



Artículo Científico | Scientific Article

Conocimientos de COVID-19 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, 2020

Knowledge of COVID-19 in students of the Faculty of Dentistry, Universidad de El Salvador, 2020

Guillermo Alfonso Aguirre Escobar^{1,2}

Wendy Yesenia Escobar de González^{1,3}

Ruth Fernández de Quesada^{1,4}

Jennifer Elizabeth Turcios Bonilla^{1,5}

Ester Abigail Pérez Rodas^{1,6}

Karina Evelyn Cornejo Ramos¹

Correspondencia:
jennifer.turcios@ues.edu.sv

Presentado: 12 de agosto de 2022
Aceptado: 22 de noviembre de 2022

1. Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador
2. ORCID: 0000-0003-0188-6379
3. ORCID: 0000-0001-9725-0783
4. ORCID: 0000-0002-2869-584X
5. ORCID: 0000-0002-2748-7918
6. ORCID: 0000-0002-6470-0933

RESUMEN

Objetivo: evaluar los conocimientos de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador sobre la enfermedad por Covid-19. **Materiales y Métodos:** estudio descriptivo transversal realizado con 456 estudiantes en la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador en mayo 2020. Se elaboró una encuesta en línea diseñada en GoogleForms, incluyó un total de 26 preguntas de opción múltiple dividido en 3 partes. Los datos se analizaron en el software SPSS-26 e incluyó la prueba de χ^2 , prueba Z y análisis de regresión logística dicotómica; IC=95 %. **Resultados:** de 426 respuestas, 337 fueron del sexo femenino (73.9 %), de 21 a 25 años (44.39 %), del departamento de San Salvador (56.36 %) en su mayoría del ciclo I en curso (27.63 %). Se encontraron diferencias significativas entre los diferentes niveles académicos; las comparaciones de proporciones sobre el nivel de conocimiento de COVID-19, mostró que los estudiantes del ciclo I, III y V obtuvieron conocimientos bajo-medio y los de los ciclos IX y XI presentaron mayor proporción de conocimiento alto. El OR indicó que el sexo y edad no influyen en el tipo de conocimiento y para el nivel académico mostró que a mayor ciclo académico mayor conocimiento. **Conclusión:** se evidenció un óptimo nivel de conocimiento sobre aspectos generales de la enfermedad, encontrándose diferencias significativas entre los distintos niveles académicos; mostrando que, con mayor nivel académico, mayor conocimiento a excepción del ciclo XIII que con 50 % presentó un conocimiento bajo-medio en general.

Palabras claves: conocimiento, COVID-19, estudiantes, pandemia, encuesta.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of the students of the Faculty of Dentistry of the Universidad de El Salvador about Covid-19 disease. **Materials and Methods:** Cross-sectional descriptive study carried out with 456 students in the Faculty of Dentistry of the Universidad de El Salvador in May 2020. An online survey designed in GoogleForms was developed. The questionnaire included a total of 26 multiple-choice questions divided into 3 parts. Data were analyzed in SPSS-26 software and included χ^2 test, Z test and dichotomous logistic regression analysis; CI=95%. **Results:** Of the 426 responses, 337 were female (73.9%), aged 21 to 25 years (44.39%), from the department of San Salvador (56.36%), mostly from the current semester I (27.63%). Significant differences were found between academic levels; comparisons of proportions on the level of knowledge of COVID-19 showed that students in academic cycles I, III and V obtained low-medium knowledge and students in academic cycles IX and XI had a higher proportion of high knowledge. The OR indicated that sex and age did not influence the type of knowledge and for the academic level it showed that the higher the academic cycle, the greater the knowledge. **Conclusion:** There was an optimal level of knowledge about general aspects of the disease. Significant differences were found between the different academic levels. It is evident that the higher the academic level, the greater the knowledge. The exception was cycle XIII which with 50% presented a low to medium knowledge in general.

Keywords: knowledge, COVID-19, students, pandemic, survey.

INTRODUCCIÓN

El Coronavirus afecta al sistema respiratorio humano. Han existido brotes previos de Coronavirus (CoV) entre ellos se incluyen el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), estos virus han causado más de 10,000 casos acumulados en las últimas dos décadas, con tasas de mortalidad del 10 % para el SARS-CoV y del 37 %

para el MERS-CoV¹⁻³. Actualmente, la pandemia por SARS-CoV2, originada en Wuhan China, se ha convertido, por sus consecuencias, en un importante desafío para la salud pública y la economía a nivel mundial⁴.

Esta enfermedad es considerada altamente infecciosa y sus síntomas clínicos incluyen fiebre, tos seca, disnea, mialgia, fatiga y en casos más severos presentan síndrome de dificultad respiratoria aguda⁵⁻⁷.

