

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA

**"Práctica de medidas preventivas asociada al conocimiento de Covid-19 en
pacientes del centro odontológico del Valle– Casa grande,2021"**

Área de investigación:

Cuidado en enfermería en la promoción de la salud y prevención de la
enfermedad en grupos de riesgo.

Autor(es):

Br. Corcuera Chacón, Laly Silvana

Br. Mendoza Culquitante, Olga Evelyn

Jurado Evaluador:

Presidente: Dr. Venegas Tresierra Carlos Eduardo

Secretario: Mg. Chuna Mogollón Pablo

Vocal: Dra. Tresierra de Venegas Haydee Antonieta

Asesora:

Mg. Lucy Barrantes Cruz

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4463-2865>

TRUJILLO - PERU

2022

Fecha de sustentación: 2022/07/22

DEDICATORIA

A Jehová, por darme fortaleza, y guiar mis pasos, por escuchar mis oraciones en este largo camino.

A mi hijo Fabrizio con el cual empezó esta meta, los sacrificios de dejarlo, pero el con su sonrisa me motivo a seguir, te lo tenía en deuda, por esos largos días, aún enfermo nos tomó tiempo terminar, esto es por ti.

A mi hijo Mateo por iluminar mi vida con su llegada, a mi esposo por siempre motivarme y apoyarme, a mis abuelos sin su ayuda no hubiese sido posible.

LALY

A Dios, por guiarme y darme fortaleza para no desmayar y seguir adelante cada día.

A mis padres Edith y Luis, que con mucho esfuerzo y apoyo me encaminaron siempre por el mejor lugar para lograr mis metas, a mi hermana, que constantemente me ofrece palabras de aliento.

A Oriana mi hija, por ser mi mayor impulso de vida para continuar luchando junto a ella por nuestros sueños.

EVELYN

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser guía de nuestras vidas, por brindarnos su protección y su amor infinito.

A nuestras familias, quienes con su apoyo y amor nos han sido la base de nuestro aliciente y empuje para seguir.

A nuestros docentes, por inculcarnos sus conocimientos, valores y amor al prójimo, que con sus palabras de motivación nos impulsaron a continuar luchando por nuestros objetivos.

A nuestra asesora Mg. Lucy Barrantes, quien nos aportó su experiencia y sus conocimientos, por su paciencia y sus palabras de aliento durante el desarrollo de nuestra tesis, demostrando ser una excelente profesional.

LALY Y EVELYN

RESUMEN

El presente estudio es descriptivo, correlacional, se llevó a cabo con la finalidad de establecer la relación de la práctica de medidas preventivas con el conocimiento acerca de la COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico del Valle-Casa Grande. La muestra estuvo constituida por 50 pacientes, a los que se le entregaron dos cuestionarios para evaluar ambas variables. En cuanto a la variable relacionada con la práctica de medidas preventivas, se comprobó que el 70% de pacientes tienen adecuadas prácticas y el 30% presentan inadecuadas prácticas. En la variable de conocimiento sobre COVID-19, el 60% de los pacientes tienen conocimiento alto y el 40% conocimiento medio. Finalmente existe asociación de la práctica de medidas preventivas y el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 con un valor $p=0.025$.

PALABRAS CLAVE: Medidas de seguridad, conocimiento, infecciones por Coronavirus

ABSTRACT

The present study is descriptive, correlational, was carried out in order to establish the relationship between the practice of preventive measures and knowledge of COVID-19 in patients at the Centro Odontológico del Valle-Casa Grande. The sample consisted of 50 patients, who were given two questionnaires to evaluate both variables. Regarding the variable related to the practice of preventive measures, it was found that 70% of the patients had adequate practices and 30% had inadequate practices. In the variable of knowledge about COVID-19, 60% of the patients had high knowledge and 40% had medium knowledge. Finally, there is an association between the practice of preventive measures and the level of knowledge about COVID-19 with a p-value = 0.025.

KEYWORDS: Security measures, knowledge, Coronavirus infections.

PRESENTACIÓN

Dr. Carlos Eduardo Venegas Tresierra
Presidente del Jurado

Mg. Pablo Chuna Mogollón
Secretario del Jurado

Dra. Haydee Antonieta Tresierra de Venegas
Vocal del Jurado

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA	7
III. METODOLOGÍA.....	16
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES	30
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

TABLA IV-1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE-CASA GRANDE, 202122

TABLA IV-2. PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE-CASA GRANDE, 202124

TABLA IV-3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE-CASA GRANDE, 202123

TABLA IV- 4. ASOCIACIÓN DE LA PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE DE CASA GRANDE, 2021.....25

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Problema de investigación

a. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde marzo del 2020 declaró a la enfermedad por coronavirus (COVID- 19) como pandemia y hasta el día de hoy el mundo enfrente una de las dificultades sanitarias más duras de la historia, el surgimiento de esta enfermedad por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave SARS-CoV-2 ha perjudicado no solo el sistema de salud de las naciones, sino también la economía de los países y su población, afectando el ámbito social y laboral, produciendo grandes cambios en la vida de cada persona, por lo que es importante la participación y actuación del sector salud para la implementación de estrategias de autocuidado en la población (1).

Hasta el 3 de mayo del 2022, a nivel mundial se han notificado 514 917 419 casos y 6 235 956 muertes. Por ello, la OMS concluyó que las medidas sanitarias para vigilar la infección por SARS-CoV-2 deben reforzarse para evitar el aumento de casos, detectándolos oportunamente y reducir el riesgo de contagio en los grupos vulnerables (2,3).

La COVID-19 sigue siendo una situación compleja en todo el mundo, la cual ha provocado un elevado número de muertes y pacientes en estado crítico; por ello, la OMS sigue pidiendo mantener las medidas preventiva para controlar la afección en la población, a pesar de tener disponibilidad de vacunas (4).

En algunos lugares, la exposición y transmisión de la COVID-19 se incrementa debido a la aglomeración de personas, como es el caso de los comercios minoristas y de servicios, ya que estas actividades suelen llevarse a cabo en áreas cerradas con poca o nula ventilación, situación que incrementa el peligro de infección. Dentro de las recomendaciones actuales de la OMS sobre medidas preventivas están el distanciamiento social, las pruebas de detección periódicas,

el aislamiento de personas infectadas, el seguimiento de contactos, la cuarentena, la desinfección continua de los lugares, el lavado de manos, la supervisión del medio ambiente y el uso adecuado de equipos de seguridad. Sin embargo, todavía es necesario seguir investigando sobre el peligro de transmisión de la COVID-19 para establecer una base científica que condicione implementar estrategias y tratamientos eficaces para reducir las muertes a causa de esta enfermedad (5).

Hasta el 19 de octubre del 2021, en Latinoamérica se registró un total de 45 597 814 casos de COVID-19. Brasil ha sido el país con más casos, reportándose un promedio de 30,5 millones de casos confirmados, Argentina con 9 millones de infectados y México con 5,7 millones de casos. De igual manera en los países de Sudamérica, los más afectados son Colombia, Ecuador, Perú y Chile. Los países de América Latina vienen implementando prácticas de medidas preventivas para controlar su propagación con resultados positivos. Asimismo, la Comisión Económica de América Latina y el Caribe, también ha informado que, en países como Chile, Perú, Brasil, Costa Rica, Panamá y Argentina, la prevalencia de infección oscila entre el 2% y 3%, en relación a su población total (6).

