



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

“EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS EN LA
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON COVID – 19
EN ODONTÓLOGOS DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2021”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

PRESENTADO POR

Bach. ORTIZ MEGO MANUEL ALFONSO

<https://orcid.org/0000-0003-4751-1978>

ASESORA

Mg. CARRANZA FLORES MARGARITA MAGALI

<https://orcid.org/0000-0003-2769-2513>

CHICLAYO - PERU
2022

A Dios todo poderoso por nunca abandonarme en cada prueba y ser mi motor en todo momento

A mi madre, por el ejemplo de valencia y coraje que siempre me da y por su inmenso cariño que me tiene , por ser mi guía y mi modelo a seguir, a mi primo Junior mi único amigo y compañero. La lealtad y verdadera amistad la conocí por ti.

A Dios porque sin el nada es posible. A mi madre por acompañarme en todas mis travesías. A la Universidad Alas Peruanas por ser mi Alma Mater. A los docentes de esta institución, por siempre corregir con prudencia y esmerarse en formar profesionales de calidad humana. A mi asesora , por contribuir a la realización de este trabajo de investigación A mis familiares por apoyarme y mostrarme que con esfuerzo y dedicación podemos cumplir nuestros sueños.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA.....	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I.....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2 Formulación del problema.....	11
1.2.1 Problema principal	11
1.2.2 Problemas específicos.....	11
1.3 Objetivos de la investigación	11
1.3.1 Objetivo Principal	11
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4 Justificación de la investigación.....	12
1.4.1 Importancia de la investigación	12
1.4.2 Viabilidad de la investigación.....	13
1.5 Limitaciones de estudio	13
CAPÍTULO II:.....	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1 Antecedentes de la investigación	14
2.1.1 Antecedentes Internacionales	14
2.1.2 Antecedentes nacionales	15
2.2 Bases teóricas.....	15
2.2.1 Actitud.....	15
2.2.2 Comportamiento clínico	16
2.2.3 COVID – 19.....	17
2.2.4 Atención odontológica.....	18
2.2.4.1 Comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19.....	19
2.2.5 Definición de términos básicos.....	20
CAPÍTULO III.....	22
HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	22
3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas.....	22
3.1.1 Hipótesis principal.....	22
3.2 Variables, definición conceptual y operacional.....	22

3.3 Operacionalización de variables	23
CAPÍTULO IV.....	24
METODOLOGÍA	24
4.1 Diseño metodológico	24
4.2 Diseño muestral	24
4.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	25
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	26
4.5 Aspectos éticos.....	26
CAPÍTULO V.....	27
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	27
5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc. 27	
5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.....	31
5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas.....	33
Discusión	33
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
FUENTES DE INFORMACION.....	37
ANEXOS	41
ANEXO N° 1: Consentimiento Informado.....	42
ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos	43
Anexo N.º 3: Base de datos	46
Anexo 4:	48
Fotografías.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Estudiantes y egresados de la Universidad Alas Peruanas, según sexo.....	27
Tabla N° 2 : Estudiantes y egresados de la Universidad Alas Peruanas, según edad	28
Tabla N° 3 Actitudes en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.....	29
Tabla N° 4 Comportamientos clínicos en la atención odontológica frente al COVID – 19 en Odontólogos de la ciudad de Chiclayo.	30
Tabla N° 5 Relación entre las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos, según sexo	31
Tabla N° 6 Relación entre actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, según edad	32
Tabla N° 7 Comparar la actitud y comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19 en estudiantes y egresados de la Universidad Alas Peruanas – 2020.....	33

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 : Odontólogos de la ciudad de Chiclayo , según sexo.....	27
Gráfico N° 2 Odontólogos de la ciudad de Chiclayo , según edad.....	28
Gráfico N° 3 Actitud en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.....	29
Gráfico N° 4 Comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.	30

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar cuáles son las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en personas tratantes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021. Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y comparativo. La muestra estuvo conformada por doscientos cuarenta y seis (246) encuestados, donde se utilizaron cuestionarios para evaluar las actitudes y comportamientos clínicos. En los resultados se observaron una actitud positiva de 83,7% , mientras que el comportamiento clínico fue aceptable con 70,7% . En la distribución del sexo observamos que la actitud en la atención odontológica presentó un mayor porcentaje en las mujeres con 38,2% en actitud positiva, mientras que el comportamiento clínico fue aceptable en el sexo femenino con 48,8% . En cuanto a edades observamos que la actitud en la atención odontológica presentó un mayor porcentaje entre las personas de 29 – 33 años con 50,4% , por tal motivo el comportamiento clínico fue aceptable con 29,3% entre las edades de 24 – 28 años y 46,3% entre las edades 29 – 33 años.

Palabras clave: Actitudes, comportamientos clínicos, COVID – 19.

ABSTRACT

The present study aimed to determine what are the clinical attitudes and behaviors in dental care in patients with COVID-19 in dentists in the city of Chiclayo 2021. A non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective and comparative study was designed. The sample consisted of 246 respondents, where questionnaires were used to evaluate clinical attitudes and behaviors. In the results, a positive attitude of 83.7% was observed, while the clinical behavior was acceptable with 70.7%. In the gender distribution, we observed that the attitude in dental care presented a higher percentage in the female sex with 38.2% in a positive attitude, while the clinical behavior was acceptable in the female sex with 48.8%. In the age distribution, we observed that the attitude in dental care presented a higher percentage between the ages of 29 - 33 years with 50.4%, while the clinical behavior was acceptable with 29.3% between the ages of 24 - 28 years and 46.3% between the ages 29 - 33 years.

Key words: Attitudes, clinical behaviors, COVID - 19.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID-19; anunciada por la Organización Mundial de la Salud el 30 de enero de 2020 y declarada pandemia el 11 de marzo de 2020. Esta enfermedad es altamente contagiosa, siendo el contacto cercano con pacientes sintomáticos / asintomáticos con COVID - 19, incluido el personal de salud y otros pacientes en hospitales, tienen mayor riesgo de contraer esta infección. Teniendo en cuenta que las actitudes y comportamientos clínicos en la atención es el principal autor puesto que sin una actitud positiva no nos permitiría desarrollar parámetros establecidos en el ámbito de la bioseguridad para así brindar una correcta atención a los pacientes con COVID-19, recordando que estos también poseen el mismo derecho de ser atendidos al igual que los pacientes que no tienen el virus.

El personal dental puede tener un alto riesgo de ser infectado por COVID - 19, ya que la práctica clínica involucra el manejo de instrumentos rotatorios y jeringas triples o contacto con secreciones infectadas. El personal dental puede convertirse en portadores potenciales del virus y, si no se toman las precauciones adecuadas, el consultorio dental puede potencialmente servir como un lugar de infección cruzada.

Teniendo una metodología de investigación no experimental, descriptiva, comparativa, prospectiva, transversal; usando una encuesta virtual, así midiendo las actitudes y comportamientos clínicos de los odontólogos.

Conociéndose que la presente investigación obtuvo como resultado que las actitudes en la atención odontológica fueron favorables al igual que el comportamiento clínico fue positivo demostrando con esto que la investigación tuvo resultados que se esperaban para así tomar de manera saludable el enfrentamiento con bases científicas y usando los protocolos adecuados para la atención a estos pacientes, brindándoles una atención garantizada con los cuidados y protocolos de bioseguridad correspondientes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Actualmente los odontólogos están expuestos a agentes patógenos ubicados en la cavidad bucal y las vías respiratorias de los pacientes. Esto se debe a que los procedimientos dentarios, abarcaron la proximidad y el contacto cara a cara, y la ejecución de procedimientos prolongados de generación de aerosol, aumentan el peligro del odontólogo de contraer COVID – 19.

Es por ello que en el 2003, la American Dental Association (ADA) publicó sus primeras recomendaciones sobre la práctica dental transcurrida una pandemia de coronavirus. Prediciendo apropiadamente que los pacientes con infecciones diagnosticadas de SARS-CoV-1 notificaron abordajes dentales que fueron altamente improbables, porque la transmisión ocurrió transcurrida el período de incubación, que osciló entre 2 y 10 días.