La vía de transmisión se considera similar a la de otros coronavirus a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos y se ha detectado que el SARS-CoV2 está presente en secreciones nasofaríngea, incluyendo la saliva⁸⁻¹⁰.

Diversa evidencia científica establece que las enfermedades infecciosas pueden ser potencialmente transmitidas en el ejercicio de la profesión odontológica, tanto a pacientes como a profesionales. Todas las enfermedades virales o infecciosas representan peligro al odontólogo; según los datos brindados por la OMS existen diversas enfermedades que tienen tasas de mortalidad similares a las del COVID-19, y que siempre han representado un peligro en la práctica odontológica. Entre estos, el VIH/SIDA con una tasa de letalidad del 3.1 %, el virus del H1N1 que presenta una tasa de letalidad del 2 a 3 % afectando en mayor medida a adultos jóvenes. Según la OMS, el coronavirus presenta un poder de transmisión alto y una letalidad relativamente baja. Al 28 de julio presenta una letalidad del 3.98 %¹¹⁻¹⁴.

A medida que evoluciona el COVID-19, los estudiantes y profesionales de la odontología deben mantenerse en constante actualización científica, de esta manera, adaptarse y mejorar las condiciones de bioseguridad de la práctica odontológica en las instituciones que prestan

servicio, en el caso de los estudiantes, reforzar los modelos de educación a nivel superior.

Por tanto, el presente estudio se realizó con el objetivo de evaluar los conocimientos de los estudiantes con respecto a la pandemia por COVID-19.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal realizado en 456 estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador (FOUES) de los diferentes ciclos académicos en el mes de mayo de 2020. Se realizó una encuesta para medir el nivel de conocimientos sobre COVID-19 a través de la creación y distribución de un cuestionario diseñado en la plataforma Google Forms de opción múltiple, dividido en 3 partes; la participación en el estudio fue voluntaria a través del consentimiento informado. El acceso al formulario estuvo a cargo del equipo del Centro de Investigaciones (CIFOUES) y la Escuela de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador. El estudio se realizó del 21 de mayo al 12 de junio de 2020, se empleó un muestreo por conveniencia (los propios investigadores contactaron a los estudiantes para participar en el estudio). El cuestionario se distribuyó por medio de la plataforma virtual de la FOUES, sus páginas oficiales en Facebook y WhatsApp; se dividió en 3 secciones y tuvo un total de 26 preguntas. La primera sección contenía información de aspectos sociodemográficos (edad, sexo, residencia y nivel académico), la segunda sección contenía 20 preguntas sobre conocimiento y conciencia del COVID-19 y la tercera sección 6 preguntas enfocadas en medios de difusión que ellos emplean para consultar información sobre COVID-19.

Se utilizó la prueba de Chi cuadrado, prueba Z de comparación de proporciones y una regresión logística dicotómica; los intervalos de confianza (IC) fueron calculados al 95 %. El análisis fue realizado con el software IBM SPSS para Windows, v. 25.0.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El cuestionario registró 20 ítems de conocimiento y 6 sobre medios de difusión que los estudiantes emplearon para consultar información relacionada al COVID-19; fue evaluado el conocimiento en cuanto a la conciencia de la patogénesis, las formas de transmisión, signos y síntomas, prevención de la enfermedad y medios de información sobre COVID-19. De un total de 570 estudiante inscritos, 444 (77.89 %) participaron en la encuesta.

El perfil sociodemográfico de los estudiantes del presente estudio incluyó un total de 456 sujetos, en su mayoría del sexo femenino (337, 73.9 %), en el rango de edad de 21 a 25 años (205, 44.39 %), residentes en el departamento de San Salvador (257, 56.36 %) y en su mayoría perteneciente al ciclo I en curso (126, 27.63 %) (Tabla 1).

A partir del cuestionario de conocimientos, sobre COVID-19, se evidenció que la mayor parte de estudiantes conocen correctamente la definición del virus, nivel de letalidad, potencial de transmisión, periodo de incubación, sintomatología en niños, su nivel de permanencia en el aire y sobre medidas de prevención; estas diferencias fueron estadísticamente significativas según nivel académico, observándose un mejor nivel de conocimientos en los ciclos I, III, V, IX y XI. (Tabla 2)

Se evidenció que la mayor parte de estudiantes conocen correctamente las medidas de prevención más efectivas contra el COVID-19: tiempo máximo de uso, razón de pérdida de efectividad, mascarillas más efectivas, enjuagues con mayor efectividad con la carga bacteriana del SARS-CoV-2 y acciones a tomar frente a paciente sospechoso. Mantienen un mejor nivel de conocimientos los ciclos I, III, V, IX y XI (Tabla 3). La mayor parte de los estudiantes se informa a través de bases de datos científicas, siguen las páginas oficiales

Tabla 1

Variables sociodemográficas de los participantes.

