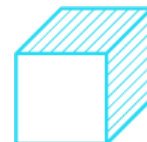




EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO



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

TESIS

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE
COLUTORIOS ORALES EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
DURANTE LA PANDEMIA POR COVID – 19 EN CIRUJANOS
DENTISTAS – 2021

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

AUTOR:

Bach. CASTRO ARONI JOHANNA CAROLINA

ASESOR:

DR. ARBILDO VEGA, HEDER ISAC

LIMA – PERÚ

2022

A mis padres por su amor y apoyo incondicional, por ser un ejemplo de lucha y perseverancia constante, por inculcar en mí el hambre de conocimiento como objeto indispensable de crecimiento personal y profesional.

A mi Dios, por guiar siempre mi camino y brindarme la fortaleza necesaria para cumplir cada meta trazada.

A mis padres por alentarme a seguir adelante día con día, con palabras de amor y también de rigor.

A mi mentor MG. CD Ávila Napan, Fernando intachable persona, ferviente educador y apasionado por la odontología quien hoy se encuentra en la gracia del Señor.

A mi asesor DR. Arbildo Vega, Heber Isac por guiarme en la elaboración del presente estudio.

ÍNDICE

	Pág.
Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1 Problema principal	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo principal	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1 Importancia de la investigación	16
1.4.2 Viabilidad de la investigación	16
1.5. Limitaciones del estudio	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	17
2.1.1 Internacionales	17
2.1.2 Nacionales	19
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Definición de términos básicos	28

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.	Formulación de hipótesis principal y específicas	30
3.2.	Variables	30
3.2.1	Definición de las variables	30
3.2.2	Operacionalización de las variables	31

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1.	Diseño metodológico	32
4.2.	Diseño muestral	32
4.3.	Técnicas de recolección de datos	33
4.4.	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	35
4.5.	Aspectos éticos	35

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1.	Análisis descriptivo	36
5.2.	Análisis Inferencial	42
5.3.	Comprobación de hipótesis	46
5.4.	Discusión	48

CONCLUSIONES	50
---------------------	----

RECOMENDACIONES	51
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
-----------------------------------	----

ANEXOS

ANEXO: 1	Consentimiento informado
ANEXO: 2	Ficha de recolección de datos
ANEXO: 3	Matriz de consistencia
ANEXO: 4	Base de datos

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 1: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo	36
Tabla N° 2: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad	37
Tabla N° 3: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito	38
Tabla N° 4: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico	39
Tabla N° 5: Nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas	40
Tabla N° 6: Uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas	41
Tabla N° 7: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo	42
Tabla N°8: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad	43

Tabla N°9: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito	44
Tabla N°10: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico	45
Tabla N°11: Comprobación de relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo	36
Gráfico N° 2: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad	37
Gráfico N° 3: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito	38
Gráfico N° 4: Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico	39
Gráfico N° 5: Nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas	40
Gráfico N° 6: Uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas	41
Gráfico N° 7: Comprobación de relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021	47

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021. Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, deductivo y aplicada. La muestra fue 328 cirujanos dentistas, donde se utilizó una encuesta virtual como instrumento. En los resultados sobre el nivel de conocimiento presentó un mayor porcentaje de 59,4% en el nivel de conocimiento bueno. Mientras que el uso de colutorios presentó un mayor porcentaje de 58,1% de uso inadecuado. En referencia al analizar el sexo observamos que no presentó relación con el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 ($p > 0,05$). En el análisis de la edad no presentó relación con el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 ($p > 0,05$). En el análisis del distrito no presentó relación con el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 ($p > 0,05$). En el análisis del grado académico no presentó relación con el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 ($p > 0,05$). Al aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman a las variables principales que son el nivel de conocimiento y el uso de colutorios orales, encontramos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,594, esto significa que existe una relación moderada positiva entre las variables de estudio donde ($p < 0,05$), valor de $P = 0,000$ por lo tanto existe evidencia estadística suficiente, y se acepta la hipótesis alterna. Concluyendo que existe relación estadísticamente significativa el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

Palabras clave: Conocimiento, dentistas, atención odontológica, infección por coronavirus.