El personal de salud bucodental y las personas tratantes presentan un elevado peligro de contraer el coronavirus, esto se debe a la razón de los procedimientos odontológicos que implican un contacto directo con los pacientes, su flujo salival e instrumental contaminados. La velocidad de contagio y el poco entendimiento del SARS COVS-2, la Asociación Dental Americana sugirió que todos los tratamientos dentales nimios pueden aplazarse y solo los pacientes con emergencias dentales deben ser atendidos. Además, precauciones universales, que solo se consideraron necesario realizar un cuidadoso examen previo de los pacientes y medidas preventivas adicionales antes de tratar a los pacientes en entornos dentales.

En particular, la decisión de atender un paciente con COVID - 19 estuvo estrechamente relacionado a la actitud del profesional del cual influyeron varios factores. En referencia al contexto profesional, los odontólogos debieron brindar en casos de urgencia una buena y segura atención al paciente con COVID - 19, manejando de manera adecuada el comportamiento clínico de cada atendido en particular.

En el Perú la ausencia de un entrenamiento óptimo no solo retrasó el abordaje requerido para tales pacientes, sino que contribuyó a la veloz extensión del padecimiento. Por consiguiente se debió mejorar el conocimiento y las actitudes

de estos profesionales, desde el período de estudiantes de pregrado hasta ser egresados para que tomen conciencia y responsabilidad de la atención de este tipo de pacientes sin temor alguno de contagiarse, aportó estrategias y políticas de control de infecciones y a su vez seguridad y confort en los abordajes de urgencia dental como una fractura dentaria, dislocación de prótesis dental, erupción de la tercera molar, abscesos dentales, infecciones dentales diversas.

Ante lo expuesto nuestra investigación evaluará a fondo las razones y los factores que influyeron en las decisiones de los futuros profesionales en la atención durante el brote de la pandemia. Por lo cual en este contexto se determinó cuáles son las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con SARS COVS-2 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema principal

¿Cuál es la relación de las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las actitudes en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021?

¿Cuáles son los comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021?

¿Cuáles son las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021, según sexo?

¿Cuáles son las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021, según edad?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo Principal

Determinar la relación de las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar las actitudes en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021.

Determinar los comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021.

Determinar las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021, según sexo.

Determinar las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021, según edad.

1.4 Justificación de la investigación

La presente investigación tiene como finalidad mostrarnos cual es la necesidad que existe en conocer cuál es la relación entre actitud y comportamiento clínico en pacientes con COVID-19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021, y a su vez es necesario conocer estas debido a la actual pandemia por el SARS COV-2. Para así poder tomar los protocolos adecuados y las medidas necesarias para el rendimiento de esta problemática actual

Justificación teórica: Porque permite conocer las dificultades, limitaciones, deficiencias y potenciales elementos de infección que en los procedimientos dentales puedan contener.

Justificación práctica: Nos permitirá conocer lo relacionado a los procedimientos dentales que puedan presentar en el día a día evitando cualquier tipo de contagio tanto del paciente como de ellos mismos, de manera directa o cruzada.

Justificación social: Porque permitirá mejorar y capacitar a los odontólogos para ofrecer una mejor atención con los cuidados debidos a los pacientes, con protocolos debidamente establecidos y enmarcados dándoles una atención con la bioseguridad respectiva.

1.4.1 Importancia de la investigación

Esta investigación es importante porque es necesario conocer las actitudes y el comportamiento clínico de atención odontológica a los pacientes con COVID – 19, para evitar contagios directos y cruzados y así poder atender de manera óptima a

los pacientes que presentan enfermedades infecciosas que acuden para ser atendidos en las áreas odontológicas respectivas.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

En el actual trabajo se contó con el apoyo del Colegio odontológico regional de Lambayeque. Y el financiamiento económico del investigador, el cual no requiere financiamiento mayor por alguna entidad específica.

1.5 Limitaciones de estudio

Este estudio tiene como limitaciones la falta de colaboración por falta de los odontólogos y la alteración de la base de datos del colegio odontológico región Lambayeque debido a decesos originados por la pandemia del COVID - 19 respectivamente.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Khader Y. (2020) Jordania; realizó un estudio entre odontólogos en Jordania a fin de examinar el nivel de conciencia frente a los síntomas de coronavirus (COVID19) esta investigación se realizó mediante un cuestionario virtual, con una muestra de 368 participantes obteniendo como resultado que el 53% recibieron charlas para obtener control en caso de infecciones en tratamientos odontológicos 7.6% recibieron instrucción sobre el coronavirus 2019. Una población absoluta de 36,1% odontólogos respondieron que la fase de incubación es de 1-14 días. Un total de 74.7% conocía sobre sintomatología y tiempo de incubación, se concluye que tenían conocimientos básicos sobre protocolos para la adecuada barrera de protección al personal bucodental y personas tratantes de coronavirus.¹

Javed M. et al. (2020) Arabia Saudita; realizaron una indagación en Arabia Saudita con la finalidad de explorar el conocimiento y la actitud de los estudiantes de estomatología de la Universidad de Qassim, en relación al SARS COVS-2, se realizó mediante una encuesta electrónica a 78 miembros de la facultad y los resultados fueron: la media de conocimiento fue 10 ± 2.71 . 37 (67.3%) entrevistados reaccionaron de una manera favorable en relación al coronavirus 2019, mientras que 18 (32.7%) adoptaron una postura desfavorable. Finalizando que los odontólogos de dicha universidad conocían los síntomas del coronavirus, pero indicaron un bajo entendimiento sobre los protocolos característicos que resguardan al personal de salud bucodental y a los tratantes de SARS COVS-2 en el entorno actual.²

Aynalem Y. (2020) Etiopía; realizó una investigación en Etiopía, donde el fin fue estimar el nivel de conocimientos que tenían los alumnos de la Universidad Debre Berhan sobre la situación actual por coronavirus y sus protocolos de atención adquiridos ante esta nueva enfermedad. Encontrando que el 73.8% de los entrevistados entendían SARS COVS-2 y la postura general fue venturosa. Sin embargo, la mayoría presentaron malas prácticas en cuanto a evitar el contagio,

por lo que concluyeron que los universitarios tenían un discernimiento medio sobre SARS COVS-2 y tenían una postura favorable en relación a su sentencia.³

2.1.2 Antecedentes nacionales

Quincho D. et al (2020)Lima; realizaron una investigación sobre las medidas de prevención en la atención estomatológicas implementadas en la consulta a fin de establecer nuevos protocolos de seguridad en vista de estar en alto riesgo, al trabajar a pocos centímetros de la cavidad oral y estar expuestos a aerosoles en todo momento, se encontró que lo principal es la previsión en torno a una apropiada evaluación del atendido, barrera personal, asepsia, esterilización y residuos sólidos.⁴

Torres C. (2020)Lima; realizó un estudio para evaluar los niveles de cognición y postura en relación al coronavirus que exhiben los alumnos de estomatología de una universidad particular en transcurso de la epidemia. Obteniendo como resultado que el 67,2% de estudiantes exhiben niveles de conocimientos sobre COVID-19, el 84,8% se sentían vulnerables de infestarse y transmitir a sus parientes, el 78,5% razona que el coronavirus 2019 ha perjudicado su instrucción superior, 92,6% requiere lograr mayores conocimientos sobre el tema.⁵

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Actitud

La postura compone una situación conjetural con el que se intenta expresar cierta congruencia en el proceder de las personas y cuya personalidad primordial sería la examinación o inclinación hacia un determinado fin. Las actitudes se pueden cuantificar por medio de escalafones; una de las más puestas en ejecución es la de Likert, la cual examina la intensidad de la actitud, por mitad de una serie de respuestas anticipadas a una oración claramente positiva o negativa.⁶

Es la predisposición que se responde de manera consistente para interpretar los comportamientos y estos a su vez pueden ser favorables o desfavorables.⁶

Dentro de este contexto se puede examinar que existen diversos tipos de actitudes, y a la vez estos responden a infinidad de factores.⁶

Las actitudes pueden responder en base a impulsos firmes, pero a la vez pueden ser moldeables en base a las prácticas.⁶