Variables Sociodemográficas	n (%)
Sexo	
Masculino	117 (26.35)
Femenino	337 (73.65)
Edad	
17 a 20 años	207 (46.62)
21 a 25 años	195 (43.92)
26 a 30 años	42 (9.46)
Nivel académico en curso	
I	126 (28.38)
III	103 (23.20)
V	54 (12.16)
VII	45 (10.14)
IX	55 (12.39)
XI	32 (7.21)
XIII	29 (6.53)
Departamento	
Cabañas	11 (2.48)
Chalatenango	34 (7.66)
Cuscatlán	15 (3.38)
La Paz	22 (4.95)
La Unión	6 (1.35)
Morazán	8 (1.80)
San Miguel	15 (3.38)
San Salvador	246 (55.41)
San Vicente	11 (2.48)
Santa Ana	5 (1.13)
Sonsonate	10 (2.25)
Usulután	10 (2.25)
La Libertad	49 (11.04)

del Centro de Investigaciones de la Facultad de Odontología y la Escuela de Posgrado, además acostumbran a corroborar información a través de búsquedas bibliográficas científicas (Tabla 4).

La prueba Z de proporciones indica que existen diferencias estadísticas significativas entre las proporciones de conocimiento “alto” y “bajo-medio” entre los ciclos I, XIII, XI y XIII; lo que nos indica que con un menor nivel académico hay menor conocimiento y con un mayor nivel académico mayor conocimiento a excepción del ciclo XIII donde el 50 % presentó un conocimiento “bajo-medio” (Tabla 5). La prueba de Chi-Cuadrado indica que el nivel académico está asociado al conocimiento sobre COVID-19 del encuestado.

Según resultados de la prueba Z de proporciones, los estudiantes de los niveles I, III y V obtuvieron en su mayoría conocimientos de “bajo-medio”, mientras que en los ciclos IX y XI hay un mayor porcentaje de estudiantes que obtuvieron un conocimiento alto.

En la Tabla 6, la regresión ordinal nos indica que la variable “sexo” y “edad” no influye en el tipo de conocimiento, mientras que para la variable “nivel académico en curso” indica que, a mayor ciclo académico, mayor conocimiento.

Esta es de las pocas encuestas, si no es que la primera, en examinar los conocimientos sobre COVID-19 entre los estudiantes de odontología a nivel de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador, el nivel de conocimiento evidenciado sobre la enfermedad, formas de prevención y medios oficiales de información, fue relevante y apropiado, mostrando que a mayor nivel académico mayor conocimiento, observándose un mejor nivel de conocimientos en los ciclos I, III, V, IX y XI, esto no aplicó para el ciclo XIII.

La enfermedad por COVID-19 presenta un riesgo amplio por su alto grado de transmisión al estar una persona en contacto con otra infectada, los profesionales en la práctica odontológica se exponen a un riesgo mayor de

Tabla 2

Respuestas de los estudiantes en la encuesta de conocimiento sobre COVID-19 según nivel académico.