A raíz de ello, los organismos internacionales emiten diferentes recomendaciones para controlar el avance de la enfermedad dada por la propagación acelerada de este virus en Latinoamérica y el Caribe. La carencia de agua potable para millones de personas vulnerables ha provocado la negación de medidas higiénicas básicas tales como el lavado de manos continuo, el uso de tapaboca y el uso alcohol, tal es así que el 21% de la población de América Latina vive en zonas lejanas en condiciones insalubres, donde la falta de servicios primordiales para vivir es condicionante para la propagación de la enfermedad (7).

Estudios relacionados sobre nivel de conocimiento y su aplicación a la práctica, demuestran que las personas que tienen un conocimiento claro y amplio sobre alguna enfermedad realizan prácticas de cuidado adecuadas que contribuyen a la prevención de diferentes enfermedades, como el estudio de Gómez y col., en el 2020 en Cuba, donde realizaron una evaluación del conocimiento sobre la

COVID-19 en los habitantes que se atendían en un consultorio, observando que el nivel de conocimiento fue inadecuado en un 76,6% y el de medidas de prevención también fue inadecuado en un 93,01%, luego de aplicarse un programa educativo, se evidenció que el nivel de conocimiento aumentó hasta en un 100%, demostrando que la educación en salud es importante para prevenir enfermedades (8).

En ese mismo contexto, la Federación Odontológica Latinoamericana (FOLA), manifestó la responsabilidad y obligación del profesional de odontología frente a la ejecución de las normas establecidas en el escenario de la COVID-19 mediante prácticas de medidas preventivas, pasando de un modelo curativo a uno preventivo basado en la educación, en casos electivos, brindando atención a distancia y en casos de urgencias, donde hubiera contacto directo, considerar a cada paciente como portador de este virus (9).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) a través de su comunicado reportó 3,567,171 casos confirmados y 212,877 fallecimientos, hasta la fecha del 03 de mayo del 2022. Asimismo, el gobierno propone la utilización de mascarillas y lavado constante de manos como medidas preventivas para impedir la transmisión del virus, las cuales muchas veces no son realizadas por la población, a pesar de haber transcurrido más de dos años de pandemia y haberse realizado la promulgación de diversas normas y decretos de urgencia en el estado de emergencia por la COVID-19 (10).

En La Libertad, la Gerencia Regional de Salud (GERESA), reporta hasta el 24 de abril del 2022, según sala situacional, un total de 163,569 casos confirmados y 10,945 fallecidos, reforzando continuamente las medidas preventivas ante la COVID-19, como la obligación de contar con las tres dosis de vacunación para trabajar e ingresar a lugares públicos, la sensibilización y capacitación en el área educativa para alumnos, docentes y directores en todos los niveles en la utilización de equipos de protección individual(EPP) (11,12).

En la provincia de Ascope, se reporta 8,924 infectados, y finalmente en el distrito de Casa Grande 2 104 casos positivos según la sala situacional de la GERESA correspondiente a la semana epidemiológica hasta el 28 de abril del 2022. La

GERESA como órgano rector en asuntos de salud a nivel regional ha implementado diferentes medidas preventivas a través de dispositivos legales de carácter nacional emitidos por el MINSA, todo ello, en un abordaje multisectorial y con un trabajo multidisciplinario, llegando a plantear estrategias articuladas a fin de tener la capacidad de respuesta ante la COVID-19 (12,13).

En la provincia de Ascope, los servicios de odontología atienden un promedio de 200 pacientes al mes, al igual que en nuestro lugar de estudio el Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, el cual brinda un servicio particular de odontología donde se ha observado que los pacientes no practican las medidas preventivas, las cuales se reflejan en la utilización incorrecta de la mascarilla, desconocimiento del adecuado lavado de manos, entre otros (13).

Por lo antes expresado, se expone la subsiguiente interrogante:

b. Formulación del problema

¿Existe asociación de la práctica de medidas preventivas con el-conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande 2021?

c. Justificación de la investigación

La presente investigación fue motivada al observar que los pacientes que asistían a una atención estomatológica en el Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, no cumplían las medidas de prevención ante la COVID-19 para evitar que los contagios aumentaran.

Los resultados del presente estudio tendrán relevancia social porque podrán ser extrapolados a centros odontológicos similares, al conocer el cumplimiento de la práctica de las medidas preventivas, así como, si poseen un conocimiento adecuado o deficiente sobre ellas; también permite conocer si lograron internalizar la información sobre las medidas preventivas que fueron difundidas por los diferentes medios de comunicación y otros.

Técnicamente permitirá validar instrumentos que servirán como un precedente para futuros estudios y también aportará información que podrá ser usada para reforzar las estrategias de prevención en la población en general, específicamente a los pacientes que asisten a los consultorios odontológicos.

La presente investigación permitirá que las personas que laboran en el Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande implementen acciones que refuercen las medidas preventivas de los pacientes que asisten al consultorio, garantizando que se apliquen los protocolos de bioseguridad en el establecimiento, tal como lavado de manos, utilización de cubrebocas y la distancia social como normas básicas para la atención.

Por tanto, consideramos que este estudio puede servir como referente para las licenciadas en enfermería que laboran en el nivel de atención primaria, ya que son quienes promueven el autocuidado en las personas, incluido el de la salud dental para generar en la población un estilo de vida saludable.

1.2 . Objetivos

1.2.1 Objetivo general:

Determinar asociación de la práctica de medidas preventivas con el conocimiento sobre COVID-19, en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021.

1.2.2 Objetivos específicos:

Describir características generales como edad, sexo y estado civil de los pacientes Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021.

Identificar la práctica de medidas preventivas frente a la COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19, en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021.

Relacionar la práctica de medidas preventivas con el nivel de conocimiento de COVID-19, en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1 Marco teórico

Muñoz y Riverola definen al conocimiento como la capacidad para dar solución a un determinado problema. Mientras que, para Alavi y Leidner el conocimiento es el grupo de información que posee cada persona, de manera individual y subjetiva, que guardan relación con los acontecimientos, vivencias, ideas interpretaciones, procesos, conceptos, observaciones y juicios que pueden tener sobre algo determinado (14,15).

El conocimiento de acuerdo con la Real Academia Española (RAE), es la actividad y resultado del saber, además lo define como el hallazgo de la naturaleza, las características y las relaciones de las cosas mediante la habilidad intelectual, es decir el conocimiento es la comprensión lograda por medio de la vivencia, la observación o el análisis (16).

Bunge, por su parte considera que el conocimiento es un conglomerado de ideas ordenadas, precisas y evidentes, proponiendo el conocimiento científico como racional, claro, especializado, verificable, metódico, pero no infalible, basado en la investigación científica producto de la actividad humana y la ciencia (17).

Los niveles de conocimiento son cuatro y se originan de la producción del saber y demuestra el proceso complejo de comprender o explicar la verdad. El primer nivel es el único que guarda interés en el presente estudio, el cual se inicia con la búsqueda o aprendizaje inicial con respecto al objeto de estudio, haciendo uso de instrumentos lógicos para recolectar la información necesaria, abarcando un nivel técnico, metodológico, teórico, epistemológico, gnoseológico, filosófico, sintetizándose los grados de abstracción que tiene el hombre como sujeto cognoscente (18).

