de la Salud. Informe que declara presencia de Pandemia en la Salud Pública Internacional. [Internet].2020. [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://covid19responsefund.org/es/?gclid=CjwKCAiA8Jf-BRB-EiwAWDtEGkx4BLYqfNAv_H5WAva5paZNvoWk7z7PKsStlr-sjsGTsS0mkBiSvRoCsLUQAvD_BwE
 22. Ganoza, G. Gerente Red Asistencial Lambayeque de EsSalud, Designa al Hospital Luis Heysen Inchaustegui, para atención emergencia COVID-19.2020

23. Wu C, Chen X, Cai Y, et al. Factores de riesgo asociados con el síndrome de dificultad respiratoria aguda y muerte en pacientes con neumonía por enfermedad por coronavirus. JAMA Intern Med [Internet]. 2020.[Consultado el 28 de Noviembre del 2020]. Disponible en: https://www.cmim.org/doc_articulos_cmim.php?idtxt=30
24. Yu P, Zhu J, Zhang Z, Han Y. A familial cluster of infection associated with the 2019 novel coronavirus indicating possible person-to-person transmission during the incubation period. J Infect. [Internet].2020. [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7107453/>
25. Lauer S, Grantz K, Bi Q. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Ann Intern Med. [Internet]. 2020. [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32150748>
26. Centros de Control y Prevención de Enfermedades. Evaluación y evaluación de personas para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). [Internet].2020. [Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/spanish/index.html>
27. NIH. Overview of COVID-19: Epidemiology, Clinical Presentation, and Transmission. [Internet].2020. [Consultado el 30 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/overview/>
28. Shi H, Han X, Jiang N, y cols. Hallazgos radiológicos de 81 pacientes con neumonía por COVID-19 en Wuhan, China: un estudio descriptivo. Lancet Infect Dis. [internet] 2020. [Consultado el 30 de Noviembre del 2020]; 20 (4): 425-434. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32105637/>
29. Loayza M, De la Cruz J. Efecto de las variantes de SARS-COV 2 en la transmisión de COVID 19 en el Perú. Rev Fac Med Hum. [Internet]. 2021. [Consultado el 10 de Junio del 2021]; 21(1):10-11. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147069>
30. Picazo J. Vacuna frente al COVID- 19. Sociedad Española de infección y vacunas. [Internet].2021. [Consultado el 12 de Junio del 2021]; 4(8). Disponible en: <https://seq.es/wp-content/uploads/2020/12/vacunas-covid-2.5.pdf>

31. Pujol F, Esparza J. COVID-19: Virus, variants and vaccines. Bol. Acad. C Fis. Mat y Nat. [Internet].2021. [Consultado el 12 de mayo del 2021]; 53(2):1-10. Disponible en: <https://boletines.acfiman.org/wp-content/uploads/2021/05/bacfiman81.2.1.pdf>
32. Keech, C., et al. Phase 1-2 trial of a SARS-CoV-2 recombinant spike protein nanoparticle vaccine. N. Engl. J. Med. [Internet] 2020. [Consultado el 13 de Mayo del 2021];383: 2320-2332. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2026920>
33. Sabino- R, Jardim A, Siqueira W. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. Clin Oral Investig. [Internet]. 2020. [Consultado el 30 de Noviembre del 2020]; 24(4):1619-21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7088419/>
34. Ge Z, Yang L, Xia J, Fu X, Zhang Y. Possible aerosol transmission of COVID-19 and special precautions in dentistry. J Zhejiang Univ-Sci B. [Internet]. 2020. [Consultado el 30 de noviembre del 2020]; 21(5):361-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7089481/>
35. Quincho D, Castro Y, Grados S. Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID—19. Rev cubana estomatol. [Internet].2020. [Consultado el 28 de Noviembre del 2020; 57(3); e3315. Disponible en: <file:///D:/Downloads/3315-19466-1-PB.pdf>
36. Ministerio de Salud del Perú. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID – 19. Directiva Sanitaria N°100/MINSA/2020/DGIESP. [Internet]. 2020.[Consultado el 29 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-sanitaria-n-100-minsa2020dgiesp-di-resolucion-ministerial-n-288-2020-minsa-1866411-2/>
37. Ministerio de salud del Perú. 2020. Documento técnico de prevención, diagnóstico y tratamiento de persona afectadas por COVID 19 en el Perú. Resolución ministerial N°193-2020/MINSA. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/473575-193-2020-minsa>
38. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guidelines for Infection control in Dental Health Care Settings. [Internet].2003. [Consultado el 30 de Noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5217a1.htm>
39. Zi yu G et al. 2020. Possible aerosol transmission of COVID – 19 and special precaution in destristry. Journal of Zhejiang University Science B. [Internet].