Preguntas	Respuestas	Nivel académico en curso							P-valor
		I n (%)	III n (%)	V n (%)	VII n (%)	IX n (%)	XI n (%)	XIII n (%)	
1. ¿Qué es un Coronavirus?	Incorrecta	69 (54.76)	57 (55.34)	19 (35.19)	19 (42.22)	37 (67.27)	20 (62.50)	15 (51.72)	0.020*
	Correcta	57 (45.54)	46 (44.66)	35 (64.81)	26 (57.78)	18 (32.73)	12 (37.50)	14 (48.28)	
2. ¿Cómo se denomina el virus que causa la COVID-19?	Incorrecta	34 (26.98)	59 (57.28)	10 (18.52)	15 (33.33)	3 (5.45)	1 (3.13)	7 (24.14)	0.000*
	Correcta	92 (73.02)	44 (42.72)	44 (81.48)	30 (66.67)	52 (94.55)	31 (96.88)	22 (75.86)	
3. Según lo que ha leído ¿La COVID-19 tiene una mayor "letalidad" en comparación con otros virus como el SARS, MERS y el virus H1N1?	Incorrecta	90 (71.43)	63 (61.17)	22 (40.74)	25 (55.56)	23 (41.82)	7 (21.88)	18 (62.07)	0.000*
	Correcta	36 (28.57)	40 (38.87)	32 (59.26)	20 (44.44)	33 (58.18)	25 (78.13)	11 (37.93)	
4. Según lo que ha leído ¿La COVID-19 tiene mayor potencial de "transmisión" en comparación con otros virus como el SARS, MERS y el virus H1N1?	Incorrecta	12 (9.52)	19 (18.45)	8 (14.81)	4 (8.89)	1 (18.18)	9 (28.13)	1 (3.45)	0.037*
	Correcta	114 (90.48)	84 (81.55)	46 (85.19)	41 (91.11)	45 (81.82)	23 (71.88)	28 (96.55)	
5. ¿Cómo considera la "letalidad" por COVID-19 en comparación con las muertes por enfermedades cardiovasculares, los homicidios y accidentes de tránsito?	Incorrecta	110 (87.3)	74 (71.84)	40 (74.07)	34 (75.56)	24 (43.64)	15 (46.88)	16 (55.17)	0.000*
	Correcta	16 (12.7)	29 (28.16)	14 (25.93)	11 (24.44)	31 (56.36)	17 (53.13)	13 (44.83)	
6. ¿Cuánto es el promedio de duración del período de incubación reportado en la evidencia científica?	Incorrecta	44 (34.92)	46 (44.66)	21 (38.89)	14 (31.11)	6 (10.61)	7 (21.88)	16 (55.17)	0.000*
	Correcta	82 (65.08)	57 (55.34)	33 (61.11)	31 (69.89)	49 (89.09)	25 (78.13)	13 (44.83)	
7. Según la literatura ¿Cuál es el síntoma más frecuente de la COVID-19?	Incorrecta	77 (61.11)	55 (53.40)	30 (55.56)	24 (53.33)	26 (47.27)	13 (40.63)	14 (48.28)	NS
	Correcta	49 (38.89)	48 (46.60)	24 (44.44)	21 (46.67)	29 (52.73)	19 (59.38)	15 (51.72)	
8. ¿Según la evidencia científica con la COVID-19 los síntomas en niños son más leves?	Incorrecta	89 (70.63)	75 (75.82)	34 (62.96)	33 (73.33)	18 (32.73)	11 (34.38)	18 (62.07)	0.000*
	Correcta	37 (29.37)	28 (27.18)	20 (37.04)	12 (26.67)	37 (67.27)	21 (65.63)	11 (37.93)	
10. Según la información que circula, se afirma que el virus permanece en el aire entre 3 y 4 horas, al analizar el tamaño y peso del virus ¿Qué considera usted?	Incorrecta	51 (40.48)	32 (31.07)	21 (38.89)	10 (22.22)	28 (50.91)	15 (46.88)	9 (31.03)	0.047*
	Correcta	75 (59.52)	71 (68.93)	33 (61.11)	35 (77.78)	27 (49.09)	17 (53.13)	20 (68.97)	
11. Según la evidencia científica sobre el virus de la COVID-19 ¿En cuál de las siguientes superficies de muebles y equipos se ha demostrado que el virus sobrevive por mayor tiempo?	Incorrecta	86 (68.25)	66 (64.08)	34 (62.96)	24 (53.33)	26 (47.27)	19 (59.38)	20 (68.97)	NS
	Correcta	40 (31.75)	37 (35.92)	20 (37.04)	21 (46.67)	29 (52.73)	13 (40.63)	9 (31.03)	
12. ¿Existe evidencia científica de la transmisión del virus a través de los zapatos?	Incorrecta	103 (81.75)	83 (80.58)	39 (72.22)	33 (73.33)	11 (20.00)	6 (18.75)	19 (65.52)	0.000*
	Correcta	23 (18.25)	20 (19.42)	15 (27.78)	12 (26.67)	44 (80.00)	26 (81.25)	10 (34.48)	

Nota. * Significativo al 95%, NS: No Significativo

Tabla 3

Respuestas correctas e incorrectas de los estudiantes con respecto a medidas de prevención contra COVID-19 según nivel académico.