Katz en 1960, propuso cuatro funciones básicas. Utilitaria, esta ayuda a acercarnos a nuestros cometidos; conocimiento, esta nos ayuda a procesar la información recabada de manera selectiva; expresión de valores, nos ayuda a mostrarnos tal cual somos y así obtener nuestra misma actuación; la defensa del yo, esta vinculada a nuestra autoestima y a la vez nos justifica nuestros propios actos.⁶

2.2.2 Comportamiento clínico

Es la destreza, actuación que se ejecuta con una serie de conocimientos, son aquellas ejecuciones y acontecimientos que efectuamos a lo extenso de nuestro crecimiento; es el resultado del entorno de parientes, de la rutina y práctica.⁶

Se define como la manera de conducirse frente a una serie de estímulos que se ejecutan en nuestro entorno, según la psicología se puede decir que es la conducta que presentan los humanos en relación a nuestro entorno esta puede ser de manera voluntaria o involuntaria.⁶

El comportamiento es variable por motivo de diversos factores o puntos inmediatos o mediatos y estos a la vez responden a diversos orden social, cultural, político, psicológico. En algunos responden a diversos patrones como pueden ser los motivacionales, proviene del latín con- (“junto a”) y ducere (“guiar”).⁶

De acuerdo a la psicología existen tipos de comportamientos:

Dominante: frecuentemente estas personas son las que inician con sus objetivos claros a donde apunta su norte, aunque en ocasiones son violentos si sus resultados no son como lo esperan.

Influyente: generalmente son características de alguien empático, el cual influye en terceros de manera sencilla mostrando gran liderazgo.

Estable: este es muy tranquilo por lo general, mostrándose inseguro de si mismo, jugando un papel pasivo.

Cumplidor: estos rasgos son de alguien que es demasiado minucioso, por lo general es calculador y frío de emociones guiado por la parte interna de su yo.

2.2.3 COVID – 19

COVID - 19 es una infección viral altamente contagiosa cuya etiología es por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Se compone de una sola cadena de ARN, 65-125 nm de diámetro. El SARS-CoV-2 tiene picos en forma de corona en sus planos externos que se adhieren a los receptores de las células objetivo y facilita su entrada en las células huésped. Además, su alta afinidad de unión a los receptores de enzima convertidora de angiotensina humana 2 (ACE2) le permite entrar y apuntar a las células huésped humanas.^{7,8,9}

Este virus generalmente se contagia por fluidos o microscópicas partículas que las eliminan las personas contagiadas a través de la cavidad bucal o vías respiratorias, estas partículas pueden ser de diversos tamaños, pero según estudios actuales realizados por la OMS se propaga por contactos cercanos, en distancias mínimas. Esto no quiere decir que es la única manera de contagiarse pues existen ambientes con poca ventilación mismos que ayudan a el rápido contagio toda vez que se conoce que el virus tiene periodos largos de vida, y a la vez se conoce que se puede infectar también de la manera manual tocando dichas superficies para luego estas llevarlas cerca de nuestras zonas lagrimales, nasales y bucales, sin previa asepsia de nuestras extremidades superiores; según se conoce se continúan los estudios e investigaciones para saber cuales son los factores mas determinantes para el contagio de este virus mortal y sus nuevas variantes, de esta manera podemos proporcionar protocolos mas definidos y establecidos para la mejor barrera contra este virus.⁸

Las personas con este virus pueden ser sintomáticos o asintomáticos, según laboratoristas el índice de latencia o mayor contagio pues esta en los primeros días, descartando que aun no esta aclarado en su totalidad el nivel de frecuencia con el que suele suceder por tal motivo se continua las investigaciones. Las personas asintomáticas de las sintomáticas se diferencian claramente por la sintomatología, las primeras no registran sintomatología alguna mientras que las segundas que es mayor frecuencia en las personas estas muestran sus síntomas

el primer día o en el lapso de los primeros días de manera sorpresiva, por ello la OMS recomienda evitar los prolongados tiempos de permanencia con las personas desconocidas a fin de evitarlo, entrar en espacios con poca o nula ventilación, evitar actividades que se utilicen la cavidad bucal como cantar, gritar, hablar sin mascarilla, respirar de manera rápida por el ejercicio previo, sin dejar de lado los centros de salud donde se reciben tratamiento a personas con SARS-COV2, y usen por tiempos prolongados el uso de jeringas triples, instrumentales rotatorios, pieza de mano cuyas revoluciones es alta alcanzando una distancia de 7 metros aproximadamente de expansión de pequeñas micropartículas de fluidos.⁹

Recordemos que con los actuales protocolos nos podemos proteger tanto nosotros como nuestros familiares del entorno: tomando conciencia de las medidas que dictaminan los países con mayor nivel de contagio y estos a la vez los clasifican por zonas de mayor índice de epidemiología, manteniendo las distancias recomendadas las cuales son mínimo un metro, incluso cuando las personas que este cercanas a nosotros no tengan signos visibles de estar infectados recordando personas asintomáticas, utilizar mascarillas recomendadas como la KN-95 e incluso que quede bien ajustada y como norma lavase las manos antes de ponérsela y después de retirarla bajando el nivel de contaminación, evitar lugares concurridos, con poca ventilación o con poco espacio de movimiento, evitar tocarse los ojos, nariz y boca, limpiar periódicamente las manijas de las puertas, sillas, muebles y otros enseres cada tiempos cortos, vacunarse las dosis recomendadas para tener un mejor control del virus y nuestro cuerpo reaccione de una mejor manera frente a este virus.^{7,9}

2.2.4 Atención odontológica

Es la atención que se brinda mediante un profesional estomatológico a una persona con el fin de ayudarlo a solucionar o resolver su urgencia, esta puede ser originada por alguna patología, trauma, infección que se puede dar en la cavidad bucal.⁶

a) Presentación clínica de COVID-19

La epidemia originada por el virus del COVID-19. Los síntomas del SARS COV-2 se debatió largamente en el informe adjunto OMS-China sobre COVID - 19. Las personas tratantes con COVID - 19 manifiestan fiebre en 85% de los casos transcurridos el aspecto de los achaques, pero solo el 45% son febriles en la ostentación prematura. Encima, se visualiza carraspera en 67,7% de las personas tratante y generando flema en el 33,4%. Los indicios en las vías respiratorias como asfixia, dolor de garganta y obstrucción nasal se visualizan en 18.6%, 13.9% y 4.8% de los casos. Los indicios primarios como dolores en los músculos u óseos, escalofríos y dolores de cabeza se visualizan en 14.8%, 11.4% y 13.6% de los casos, respectivamente. Los indicios gastrointestinales (GI) como náuseas o vómitos y diarrea se observan en el 5% y el 3,7% de los casos. Estos síntomas del SARS COV-2 fueron relevantes en estudios similares en personas tratantes con COVID - 19 en China.

2.2.4.1 Comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19

a) Riesgos de transmisión en la práctica dental

El peligro corporal de contagio por aspiración del virus SARS COV-2 es extremadamente alto cuando se ejecutan tratamientos dentales mismos que se debe hacer uso de piezas de mano bajo riego, mismos que facilita la propagación de partículas de saliva, sangre y secreciones en aerosol. Además, esta producción de aerosol incentiva la contaminación del medio ambiente y los enseres, equipos odontológicos y zonas respectivas.¹⁴

Debido a la interacción directa, la zona ubicada en la cavidad bucodental es considerada como un camino potencialmente alto para contraer la infección por coronavirus 2019, así como extremidades superiores infectadas, mismas que podría ayudar con el contagio de virus a las personas tratantes.¹⁵

b) Medidas profilácticas para limitar el contagio

Las medidas preventivas que se adoptarán para limitar el contagio son:

Triaje de pacientes: el triaje se realizará cuando los pacientes ingresaron a las clínicas. No se describió el pretratamiento telefónico. Se exhorta repetidamente abordar un triaje para explorar el estatus de bienestar actual y/o la visibilidad de constituyentes de riesgo para desarrollar COVID - 19 cuando se reciben

pacientes. En particular, se debe preguntar a los pacientes si se produjo algún contacto con sujetos infectados o si viajaron a zonas altamente epidémicas.¹⁶

