

Conocimiento y actitud frente a la COVID-19 en odontólogos peruanos
Peruvian dentists' knowledge and attitude against COVID-19

<https://doi.org/10.37135/ee.04.19.03>

Autores:

Ana Thalia Lecca Mendoza¹-<https://orcid.org/0009-0007-7897-0516>

Angel Steven Asmat-Abanto^{1,2}-<https://orcid.org/0000-0001-5726-6692>

Oscar Martín Del Castillo-Huertas¹-<http://orcid.org/0000-0003-0913-6361>

Carlos Alberto Minchón-Medina³-<https://orcid.org/0000-0002-2441-5302>.

Afiliación:

¹Universidad Privada Antenor Orrego. Programa de Estudios de Estomatología. Trujillo, Perú.

²Universidad Privada Antenor Orrego. Programa de Estudio de Medicina Humana. Trujillo, Perú.

³Universidad Nacional de Trujillo. Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. Trujillo, Perú.

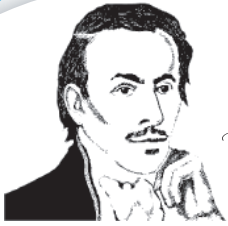
Autor de correspondencia: C.D. Dr. Esp. Angel Steven Asmat Abanto. Universidad Privada Antenor Orrego. Dirección: Av. América Sur Nro. 3145 – Urb. Monserrate. Trujillo, 13008 (Perú). E-mail: aasmata1@gmail.com y aasmata1@upao.edu.pe. Telf: +51-942929700

Recibido: 5 de julio de 2023

Aceptado: 12 de diciembre de 2023

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos de la región La Libertad (Perú) frente a la COVID-19. El estudio fue de tipo observacional, transversal y correlacional. El estudio incluyó un total de 218 odontólogos registrados en el Colegio Odontológico del Perú de la Región La Libertad. Para la selección de la muestra se usó el método aleatorio simple. El nivel de conocimiento y actitud fue evaluado a través de un cuestionario de nueve ítems realizado para esta investigación. Este instrumento fue sometido a validación por expertos y confiabilidad mediante una prueba piloto. Los resultados mostraron que el 52,29% de los odontólogos tuvieron nivel de conocimiento bueno y muy bueno sobre el tema, mientras que entre 99,08% y 100% presentaron una actitud positiva en relación con la prevención de la infección y consideraron que el COVID-19 es un riesgo para la salud; así como, que es necesario brindar recomendaciones sobre el tema. No hubo relación entre conocimiento y años de ejercicio profesional ($p=0,352$), tampoco entre conocimiento y sector laboral ($p=0,086$). Se concluye que la mayoría de los odontólogos tuvieron un nivel de conocimiento bueno y muy bueno sobre el tema. Asimismo, casi la totalidad presentaron una actitud



positiva frente a la prevención de la transmisión de COVID-19. No hubo relación entre conocimiento y años de ejercicio profesional, tampoco con sector laboral.

Palabras clave: conocimiento; actitud; odontólogos; COVID-19.

ABSTRACT

This research aimed to determine the level of knowledge and attitude of dentists in the La Libertad region (Peru) regarding COVID-19. The study was observational, cross-sectional, and correlational. It included 218 dentists registered with the Peruvian Dental Association of the La Libertad Region. The simple random method was used to select the sample. The level of knowledge and attitude was evaluated using a nine-item questionnaire designed for this study. This instrument was subjected to validation by experts and reliability through a pilot test. The results showed that 52.29% of the dentists had a good and very good level of knowledge on the subject, between 99.08% and 100% presented a positive attitude concerning the prevention of infection, and considered that COVID-19 is a health risk and that it is necessary to provide recommendations on the subject. There was no relationship between knowledge and years of professional practice ($p=0.352$) nor between knowledge and work sector ($p=0.086$). It was concluded that most dentists had a good or very good knowledge of the subject. Likewise, almost all of them had a positive attitude towards preventing COVID-19 transmission. There was no relationship between knowledge and years of professional practice or work sector.