Preguntas	Respuestas	Nivel académico en curso							P-valor
		I	III	V	VII	IX	XI	CIPA	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
13. ¿Qué medidas de prevención considera más efectivas ante la Emergencia Nacional por COVID-19?	Incorrecta	31 (24.6)	13 (12.62)	6 (11.11)	3 (6.67)	0	1 (3.13)	1 (3.45)	0.000*
	Correcta	95 (75.40)	90 (87.38)	48 (88.89)	42 (93.33)	55 (100.00)	31 (96.88)	28 (96.55)	
14. ¿Cuál es la medida de prevención de contagio que considera más efectiva?	Incorrecta	49 (38.89)	39 (37.86)	12 (22.22)	20 (44.44)	13 (23.64)	10 (31.25)	8 (27.89)	NS
	Correcta	77 (61.11)	64 (62.14)	42 (77.78)	25 (55.56)	42 (73.36)	22 (68.75)	21 (72.41)	
15. ¿Qué medidas de prevención considera usted eficaces para la prevención del virus a nivel de clínicas?	Incorrecta	67 (53.17)	39 (37.86)	21 (38.89)	20 (44.44)	19 (34.55)	4 (12.50)	5 (17.24)	0.000
	Correcta	59 (46.83)	64 (62.14)	33 (31.11)	25 (55.56)	36 (65.45)	28 (87.5)	24 (82.76)	
17. ¿Cree que las mascarillas como la N-95, NK-95, N1 deberían ser utilizadas rutinariamente en la práctica dental debido al brote actual?	Incorrecta	2 (1.59)	9 (8.74)	3 (5.56)	7 (15.56)	4 (7.27)	3 (9.38)	0	NA
	Correcta	124 (98.41)	94 (91.26)	51 (94.44)	38 (84.44)	51 (92.73)	29 (9.63)	29 (100.0)	
19. Según la evidencia científica ¿Cuál es el tiempo máximo de uso y efectividad de las mascarillas quirúrgicas, N-95, ¿NK-95 y N100?	Incorrecta	91 (72.22)	78 (75.73)	36 (66.67)	30 (66.67)	2 (3.634)	5 (15.63)	14 (48.28)	0.000*
	Correcta	35 (27.78)	25 (24.27)	18 (33.33)	15 (33.33)	53 (96.36)	27 (84.38)	15 (51.72)	
20. ¿Cuál se considera que es la razón por la que pierden efectividad las mascarillas quirúrgicas N-95, NK-95 y N100 después de cierto tiempo?	Incorrecta	39 (30.95)	16 (15.53)	8 (14.81)	8 (17.78)	6 (10.91)	5 (15.63)	4 (13.79)	0.014*
	Correcta	87 (69.05)	87 (84.87)	46 (85.19)	37 (82.22)	49 (89.09)	27 (84.38)	25 (86.21)	
21. Considerando las vías de transmisión ¿Cuál es la mascarilla indicada que debería usar el paciente?	Incorrecta	87 (69.05)	67 (65.05)	42 (77.78)	30 (66.67)	7 (12.13)	12 (37.50)	17 (58.62)	0.000*
	Correcta	39 (30.95)	36 (34.95)	12 (22.22)	15 (33.33)	48 (87.27)	20 (62.50)	12 (41.38)	
22. En base a la literatura actual ¿Cuál/es de los siguientes enjuagues bucales han demostrado efectividad en la carga bacteriana de SARS-CoV-2, según ensayos clínicos aleatorizados?	Incorrecta	112 (88.89)	95 (92.23)	38 (70.37)	29 (64.44)	7 (12.13)	5 (15.63)	18 (62.07)	0.000*
	Correcta	14 (11.11)	8 (7.77)	16 (29.63)	16 (35.56)	48 (87.27)	27 (84.38)	11 (37.93)	
23. ¿Qué acción tomaría usted si se presenta a su consulta clínica un paciente con sospecha de infección por COVID-19?	Incorrecta	98 (77.78)	74 (71.84)	44 (81.48)	26 (57.78)	10 (18.18)	9 (28.13)	22 (75.86)	0.000*
	Correcta	28 (22.22)	29 (28.16)	10 (18.52)	19 (42.22)	45 (81.82)	23 (71.88)	7 (24.14)	

Nota: * Significativo al 95%, NS: No Significativo, NA: No Aplica

infección debido a la comunicación cara a cara, la exposición a la saliva, la sangre y otros fluidos corporales. Los agentes infecciosos expulsados por una persona dependen en gran medida de la ubicación dentro del tracto respiratorio donde se originan las gotas; los microorganismos

patógenos tienden a encontrarse en ciertos lugares, particularmente en las amígdalas y la laringe; rara vez en la parte frontal de la boca^{15,16}. Los estudiantes de odontología y los profesionales de la salud pueden encontrarse con dichos pacientes y deberán actuar

Tabla 4

Respuestas correctas e incorrectas de los estudiantes sobre medios de consulta científica según nivel académico.