Se debe registrar la temperatura corporal, probablemente con termómetros de frente sin contacto, y excluyéndose la visibilidad de sintomatología sospechosa (tos, estornudos, obstrucción respiratoria). Puesto que es esencial adoptar de igual forma los protocolos de seguridad a los familiares u personas que vienen con las personas a tratarse.¹⁷

Higiene de manos: minimiza los contagios del SARS-CoV-2. Siendo crucial abarcar los lavados minuciosos de manos al estar en contacto con atendidos y superficies o equipos no desinfectados, y se confía impidiendo tocarse el rostro mismo sin desinfectarse las extremidades superiores cuidadosamente. En especial, se proponen normas que involucra 5 lavados para las manos (2 antes y 3 después del tratamiento) para reforzar el cumplimiento de los profesionales.¹⁷

Equipo de protección personal para profesionales de la odontología: la transmisión del SARS-CoV-2 sucede predominantemente a través de gotitas en el aire. En este sentido, se recomienda encarecidamente el empleo del equipo de seguridad, incluidos guantes, máscaras, ropa de protección, gafas quirúrgicas protectoras y protectores, para resguardar la mucosa ocular, oral y nasal.¹⁷

Limitación de los procedimientos de producción de aerosoles: el riesgo relacionado con el desempeño de los procedimientos dentales, en particular cuando se emplean piezas de mano y dispositivos ultrasónicos. Es conveniente reducir las operaciones que abarcan las generaciones de aerosoles y gotas mientras se ejecutan los equipos de protección personal. Se encomienda encarecidamente el aislamiento de diques de goma.¹⁷

Limpieza de superficies potencialmente contaminadas: se sugirió una desinfección cuidadosa de las superficies, con especial atención a las manijas de las puertas, sillas y escritorios. Además, se recomendó un ambiente seco en el consultorio dental para controlar la difusión.¹⁷

2.2.5 Definición de términos básicos

Medidas preventivas: Se llama a toda previsión que nos ayuda a resguardar de manera activa la salud de patologías contagiosas.³²

COVID - 19: es una infección viral altamente contagiosa cuya etiología es por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2).⁷

Vía de transmisión por contacto directo: Suceso que necesita conexión entre dos o más personas, un paciente contagiado y uno no contagiado.³²

Higiene de manos: La asepsia de extremidades superiores es un protocolo que ayuda a disminuir el contagio y carga viral como del virus SARS-CoV-2, u otras.¹⁷

Período de incubación del COVID – 19: Hablamos el tiempo de latencia, es primordial para cuantificar el retraimiento y la observancia de contactos, el tiempo de incubación media fue de 4-5 días (3-5.5 días).³²

Patologías contagiosas: mismas que son originadas por agentes bacterianos, virus, parasitarios u hongos.³²

Asepsia: técnica ejecutada para impedir el pase de microorganismos a un individuo donde puede originar una infección.³⁰

Actitud: se conceptualiza como predisposición aprendida para responder consistentemente de una forma óptima o desfavorable referente a un objeto o símbolo.⁶

Antiséptico: Desintegra o deshabilita todos los agentes patógenos conocidos, con excepciones de algunas variantes.³⁰

Población de alto riesgo: se refiere a las personas que interactúan con pacientes infectados ya sean personas con sintomatología o sin ella, no dejando de lado al personal que se encuentra laborando en centros de salud.³²

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal

La relación que existe entre las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 es buena en odontólogos de la ciudad de Chiclayo 2021.

3.2 Variables, definición conceptual y operacional

Variable 1. Actitud en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19.

Definición conceptual: Es la predisposición aprendida para responder de forma óptima o desfavorable la atención odontológica en pacientes con COVID – 19.⁶

Variable 2. Comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19.

Definición conceptual: Son aquellas acciones referidas a la atención odontológica en pacientes con COVID – 19.

3.3 Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valores
Actitudes en la atención odontológica	Cognitiva Afectiva Conductual	Encuesta virtual	Cualitativa Nominal	Mayor a 4 puntos: actitud positiva Menor a 4 puntos: actitud negativa
Comportamientos clínicos en la atención odontológica	Comportamiento en la práctica clínica sobre la atención odontológica en pacientes con COVID - 19	Encuesta virtual	Cualitativa Nominal	Mayor a 80%: comportamiento clínico aceptable Menor a 80%: comportamiento clínico inaceptable

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

Al diseñar el presente estudio se realizó bajo los parámetros de Hernández Sampieri donde se contempló que el diseño investigativo fue no experimental porque no se manipuló ninguna variable del estudio a conveniencia del investigador.³³

Según el objetivo de la investigación fue descriptivo, según la planificación de la recopilación de datos del estudio fue prospectivo, según la medición de las evaluaciones de las variables de estudio fue transversal.³⁴

4.2 Diseño muestral

Población

La población estará conformada por odontólogos de la ciudad de Chiclayo

Muestra

La fórmula para calcular el tamaño de muestra cuando se desconoce el tamaño de la población es la siguiente:

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

Z = Nivel de confianza 94% -> Z=1.88

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = Probabilidad en contra 1-p (en este caso 1 - 0.5 = 0,5)

d = Es el margen de error máximo que admito (6%)

$$n = \frac{1.88^2 * 0.5 * 0.5}{0.06^2}$$

$$n=246$$

La muestra estará constituida por 246 odontólogos aproximadamente.

Criterios de inclusión

Odontólogos registrados en la base de datos del colegio odontológico región Lambayeque al 2021.

Odontólogos que estén realizando práctica privada en la actualidad.

Odontólogos que acepten participar en esta investigación.

Criterios de exclusión

Odontólogos que no sean miembros del colegio odontológico región Lambayeque al 2021.

Odontólogos que no se dediquen a la práctica privada.

4.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

a. Técnica de recolección de datos

El procedimiento para realizar la ejecución de la presente investigación fue a base de una hoja electrónica misma que contenía preguntas que ya ha sido acreditado en otras investigaciones. Esta ficha de sumario de información tomo una serie de preguntas mismas que fueron un total de veinte (20) en relación a la presente investigación.

Fuente: Asma K, Nawabi S, Qasim J. Dental faculty's knowledge and attitude regarding COVID-19 disease in Qassim, Saudi Arabia. 2020, 1(1):1-19.

Fuente: Aynalem Y. Assessment of undergraduate student knowledge, practices, and attitude towards COVID-19 in Debre Berhan University, Ethiopia. 2020, 1(1): 1-14.

b. Procedimientos

Primero se elaborará el proyecto y un documento virtual mediante formulario de google donde consignará en la primera sección el consentimiento informado virtual, donde dará a conocer de manera sencilla la colaboración para la presente investigación que se realizara de forma voluntaria, además se informara de los pormenores sobre los pasos a ejecutarse, ganancias, riesgos, objetivos, y que toda información será absolutamente reservada. Se utilizará una encuesta validada por la OMS realizada por Jhaved en una investigación realizada en Arabia Saudita, la cual hemos traducido en su totalidad. (2)

Se realizará los trámites pertinentes para obtener la aprobación del proyecto de investigación.

Luego se realizarán los tramites necesario con el colegio Odontológico Región Lambayeque para realizar la convocatoria de los odontólogos para poder realizar la difusión de las encuestas, para empezar con las evaluaciones.

Luego de obtener los cuestionarios de los participantes se procederá a recolectar los datos para analizarlos e interpretarlos.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Ejecutado la recopilación de los datos fueron transferidos para su almacenamiento y procesamiento en la hoja de cálculo en Microsoft Excel 2020. Para luego procesar y analizar estadísticamente la información que se realizó a través del programa de estadística SPSS Software v.25.0. utilizándose estadísticas descriptivas para ejecutar tablas y gráficos de distribución de frecuencia respectiva y se utilizó la prueba no paramétrica de U de Mann Whitney para comprobar la hipótesis en diversos grupos de estudio.