ABSTRACT

The objective of the present study was to determine whether there is a relationship between the level of knowledge and use of oral mouthwashes in dental care during the COVID-19 pandemic in dental surgeons - 2021. A non-experimental, descriptive, correlational, deductive, and applied. The sample was 328 dental surgeons, where a virtual survey was used as an instrument. In the results on the level of knowledge, it presented a higher percentage of 59.4% in the level of good knowledge. While the use of mouthwashes presented a higher percentage of 58.1% of inappropriate use. In reference to analyzing sex, we observed that it did not show a relationship with the level of knowledge and use of oral mouthwashes in dental care during the COVID-19 pandemic ($p > 0.05$). In the analysis of age, there was no relationship with the level of knowledge and use of oral mouthwashes in dental care during the COVID-19 pandemic ($p > 0.05$). In the analysis of the district, there was no relationship with the level of knowledge and use of oral mouthwashes in dental care during the COVID-19 pandemic ($p > 0.05$). In the analysis of the academic degree, there was no relationship with the level of knowledge and use of oral mouthwashes in dental care during the COVID-19 pandemic ($p > 0.05$). When applying the statistical test of Spearman correlation to the main variables that are the level of knowledge and the use of oral mouthwashes, we find that the Spearman correlation coefficient is 0.594, this means that there is a moderate positive relationship between the variables of study where ($p < 0.05$), P value = 0.000 therefore there is sufficient statistical evidence, and the alternative hypothesis is accepted. Concluding that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and use of oral mouthwashes in dental care during the COVID-19 pandemic in dental surgeons – 2021.

Keywords: Knowledge, dentists, dental care, coronavirus infection.

INTRODUCCIÓN

El COVID-19 es un padecimiento infeccioso provocado por el virus SARS-CoV-2. La totalidad de las personas infectadas con COVID-19 crean una enfermedad respiratoria leve a moderada y algunas pueden no presentar sintomatología (infección asintomática). Otros experimentan hallazgos graves y necesitan abordaje especializado y cuidados intensivos. El COVID-19 se transmite de individuo a individuo particularmente por medio de gotitas que se generan cuando un individuo infectado tose, estornuda o dialoga. Un individuo también puede infectarse al tocar una superficie u objeto que tenga gotitas virales y luego tocarse la boca o la nariz.

La ingesta de un enjuague bucal antimicrobiano (para enjuagar la boca) a los individuos con COVID-19 podría ayudarles a batallar la infección y impedir que infecten a los trabajadores de la salud que las tratan. El enjuague bucal antimicrobiano son líquidos que matan o impiden el crecimiento de patógenos como virus. Al igual que con cualquier abordaje médico, el enjuague bucal antimicrobiano tiene riesgos y beneficios potenciales. Es posible que el uso de enjuague bucal pueda generar una diversidad de efectos no deseados (adversos), que incluyen irritación, reacciones alérgicas o pérdida del olfato. También puede degradar los patógenos de la boca o nariz que son aprovechables para resguardar al cuerpo contra infecciones.

Los enjuagues bucales antisépticos se han utilizado ampliamente como medida estándar antes del tratamiento dental de rutina, especialmente preoperatorio. Exhiben un papel fundamental en la disminución de cifras de patógenos en la boca. Publicaciones nuevas han sugerido que el enjuague de la cavidad oral puede controlar y minimizar el riesgo transmitir el SARS-CoV ventajas y desventajas de la mayoría de los enjuagues bucales antisépticos convencionales utilizados en odontología.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El reciente brote de COVID-19 ha provocado una pandemia mundial que ha afectado a la economía mundial y a las personas en todo el mundo. También tiene efectos significativos en el campo del cuidado dental. Dado que es difícil para los dentistas y el personal que brinda servicios de salud mantener una distancia de sus pacientes de más de 1 metro, están expuestos al peligro de infectarse con SARS-Cov-2 generando una problemática en la profesión.

La cavidad oral fomenta una amplia gama de cepas bacterianas y virales, que representa una seria de amenazas para la infección cruzada, especialmente en la etiología viral, por lo que la práctica dental está disminuyendo significativamente en medio de la era del COVID-19 por infección en el entorno dental, de la pieza de mano o dispositivos ultrasónicos que generan secreciones conocidas como aerosoles y salpicaduras, que constituyen saliva y sangre junto con bacterias y virus que se aerosolizan en el entorno.