Preguntas	Respuestas	Nivel académico en curso							p-valor
		I n (%)	III n (%)	V n (%)	VII n (%)	IX n (%)	XI n (%)	CIPA n (%)	
24. ¿Qué medios de difusión acostumbra usted para informarse sobre la actual emergencia por COVID-19?	Incorrecta	113 (89.68)	93 (90.29)	40 (74.07)	36 (80.00)	12 (21.82)	7 (21.88)	20 (68.97)	0.000*
	Correcta	13 (10.32)	10 (9.71)	14 (25.93)	9 (20.00)	43 (78.18)	25 (78.13)	9 (31.03)	
25. ¿Acostumbra usted a corroborar con búsqueda bibliográfica científica todo lo que lee en redes sociales?	Incorrecta	47 (37.3)	49 (47.57)	18 (33.33)	14 (31.11)	26 (47.27)	6 (18.50)	16 (55.17)	0.018*
	Correcta	79 (62.70)	54 (52.43)	36 (66.67)	31 (68.89)	29 (52.73)	26 (81.25)	13 (44.83)	
26. ¿Cuál es la base de datos que utiliza para buscar información científica?	Incorrecta	95 (75.40)	77 (74.76)	36 (66.67)	30 (66.67)	20 (36.36)	14 (43.75)	21 (72.41)	0.000*
	Correcta	31 (24.60)	26 (25.24)	18 (33.33)	15 (33.33)	35 (63.64)	18 (56.25)	8 (27.29)	
27. ¿Sigue usted las páginas oficiales del Centro de Investigaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador (CIFOUES) y Escuela de Posgrado?	Incorrecta	34 (26.98)	44 (42.75)	16 (29.63)	18 (27.00)	12 (21.82)	4 (12.50)	3 (10.34)	0.001*
	Correcta	92 (73.02)	59 (57.28)	38 (70.37)	27 (60.00)	43 (78.18)	28 (87.50)	26 (89.66)	
28. ¿Ha leído las publicaciones realizadas por las páginas oficiales del CIFOUES y Escuela de Posgrado?	Incorrecta	37 (29.37)	41 (39.81)	15 (27.78)	9 (20.00)	4 (7.27)	2 (6.25)	7 (24.14)	0.000*
	Correcta	89 (70.63)	62 (60.19)	39 (72.22)	36 (80.00)	51 (92.73)	30 (93.25)	22 (75.86)	
29. ¿Diga cuál de las siguientes publicaciones ha leído?	Incorrecta	45 (35.71)	30 (29.13)	10 (18.52)	6 (13.33)	3 (5.45)	4 (12.50)	3 (10.34)	0.000*
	Correcta	81 (64.29)	73 (70.87)	44 (81.48)	39 (86.67)	52 (94.55)	28 (87.50)	26 (89.66)	

Nota. * Significativo al 95%

Tabla 5

Clasificación del conocimiento y comparación de proporciones sobre COVID-19 de los estudiantes según ciclo académico.

Ciclo académico en curso	Clasificación del conocimiento		Total
	Bajo y Medio	Alto	
	(A) n (%*)	(B) n (%*)	
I Ciclo (n = 169)	122 (72.19)** B*	4 (2.37)**	126 (74.56)
III Ciclo (n = 109)	102 (93.58) B*	1 (0.92)	103 (94.50)
V Ciclo (n = 61)	52 (85.25) B*	2 (3.28)	54 (88.52)
VII Ciclo (n = 76)	42 (55.26)	3 (3.95)	45 (59.21)
IX Ciclo (n = 55)	19 (34.55)	36 (65.54) A*	55 (100.00)
XI Ciclo (n = 52)	10 (19.23)	22 (42.31) A*	32 (61.54)
XIII (n = 48)	24 (50.00)**	5 (10.42)**	29 (60.42)

Nota. * En base al total inscrito en cada ciclo, Prueba Chi-Cuadrado y P-valor = 0.000, Prueba Z y P-valor < 0.05

diligentemente, no solo para brindar atención odontológica, sino al mismo tiempo evitar la propagación de la infección.

La distancia entre el campo de trabajo y el dentista es reducida y ciertos procedimientos pueden llevar mucho tiempo, lo que pone al dentista en un mayor riesgo de infectarse con COVID-19¹⁶, por lo que es necesario evaluar los conocimientos de los estudiantes de pregrado acerca de dicha enfermedad y de esta manera implementar medidas considerables para reducir su transmisión. Por lo tanto, es esencial que se conocer el nivel de conocimiento sobre la enfermedad en los estudiantes de pregrado,

de esta forma identificar que elementos deben ser reforzados.