4.5 Aspectos éticos

Se cumplirán con la dirección pactada por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú mismo que indica que los galenos y personal de salud general que realiza una investigación debe cumplir las reglas nacionales e internacionales que regula la exploración con las personas, tales como las "Buenas Prácticas Clínicas", la Declaración de Helsinki, la Conferencia Internacional de Armonización, el Consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas(CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud.²⁸

Al exhibir un informe proveniente de un estudio, para su proclamación, libre de los frutos obtenidos de este, sin incurrir en adulteración ni copia y declarando si tuvo o no contraposición de conveniencia.²⁸

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.

Tabla N° 1: Estudiantes y egresados de la Universidad Alas Peruanas, según sexo

	Sexo			
	Estudiantes		Egresados	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	69	56,1	74	60,2
Masculino	54	43,9	49	39,8
Total	123	100,0	123	100,0

Fuente: propia del investigador

Visualizamos los resultados según el sexo de los encuestados, con un mayor porcentaje en el sexo femenino con un 60,2% en los egresados de la Universidad Alas Peruanas.

Gráfico N° 1 : Odontólogos de la ciudad de Chiclayo , según sexo

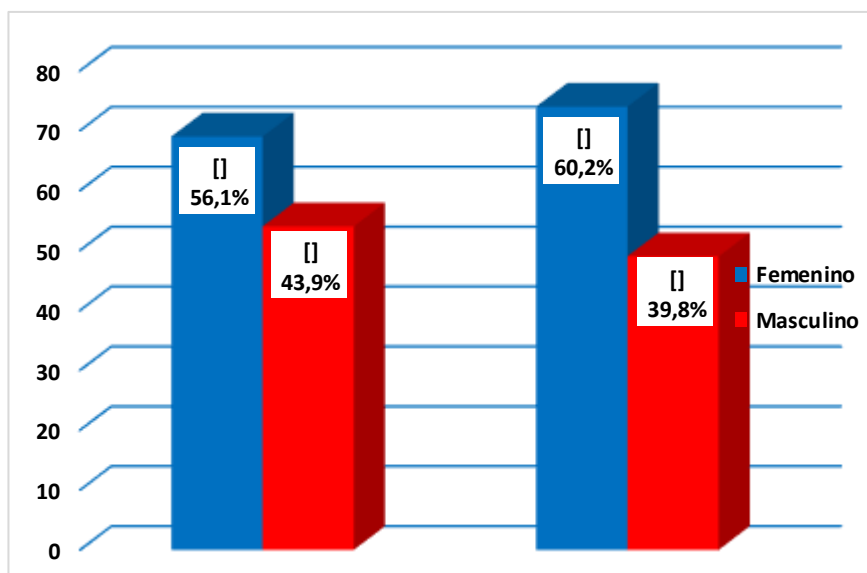


Tabla N° 2 : Estudiantes y egresados de la Universidad Alas Peruanas, según edad

Odontólogos de la ciudad de Chiclayo			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
24 - 28 años	51	41,5	27
29 - 33 años	43	35,0	66
34 - 38 años	17	13,8	14
39 - 43 años	12	9,8	16
Total	123	100,0	123

Fuente: propia del investigador

Visualizamos la muestra según la edad de los encuestados con un porcentaje mayor de 41,5% entre la edad de 24 – 28 años en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Gráfico N° 2 Odontólogos de la ciudad de Chiclayo , según edad

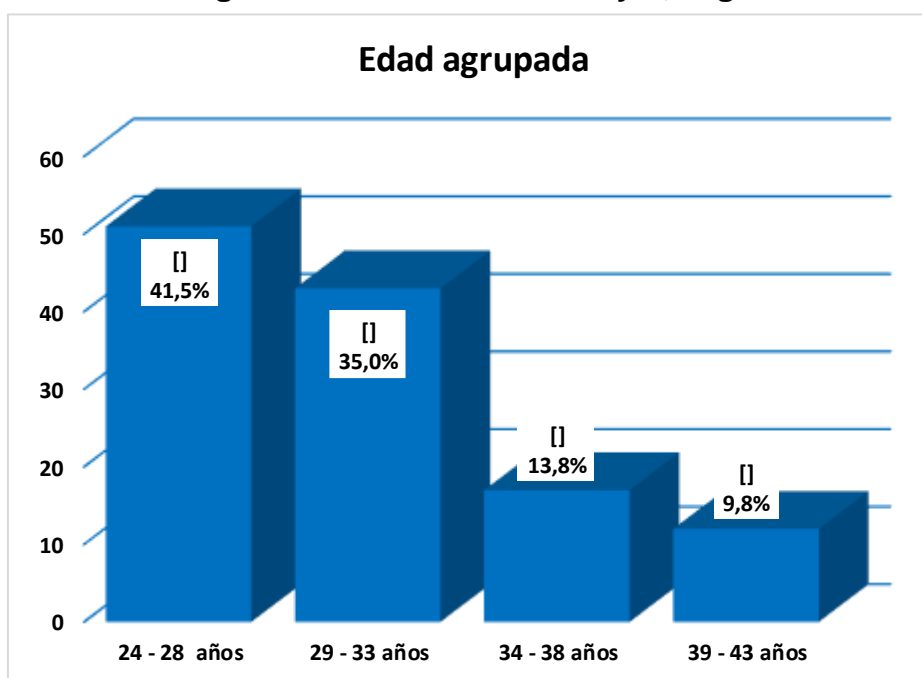


Tabla N° 3 Actitudes en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo

	Odontólogos	
	Frecuencia	Porcentaje
Actitud positiva	76	61,8
Actitud negativa	47	38,2
Total	123	100,0

Fuente: propia del investigador

Visualizamos la prueba de los entrevistados con un porcentaje mayor de 61,8% que presentan actitud positiva en la atención odontológica frente al SARS COVS-2 en los odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Gráfico N° 3 Actitud en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