2020.[Consultado el 30 de Noviembre del 2020]. 21(5): 361-368. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7089481/>

ANEXOS

ANEXO 01: Instrumento sobre conocimientos de COVID-19.

Sexo: F

M

Edad:

Ciclo académico:

1 - Marque con una (X) la principal fuente de información que le proveyó de conocimientos acerca de la COVID - 19 y sus factores de riesgo.

CMF Televisión Internet Prensa escrita Pesquisa

Información general de la COVID-19

2 - Diga verdadero (V) o falso (F) según corresponda con la información brindada.

- a) La transmisión es de humanos a humanos, a través de las secreciones de personas infectadas en contacto con la boca, nariz u ojos.
- b) La COVID-19 es una enfermedad surgida en China, causada por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).
- c) El virus puede transmitirse a través de contactos cercano con una persona infectada.
- d) El virus en la mano contaminada, si no se cumplen con las medidas preventivas, no pasa a la cavidad oral, la nariz y los ojos de la persona y no provoca infección.
- e) Las gotas que contienen el virus se depositan en la superficie de un objeto, que se puede tocar con la mano y contagiarse de la enfermedad.
- f) El período de incubación del virus es de 1 a 7 días.
- g) El período de transmisión es hasta 14 días después de la desaparición de los síntomas.

Síntomas clínicos de la COVID- 19

3 - Marque las afirmaciones que usted considere correctas respecto a los síntomas clínicos de la COVID-19:

- a) Las personas con la infección por el SARS-CoV-2 pueden presentar ausencia de síntomas o llevar a la muerte.
- b) La enfermedad de presenta normalmente con fiebre, tos y falta de aire.
- c) El dolor de cabeza y las manifestaciones digestivas son menos frecuentes.
- d) La secreción nasal, la expectoración, obstrucción nasal y dolor de garganta son los síntomas más frecuentes de la enfermedad.

e)___ Se pueden presentar también con manifestaciones poco frecuentes como agitación, desorientación y decaimiento.

f)___ La COVID-19 puede llevar a la muerte

Síntomas característicos de la COVID- 19

4 - Marque las afirmaciones que usted considere correctas respecto a los síntomas característicos de la COVID-19.

a)___ fiebre alta

b)___ tos seca

c)___ falta de aire intensa

d)___ secreción nasal

e)___ dolor de garganta frecuente

f)___ picor en los ojos

g)___ congestión, picor, y secreción nasal frecuente

h)___ estornudos

i)___ opresión en el pecho

Medidas de prevención

5 - Marque con una X las medidas adecuadas para la prevención de la COVID-19.

a)___ Seguir estrictamente los lineamientos del uso de la mascarillas, evitando la manipulación y contacto de las manos con los ojos y con el lado externo del mismo.

b)___ Mantener buena higiene bucal.

c)___ Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.

d)___ Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo.

e)___ No fumar ni tomar alcohol.

f)___ Hacer ejercicio frecuente.

g)___ Mantener al menos un metro de distancia de otras personas.

h)___ Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca

ANEXO 2: Prueba Piloto

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,751	11

Se alcanzó un nivel de confiabilidad muy respetable con un Alfa de Cronbach = 0,75 siendo este un test adecuado para el estudio.

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P_1	22,85	35,187	,362	,738
P_2	22,95	36,261	,470	,736
P_2 ^a	22,90	35,568	,585	,729
P_2B	23,35	38,766	,214	,754
P_2C	22,85	35,292	,636	,726
P_2D	23,35	39,082	,100	,757
P_2E	23,10	36,095	,548	,733
P_2F	23,00	36,526	,433	,739
P_3	21,15	23,608	,816	,651
P_4	19,70	21,379	,590	,741
P_5	18,80	29,432	,457	,728

Se puede observar que, si se eliminara alguna pregunta, el Alfa de Cronbach no varía mucho.