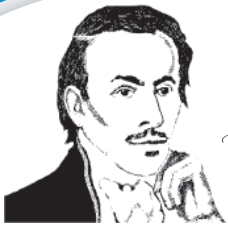
Keywords: Knowledge, Attitude, Dentist, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

A finales de 2019, aparecieron casos de infecciones en vías respiratorias bajas atribuidas a un nuevo tipo de coronavirus. Este nuevo virus fue denominado oficialmente coronavirus 2 de síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). En este sentido, en febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) denominó a esta nueva enfermedad "COVID-19",^(1,2) declarándose pandemia en el mes de marzo del mismo año.^(1,3,4)

Los grupos más vulnerables para COVID-19, son los que presentan enfermedades subyacentes como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, enfermedades respiratorias crónicas, entre otras, y los adultos mayores. Esta población presenta complicaciones de alto riesgo, al punto de fallecer.⁽⁵⁾

La persona infectada sintomática generalmente presenta fiebre alta, tos seca, fatiga y disnea, mientras que otros síntomas incluyen producción de esputo, dolor de cabeza, hemoptisis, diarrea y linfopenia.^(6,7)



Para detectar este nuevo coronavirus los enfoques de base molecular son la primera línea de métodos para confirmar casos sospechosos. Otros métodos, como la prueba de antígeno de virus o de anticuerpos serológicos, también son valiosos.⁽⁸⁾ En la actualidad, no existen medicamentos antivirales contra la COVID-19.⁽⁷⁾

El personal odontológico está expuesto a la COVID-19 como parte de su trabajo, debido a las posibles rutas de transmisión ⁽⁹⁾ que incluyen la propagación a través de aerosoles generados durante procedimientos dentales y por contacto con superficies contaminadas. Esto aumenta la preocupación, al ser un entorno altamente riesgoso debido al contacto cercano con los pacientes, quienes requieren atención electiva o por situaciones de urgencias odontológicas.^(9,10,11,12) Además, el periodo de incubación relativamente prolongado de la enfermedad impide al personal médico detectarla convenientemente, lo que podría aumentar la transmisión de la enfermedad durante esta etapa.^(10,13)

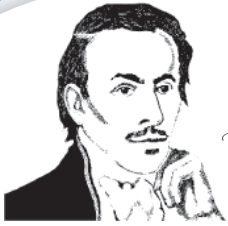
Por lo indicado anteriormente, los odontólogos están considerados entre los grupos con mayor riesgo de transmisión de patógenos, por lo que es importante y crucial que estos profesionales conozcan aspectos básicos de la COVID-19, esto ayudaría a mitigar el riesgo de transmisión entre pacientes y el personal dental, siendo imprescindible evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas referentes al control de infecciones; sin embargo, los resultados de algunos estudios mostraron poco conocimiento de los dentistas sobre los principios de control de infecciones,⁽¹⁴⁻¹⁸⁾ pesar que, para estos profesionales de la salud, es imperativo revisar los protocolos de seguridad para protegerse, proteger al equipo y a los pacientes del riesgo de cualquier enfermedad infecciosa.⁽¹⁷⁾

Es importante considerar que los dentistas pueden tener miedo de ser infectados. Este miedo es considerado natural y fomenta el comportamiento preventivo y de protección; sin embargo, si este persiste, los hace más propensos a cometer errores que conducen a decisiones, comportamientos y actitudes irracionales.⁽⁶⁾ En este sentido es importante analizar esta data en todos los países, para proponer estrategias que permitan disminuir la propagación de esta y otras enfermedades infecciosas, evitando más pérdidas de vidas, tanto entre odontólogos, pacientes y familiares de ambos.

Este estudio tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos de la región la Libertad frente a la COVID-19 en relación a los años de ejercicio profesional, sector laboral; además, precisar la comprensión respecto al conocimiento de los signos y síntomas de la COVID-19, medidas que deben tomarse para evitar la transmisión del virus en su consultorio y los equipos de protección útiles para protegerse.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio, de diseño observacional, transversal y correlacional, se desarrolló en la Región La Libertad (Perú), en el mes de noviembre de 2020.