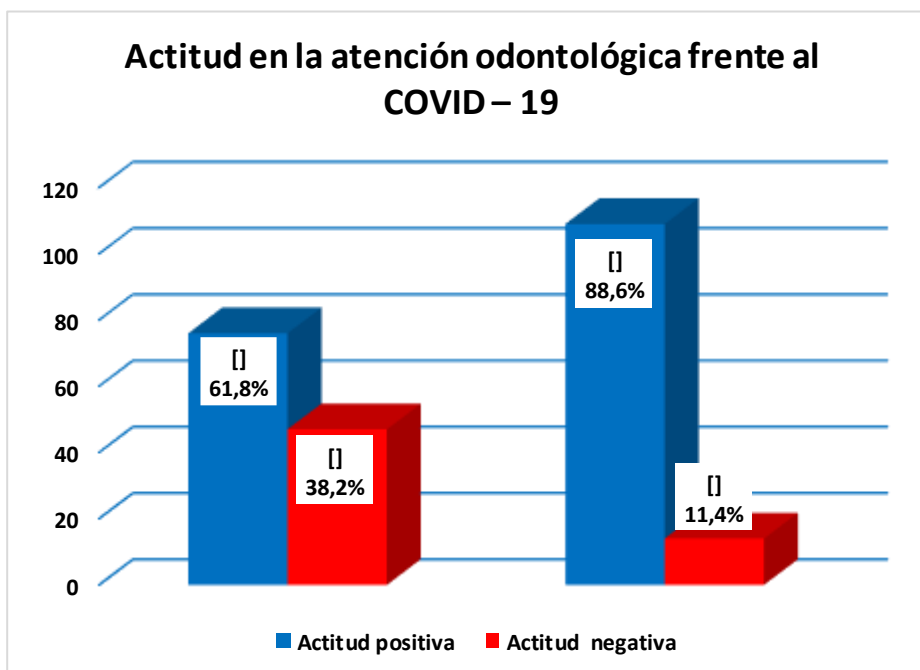


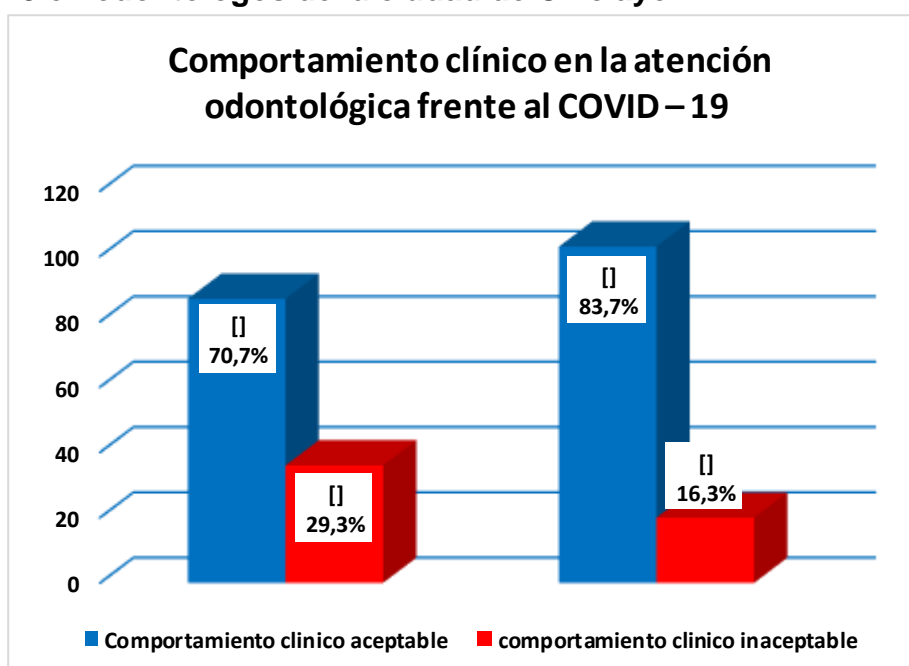
Tabla N° 4 Comportamientos clínicos en la atención odontológica frente al COVID – 19 en Odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

	Odontólogos	
	Frecuencia	Porcentaje
Comportamiento clínico aceptable	87	70,7
comportamiento clínico inaceptable	36	29,3
Total	123	100,0

Fuente: propia del investigador

Visualizamos la demostración de los entrevistados con un porcentaje mayor de 70,7% que presentan comportamiento clínico aceptable en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo .

Gráfico N° 4 Comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.



5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla N° 5 Relación entre las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos, según sexo

			Estudiantes	
			Femenino	Masculino
Actitud en la atención odontológica	Actitud positiva	Recuento	47	29
		%	38,2	23,6
	Actitud negativa	Recuento	22	25
		%	17,9	20,3
Comportamiento clínico en la atención odontológica	Comportamiento clínico aceptable	Recuento	60	27
		%	48,8	22,0
	comportamiento clínico inaceptable	Recuento	9	27
		%	7,3	22,0
Total		Recuento	69	54
		%	56,1	43,9

Fuente: propia del investigado

En la presente tabla visualizamos la actitud en la atención odontológica presenta un porcentaje mayor con 38,2% que presentan una actitud positiva en la atención odontológica en el sexo femenino en odontólogos de la ciudad de Chiclayo. Para luego visualizar el comportamiento clínico en la atención odontológica presenta un porcentaje mayor con 48,8% que presentan un comportamiento clínico aceptable en el sexo femenino en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Tabla N° 6 Relación entre actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo, según edad

			Estudiantes			
			24 - 28 años	29 - 33 años	34 - 38 años	39 - 43 años
Actitud en la atención odontológica	Actitud positiva	Recuento	25	29	14	8
		%	20,3	23,6	11,4	6,5
	Actitud negativa	Recuento	26	14	3	4
		%	21,1	11,4	2,4	3,3
Comportamiento clínico en la atención odontológica	Comportamiento clínico aceptable	Recuento	36	30	13	8
		%	29,3	24,4	10,5	6,5
	comportamiento clínico inaceptable	Recuento	15	13	4	4
		%	12,1	10,6	3,3	3,3
Total		Recuento	51	43	17	12
		%	41,4	35,0	13,8	9,8

Fuente: propia del investigador

En la presente tabla visualizamos la actitud en la atención odontológica presenta un porcentaje mayor con 23,6% que presentan una actitud positiva en la atención odontológica entre las edades de 29 – 33 años en odontólogos de la ciudad de Chiclayo. Para luego observar el comportamiento clínico en la atención odontológica presenta un porcentaje mayor con 29,3% que presentan un comportamiento clínico aceptable entre las edades 24 _ 28 años en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 7 Comparar la actitud y comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19 en estudiantes y egresados de la Universidad Alas Peruanas – 2020

H0: No existe diferencia entre la actitud y comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

H1: Existe diferencia entre la actitud y comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo

Fuente: propia del investigador

	Odontólogos	
	Actitud en la atención odontológica	Comportamiento clínico en la atención odontológica
U de Mann-Whitney	1482,0	1615,5
W de Wilcoxon	3498,0	3631,5
Z	-1,924	-1,158
Sig. asintótica(bilateral)	0,049	0,040

De las conclusiones que se verifican en la presenta tabla, en la prueba de U de Mann Whitney se observa los opuestos significativos que se dan en los grupos donde $p = 0,015$ se aprecia la actitud y comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Discusión

En el actual estudio se visualizo cuáles son las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en odontólogos de la ciudad de Chiclayo. Con un procedimiento de diseño no experimental, descriptivo, transversal, prospectivo y comparativo.

En los resultados de nuestro estudio se observaron en referencia a la actitud en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 una actitud positiva de 61,8% he diferido con los resultados del estudio de Khader Y. (2020) en cuanto demostró que un total de 74.7% de estudiantes de maestría de odontología presentaban

una actitud positiva a atendidos con COVID – 19, porque requerían tomar asiento alejados manteniendo distancia, utilizando tapabocas mientras se encontraban en la recepción y aseado de manos previamente al usar la unidad dental para reducir el contagio del padecimiento.¹ Mientras que en el estudio de Javed M. Khan M, Nawabi S.(2020) los resultados de los encuestados de los estudiantes de odontología fue 67.3% que mostraron una actitud positiva hacia COVID-19, No teniendo proximidad con el estudio de Aynalem Y. (2020) donde en los resultados sólo el 34,1% de los participantes tuvo una puntuación de actitud positiva hacia la prevención y detección temprana de COVID-19.³ mientras que en el estudio de Esmaeelinejad M. et al. (2020) el porcentaje de la actitud fue 59.7% (moderado) y 66.0% (neutral) respectivamente.³⁶

En relación a la actitud negativa la presente investigación fue 38,2% teniendo proximidad con el estudio de Javed M. Khan M, Nawabi S.(2020) donde 32.7% exhibieron una actitud negativa.² Mientras que en el estudio de Ataş O, Tuba Y. (2020) la actitud negativa fue más del 50% reflejándose en el miedo de los alumnos de clínica como los que aun no llegan a clínica padecían temor de contagiarse ellos mismos y a su periferia con SARS COVS-2, y la discrepancia entre estos fue estadísticamente significativa.³⁵ No teniendo proximidad con el estudio de Asma K, Nawabi S, Muhammad Q. (2020) donde los encuestados mostraron un 32,7% hacia el SARS COVS-2 que se visualizó una actitud negativa.³⁷ Siendo similar al estudio de Torres C. (2020) donde las actitudes fueron negativas porque 84,8% perciben mayor vulnerabilidad de contagiarse y transmitir a sus familiares, 78,5% piensa que el SARS COVS-2 ha perjudicado su instrucción superior, 92,6% requiere lograr mayor conocimientos sobre el tema.⁵

En referencia al comportamiento clínico en nuestro estudio fue aceptable con 70,7% en estudiantes y 83,7% en egresados, teniendo proximidad con los resultados de Salas V, Benavides E. (2020) donde el 100% opta por el comportamiento clínico aceptable donde la mejor manera de impedir la trasmisión y la expansión es la medida que optamos para un apropiado reconocimiento del atendido, protección personal, asepsia, descontaminación y control de desechos, jugando un rol indispensable en la previsión del contagio mediante el correcto manejo de reglas de protección y bioseguridad.⁴

CONCLUSIONES

Las actitudes y comportamientos clínicos se relacionan en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19, y es significativamente mayor en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Las actitudes en la atención odontológica en pacientes con COVID-19, fue significativamente mayor en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Los comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19, fue aceptable en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 fue mayor en el sexo femenino en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

Las actitudes en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 fue mayor entre las edades de 29 – 33 años, mientras que en el comportamiento clínico fue aceptable entre las edades de 24 – 28 años, en odontólogos de la ciudad de Chiclayo.