ANEXO 3: Evidencias



UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN

“Año de la Universalización de la Salud”

Pimentel, 14 de diciembre del 2020

Dr.
Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano de la Facultad
“Ciencias de la Salud”

Ciudad. -

Asunto: Presento a los Señores: **DIAZ SANCHEZ HERNAN JAIME EFRAÍN** y **SALES NOMBERRA JOSÉ JOAQUIN ANDRÉ**, estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE COVID - 19 EN LOS ALUMNOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”**

Es grato dirigirme a usted para expresarle nuestro saludo institucional, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar a los estudiantes: **DIAZ SANCHEZ HERNAN JAIME EFRAÍN** con DNI 74985805, Código universitario 2151810184 y el Sr. **SALES NOMBERRA JOSÉ JOAQUIN ANDRÉ** con DNI 48063352, Código universitario 2112814277 quienes se encuentran aptos para ejecutar su Tesis denominada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE COVID - 19 EN LOS ALUMNOS DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN”**

Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución a nuestros representantes y cuentas con los accesos que sean necesarios por el tiempo de siete meses aproximadamente.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Dra. Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

Zoom Reunión

Grabando

Joaquin Andre S...	Romy Ms	 LUCIANO HERMIOS MA...	ANNE MILAGR...
Leslie Ortiz Ag...	KEVIN VALENTI...	MERCEDES ADE...	DERICK STIBEN...
LEONARDO ES...	ANNIE GERALDI...	FREDIN JOEL R...	NAYELLI NICOL...
XIOMARA ALES...	Joaquin Sales n...	 NAYELI MONTALVO LEI...	Esmeralda Dávil...
CHACÓN ZEGA...	Brayan Baqueda...	 Oneil Vígo	JAVIER NINO A...
ALVARO CESAR...	 ARIANA JADHRA AY...	ALEX JOEL SAN...	NAYU COBEÑAS...

Chat

De Romy Ms a Todos: 10:56 AM
doctor

De mí para Todos: 11:03 AM
<https://forms.gle/7hp4VWGbHk9XU916>

De CHACÓN ZEGARRA SC... a Todos: 11:04 AM
Dr mi compañero Harolin Baquedano se esta conectando porque su internet esta mal

De Brayan Baquedano Ro... a Todos: 11:05 AM
doctor disculpe Harolin mi internet está mal

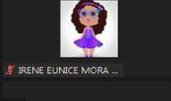
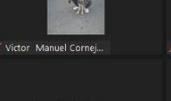
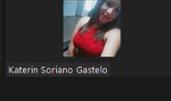
De mí para Todos: 11:08 AM
<https://forms.gle/7hp4VWGbHk9XU916>

Enviar: Todos 

Escribir mensaje aquí...

Zoom Reunión

Está conectado al audio del equipo

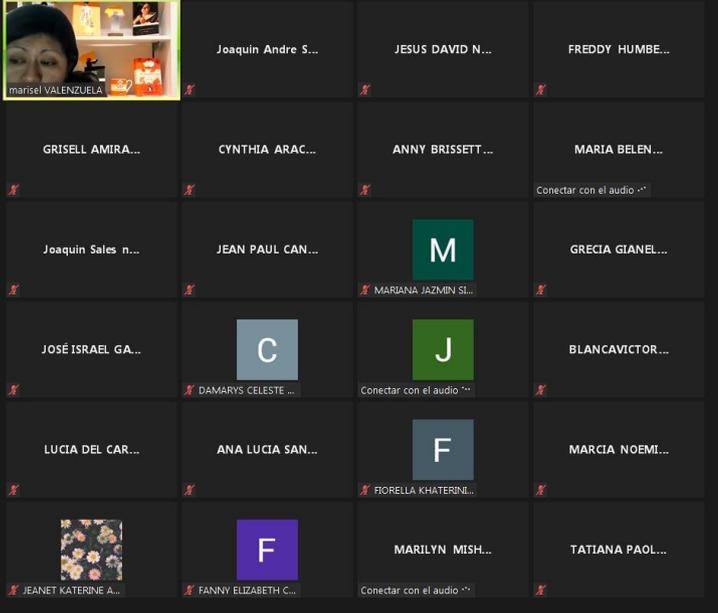
 GUANELLA NEYRA ME...	Joaquin Andre S...	 Cesar Abad	 VÁSQUEZ SALDAÑA Q...	 Joaquin Sales rombera
 IRENE EUNICE MORA ...	 MICAELA HIDALGO OTI...	 HOYOS MANAYAY GE...	Vásquez Quepuy...	PERALES HOYO...
ELIAS SANTIAG...	 EBEL MAYLIEN CACHE ...	 Victor Manuel Cornej...	Sánchez Heredia...	 LUCIA BELEN SIME GA...
Ramirez Seminar...	RICHARD HUMB...	Jose Ruiz Torres	JOSE MANUEL S...	Marco Sandoval...
 Barahona Mendoza Le...	LUIS ANGEL SA...	 Katerin Soriano Gastelo	 mafer tiparra	Olorte Neciosup...