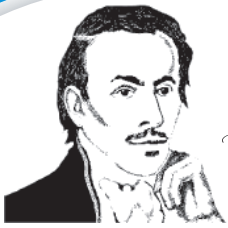
El tamaño muestral mínimo fue de 217 odontólogos, empleando la fórmula para estimación de muestras cuando la población es conocida, estimada en 1790 odontólogos registrados en el Colegio Odontológico del Perú Región La Libertad (COPRELL) hasta mayo de 2020. Para dicho cálculo se emplearon datos de un estudio piloto, considerándose un máximo error tipo I (α) de 0,05, un nivel de confianza ($1 - \alpha/2$) de 0,97, $Z(1 - \alpha/2)$ de 1.960, frecuencia de respuestas afirmativas sobre una pregunta relevante (p) de 0.80, complemento de p (q) de 0,20 y precisión (d) de 0,05. La muestra fue seleccionada de forma probabilística, según el padrón de colegiados cedido por el COPRELL.

Se incluyeron a los odontólogos colegiados hasta el mes de mayo de 2020, excluyéndose a los que no respondieron la solicitud, a los que no desearon participar en el estudio y a los que entregaron el cuestionario incompleto o fuera del tiempo límite indicado.

Para la ejecución del presente estudio, se contó con la aprobación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego (Resolución Nro. 1541-2020-FMEHU-UPAO) y del Comité de Bioética de la misma universidad (Resolución Comité Bioética Nro. 0360-2020-UPAO), que consideran la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, en su versión más reciente y la Ley General de Salud del Perú Nro. 26842.

Cada odontólogo seleccionado fue contactado por redes sociales y recibió información acerca del propósito de la investigación, solicitándole su participación. Al aceptar se hizo llegar el formato de consentimiento informado, para su lectura y firma. Posteriormente, se aplicó el cuestionario anónimo para su desarrollo, brindándoles un tiempo máximo de 20 minutos. Este cuestionario fue confeccionado mediante la plataforma Google Forms, dividido en dos partes: cinco preguntas sobre conocimiento y cuatro preguntas de actitud. La escala de puntuación para nivel de conocimiento fue de 0 a 10, donde cada pregunta vale 2 puntos: “muy bueno” de 8 a 10 puntos, “bueno” de 6 puntos, “regular” de 4 puntos y “malo” de 0 a 2 puntos. Por otro lado, la actitud fue evaluada mediante una escala tipo Likert con las siguientes categorías: “totalmente de acuerdo”, “de acuerdo”, “neutral”, “en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”, siendo clasificada dicotómicamente como actitud positiva (totalmente de acuerdo, de acuerdo y neutra) y actitud negativa (desacuerdo y totalmente desacuerdo).

Las preguntas de conocimiento fueron dirigidas para evaluar aspectos básicos de la COVID-19, como conocer el nombre correcto de la enfermedad, los signos y síntomas más frecuentes, la existencia de medicamentos disponibles para el tratamiento y las medidas que deben tomarse para evitar la transmisión del virus. Con respecto a la evaluación de la actitud, los enunciados fueron direccionados a conocer la perspectiva de cada odontólogo acerca de si consideran la higiene de manos y el EPP efectivos para prevenir la infección, si esta enfermedad es de alto riesgo para su salud, la de su familia y pacientes y si para ellos es necesario tomar las medidas de precaución con todo paciente que llega a consulta dental.



El instrumento fue validado mediante juicio de expertos. Para esto, fueron consultados ocho expertos, que evaluaron independientemente cada ítem, considerando el instrumento que mide el conocimiento y el de actitud como válidos, siendo la v de Aiken de 0,94 y de 0,906, respectivamente. La evaluación de la confiabilidad fue realizada mediante un estudio piloto, usando la fórmula 20 de Kuder-Richardson, mientras que el de actitud se evaluó mediante el índice Alfa de Cronbach, encontrándose una confiabilidad “aceptable”, tanto para conocimiento (0,788) como para actitud (0,735).

Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada en el programa estadístico SPSS Statistics 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA), para luego presentar los resultados en tablas de acuerdo a los objetivos planteados. El conocimiento y actitud fueron relacionados con los años de ejercicio laboral y al sector donde laboran los odontólogos empleando la prueba chi-cuadrado de independencia de criterios, con el propósito de comparar si hay diferencias de acuerdo a su experiencia profesional y sector de labor profesional.