El conocimiento sanitario tiene que ver con el uso y la creación de conocimientos en una dinámica orientada a solucionar los conflictos de salud, con el aprovechamiento de la inteligencia colectiva, enfocándose en una dimensión que priorice el empoderamiento individual y social, y que el fortalecimiento del conocimiento científico pueda traducirse en políticas, programas y prácticas preventivas que mejoren la calidad de vida de la sociedad. Por ello, se puede decir que el conocimiento válido y fiable sobre la COVID-19 ayudará a tomar decisiones y a actuar de manera oportuna mediante la práctica de prevención (16).

La prevención de la salud es el proceso que consiste en modificar las costumbres o comportamientos de las personas con el fin o propósito de contribuir a que mejore el estado de salud de las mismas, mediante la realización de diferentes actividades, evitando así, la exposición de las personas a riesgos que podrían ocasionarles serios daños (19).

Existen tres niveles de prevención, los cuales son acciones que pretenden no únicamente eludir la aparición de una patología, sino además interrumpir su progresión y mitigar sus secuelas cuando ya se ha desarrollado. El nivel primario incluye medidas para prevenir brotes de enfermedades, eso es entendido propiamente como prevención; el nivel secundario comprende actividades para detener el proceso de la patología y minimizar sus efectos por medio de un diagnóstico precoz y finalmente el tercer nivel se refiere a las medidas para tratar la enfermedad clínicamente manifiesta intentando reducir sus complicaciones (20).

La OMS define a las medidas preventivas como aquellas actividades encaminadas a impedir el desarrollo de una enfermedad, reducir sus posibles daños o detener su avance por medio del control de sus factores de causalidad y riesgo. Asimismo, señala que las buenas prácticas de higiene respiratoria en el contexto de COVID-19 son indispensables para evitar complicaciones (21).

La práctica es el acto que se da por la aplicación de un conjunto de conocimientos previos, la persona hace uso del pensamiento y responde en relación a la situación que se presenta, siendo capaz de resolver dificultades imprevistas, haciendo uso de recursos y planteando soluciones en base a un conocimiento anterior (22).

El MINSA recientemente promulgó la Resolución Ministerial N°329-2022 para el control de la COVID-19 en el Perú, dando como medidas de prevención la vacunación completa para que se permita el ingreso a lugares públicos, respetar la distancia social, no menos de un metro, entre personas, evitar aglomeraciones, el constante lavado de manos, la utilización de mascarilla KN95 o doble mascarilla quirúrgica para transitar por la vía pública y para las entidades públicas y privadas tener sus locales debidamente ventilados (23).

En este sentido, el Ministerio de Salud ha establecido medidas para disminuir el peligro de contagio por COVID-19 en los centros odontológicos, con Resolución Ministerial N°288 - 2020 cuya finalidad es colaborar con la disminución del efecto de la COVID-19 en la atención dental de centros sanitarios del país (24).

Las acciones que deben ser cumplidas en los centros odontológicos se refiere al uso de EPP para el personal que asiste directamente al paciente y al personal administrativo a fin de garantizar protección en los usuarios y profesionales, los pacientes deben hacer uso de enjuagues bucales que contengan peróxido de hidrógeno al 1% antes de la atención intraoral, ya que el coronavirus es muy susceptible a la oxidación, como ya se ha mencionado, ayuda a reducir la carga viral en las gotas y los aerosoles (25).

Una de las medidas para reducir el contagio es la distancia social, por lo que las personas deben mantener un espacio de un metro entre sí, puesto que el virus se extiende principalmente por las gotículas respiratorias producidas al toser o estornudar. Por lo tanto, es preferible que las personas entren en contacto al aire libre y lo más lejos posible unas de otras o sino en habitaciones amplias y bien ventiladas (26).

Otra de las recomendaciones para reducir la transmisión es la higiene de manos, el método sanitario más sencillo, barato y sustancial para la prevención de muchas enfermedades, debe realizarse con jabón y agua frotando mecánicamente para eliminar todo residuo contaminante y más del 80% de gérmenes, siguiendo la técnica adecuada para asearse las manos en el transcurso de 20 segundos aproximadamente (27).

Las mascarillas son un elemento importante para prevenir la transmisión de algunos virus respiratorios, incluidos el de la COVID-19. El tapaboca es un instrumento desechable que impide que la vía respiratoria este en contacto con el exterior, reduciendo la exposición de fluidos respiratorios que pueden tener microorganismos, impidiendo que lleguen a la vía aérea de otras personas, sólo debe sustituirse si está sucio, mojado o dañado; además es un requisito obligatorio para ingresar a los establecimientos independientemente de la actividad que van a realizar (28).

Una buena higiene y una ventilación natural durante cinco a diez minutos después de examinar a una persona es extremadamente importante, ya que basta con respirar o hablar para contaminar un ambiente; por lo tanto, desinfectar continuamente el lugar de atención evita que los gérmenes generados en el entorno ocasionen una contaminación cruzada. Cabe destacar que todas las superficies de contacto deben estar cubiertas con una barrera impermeable y deben limpiarse y desinfectarse antes de que ingrese el siguiente paciente y de nuevo al final de cada día (29).

Para desinfectar los ambientes, debe utilizarse hipoclorito de sodio al 0.1-0.5 %, el cual reduce significativamente la infectividad del virus en la superficie con una exposición de un minuto, es importante prepararlo diariamente y utilizar 25 mililitros de hipoclorito de sodio al 5.25% en 1 L. de agua (29).

Asimismo, la manipulación de residuos sólidos en los consultorios odontológicos es de suma importancia, ya que en este tiempo de pandemia se debe tener mucho más cuidado en la eliminación de todo lo contaminado. Los residuos que se encuentran en el ambiente donde es atendido el paciente se clasifican como peligrosos, incluye los alimentos ingeridos o no por el usuario y todos sus

elementos desechables, los cuales deben eliminarse en una bolsa roja, no superando la capacidad de $\frac{3}{4}$ de su llenado, para luego ser retirado previa desinfección con hipoclorito de sodio al 1% (30).

Nuestro estudio se fundamenta en Nola Pender, en su teoría de Promoción de la Salud, la cual sostiene que todas las personas están motivadas para lograr una vida cómoda y de calidad, promoviendo el cambio a través de decisiones que contribuyan a su autocuidado para mejorar su salud. Su objetivo es enseñar a la comunidad a relacionar sus cualidades personales, experiencias, conocimientos, creencias y otras características con lo que cada persona ha adquirido en su vida cotidiana. En este contexto, la teoría ayuda a cada individuo a desarrollar actitudes que se deben ejecutar para nuestra seguridad utilizando equipos de protección personal, necesarios frente la pandemia y de esta forma evitar el contagio (31,32).

2.2 Antecedentes

Feleke-Taye F y cols. en el año 2020, realizaron una indagación científica acerca de conocimiento, actitud y práctica preventiva y factores asociados hacia la COVID-19 entre los visitantes de servicios ambulatorios en un hospital de Etiopía, su población fue de 398 pacientes. Sus resultados evidenciaron que el 56% eran hombres, el 43% tenían edades entre los 18 y 29 años y el 72% eran casados, con respecto a la variable de conocimiento, el 42.7% de participantes tenían un nivel bueno, el 30.2% conocimiento moderado y conocimiento deficiente el 27.1%, en cuanto a la variable de práctica de medidas preventivas ante la COVID-19, el 44% de pacientes tenían deficientes prácticas, el 36.2% buenas prácticas y el 19.8% moderada práctica preventiva. Se demostró asociación importante entre las variables con un valor de $p < 0.001$ (33).