Este estudio ha dado una idea primaria sobre el nivel de conciencia y conocimiento que los estudiantes tienen sobre la enfermedad, se mostró que los alumnos de los niveles I, III y V obtuvieron en su mayoría conocimientos “bajo-medio”, mientras que en los ciclos IX y XI hay un mayor porcentaje con conocimientos “alto”. Datos similares fueron reportados por Mohanmmad et al¹⁷, en su estudio sobre conocimientos y actitudes en estudiantes de odontología, mostrando que el porcentaje promedio de puntajes de conocimiento y

Tabla 6

Regresión logística dicotómica de la asociación entre variables sociodemográficas y el conocimiento sobre COVID-19

Variables en la ecuación		B	Sig.	OR	95% I.C. para OR	
					Inferior	Superior
Sexo	Masculino	0.330	0.3936	1.3905	0.6520	2.9653
			0.21353			
Edad	17 a 20 años	-0.260	0.7482	0.7712	0.1579	3.7672
	21 a 25 años	0.676	0.2033	1.9662	0.6938	5.5719
				0.000		
Ciclo académico en curso	I Ciclo	-1.16	0.1835	0.314	0.057	1.732
	III Ciclo	-2.53	0.0335	0.080	0.008	0.821
	V Ciclo	-1.48	0.0934	0.227	0.040	1.283
	VII Ciclo	-1.08	0.1638	0.338	0.074	1.555
	IX Ciclo	2.22	0.0001	9.174	2.977	28.276
	XI Ciclo	2.40	0.0001	10.996	3.201	37.765
	Constante	-2.22	0.0012	0.1081		

Nota. R-cuadrado = 0.557, Clasifica el 90.3%, Significativo NC=95%

actitud fue 59.7 % (moderado) y 66.0 % (neutro), respectivamente.

La mayoría de estudiantes incluidos, conocen correctamente las generalidades, métodos de transmisión y prevención de la enfermedad COVID-19, estos datos son similares a los reportados en Brasil, en donde se evaluaron los conocimientos y percepciones sobre COVID-19 en estudiantes de odontología de nivel de pregrado, se mostró que los estudiantes pudieron identificar el período de incubación, los síntomas principales y las vías de contagio de la enfermedad¹⁸.

Se consideró importante la evaluación de las medidas de prevención y si los estudiantes manejan un adecuado conocimiento sobre su aplicación, se mostró en este estudio que los estudiantes conocen correctamente las medidas de prevención más efectivas contra el COVID-19, congruente con esto, un estudio multinacional realizado en estudiantes de odontología en Pakistán, India y Arabia

Saudita, evidenció que poseen una adecuada información sobre los aspectos preventivos del COVID-19¹⁹

Así mismo, diferentes países en el mundo como Nigeria, Mumbai, Arabia Saudita y otros consideraron importante la evaluación de conocimientos sobre la enfermedad COVID-19²⁰⁻²³, sin embargo, a nivel latinoamericano son escasos los estudios de este tipo, a pesar de su importancia para identificar puntos débiles y su posterior refuerzo y de esta manera garantizar que los estudiantes en sus prácticas clínicas de pregrado, eviten la contaminación cruzada y el esparcimiento de la enfermedad.

CONCLUSIONES

Se evidenció un óptimo nivel de conocimientos sobre los aspectos generales de la enfermedad, encontrándose diferencias significativas entre los niveles académicos estudiados. Los ciclos I, III, V, IX y XI mostraron suficiente nivel de

conocimiento sobre las medidas preventivas, de protección, así como, medios oficiales de información, mostrando así, que, con un mayor nivel académico, mayor conocimiento a excepción del ciclo XIII que con el 50 % presentó un conocimiento “bajo-medio” en todos los aspectos.

AGRADECIMIENTOS

Al Centro de Investigaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad de El Salvador por el apoyo y trabajo en equipo, se externan agradecimientos a todos los estudiantes participantes de este estudio.

REFERENCIAS

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* [Internet]. 2020 Feb 15 [cited 2022 Jun 2];395(10223):497–506. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S0140673620301835/fulltext>
2. ELSEVIER. Early impact of the COVID-19 pandemic on paediatric cancer care in Latin America [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 7]. Available from: <https://www.paho.org/es/file/94392/download?token=u8cjpJNl>
3. Madariaga MG, Gotuzzo E. El síndrome respiratorio agudo severo. *Revista Clínica Española* [Internet]. 2004 Jul [cited 2022 Jun 2];204(6):323. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0014-2565\(04\)71471-X](https://doi.org/10.1016/S0014-2565(04)71471-X)
4. Organización Mundial de la Salud. Nuevo coronavirus 2019 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 7]. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
5. Zhai P, Ding Y, Wu X, Long J, Zhong Y, Li Y. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. *Int J Antimicrob Agents* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2022 Jun 2];55(5). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105955>
6. Angeletti S, Benvenuto D, Bianchi M, Giovanetti M, Pascarella S, Ciccozzi M. COVID-2019: The role of the nsp2 and nsp3 in its pathogenesis. *J Med Virol* [Internet]. 2020 Jun 1 [cited 2022 Jun 2];92(6):584–8. Available from: <https://doi.org/10.1002/JMV.25719>
7. Cheng ZJ, Shan J. 2019 Novel coronavirus: where we are and what we know. *Infection* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2022 Jun 2];48(2):155–63. Available from: <https://doi.org/10.1007/S15010-020-01401-Y>
8. Xu J, Li Y, Gan F, Du Y, Yao Y. Salivary Glands: Potential Reservoirs for COVID-19 Asymptomatic Infection. *J Dent Res* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2022 Jun 2];99(8):989. Available from: <https://doi.org/10.1177/0022034520918518>
9. 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* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Jun 2];12(1). Available from: <https://doi.org/10.1038/S41368-020-0075-9>
10. Ministerio de Sanidad España. Actualización N° 230. Enfermedad por el coronavirus s (COVID-19). [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 7]. Available from: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_230_COVID-19.pdf
11. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2022 Jun 2];99(5):481–7. Available from: <https://doi.org/10.1177/0022034520914246>
12. Wu C, Chen X, Cai Y, Xia J, Zhou X, Xu S, et al. Risk Factors Associated With Acute Respiratory Distress Syndrome