RESULTADOS

En el presente estudio se evaluó un total de 218 odontólogos de la región La Libertad-Perú, encontrándose que el mayor porcentaje (52,29%) tuvo un conocimiento bueno y muy bueno sobre el tema (Tabla 1)

Tabla 1. Nivel de conocimiento de los odontólogos de la región La Libertad frente a la COVID-19, noviembre 2020.

| Nivel de conocimiento | Nro. | % |
|-----------------------|------|-------|
| Muy bueno | 55 | 25,23 |
| Bueno | 59 | 27,06 |
| Regular | 74 | 33,94 |
| Malo | 30 | 13,76 |

Mientras que entre 99,08% y 100% presentaron una actitud positiva en relación con la prevención de la infección, en considerar que la COVID-19 es un riesgo para la salud de sus pacientes, su salud y la de su familia, así como que es necesario dar recomendaciones a los pacientes sobre el tema (Tabla 2).

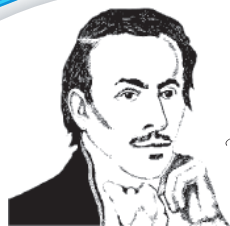


Tabla 2. Actitud positiva de los odontólogos de la región La Libertad frente a la COVID-19

| Actitud positiva | N | % |
|--|-----|--------|
| Prevenir la infección | | |
| Si | 218 | 100,00 |
| No | 0 | 0,00 |
| Riesgo para mi salud y la de mi familia | | |
| Si | 217 | 99,54 |
| No | 1 | 0,46 |
| Riesgo para la salud de mis pacientes | | |
| Si | 218 | 100,00 |
| No | 0 | 0,00 |
| Es necesario dar recomendaciones a los pacientes | | |
| Si | 216 | 99,08 |
| No | 2 | 0,92 |

Acerca del conocimiento de los odontólogos de la Región La Libertad sobre los signos y síntomas de la COVID-19 y sobre las medidas que deben tomarse para evitar la transmisión del virus, se encontró que la mayoría (67%) registraron respuestas incorrectas. Sin embargo, las respuestas fueron correctas en el 80,3% de los encuestados en relación a los equipos de protección personal frente a la COVID-19.

Según los años de ejercicio profesional, el nivel de conocimiento fue regular en la mayoría de los cirujanos dentistas de 0 a 2 años y de 3 a 5 años, con porcentajes del 50% y 37,3%, respectivamente; asimismo, en el grupo de 6 a 10 años y en los mayores de 10 años, la minoría presentó conocimiento en nivel malo. En relación con la actitud, en todos los grupos se encontró una actitud positiva en relación a los aspectos evaluados, por este motivo no se evaluó la relación estadística. Asimismo, no se encontró relación entre el conocimiento y los años de ejercicio profesional ($p=0,352$) (Tabla 3).

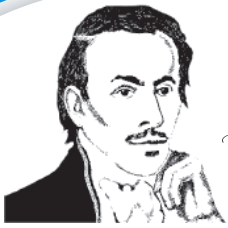


Tabla 3. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos según los años de ejercicio profesional

| | Años de ejercicio profesional (n=218) | | | | | | | | p* |
|---|---------------------------------------|-------|------------|-------|-------------|-------|-------------|-------|------|
| | 0-2 (n=38) | | 3-5 (n=67) | | 6-10 (n=61) | | > 10 (n=52) | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | | | | | | | | | 0.35 |
| Muy bueno | 7 | 18,40 | 17 | 25,40 | 16 | 26,20 | 15 | 28,80 | |
| Bueno | 7 | 18,40 | 19 | 28,40 | 17 | 27,90 | 16 | 30,80 | |
| Regular | 19 | 50,00 | 25 | 37,30 | 16 | 26,20 | 14 | 26,90 | |
| Malo | 5 | 13,20 | 6 | 9,00 | 12 | 19,70 | 7 | 13,50 | |
| ACTITUD POSITIVA | | | | | | | | | |
| Prevenir la infección | | | | | | | | | NC |
| Si | 38 | 100,0 | 67 | 100,0 | 61 | 100,0 | 52 | 100,0 | |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Riesgo para mi salud y la de mi familia | | | | | | | | | NC |
| Si | 38 | 100,0 | 66 | 98,5 | 61 | 100,0 | 52 | 100,0 | |
| No | 0 | 0,0 | 1 | 1,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Riesgo para la salud de mis pacientes | | | | | | | | | NC |
| Si | 38 | 100,0 | 67 | 100,0 | 61 | 100,0 | 52 | 100,0 | |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Es necesario dar recomendaciones a los pacientes | | | | | | | | | NC |
| Si | 38 | 100,0 | 66 | 98,5 | 61 | 100,0 | 51 | 98,1 | |
| No | 0 | 0,0 | 1 | 1,5 | 0 | 0,0 | 1 | 1,9 | |

*Prueba Chi-cuadrado. NC, no calculado debido a reducido número de casos con respuestas negativas sobre la actitud positiva.