Twinamasiko y cols. en Uganda en el año 2021, efectuaron un estudio sobre práctica, conocimiento y actitud del paciente en relación a las medidas preventivas ante la COVID-19, considerando una muestra de 102 usuarios, de los cuales el 55.9% tenían conocimientos de nivel alto y el 52% tenían buenas prácticas relacionadas a la COVID-19. Aplicaron el Chi-cuadrado como prueba

estadística, dando como resultado asociación entre las variables utilizadas con un valor de $p < 0.005$ (34).

Ruiz y cols. en el año 2021, realizaron una investigación para averiguar la correlación entre las variables actitudes de prevención y conocimiento sobre la COVID-19, en Huánuco con la participación de 168 ciudadanos, de los cuales un 77.4% se encontraban dentro de los 20 a 39 años; un 54.2% eran varones y el 50% eran solteros. De las personas estudiadas, el 62.5% tenían conocimiento deficiente sobre COVID-19 y el 63.1% no tenían prácticas de prevención frente a la COVID-19; así, la investigación demostró que las variables estaban relacionadas estadísticamente con un valor de $p < 0,005$ (35).

En la exhaustiva y extensa revisión de la literatura no se encontró ningún estudio de procedencia local con las variables de estudio.

2.2 Marco conceptual

Conocimiento: conjunto de hechos o información que se ha obtenido una persona a través de la educación, la experiencia, involucrando el entendimiento teórico práctico de un tema o situación determinada (14).

Prevención en la salud: es el procedimiento que radica en modificar las costumbres o comportamientos de las personas con el fin o propósito de contribuir a que mejore el estado de salud de las mismas, mediante la realización de diferentes actividades, evitando así, la exposición de las personas a riesgos que podrían ocasionarles serios daños (20).

Prevención: es el acto y resultado de prevenir, se refiere al acondicionamiento que realiza una persona para evitar anticipadamente un riesgo o acontecimiento desfavorable contra ella misma (36).

Práctica: es el acto que se da por la aplicación de un conjunto de conocimientos previos (22).

Medidas preventivas: actividades encaminadas a impedir el desarrollo de enfermedades, reduciendo sus posibles consecuencias o detener su avance a través de la vigilancia de los factores de causalidad y riesgo (37).

COVID-19: afección originada a través del agente SARS-CoV-2 (38).

1.1. Sistema de hipótesis

1.1.1. Hipótesis de trabajo o investigación (HI)

La práctica de medidas preventivas de los pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande se asocia con el conocimiento sobre la COVID-19

1.1.1. Hipótesis nula (Ho)

La práctica de medidas preventivas de los pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande no se asocia con el conocimiento sobre COVID-19

1.2. Variables e indicadores

1.2.1 Tipos de variables

1.2.1.1 Variable dependiente: práctica de medidas preventivas

Definición operacional: son los comportamientos que realizan los pacientes destinados a evitar la COVID-19

Escala de medición: nominal

Indicador:

Cuestionario de la práctica de medidas preventivas como higiene de manos, protección respiratoria, distanciamiento social, desinfección y eliminación de residuos.

Categorías de la variable:

Práctica de Medidas Preventivas Inadecuada

Práctica de Medidas Preventivas Adecuada

Índice:

Práctica de Medidas Preventivas Inadecuada: 0 – 5 puntos

Práctica de Medidas Preventivas Adecuada: 6 – 10 puntos

1.2.1.2 Variable independiente: nivel de conocimiento sobre la COVID-19

Definición operacional: es la capacidad que tienen los pacientes de conocer y estar informados sobre la COVID-19

Escala de medición: ordinal

Indicador:

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre la COVID-19 sobre modo de transmisión, higiene de manos, ventilación, distancia social.

Categorías de la variable

- Nivel bajo de conocimiento
- Nivel medio de conocimiento
- Nivel alto de conocimiento

Índice

- Nivel bajo de conocimiento: 0 – 13 puntos
- Nivel medio de conocimiento: 14 – 28 puntos
- Nivel alto de conocimiento: 29 – 40 puntos

Covariables:

Edad

- **Definición operacional:** Número de años reconocido por el paciente

- **Escala:** Nominal

- **Indicador:** Años de vida según el cuestionario utilizado

- Categorías de la variable

- Adulto joven

- Índice

- Adulto joven:

- 18 a 21 años

- 22 a 25 años

- 26 a 30 años

Sexo

- **Definición operacional:** Género con el que se reconoce el paciente

- **Escala:** Nominal (dicotómica)

- **Indicador:** Estado del individuo según el cuestionario aplicado

- Categorías de la variable

- Femenino

- Masculino

-Índice:

- Femenino

- Masculino

Estado Civil

- **Definición operacional:** Situación conyugal del paciente

- **Escala para medir la variable:** Politémica

-**Indicador:** Estado del individuo según cuestionario utilizado

- **Categorías de la variable:**

- Soltero
- Casado
- Conviviente

-**Índice:**

- Soltero
- Casado
- Conviviente

2 METODOLOGÍA

3.1 Tipo y nivel investigación

El tipo de estudio fue básico, descriptivo-correlacional (39).

3.2 Población y muestra de estudio

3.2.1 Población diana

Total de pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande.

3.2.2. Población en estudio

Pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande en el mes de octubre de 2021, según edad de 18-30 años.

- **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que recibieron dos a más atenciones en el Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande.
- Pacientes de 18 a 30 años.

- **Criterios de exclusión:**

Pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande que no aceptaron colaborar con el estudio.

3.1.3 Muestra: Tamaño y tipo de muestreo

La muestra consistió en 50 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + (Z^2) * p * q}$$
$$n = \frac{150 * 1.96^2 (0.05 * 0.95)}{0.05^2 * (150 - 1) + (1.96^2)(0.05 * 0.95)}$$
$$n = \frac{150 * (0.1824)}{0.3725 + 3.8416 (0.0475)}$$
$$n = \frac{27.3714}{0.5549}$$
$$n = 50$$

$$N = 150$$

$$p = 0.05$$

$$q = 0.95$$

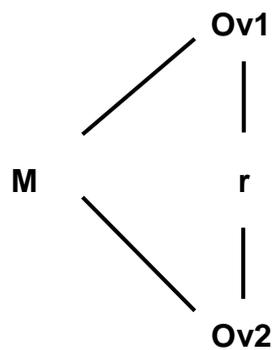
$$Z = 1.96$$

$$E = 0.05$$

3.3 Diseño de investigación

La investigación empleó un diseño descriptivo-correlacional, transversal, la cual tuvo como finalidad determinar la correlación entre dos o más variables (39).

Donde:



M= pacientes del Centro Odontológico

Ov1= práctica de medidas preventivas

Ov2= nivel de conocimiento sobre la COVID-19

r= relación

3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

Las investigadoras presentaron una solicitud al director general del Centro Odontológico Del Valle (Anexo 1) para solicitar el permiso para desarrollar el proyecto de investigación, posteriormente se procedió a coordinar con el encargado del área de odontología para aplicar los instrumentos. De igual manera se solicitó la participación voluntaria de los pacientes previa orientación para la realización de los cuestionarios, explicándoles cada ítem y se pidió la firma de cada uno mediante el asentimiento informado (Anexo 2).