RECOMENDACIONES

Realizar charlas informativas con el fin de reforzar las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19, en el personal de salud.

Investigar en relación a las actitudes y comportamientos clínicos en la atención odontológica en pacientes con COVID – 19 en diferentes ciclos de estomatología para determinar si existe variabilidad según el ciclo académico correspondiente.

Investigar los niveles de actitudes y comportamientos clínicos sobre protocolos de atención odontológica a pacientes con COVID – 19 a odontólogos en los niveles locales y regionales.

Analizar los factores de riesgo en la atención odontológica para evitar el contagio entre el personal odontológico y pacientes con COVID – 19.

FUENTES DE INFORMACION

1. Khader Y. Dentists awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: cross-sectional study among Jordanian dentists. *JMIR Public Health and Surveillance*. 2020, 6 (2): 18798.
2. Javed M, Khan M, Nawabi S. Dental Faculty's Knowledge and Attitude regarding COVID-19 disease in Qassim, Saudi Arabia. 2020,1(1):1-19.
3. Aynalem Y. Assessment of undergraduate student knowledge, practices, and attitude towards COVID-19 in Debre Berhan University, Ethiopia. 2020, 1(1): 1-14.
4. Salas V, Benavides E. Actitud ante el COVID-19 en la práctica dental rutinaria. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2020, 24 (3): 4463.
5. Torres C. Conocimientos y actitudes sobre el COVID -19 en estudiantes de odontología de la Universidad Norbert Wiener en el 2020 [Internet] [Tesis] Universidad Norbert Wiener, 2020.
6. Guido L. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud: Sus repercusiones en la atención brindada a la niñez en situación de abuso." *Revista Costarricense de Trabajo Social*. 2013, 25 (2): 15-30.
7. Zhong N, Zheng B, Li Y, Poon L, Xie Z, Chan K. Epidemiology and cause of severe acute respiratory syndrome (SARS) in Guangdong, People's Republic of China, in February, 2003, 362(1):1353-8.
8. Fehr A, Perlman S. Coronaviruses: an overview of their replication and pathogenesis. In *Coronaviruses*. Humana Press, New York, NY. 2015, 1(1): 1-23.
9. Wan Y, Shang J, Graham R, Baric R, Li F. Receptor recognition by the novel coronavirus from Wuhan: an analysis based on decade-long structural studies of SARS coronavirus. *Journal of virology*. 2020, 1(1):94.
10. Kakodkar N, Baig N. A comprehensive literature review on the clinical presentation, and management of the pandemic coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Cureus*. 2020, 12 (4).
11. Peng X, Li Y, Cheng L, Zhou, X. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int. J. Oral Sci*. 2020, 12, 9.

12. Tsang O, Yip C, Chan, K, Wu T, Chan J, Leung W, Kandamby D. Consistent Detection of 2019 Novel Coronavirus in Saliva. *Clin. Infect. Dis.* 2020, 1(1):1-10.
13. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G. Transmission of 2019-NCOV infection from an asymptomatic contact in Germany. *N. Engl. J. Med.* 2020, 382(1): 970–971.
14. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res.* 2020, 1(1):1-8.
15. Xu H, Zhong L, Deng J, Peng J, Dan H, Zeng X, Li T. High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *Int J Oral Sci.* 2020,12(1):8.
16. Li Z, Meng L. Prevention and control of new coronavirus infection in department of stomatology. Article in Chinese. 2020, 55(0):001.
17. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci.* 2020,12(1):9.
18. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis* 2020,1 (20)30120-1.
19. Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. *J Med Virol.* 2020,1(1):25748.
20. Infection Control: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) | CDC [Internet]. [cited 2020 Mar 9]. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/controlrecommendations.html>
21. Wu Z, McGoogan J. Characteristics of and important lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA.* 2020, 1(1):24.
22. Eggers M, Koburger-Janssen T, Eickmann M, Zorn J. In Vitro Bactericidal and Virucidal Efficacy of Povidone-Iodine Gargle/Mouthwash Against Respiratory and Oral Tract Pathogens. *Infect Dis Ther* 2018, 1(7): 249–59.

23. Kariwa H, Fujii N, Takashima I. Inactivation of SARS coronavirus by means of povidone-iodine, physical conditions, and chemical reagents. *Jpn J Vet Res* 2004,52(1):105-12.
24. Hokett S, Honey J, Ruiz F, Baisden M, Hoen M. Assessing the effectiveness of direct digital radiography barrier sheaths and finger cots. *J Am Dent Assoc* 2000,131(1):463-7.
25. United States Environmental protection agency Washington, D.C. 20460 Office of chemical safety and pollution prevention List N: EPA's Registered Antimicrobial Products for Use Against Novel Coronavirus SARS-CoV-2, the Cause of COVID-19.
26. Sanders J, Monogue M, Jodlowski T, Cutrell J. Pharmacologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A review. *JAMA* 2020, 323(1): 1824–1836.
27. Zhang L, Liu Y. Potential interventions for novel coronavirus in China: A systematic review. *J. Med. Virol.* 2020, 92(1): 479–490.
28. Wang C, Li W, Drabek D, Okba N. A human monoclonal antibody blocking SARS-CoV-2 infection. *Nat. Commun.* 2020, 11(1): 2251.
29. Singh A, Shaikh A, Singh R, Misra, A. Chloroquine and hydroxychloroquine in the treatment of COVID-19 with or without diabetes: A systematic search and a narrative review with a special reference to India and other developing countries. *Diabetes Metab. Syndr. Clin. Res. Rev.* 2020, 14(1): 241–246.
30. Gasmi A, Noor S, Tippairote T, Dadar M. Individual risk management strategy and potential therapeutic options for the COVID-19 pandemic. *Clin. Immunol.* 2020, 1(1): 108409.
31. Takahashi S, Yoshiya T, Yoshizawa K, Sugiyama T. Nicotianamine is a novel angiotensin-converting enzyme 2 inhibitor in soybean. *Biomed. Res.* 2015, 36(1): 219–224.
32. Villegas J. Conceptos Epidemiológicos Básicos. *Epidemiología del COVID-19.* 2020, 1(1):1-2.
33. Hernández S. *Metodología de la investigación.* 2012, 2(1): 130 -150.
34. Bisquerra A. *Metodología de la investigación educativa.* 1ra Ed. La Muralla, 2004.

35. Ataş O, Tuba Y. Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about COVID-19 pandemic. PeerJ. 2020, 8(1): 9575.
36. Esmaeelinejad M. et al. Knowledge and attitudes of Iranian dental students regarding infection control during the COVID-19 pandemic. Brazilian oral research. 2020, 34 (1):1-8.
37. Asma K, Nawabi S, Muhammad Q. Dental Faculty's Knowledge and Attitude regarding COVID-19 disease in Qassim, Saudi Arabia. 2020, 1(1):1-19.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

Fecha: _____

Mediante el presente documento, he sido informado (a) por la Bachiller ORTIZ MEGO MANUEL ALFONSO de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio “EVALUACIÓN DE LAS ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS CLINICOS EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES CON COVID – 19 EN ODONTOLOGOS DER LA CIUDAD DE CHCILAYO 2021”. Así mismo me ha informado sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para revocar la participación cuando así lo decida.

Ante lo explicado, yo, de manera consciente y voluntaria, a continuación acepto en señal de conformidad.

Si acepto ()

No acepto ()

Fecha: _____

ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos



UAP | **UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

El cuestionario es totalmente anónimo con preguntas claras y concisas. Se agradece su gentil colaboración.