Cancelar silenciar ahora  Iniciar video

Participantes 56 Chat  Compartir pantalla  Reacciones  Salir

Zoom Reunión

Grabando



Chat

De mí para Todos: 07:28 AM

<https://forms.gle/fhp4VWGbHkJ9xU916>

Enviar a: Todos

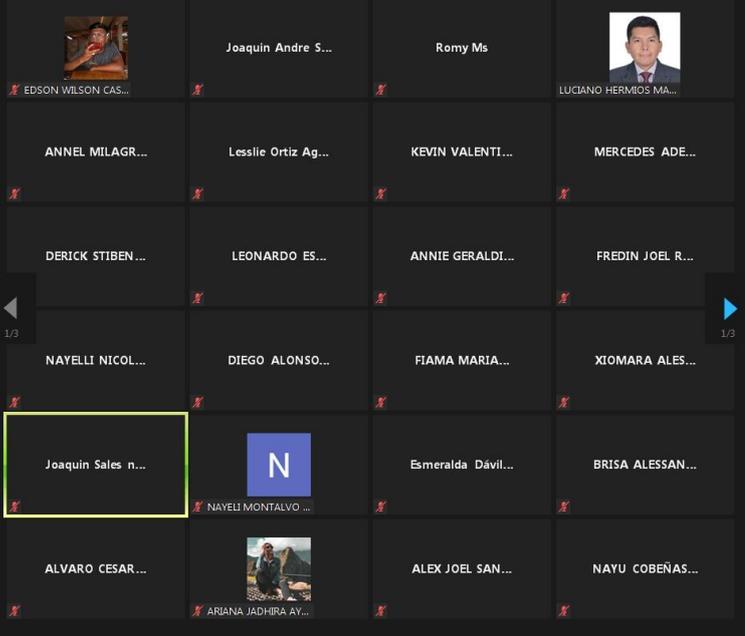
Archivo

Escribir mensaje aquí...

Zoom Reunión

Grabando

Vista



Chat

De Romy Ms a Todos:

doctor

De mí para Todos:

<https://forms.gle/fhp4VWGbHkJ9xU916>

Enviar a: Todos

Archivo

Escribir mensaje aquí...

Cancelar silenciar ahora

Iniciar vídeo

Participantes 51

Chat

Compartir pantalla

Reacciones

Salir

Zoom Reunión

Grabando

	Joaquin Andre S...	CYNTHIA ARAC...	
	Joaquin Sales n...	PEDRO BRAYAN...	
		JESUS DAVID N...	FREDDY HUMBE...

Chat

De mí para Todos:

<https://forms.gle/fhp4VWGbHkJ9xU916>

encuesta para todos los alumnos de estomatologia

ingresar desde el correo crece

De CYNTHIA ELENA VILLAFUERTE BR... a Todos:

??

De mí para Todos:

<https://forms.gle/fhp4VWGbHkJ9xU916>

encuesta para todos los alumnos de estomatologia

<https://forms.gle/fhp4VWGbHkJ9xU916>

desde el correo crece por favor ingresar

<https://forms.gle/fhp4VWGbHkJ9xU916>

Enviar a: Todos Archivo

Escribir mensaje aquí...

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Cuestionario

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE COVID-19 EN LOS ALUMNOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPAN

La presente encuesta es personal y forma parte de un trabajo de investigación, dirigida a los estudiantes de pregrado del I al X ciclo del programa de la Universidad Señor de Sipan.