Por lo cual, uno de los primordiales desafíos que afronta los odontólogos durante la pandemia del COVID - 19 es reducir la infección cruzada que puede perjudicar la atención dental, sin embargo, los expertos dentales tienen un elevado peligro de contagiarse por las exposiciones en las ejecuciones dentales. La transmisión del SARS-CoV-2 transcurrido las intervenciones dentales exhiben abarcar en inhalaciones de aerosoles o gotas de individuos infectados o por contacto próximo con membranas mucosas, fluidos orales e instrumentos y territorios contaminados.

Dado el peligro de exposición para diversas categorías de trabajo, los odontólogos son los trabajadores que enfrentan el mayor peligro de coronavirus y por otro lado, los procedimientos dentales incrementan los peligros de infecciones cruzadas; mientras que el bienestar de los pacientes se ve comprometido si no se administra el abordaje.

Es por ello, que el uso regular de un enjuague bucal potente durante el tratamiento puede reducir constantemente la carga microbiana oral, incluido el COVID – 19 puede ayudar a una recuperación más rápida, ya que es probable que el sistema inmunológico tenga menos dificultades para superar la infección y, en consecuencia, reduce la transmisión de la infección.

Según estudios realizados recientemente, la aplicación de enjuagues bucales previos a los tratamientos dentales puede disminuir la carga de microorganismos en los aerosoles creados en las clínicas dentales. Muchas clínicas dentales han empleado enjuagues bucales antes de proporcionar a los pacientes tratamiento dental como extracciones dentales, para reducir el recuento de microorganismos orales y controlar la placa dental.

En nuestro país en el ámbito odontológico se va incorporando los métodos preventivos adoptados por la Organización Mundial de Salud, por lo cual fomentar la aplicación de enjuagues bucales preoperatorios transcurrida la consulta dental para minimizar la carga viral en boca y así impedir la difusión de este virus entre los pacientes y los operadores dentales.

Por lo cual ante lo expuesto en la presente investigación se determinará si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas - 2021?

¿Cuál es el uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas - 2021?

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según sexo?

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según edad?

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según distrito?

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según grado académico?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

Determinar el uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según sexo.

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según edad.

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según distrito.

Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según grado académico.

1.4. Justificación de la investigación

Presentó justificación teórica basada en conceptos actualizados de investigaciones donde estuvo fundamentado científicamente las bases teóricas del estudio donde reforzaron los conocimientos de las variables a investigar, es por ello que si no se estudió estos criterios no habría una adecuada perspectiva de estas enfermedades pandémicas asociadas a la odontología.

Presentó justificación práctica porque identificó como el uso de colutorios orales sirvió como método preventivo en la práctica odontológica que son condicionadas por la gravedad de la infección del COVID – 19.

Presentó justificación metodológica debido a los pocos estudios realizados sobre el tema en nuestro país en el ámbito odontológico por lo cual fue de suma trascendencia a la ejecución de esta investigación que sirvió como bases teóricas y estrategias preventivas para las próximas investigaciones.

Presentó justificación social porque los beneficiarios fueron el rubro odontológico, estudiantes y egresados que pertenecen a dicha institución, concientizando para su práctica dental de manera adecuada en pacientes durante la pandemia del COVID – 19.

1.4.1. Importancia de la investigación

La realización del actual estudio tuvo vital importancia teórica, porque nos va a adicionar información requerida que nos ayudó a optimizar la visión sobre los métodos preventivos en la práctica dental usando los colutorios orales para mitigar el impacto de la pandemia COVID -19.

Tuvo importancia clínica porque nos permitió conocer diversos un método preventivo tradicional que pueda influir en la práctica dental durante la pandemia del COVID -19.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Esta investigación fue factible porque tuvo el período necesario para adjuntar las informaciones y contó con los recursos esenciales para su ejecución integral.

Presentó viabilidad financiera, porque lo generado la investigadora se comprometió al costearlo.

La viabilidad se dió al presentar disponibilidad y accesibilidad a informaciones que permitió una clara comprensión de las variables estudiadas.