La encuesta se usó como técnica y como instrumento dos cuestionarios, los cuales fueron desarrollados en Formularios de Google, y se enviaron de manera remota a los correos de los pacientes que acudieron al Centro Odontológico Del Valle previa coordinación con el encargado del área odontológica, además el tiempo programado para la resolución de ambos cuestionarios fue de aproximadamente 5 a 10 minutos por cuestionario.

El cuestionario de práctica de medidas preventivas fue elaborado por Vásquez Azañero en su trabajo de investigación en el 2021, el cual fue modificado por las autoras y constó de 10 preguntas cerradas. Asimismo, la calificación de las preguntas tuvo una puntuación de 1 a las preguntas con respuesta SI y 0 si la respuesta es NO. (Anexo 3) (40).

Por otra parte, el cuestionario de nivel conocimiento sobre COVID–19, también fue tomado de Vásquez Azañero, el cual constó de 10 ítems cerrados. La ponderación de la evaluación se basó en la escala de Likert, con 5 alternativas de respuesta, en desacuerdo totalmente: 0 puntos en desacuerdo: 1 punto, indeciso: 2 puntos, de acuerdo: 3 puntos y de acuerdo totalmente: 4 puntos (Anexo 4) (40)

La validación de los cuestionarios fue dada por juicio de expertos, conformados por 4 profesionales de la salud, dos odontólogos y dos enfermeras. (Anexo 5)

Para medir la confiabilidad de los instrumentos se aplicó la prueba estadística de Alfa de Cronbach, determinándose un resultado de 0.887 para el cuestionario sobre práctica de medidas preventivas y 0.891 para el cuestionario de conocimientos sobre COVID-19, demostrando que ambos instrumentos son confiables. (Anexo 6).

3.5 Procesamiento y análisis de datos

Una vez terminada la recepción de datos, se realizó la estadística descriptiva donde los datos fueron procesados en una base y se analizaron mediante programas informáticos de estadística, como Microsoft Excel, y se construyeron tablas de frecuencia.

Mediante la estadística inferencial, los datos se gestionaron con el programa estadístico SPSS versión 25 para la comprobación de las hipótesis. Se empleó la prueba de Chi cuadrado a un nivel de significación de $p \leq 0,05$ para determinar la correlación entre las variables.

3.6 Consideraciones éticas

En esta investigación se aseguró aspectos éticos, teniendo como base la Declaración de Helsinki y el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros (41, 42).

Autonomía: involucra a la función de elección del integrante. En este estudio se tuvo en cuenta la decisión de los pacientes de participar voluntariamente o negarse a participar.

Confidencialidad: se protegió en todo momento, ya que se mantuvo en anonimato las respuestas.

Beneficencia: se comunicó a los usuarios que la investigación será útil, ayudando a enriquecer sus conocimientos y que no atentaría contra su dignidad.

No maleficencia: los datos obtenidos solo se utilizaron para fines académicos, sin perjudicar a los pacientes.

Justicia: se fundamenta en la igualdad, todos los usuarios tienen las mismas posibilidades de participar sin distinguir su condición social, sexo, religión y raza.

Veracidad: la información no fue alterada y se informó con sinceridad.

IV. RESULTADOS

a. Análisis e interpretación de resultados

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE-CASA GRANDE, 2021

Edad	N°	%
18 a 21 años	15	30
22 a 25 años	24	48
26 a 30 años	11	22
Total	50	100.0
Sexo	N°	%
Femenino	36	72
Masculino	14	28
Total	50	100.0
Estado civil	N°	%
Soltero	28	56
Casado	6	12
Conviviente	16	32
Total	50	100.0

FUENTE: Cuestionario aplicado a los pacientes del Centro Odontológico del Valle-Casa Grande, 2021

TABLA 1. PRACTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE-CASA GRANDE, 2021

PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS	Nº	%
ADECUADO	35	70
INADECUADO	15	30
TOTAL	50	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a los pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021

TABLA 3. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE-CASA GRANDE, 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Nº	%
ALTO	33	66
MEDIO	17	34
BAJO	0	0
TOTAL	50	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a los pacientes del Centro Odontológico del Valle-Casa Grande, 2021

DOCIMASIA DE HIPÓTESIS

TABLA 2. ASOCIACIÓN DE LA PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRÁCTICA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	30	60	3	6	33	66
MEDIO	5	10	12	24	17	34
BAJO	0	0	0	0	0	0
Total	35	70	15	30	50	100

$X^2 = 6,568$

FUENTE: Cuestionario aplicado a los pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021

V. DISCUSIÓN

La **Tabla 1** muestra los resultados de las covariables en los pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021, donde el 48% de ellos, se hallan en medio de edades comprendidas de 22- 25 años, 30% de 18 -21 años y 22% poseen edades comprendidas entre 26 a 30 años.

Los resultados encajan con el estudio de Feleke y cols. (33) quienes hallaron mayor predominancia en adultos jóvenes de 18 a 29 años con un 43%. Los sujetos de atención en la presente investigación son adultos jóvenes, este grupo etario destaca porque siempre se mantiene actualizado a través de la tecnología que usan constantemente, manteniéndolos alerta ante situaciones de emergencia que se puedan presentar para actuar inmediatamente.

En cuanto al sexo, el 72% fueron mujeres y el 28% hombres, estos resultados difieren con los de Ruiz y cols. (35) quienes obtuvieron que el mayor porcentaje lo tuvieron los varones con un 54.2%. Asimismo, en el estudio de Feleke y cols. (33) el género masculino fue el que predominó más con un 56%.

En relación al estado civil 56% son solteros, 32% son convivientes y 12% son casados. Este hallazgo coincide con el de Ruiz y cols. (35) quienes encontraron que el 50% de su población eran casados y difiere con lo señalado por Feleke y cols. (33) que en su investigación hallaron que el 72% eran casados.

Como puede verse en esta primera tabla, las características descritas son propias de una comunidad que muestra interés en conocer cómo mejorar su salud, tomando decisiones que implican sistemáticamente mucha responsabilidad.

En la **Tabla 2**, se exponen las evidencias sobre la práctica de medidas preventivas ante la COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, 2021. Se observó que el 70% de los integrantes del presente estudio, tienen correctas prácticas de medidas preventivas y el 30% no.

Los resultados son similares a los notificados por Twinamasiko y cols. (34), quienes informaron, que los participantes de la investigación, en un 52% tienen buena práctica de medidas preventivas ante la COVID-19; sin embargo, los resultados encontrados por Feleke y cols. (33), son diferentes en el que el 44% manifestó que las prácticas preventivas son deficientes.

La protección sanitaria durante una pandemia es de suma importancia, ya que ayuda a acrecentar la salud de la población adoptando medidas para prevenir enfermedades o reducir las posibles complicaciones de estas.

Los resultados señalaron que la mayoría de los pacientes que acuden al Centro Odontológico adoptan medidas preventivas adecuadas y son personas que son conscientes de su exposición diaria al riesgo.

En la **Tabla 3**, respecto al nivel de conocimiento frente a la COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle–Casa Grande, 2021, se encontró que el 66% tienen conocimiento alto y 34% nivel de conocimiento medio.

Nuestros resultados coinciden con los que encontraron Twinamasiko y cols. (34) donde identificaron que en los pacientes el 55.9% tienen nivel de conocimiento alto y difiere con los reportados por Ruiz y cols. (35) quienes hallaron que el 62.5% de su población tiene deficiente nivel de conocimiento.