Edad:

Género:

Evaluación de la actitud en la atención odontológica en pacientes con COVID -19

Preguntas	Totalmente en desacuerdo	En des-acuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. ¿Tiene miedo de infectarse con Covid-19 mediante un paciente o un compañero de trabajo?					
2. ¿Está ansioso de proporcionar tratamiento a un paciente que se sospecha que está infectado con Covid-19?					
3. ¿Actualmente el historial de viaje de cada paciente y la temperatura corporal deben tomarse antes de realizar cualquier procedimiento dental?					
4. ¿Se debe buscar antecedentes médicos relevantes, es decir, enfermedades respiratorias como tos, esputo, fiebre, dificultad para respirar para cada					

paciente?					
5. ¿Sólo deben llevarse a cabo los procedimientos dentales de emergencia en las circunstancias actuales del COVID – 19?					
6. ¿El procedimiento de generación de aerosoles, como el uso de jeringa triple, debe minimizarse en la medida de lo posible ante el COVID – 19?					
7. ¿Se deben utilizar métodos químico mecánicos para la eliminación de caries en pacientes con pulpitis irreversible que tienen COVID -19?					
8. ¿Le gustaría asistir a alguna sesión de entrenamiento para manejar cualquier situación desagradable de COVID-19?					
9. ¿Le gustaría ser voluntario para trabajar en apoyo de equipos médicos en caso de emergencia?					

Fuente: Asma K, Nawabi S, Qasim J. Dental faculty's knowledge and attitude regarding COVID-19 disease in Qassim, Saudi Arabia. 2020, 1(1):1-19.

Evaluación del comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID -19

Preguntas	Si	No
1. Me lavo las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón para prevenir el COVID – 19		
2. Limpio y desinfecto superficies ambientales para prevenir el COVID -19.		
3. Llevo el equipo de protección personal como gafas dentales, mascarilla, guantes, careta, cubrecabeza y cubre pies.		
4. Llevo el equipo de protección personal como gafas dentales, mascarilla, guantes, protector facial y cubre pies (asistente y equipo).		
5. Me lavo las manos antes y después del tratamiento del paciente con Covid – 19.		
6. Cambio los guantes después de cada paciente.		
7. Realizó la higiene de las manos antes de ponerse los guantes y nuevamente inmediatamente después de quitarme los guantes.		
8. Evito la clínica ocupada y doy citas separadas.		
9. Proporcionar a los pacientes desinfectantes alcohólicos y mascarillas en las salas de espera.		
10. Desinfecto todas las superficies, sillas y puertas de la sala de espera cada 2 h con soluciones o cualquier tipo de esterilizador.		
11. Desinfecto la silla del paciente y la luz entre el paciente y el otro.		

Fuente: Aynalem Y. Assessment of undergraduate student knowledge, practices, and attitude towards COVID-19 in Debre Berhan University, Ethiopia. 2020, 1(1): 1-14.

Anexo N.º 3: Base de datos

Egresados						
Nº	Código de la universidad	Correo institucional	Género	edad agrupada	Actitud en la atención odontológica frente al COVID – 19	Comportamiento clínico en la atención odontológica frente al COVID – 19
1	2017131678	2017131678@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud negativa	comportamiento clinico inaceptable
2	2017109825	2017109825@alu.uap.edu.pe	Masculino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
3	2014136389	2014136389@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
4	2013109279	2013109279@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
5	2012232079	2012232079@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud negativa	comportamiento clinico inaceptable
6	2014130283	2014130283@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
7	2012122019	2012122019@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
8	2013209378	2013209378@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
9	2006201845	2006201845@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
10	2017208430	2017208430@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
11	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
12	2016113031	2016113031@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
13	2016227870	2016227870@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
14	2013137827	2013137827@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
15	2012155151	2012155151@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
16	2018101833	2018101833@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
17	2016123199	2016123199@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
18	2015114672	2015114672@alu.uap.edu.pe	Femenino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
19	2014109574	2014109574@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
20	2012223719	2012223719@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
21	2016149850	2016149850@alu.uap.edu.pe	Masculino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
22	2010162046	2010162046@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
23	2018118629	2018118629@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
24	2014130151	2014130151@alu.uap.edu.pe	Femenino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
25	2015157749	2015157749@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
26	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
27	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
28	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
29	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
30	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Masculino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
31	2011205703	2011205703@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
32	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Masculino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
33	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
34	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
35	2013145359	2013145359@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
36	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Masculino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
37	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
38	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
39	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
40	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
41	2016114504	2016114504@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
42	2014130383	2014130383@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
43	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
44	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
45	2011226400	2011226400@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
46	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
47	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
48	2011182759	2011182759@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
49	2010120561	2010120561@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud negativa	comportamiento clinico inaceptable
50	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable

A	B	C	D	E	F	G
51	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
52	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
53	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Masculino	34 - 38 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
54	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
55	2010200713	2010200713@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
56	2004170648	2004170648@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
57	2006165337	2006165337@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
58	2014130404	2014130404@alu.uap.edu.pe	Masculino	34 - 38 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
59	2014126117	2014126117@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
60	2007151567	2007151567@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
61	2008167975	2008167975@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
62	2003171697	2003171697@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
63	2003171943	2003171943@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
64	2010200066	2010200066@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
65	2012109043	2012109043@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
66	2012116740	2012116740@alu.uap.edu.pe	Femenino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
67	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
68	2014111258	2014111258@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
69	2013115024	2013115024@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
70	2011152517	2011152517@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
71	2014130435	2014130435@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
72	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
73	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
74	2012134674	2012134674@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
75	2013228568	2013228568@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
76	2011157212	2011157212@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
77	2014139552	2014139552@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
78	2011159397	2011159397@alu.uap.edu.pe	Masculino	34 - 38 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
79	2013228532	2013228532@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
80	2017216812	2017216812@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
81	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
82	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
83	2013131796	2013131796@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
84	2013133483	2013133483@alu.uap.edu.pe	Femenino	34 - 38 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
85	2011152063	2011152063@alu.uap.edu.pe	Masculino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
86	2016125272	2016125272@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
87	2013160157	2013160157@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
88	2007147537	2007147537@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
89	2009128470	2009128470@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
90	2006240183	2006240183@alu.uap.edu.pe	Femenino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
91	2016103301	2016103301@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
92	2013143893	2013143893@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
93	2008222335	2008222335@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
94	2006134952	2006134952@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
95	2012156811	2012156811@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
96	2009140854	2009140854@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
97	2015103861	2015103861@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
98	2013133243	2013133243@alu.uap.edu.pe	Femenino	34 - 38 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
99	2012147685	2012147685@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
100	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Masculino	39 - 43 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
101	2011169046	2011169046@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud negativa	comportamiento clinico inaceptable
102	2011209453	2011209453@alu.uap.edu.pe	Masculino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
103	2010200066	2010200066@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
104	2010131532	2010131532@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable

A	B	C	D	E	F	G
105	2013144172	2013144172@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud negativa	comportamiento clinico inaceptable
106	2012132757	2012132757@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
107	2008123230	2008123230@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
108	2009140854	2009140854@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
109	2012144040	2012144040@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
110	2012118375	2012118375@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
111	2013115024	2013115024@alu.uap.edu.pe	Masculino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
112	2008147720	2008147720@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
113	2012147685	2012147685@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
114	2009168239	2009168239@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
115	2009173770	2009173770@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
116	2014135096	2014135096@alu.uap.edu.pe	Femenino	24 - 28 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
117	2014135991	2014135991@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
118	2006101980	2006101980@alu.uap.edu.pe	Femenino	34 - 38 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
119	2013145425	2013145425@alu.uap.edu.pe	Femenino	39 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
120	2009115875	2009115875@alu.uap.edu.pe	Masculino	24 - 28 años	Actitud positiva	comportamiento clinico inaceptable
121	2008175762	2008175762@alu.uap.edu.pe	Masculino	39 - 43 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable
122	2004126783	2004126783@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud negativa	Comportamiento clinico aceptable
123	2006136166	2006136166@alu.uap.edu.pe	Femenino	29 - 33 años	Actitud positiva	Comportamiento clinico aceptable

Anexo 4:

Fotografías



Iniciando descarga de datos en programa de Microsoft Excel .





Procesando y analizando información para luego ingresarla en el programa estadístico SPSS Software v.25.0.