Cuando se evaluó según sector laboral, los odontólogos que trabajan en sector privado, público y en ambos, reportaron en su mayoría un conocimiento regular con 30,4%, 47,4% y 45,2, respectivamente. Además, en todos los grupos, el 100% registró una actitud positiva en relación con prevenir la infección y en considerar que es un riesgo para la salud de sus pacientes; asimismo, más del 98% de los participantes en cada grupo reportó actitud positiva sobre la COVID-19 como riesgo para su salud y la de su familia, así como que es necesario brindar recomendaciones a los pacientes con relación al tema. Debido al bajo número de evaluados que reportaron actitud negativa no se evaluó la relación estadística. Por otro lado, no se encontró relación respecto a la actitud según su sector laboral ($p=0,086$), como se observa en la Tabla 4.

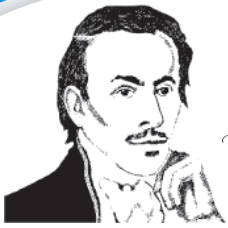


Tabla 4. Nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos de la región la Libertad frente a la COVID-19, noviembre 2020, según sector laboral.

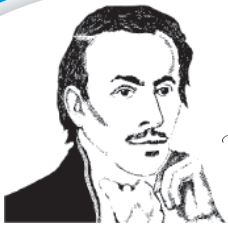
| | Sector laboral (n=218) | | | | | | | | p* |
|---|------------------------|-------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Sector privado | | Sector publico | | Ambos | | Total | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | | | | | | | | | 0,086 |
| Muy bueno | 45 | 26,80 | 6 | 31,60 | 4 | 12,90 | 55 | 25,20 | |
| Bueno | 44 | 26,20 | 4 | 21,10 | 11 | 35,50 | 59 | 27,10 | |
| Regular | 51 | 30,40 | 9 | 47,40 | 14 | 45,20 | 74 | 33,90 | |
| Malo | 28 | 16,70 | 0 | 0 | 2 | 6,50 | 30 | 13,80 | |
| ACTITUD POSITIVA | | | | | | | | | |
| Prevenir la infección | | | | | | | | | NC |
| Si | 168 | 100,0 | 19 | 100,0 | 31 | 100,0 | 218 | 100,0 | |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Riesgo para mi salud y la de mi familia | | | | | | | | | NC |
| Si | 167 | 99,4 | 19 | 100 | 31 | 100,0 | 217 | 99,5 | |
| No | 1 | 0,6 | 1 | 1,5 | 0 | 0,0 | 1 | 0,5 | |
| Riesgo para la salud de mis pacientes | | | | | | | | | NC |
| Si | 168 | 100,0 | 19 | 100,0 | 31 | 100,0 | 218 | 100,0 | |
| No | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | |
| Es necesario dar recomendaciones a los pacientes | | | | | | | | | NC |
| Si | 166 | 98,8 | 19 | 100 | 31 | 100,0 | 216 | 99,1 | |
| No | 2 | 1,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 0,9 | |

*Prueba Chi-cuadrado. NC, no calculado debido a reducido número de casos con respuestas negativas sobre la actitud positiva.