Los resultados obtenidos a partir de esta encuesta serán utilizados para evaluar el nivel de conocimiento sobre covid-19

Por lo tanto solicito su participación resolviendo las siguientes preguntas.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le presenta y marque la alternativa que mejor exprese su punto de vista.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro haber leído este formulario de consentimiento informado y he discutido ampliamente con los investigadores los procedimientos descritos anteriormente. Entiendo que los beneficios de la investigación que se realizara, serán para los alumnos de la facultad de Estomatología de mi universidad y que la información proporcionada se mantendrá en absoluta reserva y confidencialidad, y que será utilizada exclusivamente para evaluar el "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE COVID-19 EN LOS ALUMNOS DE ESTOMATOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE SEÑOR DE SIPAN". Dejo expresa constancia que he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre todos los aspectos de la investigación, las mismas que han sido contestadas a mi entera satisfacción en términos claros, sencillos y de fácil entendimiento. Declaro que se me ha proporcionado la información, teléfonos de contacto y dirección de los investigadores a quienes podre contactar en cualquier momento, en caso de sugerir alguna duda o pregunta, la misma que serán contestadas verbalmente. En virtud de lo anterior declaro que: he leído la información proporcionada; se me ha informado ampliamente del estudio antes mencionado, por lo que consiento voluntariamente participar en esta investigación en calidad de participante, entendiéndolo que puedo retirarme de esta en cualquier momento sin que esto genere indemnizaciones de tipo alguno para cualquiera de sus partes.

*Obligatorio

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Díaz Sánchez Hernán Jaime Efraín, Salés Nombera José Joaquín André

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Sin observaciones
2	

MIEMBRO DEL JURADO:

Marisel Roxana Valenzuela Ramos



Nombre Completo

Pimentel, 28 de junio del 2021

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Díaz Sánchez Hernán Jaime Efraín, Salés Nombera José Joaquín André

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

Nº	OBSERVACIÓN
1	Sin observaciones
2	



MIEMBRO DEL JURADO:

Marisel Roxana Valenzuela Ramos

Nombre Completo



Pimentel, 10 de julio del 2021

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Díaz Sánchez Hernán Jaime Efraín José Joaquín Salés

Nombre

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Coloca tratamiento
2	Coloca porcentaje de protección y recalca que las vacunas actuales solo disminuyen los síntomas más no te hacen inmune
3	Segun tus objetivos es determinar el nivel de conocimiento, no vas a comparar por eso la interpretación de <u>chi</u> cuadrado no se realiza
4	No <u>esta</u> en tus objetivos la comparación de resultados para que hagas esas pruebas.

José José Espinoza Plaza

Nombre del Jurado



Mtro. José José Espinoza Plaza
MÉDICO ESTOMATOLOGO
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
CIP 2008

Pimentel, 18 de junio del 2021

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS



Alumno: Díaz Sánchez Hernán Jaime Efraín, Salés Nombera| José Joaquín André



El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

Nº	OBSERVACIÓN
1	Sin observaciones
2	
3	
4	
5	

MIEMBRO DEL JURADO:

José José Espinoza Plaza

Nombre Completo



Pimentel, 10 de julio del 2021

ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Díaz Sánchez Hernán Jaime Efraín, Salés Nombra José Joaquín André

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

Nº	OBSERVACIÓN
1	Numeración: desde la página 2 hasta antes de introducción es con números romanos en minúsculas Verificar márgenes
2	Colocar grado de autor y que la tesis es para optar el título profesional de cirujano dentista Revisar la segunda <u>página</u> .
3	Revisar redacción y signos de puntuación. Revisar índice según formato- color negro
4	Las tablas deben ser según Vancouver, sin que se note las líneas verticales o sombreando las horizontales
5	Revisar el orden de los anexos. Consentimiento informado según como aparece en la encuesta

MIEMBRO DEL JURADO:

Rafael Douglas Scipión Castro

Nombre Completo |

Pimentel, 25 de junio del 2021

ESCUELA DE FORMATO DE REVISIÓN DE INFORME DE TESIS

Alumno: Díaz Sanchez Hernán Efrain y Salés Nombera José Joaquín André

El informe de tesis presentado por el estudiante presenta las siguientes observaciones después de una revisión por parte del jurado evaluador, y se recomienda las mejoras o correcciones enumeradas a continuación:

N°	OBSERVACIÓN
1	Sin observaciones, Aceptado
2	
3	

MG. C.D. Esp. Rafael Scipión Castro

Nombre del Jurado

DNI. 17543181
COP. N° 20216



Pimentel, 14 de Julio del 2021