Estos hallazgos demuestran que gran parte de los pacientes conocen sobre la COVID-19, debido a los esfuerzos que realiza el gobierno para difundir mensajes en diferentes medios de comunicación desde que inicio el confinamiento, conocimiento que es importante para hacer frente a esta enfermedad, ya que la superación de esta pandemia dependerá de la responsabilidad social de los trabajadores sanitarios y los ciudadanos.

La **Tabla 4**, evidencia la relación de las variables de nuestro estudio, donde se observa que, de los 33 pacientes que tienen alto nivel de conocimiento, el 60% tienen buenas prácticas de medidas preventivas y el 6 % tienen inadecuadas prácticas. Al comparar, el ejercicio Chi-cuadrado con un valor de $p= 0,025$ confirma que hay significativa asociación entre las variables. Nuestros resultados son similares al de Twinamasiko y cols. (34), que obtuvieron que existe correlación $p < 0 .05$ del conocimiento y la práctica de medidas preventivas, usando la misma prueba estadística y difieren con los resultados de Feleke y cols. (33) quienes encontraron que el nivel de conocimiento es alto pero las practicas preventivas son malas en un 44% y moderadas en un 19%, por lo cual no encontraron asociación estadística significativa entre la práctica de medidas de prevención y el conocimiento sobre COVID-19.

Los resultados señalan que existen diferencias entre casos de conocimiento sea alto o no, con las prácticas, adecuadas o inadecuadas, demostrando que la mayoría de los usuarios están aplicando correctamente lo que difunde el Ministerio de Salud con la finalidad de preservar la salud de los ciudadanos.

VI. CONCLUSIONES

1. El 66% de usuarios presentaron un nivel de conocimiento alto y 34% un nivel medio.
2. El 70% de pacientes presentaron adecuadas medidas preventivas sobre la COVID-19.
3. Existe asociación significativa entre práctica de medidas preventivas y nivel de conocimiento sobre COVID-19, con un valor de $p = 0.025$

VII. RECOMENDACIONES

1. Informar al Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande sobre los resultados para que se refuercen las medidas preventivas ante la COVID-19.
2. Profundizar y concientizar a los pacientes sobre el lavado de manos como medida preventiva insustituible.
3. Planificar y ejecutar estrategias enfocadas a mantener las prácticas preventivas sobre la COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande.
4. Realizar sesiones educativas periódicas con respecto a medidas preventivas de la COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, reforzando conocimientos de la población, según se vaya actualizando la información sobre la enfermedad.
5. Continuar investigando sobre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante la COVID-19, para proponer estrategias sobre afrontamiento ante este contexto de pandemia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. [Internet]. Washington; 2020. [actualizado 2020; citado 1 nov 2021]. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es
2. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Cases. [Internet]. Washington; 2020 [citado 3 may 2022]. Disponible en:
<https://ourworldindata.org/covid-cases>
3. Cochrane. La Organización Mundial de la Salud propone una serie de medidas para abandonar gradualmente el confinamiento manteniendo la epidemia de COVID-19 bajo control. [Internet]. Washington; 2020. [actualizado 19 may 2021; citado 1 nov 2021]. [citado 9 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://es.cochrane.org/es/la-organizaci%C3%B3n-mundial-de-la-salud-propone-una-serie-de-medidas-para-abandonar-gradualmente-el>
4. OMS. Orientaciones técnicas sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV). [Internet]. Washington; 2021. [actualizado 15 jun 2021; citado 2 nov 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
5. Statista. Coronavirus en Latinoamérica: países con más casos. [Internet]. América Latina; 2021. [actualizado 31 nov de 2021; citado 1 nov 2021]. Disponible en:
<https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
6. CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Mortalidad por COVID-19: Evidencias y escenarios. [Internet]. Santiago de Chile: Naciones Unidas; 2021. [actualizado 2021; citado 1 nov 2021]. Disponible

en:https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46640/5/S2000898_es.pdf

7. OECD. Medidas políticas clave de la OCDE ante el coronavirus (COVID-19) Covid-19 en América Latina y el Caribe: Panorama de las respuestas de los gobiernos a la crisis. [actualizado 11 nov 2020; citado 1 nov 2021]. Disponible en: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/covid-19-en-america-latina-y-el-caribe-panorama-de-las-respuestas-de-los-gobiernos-a-la-crisis-7d9f7a2b/>
8. Gómez-Tejeda JJ, Diéguez-Guach RA, Pérez-Abreu MR, Tamayo Velázquez O, Iparraguirre Tamayo AE. Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. Revista científica estudiantil 16 de Abril [Internet]. 2020 [citado 3 nov 2021]; 59 (277): 925. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277g.pdf>
9. Melián A., Wallach M., Boin C., Carrasco R. Recomendaciones en la Atención de Pacientes en Cirugía Maxilofacial Durante la Pandemia de COVID-19 (SARS-CoV-2). Int. J. Odontostomat. 2020; 14(4): 474-480.
10. MINSA. Coronavirus en Perú. Perú; 2022. [actualizado 3 may 2022; citado 3 may 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/coronavirus>
11. DIRESA La Libertad. Situación epidemiológica. La Libertad; 2022. [actualizado 2022; citado 3 may 2022]. Disponible en: <https://www.diresalalibertad.gob.pe/oficina-de-epidemiologia-e-informacion/>
12. GERESA La Libertad. Oficina de Epidemiología e Información GERESA La Libertad: A un año de la pandemia de COVID-19 en La Libertad. La Libertad; 2021. [actualizado 31 mar 2021; citado 2 nov 2021]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE122021/03.pdf>
13. DIRESA La Libertad. Instrucciones para el registro y codificación de las actividades de la dirección nacional de salud bucal. La Libertad; 2021. [actualizado 2021; citado 2 nov 2021]. Disponible en: <https://www.diresalalibertad.gob.pe/2020-his/>

14. Muñoz B., Riverola J. Del buen pensar y mejor hacer: Mejora permanente y gestión del conocimiento. Madrid: Mac Graw-Hill; 2003. 408 p.
15. Alavi M., Leidner D. Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios. España: Thompson; 2002. 304 p.
16. Real Academia Española [Internet] Madrid: RAE; 2006 [citado 5 may 2022] Disponible en: <https://www.rae.es/desen/conocimiento>
17. Bunge MA. El planteamiento científico. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2017 [citado 6 nov 2021]; 43 (3): 1-29. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/907>
18. González J. Los niveles de conocimiento. Innovación educativa. 2014; 14(65):133-142.
19. OMINT. Prevención en salud. Argentina: 2010. [actualizado 2010; citado 2 dic 2021]. Disponible en: <https://www.omint.com.ar/Website2/Default.aspx?tabid=3627>
20. Diéguez-Agraz C. Decídete a tener una vida sana: Una guía práctica del autocuidado y la prevención de salud. Vida Sana. México: Selector SA; 2016. 242 p.
21. OMS. Atención en domicilio a pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (COVID-19) que presentan síntomas leves, y gestión de sus contactos. [Internet]. Washington: OMS; 2020 [actualizado 4 feb 2020; citado 10 ago 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331397/WHO-nCov-IPC-HomeCare-2020.2-spa.pdf>
22. Pérez J. Gardey A. Práctica. [actualizado 2021; citado 2 nov 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
23. MINSA. Medidas para enfrentar la pandemia. Perú; 2022. [actualizado 08 may 2022; citado 10 may 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12365-coronavirus-medidas-para-enfrentar-la-pandemia-segun-nivel-de-alerta-y-region>
24. MINSA. Manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por covid-19. Directiva Sanitaria N° 100. Perú; 2020. [citado 11 may 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/ds-100-2020>

//cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2136047/Manejo%20de%20la%20atención%20estomatológica%20en%20el%20contexto%20de%20la%20pandemia%20por%20COVID-19.pdf.pdf

25. Curay-Camacho YT, Koo-Benavides V, Cubas Rivadeneira KG, Huanca-Cárdenas KR, López-Ramírez WG, Barturen-Heredia EW et al. Covid-19 y su impacto en la odontología. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2021 [citado 13 may 2022]; 31 (3): 199-207. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/4050/4603>
26. Asociación Española de Pediatría. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? [Internet]. España; 2020 [citado 13 may 2022]. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
27. UNICEF. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19). [Internet]. Estados Unidos; 2020 [actualizado 6 oct 2020; citado 15 may 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19>
28. OMS. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. [Internet]. Estados Unidos; 2020. [citado 15 may 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf
29. Barreto-Paredes JE, Condolo-Macas JD, Fernández-Guamán JA, González Eras SP, Picoita-Castro LE. Bioseguridad en odontología ante covid-19: revisión de aporte a estudiantes y profesionales. Revista Odontológica Basadrina [Internet]. 2021 [citado 14 may 2022]; 5 (2): 26-35. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rob/article/view/1194/1373>
30. Ministerio de Ambiente. Recomendaciones para el manejo de residuos sólidos en la emergencia sanitaria por COVID-19 [Internet]. Perú; 2020. [citado 14 may 2022]. Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716947/Manejo_de_residuos_so%CC%81lidos.pdf

31. Carranza-Esteban RF, Caycho-Rodríguez T, Salinas-Arias S, Ramírez-Guerra M, Campos-Vilchez C, Chuquista-Orci K et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 2019 [citado 14 may 2022]; 35 (4): 1-10. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/338178193_Efectividad_de_intervencion_basada_en_modelo_de_Nola_Pender_sobre_el_estilo_de_vida_de_universitarios_peruanos_2019
32. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011.809 p.
33. Feleke-Taye F, Mengistu-Zelalem W, Mesenbet-Terefe Y. Knowledge, attitude and preventive practica towards COVID-19 and associated factors among outpatient service visitors at Debre Markos compressive specialized hospital. *PLOS ONE* [Internet]. 2020 [citado 14 may 2022]; 16 (7): 1-15. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0251708>
34. Twinamasiko N, Olum R, Gwokyalya AM, Nakityo I, Wasswa E, Sserunjogi E. Assessing knowledge, attitudes and practices towards covid-19 public health preventive measures among patients at Mulago National Referral Hospital. Uganda. *Risk Mag Healthc Policy the Dovepress* [Internet] 2021 [citado 14 may 2021]; (14):221-230. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7829119/>
35. Ruiz-Aquino M, Díaz-Lazo AV, Ubillús M, Aguí-Ortiz AK, Rojas-Bravo V. Perception of knowledge and attitudes towards covid-19 in a group of citizens from the urban área of Huánuco. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021 [citado 14 may 2022]; 21 (2): 292-300. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/en_2308-0531-rfmh-21-02-292.pdf

36. American Thoracic Society. Salud del paciente: Series informativas [Internet]. ¿Qué es el COVID-19?; [Estados Unidos]: ATS; 2020 [consultado 2021 jun 11]. Disponible en: <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>
37. Salas S. Medidas preventivas y conocimiento de la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *Inv. e Inn.* 2021; 1 (1): 5-19.
38. OMS. Información básica de la covid-19. [Internet]. Washington; 2021. [actualizado 13 may 2021; citado 10 may 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
39. Arias F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica [Internet]. [Caracas (VE)]: Editorial Episteme; 2012 [consultado 2021 jun 15]. 135 p. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=W5n0BgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=dise%C3%B1o+correlacional&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjHsMqRnLnxAhUSHqwKHVaYA044ChDoATAFegQICRAC#v=onepage&q=dise%C3%B1o%20correlacional&f=false>
40. Vásquez G. Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en la Encañada-Cajamarca. [tesis]. Cajamarca: Universidad Privada César Vallejo; 2021
41. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. *Revista Colombiana de Bioética* [Internet]. 2011 [citado 15 may 2022]; 6 (1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>
42. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología [Internet]. 2008. [Consultado el 20 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.cepjunin.org/wp-content/uploads/2019/07/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

ANEXO N° 01

**SOLICITO: Permiso para realizar ejecución de
trabajo de investigación**

Dr. Juan Carlos Briones Yupanqui

Cirujano Dentista

Centro Odontológico Del Valle

Reciba usted el saludo cordial de las bachilleres de la carrera de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Laly Silvana Corcuera Chacón con DNI N° 45206323 y Olga Evelyn Mendoza Culquitante con DNI N° 48517421, ante usted respetuosamente nos presentamos y decimos.

Que recurrimos a su digno despacho para solicitar nos permita realizar la ejecución del trabajo de investigación titulado **"PRÁCTICAS PREVENTIVAS ASOCIADAS AL CONOCIMIENTO EN PACIENTE DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE – CASAGRANDE, 2021"**, para obtener el título profesional de enfermería.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Atentamente,



Laly Silvana Corcuera Chacón



Olga Evelyn Mendoza Culquitante



CD. Juan Carlos Briones Yupanqui
CIRUJANO DENTISTA
COP: 42946

ANEXO N° 02



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

Yo, _____ identificada con DNI N°

Como miembro de la población del estudio, doy mi consentimiento expreso para participar en la presente investigación ejerciendo todas mis facultades físicas y mentales:

Participo voluntariamente en el estudio titulado **“PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS ASOCIADAS AL CONOCIMIENTO DE COVID-19 EN PACIENTES DEL CENTRO ODONTOLÓGICO DEL VALLE-CASA GRANDE, 2021”**, siendo consciente de su finalidad y reconociendo que mi participación en la investigación es relevante para obtener una información correcta que mejore la problemática planteada. Teniendo la plena seguridad de que empleará única y exclusivamente para los fines del estudio, asimismo que se respetará la confidencialidad y anonimato de los resultados, OTORGO MI ASENTIMIENTO, para que se apliquen los instrumentos después de haberme brindado, los bachilleres de Enfermería de UPAO, su explicación y aclaraciones correspondientes, para dicho trabajo de investigación.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO N° 3



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE LA PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Autor(a): Vásquez Azañero (2021)

Modificado por: Corcuera y Mendoza (2021)

El presente documento tiene como objetivo recopilar la información pertinente para determinar el tipo de práctica de medidas preventivas sobre COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un cuestionario relacionado a la práctica de medidas preventivas sobre COVID-19, en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, por lo cual se le solicita responder con honestidad. Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque una sola alternativa con un aspa(X) estas son respuestas anónimas.

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1.	¿Utiliza mascarilla y protector facial, previa intervención en la consulta con el profesional odontólogo?		
2.	¿Utiliza doble mascarilla, durante la espera y después de la intervención odontológica?		
3.	¿Utiliza alcohol líquido o en gel al 96%, para desinfectar sus manos?		
4.	¿Cuándo estornuda o tose se saca la mascarilla?		
5.	¿Se ha vacunado las dos dosis contra la COVID 19?		