DISCUSIÓN

Las investigaciones han confirmado que, por las características de transmisión de la COVID-19, el dentista puede convertirse en portador sin saberlo e infectar a otros,⁽¹⁰⁾ por lo tanto, estos profesionales deben mantener un amplio conocimiento y una actitud positiva hacia la prevención de esta enfermedad, considerando las características de los procedimientos que realizan y el impacto en su salud y en la de sus pacientes.^(10,3)

En este estudio se determinó el nivel de conocimiento y actitud de los odontólogos de la región La Libertad frente a la COVID-19, encontrándose que más de la mitad tuvo un conocimiento bueno y muy bueno sobre el tema. Al respecto, Kamate et al⁽¹⁵⁾ y Aldhuwayhi et al⁽²⁰⁾ encontraron puntuaciones altas/buenas de conocimiento en casi la totalidad de los odontólogos estudiados. La diferencia en los resultados podría deberse a que el estudio de Kamate et al⁽¹⁵⁾ fue un estudio multinacional de diferentes



continentes, es decir se hizo en países desarrollados, donde existe un mejor manejo de la información y los profesionales de la salud están en constante actualización; además, en este trabajo la mayoría de los dentistas encuestados tenían un título de Master of Dental Science, lo que aumenta el grado de preparación de estos, al igual que el estudio realizado por Aldhuwayhi et al⁽²⁰⁾ que fue un estudio realizado en odontólogos especialistas. Por otro lado, los resultados de nuestro estudio son diferentes a lo hallado por Duruk et al⁽³⁾ y Gambhir et al,⁽¹⁹⁾ quienes concluyeron que la mayoría de los odontólogos evaluados, tenían conocimiento regular o malo sobre la COVID-19. La diferencia con estos dos últimos estudios se puede deber a que nuestro trabajo fue ejecutado a inicios de la pandemia, cuando los dentistas aún estaban poco informados sobre esta enfermedad.

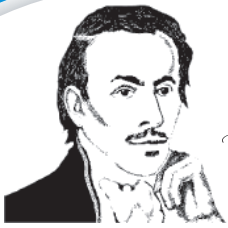
Respecto a la actitud encontrada en el presente trabajo, casi la totalidad de los odontólogos demostró tener una actitud positiva en cuanto a prevenir la infección y revelaron que esta enfermedad es un riesgo para la salud de sus pacientes. Esto coincide con el estudio realizado por Duruk et al⁽³⁾, donde casi la totalidad de los dentistas evaluados consideraron que, al ser esta una enfermedad un riesgo para su salud y la de su familia, era pertinente tomar las medidas necesarias para prevenir la infección.

En este estudio casi la totalidad tuvo actitud positiva en torno a que la COVID-19 representa un riesgo para su salud y la de su familia, que para brindar atención odontológica es necesario dar recomendaciones a los pacientes, como pedirles que se sienten alejados unos a otros y que usen mascarilla mientras se encuentren en la sala de espera. Esto coincide con el estudio realizado por Khader et al⁽¹⁰⁾, quienes reportaron que la mayoría consideran pertinente brindar recomendaciones específicas a los pacientes acerca de la prevención del contagio.

Al evaluar el nivel de conocimiento de los odontólogos acerca de los signos y síntomas de la Covid-19 se registró en más de la mitad desconocimiento al igual que las medidas a implementarse para evitar la transmisión del virus, encontró que menos de la mitad de ellos los conocían a cabalidad, igualmente sucedió con respecto a las medidas que deben implementarse para evitar la transmisión del virus. Este resultado difiere a lo hallado por Khader et al⁽¹⁰⁾ y Gambhir et al⁽¹⁹⁾, quienes encontraron que la mayoría de los odontólogos conocían los signos y síntomas de esta. Esta diferencia podría deberse a las diferencias en la actualización y acceso a la información según la zona geográfica.

Por otro lado, las respuestas fueron correctas en la mayoría de los encuestados en relación al conocimiento de los equipos de protección personal útiles para protegerse de la COVID-19. Similares resultados fueron reportados por Ghambir el al⁽¹⁹⁾

El presente estudio no evidenció relación entre conocimiento y años de ejercicio laboral. Al ser la COVID-19 una enfermedad nueva, se encuentra en constante actualización de información, por este motivo cada cirujano dentista, indistintamente de los años de ejercicio laboral, irá aumentando su conocimiento sobre esta. Con respecto a la actitud, en todos los grupos se encontró que casi la totalidad



de los participantes, presentaron actitud positiva frente a la prevención de esta enfermedad. Esto podría deberse al deseo de continuar con la atención odontológica evitando contagios pues, como se sabe, a inicios de la pandemia los odontólogos fueron uno de los grupos más afectados, ya que se les limitó la atención, y continuar trabajando en el cuidado de las familias.