- and Death in Patients With Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2022 Jun 2];180(7):934–43. Available from: <https://doi.org/10.1001/JAMAINTERNMED.2020.0994>
13. Bhardwaj R, Agrawal A. Likelihood of survival of coronavirus in a respiratory droplet deposited on a solid surface ARTICLES YOU MAY BE INTERESTED IN. *Phys Fluids* [Internet]. 2020 Apr 28 [cited 2022 Jun 2];32:61704. Available from: <https://doi.org/10.1063/5.0012009>
 14. Escobar De González WY, Aguirre Escobar GA, Aguirre De Rodríguez KA, Rivas Cartagena FJ, Abigail E, Rodas P, et al. Recomendaciones para la atención odontológica según el riesgo de infección por COVID-19 Artículo de revisión. *Revista Alerta* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 7];4(2):54–60. Available from: <https://doi.org/10.5377/alerta.v4i2.9650>
 15. Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential salivary diagnosis. *Clin Oral Investig* [Internet]. 2020 Apr 1 [cited 2022 Jun 2];24(4):1619–21. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32078048/>
 16. Pîrvu C, Pătrașcu I, Pîrvu D, Ionescu C. The dentist's operating posture – ergonomic aspects. *Journal of Medicine and Life* [Internet]. 2014 Jun 6 [cited 2022 Jun 2];7(2):177. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4151237/>
 17. ESMAEELINEJAD M, MIRMOHAMMADKHANIM, NAGHIPOUR A, HASANIAN S, KHORASANIAN S. Knowledge and attitudes of Iranian dental students regarding infection control during the COVID-19 pandemic. *Braz Oral Res* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 2];34:1–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2020.VOL34.0121>
 18. Aragão MGB, Gomes FIF, Pinho Maia Paixão-de-Melo L, Corona SAM. Brazilian dental students and COVID-19: A survey on knowledge and perceptions. *Eur J Dent Educ* [Internet]. 2022 Feb 1 [cited 2022 Jun 2];26(1):93–105. Available from: <https://doi.org/10.1111/EJE.12676>
 19. Koppolu P, Tanvir S, Lingam A, Noor M, Barakat A, Alwahibi M, et al. Dental students and COVID 19: An online multinational survey on perception and knowledge. *Annals of African Medicine* [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2022 Jun 1];21(1):91. Available from: https://doi.org/10.4103/AAM.AAM_149_21
 20. Umezudike KA, Isiekwe IG, Fadeju AD, Akinboboye BO, Aladenika ET. Nigerian undergraduate dental students' knowledge, perception, and attitude to COVID-19 and infection control practices. *J Dent Educ* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2022 Jun 2];85(2):187–96. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32959382/>
 21. Shahin SY, Bugshan AS, Almulhim KS, AlSharief MS, Al-Dulaijan YA, Siddiqui I, et al. Knowledge of dentists, dental auxiliaries, and students regarding the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: a cross-sectional survey. *BMC Oral Health* [Internet]. 2020 Dec 1 [cited 2022 Jun 2];20(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33349250/>
 22. Mubayrik A bin, al Dosary S, Alwasil W, Alsharqeti B, Alkathiri M, Alahmari R, et al. Knowledge and Practice of COVID-19 Infection Control Among Dental Students and Interns: A Cross-Sectional Survey. *Adv Med Educ Pract* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 2];12:1419–27. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34908890/>

23. Modi PD, Nair G, Uppe A, Modi J, Tuppekar B, Gharpure AS, et al. COVID-19 Awareness Among Healthcare Students and Professionals in Mumbai Metropolitan Region: A Questionnaire-Based Survey. *Cureus* [Internet]. 2020 Apr 2 [cited 2022 Jun 2];12(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32377462/>