6.	¿Durante su permanencia en la sala de espera, mantiene su distancia social, con los demás pacientes?		
7.	¿Usted como paciente, utiliza antiséptico bucal, antes de la intervención odontológica?		
8.	¿Utiliza el antebrazo al estornudar o toser?		
9.	¿Usted como paciente, después de la intervención odontológica deposita sus residuos, papel, pañuelo, etc. (basura), en un recipiente de plástico?		
10.	¿Usted como paciente, al llegar a casa, a veces, se lava las manos luego de la consulta?		

Gracias por su participación



ANEXO N^o4
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Autor(a): Vásquez Azañero (2021)

Modificado por: Corcuera y Mendoza (2021)

El presente documento tiene como objetivo recopilar la información pertinente para determinar el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta un cuestionario relacionado al nivel de conocimiento sobre COVID-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle-Casa Grande, por lo cual se le solicita responder con honestidad. Lea detenidamente cada una de las preguntas y marque una sola alternativa con un aspa (x). Estas respuestas son anónimas.

N ^o	PREGUNTAS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	INDECISO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
1	¿Los síntomas del resfriado o gripe son poco similares a los de la COVID-19 ?					
2	¿Los principales síntomas de la COVID-19 son fiebre, fatiga, tos seca, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general, diarrea, dolor de cabeza?					
3	¿La vacuna es el tratamiento eficaz para la COVID-19?					
4	¿La COVID-19 se propaga de manera frecuente a través de gotitas respiratorias de					

	individuos infectados ?					
5	¿Para confirmar el diagnóstico de la COVID-19 se utiliza :prueba rápida, molecular, antigénica, inmunofluorescencia ?					
6	¿Las reuniones sociales disminuyen el riesgo de contagio de COVID-19?					
7	¿El permanecer en ambientes ventilados disminuye la posibilidad de contagio de la COVID-19?					
8	¿Mantener distancia social, reduce el riesgo de contagio de la COVID-19?					
9	¿Usar mascarillas reduce el riesgo de contagio?					
10	¿No debe usarse corticoides ni antibióticos en los primeros 7 días de haber iniciado los síntomas?					

Gracias por su participación

ANEXO N° 05

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3

Regular: 2

Deficiente: 1

Título del instrumento:.....

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado.			
2	Objetividad	Esta expresado con conductas observables.			
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia.			
4	Organización	Existe una organización lógica.			
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad.			
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables			
7	Consistencia	Basados en aspectos teóricos científicos.			
8	Coherencia	Entre variables e ítems.			
		Entre los indicadores con los ítems.			
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.			
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.			

Opinión de la aplicabilidad Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos

Deficiente: 0 a 10 puntos

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3 Regular: 2 Deficiente: 1

Título del instrumento: *Práctica de medidas preventivas asociadas al conocimiento de covid-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle - Casagrande, 2022.*

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	X		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	X		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	X		
4	Organización	Existe una organización lógica	X		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	X		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	X		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	X		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	X		
		Entre los indicadores con los ítems.	X		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	X		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	X		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Deficiente: 0-10 puntos (Rechazar)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
SICCHA REYES ESPERANZA BEATRIZ	LIC. ENFERMERA	24/09/2021	

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3 Regular: 2 Deficiente: 1

Título del instrumento: *Práctica de medidas preventivas asociadas al conocimiento de covid-19 en pacientes del Centro Odontológico Del Valle - Casagrande, 2022.*

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	✓		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	✓		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	✓		
4	Organización	Existe una organización lógica	✓		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	✓		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	✓		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	✓		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	✓		
		Entre los indicadores con los ítems.	✓		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	✓		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	✓		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Deficiente: 0-10 puntos (Rechazar)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
Guarniz Benites Santos Curtine	Lic. Odontólogo	24.09.2021	

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3 Regular: 2 Deficiente: 1

Título del instrumento: *Práctica de medidas preventivas asociadas al conocimiento de covid-19 en pacientes del Centro Odontológico del Valle - Casagrande, 2022.*

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	✓		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	✓		
3	Actualidad	Adecuada al avance de la ciencia	✓		
4	Organización	Existe una organización lógica	✓		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	✓		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	✓		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	✓		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	✓		
		Entre los indicadores con los ítems.	✓		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	✓		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	✓		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Deficiente: 0-10 puntos (Rechazar)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
Rico del Pilar Burgos Cerme	Odontólogo	24-09-2021	

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

INSTRUCCIONES: Estimado profesional, le solicitamos validar el instrumento de investigación, en base a su criterio y experiencia profesional.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 3 donde:

Bueno: 3 Regular: 2 Deficiente: 1

Título del instrumento: *Práctica de medidas preventivas asociadas al conocimiento de covid-19 en pacientes del Centro Odontológico Casagrande, 2022.*

N°	Indicadores	Criterio	Categoría		
			Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	✓		
2	Objetividad	Está expresado con conductas observables	✓		
3	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia	✓		
4	Organización	Existe una organización lógica	✓		
5	Suficiencia	Comprende los contenidos de cantidad	✓		
6	Intencionalidad	Adecuado para valorar las variables	✓		
7	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos	✓		
8	Coherencia	Entre variables e ítems	✓		
		Entre los indicadores con los ítems.	✓		
9	Extensión	Puede ser llenado en tiempo máximo de 30 minutos. Promedio de 20 ítems.	✓		
10	Pertenencia	Es útil y adecuado para la investigación.	✓		

Opinión de la aplicabilidad. Bueno: 21 a 30 puntos

Regular: 11 a 20 puntos (Corregir lo observado)

Deficiente: 0-10 puntos (Rechazar)

Apellidos y Nombre	Profesión	Fecha	Firma
Perez Rosas y De la Cruz Retru	Odontólogo	24-09-2021	

ANEXO N° 06

CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO DE PRÁCTICA DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de preguntas
0.887	10

Estadística total de elemento

Pregunta	Medida de escala si la pregunta se ha suprimido	Varianza de escala si la pregunta se ha suprimido	Correlación total de preguntas corregida	Alfa de Cronbach si la pregunta se ha suprimido
P1	38.2667	95.495	0.656	0.885
P2	39.1333	100.838	0.537	0.889
P3	38.5333	99.838	0.628	0.887
P4	39.2000	91.886	0.799	0.880
P5	39.1333	106.410	0.789	0.897
P6	38.0000	99.714	0.667	0.887
P7	38.9333	104.495	0.671	0.895
P8	38.5333	95.552	0.743	0.883
P9	37.6667	92.952	0.871	0.879
P10	38.0000	97.714	0.568	0.888

CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de preguntas
0.891	10

Estadística total de elemento

Pregunta	Media de escala si la pregunta se ha suprimido	Varianza de escala si la pregunta se ha suprimido	Correlación total de preguntas corregida	Alfa de Cronbach si la pregunta se ha suprimido
P1	37.8000	94.029	0.880	0.879
P2	39.5333	104.695	0.676	0.895
P3	38.5333	89.124	0.804	0.879
P4	38.5333	101.981	0.359	0.894
P5	38.8000	102.171	0.697	0.896
P6	40.0667	103.924	0.331	0.894
P7	38.4000	99.400	0.312	0.899
P8	39.0000	97.857	0.513	0.890
P9	39.3333	95.238	0.577	0.888
P10	39.8000	108.171	0.042	0.900