Tampoco se encontró relación entre conocimiento y sector laboral, pudiendo deberse a que la COVID-19 aún no es una enfermedad totalmente conocida por todos. Además, casi la totalidad tenía una actitud positiva frente a la COVID-19. Esto probablemente se deba a que tanto el sector público como el privado se vieron afectados de igual manera.

No se evaluó la relación entre actitud y años de ejercicio profesional, tampoco con sector laboral, debido a la actitud negativa hallada en los odontólogos evaluados, lo que imposibilita pruebas estadísticas.

Es importante manifestar que la realización de este estudio fue complicada a causa de la falta de colaboración de muchos cirujanos dentistas y una baja tasa de respuesta inicial.

Una limitación importante fue que, debido a que este trabajo fue ejecutado en pandemia, tuvo que ser realizado de forma virtual y, como todo cuestionario virtual estaría sujeto a probable sesgo de información.

Es importante analizar los resultados de estudios como este requerido a que nos brindan una visión general del conocimiento y actitud que presentan los cirujanos dentistas ante una nueva enfermedad y sus formas de transmisión, teniendo en consideración que el manejo correcto y oportuno de la información afecta directamente la tasa de contagio comunitario.

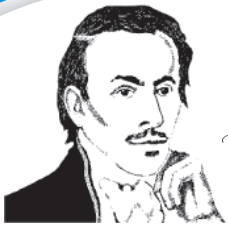
CONCLUSIONES

Los resultados de la presente investigación permiten concluir que más de la mitad de los odontólogos evaluados tiene un conocimiento bueno y muy bueno sobre el tema y, casi la totalidad de los participantes de la región La Libertad, presenta actitud positiva frente a la prevención de COVID-19.

Los resultados no evidenciaron relación entre conocimiento y años de ejercicio profesional. Tampoco se encontró relación entre conocimiento con el sector laboral.

Con respecto a los signos y síntomas de la COVID-19 y las medidas que deben adoptarse para evitar la transmisión del virus en el consultorio, la mayoría registró respuestas incorrectas; mientras que, la mayoría tuvo respuestas correctas acerca de los equipos de protección personal.

Conflicto de intereses: Los autores declaramos que no existió conflicto de intereses.



Contribución de los autores:

Concepto y diseño del estudio: Ana Thalia Lecca Mendoza, Angel Steven Asmat Abanto y Oscar Martín Del Castillo Huertas.

Recolección, análisis e interpretación de datos: Ana Thalia Lecca Mendoza, Angel Steven Asmat Abanto, Oscar Martín Del Castillo Huertas y Carlos Alberto Minchón Medina.

Análisis estadístico: Carlos Alberto Minchón Medina y Angel Steven Asmat Abanto,

Redacción del manuscrito o revisión crítica de contenido intelectual importante: Ana Thalia Lecca Mendoza, Angel Steven Asmat Abanto, Oscar Martín Del Castillo Huertas y Carlos Alberto Minchón Medina.

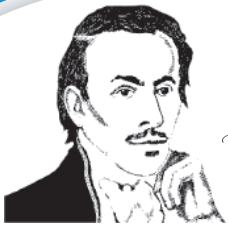
Participación efectiva en la orientación de la investigación: Angel Steven Asmat Abanto.

Revisión crítica de la literatura: Ana Thalia Lecca Mendoza y Angel Steven Asmat Abanto,

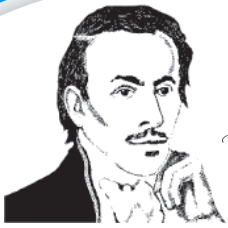
Aprobación de la versión final del manuscrito: Ana Thalia Lecca Mendoza, Angel Steven Asmat Abanto, Oscar Martín Del Castillo Huertas y Carlos Alberto Minchón Medina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cascella M, Rajnik M, Aleem A, et al. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19) [Updated 2023 Aug 18]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/> Zhiyong L, Liuyan M. The prevention and control of a new coronavirus infection in department of stomatology. Chin J Stomatol [Internet]. 2020 [citado 22 jun 2020];55(00):E001-E001. Disponible en: <https://europepmc.org/article/med/32057210>.
2. Duruk G, Gümüşboğa ZŞ, Çolak C. Investigation of Turkish dentists' clinical attitudes and behaviors towards the COVID-19 pandemic: a survey study. Braz Oral Res [Internet]. 2020 [citado 22 jun 2020];34:e054 Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-83242020000100234&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
3. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 Transmission in dental practice: Brief review of preventive measures in Italy. J Dent Res [Internet]. 17 de abril de 2020 [citado 22 jun 2020]; 99(9):1030–8. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0022034520920580>.



4. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Mil Med Res* [Internet]. [citado de jun 2020];7(1):11. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40779-020-00240-0>.
5. Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS, et al. Fear and practice modifications among dentists to combat novel coronavirus disease (COVID-19) Outbreak. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];17(8):2821. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/8/2821>.
6. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];109:102433. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841120300469>.
7. Ahn D-G, Shin H-J, Kim M-H, Lee S, Kim H-S, Myoung J, et al. Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Microbiol Biotechnol* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];30(3):313-24. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9728410/>.
8. Shacham M, Hamama-Raz Y, Kolerman R, Mijiritsky O, Ben-Ezra M, Mijiritsky E. COVID-19 Factors and psychological factors associated with elevated psychological distress among dentists and dental hygienists in Israel. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];17(8):2900. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/8/2900>.
9. Khader Y, Nsour MA, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, et al. Dentists' awareness, perception, and attitude regarding COVID-19 and infection control: Cross-Sectional study among jordanian dentists. *JMIR Public Health Surveill* [Internet]. 2020 [citado 22 jun 2020];6(2):e18798. Disponible en: <https://publichealth.jmir.org/2020/2/e18798/>.
10. Baghizadeh Fini M. What dentists need to know about COVID-19. *Oral Oncol* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];105:104741. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1368837520301779>.
11. Practitioners specialized in oral health and coronavirus disease 2019: Professional guidelines from the French society of stomatology, maxillofacial surgery and oral surgery, to form a common front against the infectious risk. *J Stomatol Oral Maxillofac Surg* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];121(2):155-8. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468785520300720>.



12. Alharbi A, Alharbi S, Alqaidi S. Guidelines for dental care provision during the COVID-19 pandemic. *Saudi Dent J* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 22 jun 2020];32(4):181-6. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1013905220303266>.
13. Rostamzadeh M, Afkhamzadeh A, Afrooz S, Mohamadi K, Rasouli MA. Dentists' knowledge, attitudes and practices regarding Hepatitis B and C and HIV/AIDS in Sanandaj, Iran. *BMC Oral Health* [Internet]. 2018. [citado 22 jun 2020];18(1):220. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0685-1>.
14. Kamate S, Sharma S, Thakar S, Srivastava D, Sengupta K, Hadi AJ, et al. Assessing knowledge, attitudes and practices of dental practitioners regarding the COVID-19 pandemic: A multinational study. *Dent Med Probl* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];57(1):11-7. Disponible en: <http://www.dmp.umed.wroc.pl/pdf/2020/57/1/11.pdf>.
15. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus disease 19 (COVID-19): Implications for clinical dental care. *J Endod* [Internet]. 2020. [citado 22 jun 2020];46(5):584-95. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009923992030159X>.
16. Consolo U, Bellini P, Bencivenni D, Iani C, Checchi V. Epidemiological aspects and psychological reactions to COVID-19 of dental practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. enero de 2020 [citado 22 jun 2020];17(10):3459. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3459>.
17. Bizzoca ME, Campisi G, Lo Muzio L. Covid-19 Pandemic: What changes for dentists and Oral medicine experts? A narrative review and novel approaches to infection containment. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. enero de 2020 [citado 22 jun 2020];17(11):3793. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3793>.
18. Gambhir R, Dhaliwal J, Aggarwal A, Anand S, Anand V, Bhangu A. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 11 de mayo de 2020 [citado 22 jun 2020];71(2):223-229. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32519827/>.
19. Aldhuwayhi S, Mallineni SK, Sakhamuri S, Thakare AA, Mallineni S, Sajja R, et al. Covid-19 knowledge and perceptions among dental specialists: A cross-sectional online questionnaire survey. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2021. [citado 20 oct 2023];14:2851–61. Disponible en: <https://www.dovepress.com/covid-19-knowledge-and-perceptions-among-dental-specialists-a-cross-se-peer-reviewed-fulltext-article-RMHP>.