1.5. Limitaciones de estudio

Accesibilidad presencial a la población para recolectar los datos del estudio debido a la coyuntura actual del distanciamiento social por la pandemia COVID -19, es por ello que se empleó medios virtuales para recopilar la información.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.2. Antecedentes internacionales

Imran E. (2021) Arabia Saudita; realizó una investigación cuya finalidad fue examinar el conocimiento, la actitud y prácticas de los odontólogos con respecto al uso de enjuagues bucales y enfatizar la utilización de enjuagues bucales antes del procedimiento. La metodología fue descriptivo y transversal con una muestra de 707 odontólogos de dieciocho países diferentes. En los resultados se reveló un conocimiento necesario sobre la enfermedad y su transmisión. Sólo 38,9% de los participantes sabía que los enjuagues bucales de povidona yodada son más eficaces para minimizar los coronavirus en contraste con los colutorios bucales hechos de clorhexidina. Mientras que el 33,9% sabía que el 0,23% de PVP-I tenía una actividad virucida sustancial contra el SARS-COV, MERS-CoV, el virus de la influenza y el rotavirus, mientras que el 31,1% apreció que los colutorios bucales de cloruro de cetilpiridinio (CPC) seguían siendo exitosos en la cavidad oral durante hasta 180–300 minutos. Concluyendo que existe una inmensa necesidad de concienciar a los cirujanos dentistas sobre la actividad virucida de los enjuagues bucales disponibles comercialmente, como lo demuestran numerosos estudios in vitro, e instar a los trabajadores de la salud a realizar más ensayos clínicos y dar un paso traslacional hacia la práctica clínica.¹

Carrouel F. (2021) Francia; realizó un estudio cuyo objetivos fue determinar si un enjuague bucal disponible comercialmente con b-ciclodextrina y citrox (bioflavonoides) (CDCM) podría disminuir el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) con carga viral salival. La metodología fue experimental y longitudinal con una muestra de 176 pacientes. En los resultados el análisis por intención de tratar demostró que, en el transcurso de 1 día, la CDCM fue significativamente más eficaz que el placebo 4 horas después de la primera dosis (p 0,036), con una mediana de porcentaje (log10 copias / ml) disminución de T1eT2 de e12,58% (IQR e29,55% a e0,16%). La segunda dosis mantuvo el valor mediano bajo para el CDCM (3,08 log10 copias / ml; IQR

0e4,19), en comparación con placebo (3,31 log₁₀ copias / ml; IQR 1,18e4,75). En el día 7, todavía había un porcentaje medio mayor (log₁₀ copias / ml) de disminución de la carga viral salival durante tiempo en el grupo de CDCM (e58,62%; IQR e100% a e34,36%) en comparación con el grupo de placebo (e50,62%; IQR e100% a e27,66%). Concluyendo que este ensayo respalda la relevancia de usar CDCM el día 1 (4 horas después de la dosis inicial) para minimizar la carga viral del SARS-CoV-2 en la saliva. Para un efecto a largo plazo (7 días), CDCM parece proporcionar un beneficio modesto en comparación con placebo en la reducción de la carga viral en saliva.²

Schürmann M. (2021) Alemania; realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la aplicabilidad del enjuague bucal de venta libre. soluciones para reducir la carga viral en la saliva de los pacientes con COVID-19 y, por lo tanto, disminuir su infectividad. La metodología fue experimental y longitudinal, con una muestra de 34 pacientes COVID-19 hospitalizados midiendo la carga viral por RT-PCR en hisopos faríngeos, que se tomaron antes y después del enjuague. En los resultados el estudio piloto clínico demostró que la solución de enjuague bucal pudo minimizar la carga viral en aproximadamente 90% en la saliva de la totalidad de los pacientes. Se determinó que esta reducción persistía durante aproximadamente 6 h. En las soluciones experimentales, los ingredientes dexpanthenol y zinc pudieron reducir la expresión de citocinas proinflamatorias en el cultivo celular modelo, mientras que la respuesta antiviral no se alteró significativamente. Concluyendo que la aplicación de soluciones de enjuague bucal a pacientes con COVID-19, ya que nuestros resultados indican una reducción de la infectividad y podría regir la protección de los profesionales de la salud. Mejora adicional a lo largo de la formulación de venta libre se puede hacer utilizando zinc y dexpanthenol, ya que pueden ser beneficiosos para la salud de los pacientes.³

Domênico D. (2021) Brasil, realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la eficacia del peróxido de hidrógeno (H₂O₂) en forma de enjuague bucal y spray nasal como auxiliar. tratamiento para la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). La metodología fue experimental y longitudinal con una muestra de 40 pacientes hospitalizados que dieron positivo para el síndrome respiratorio

agudo severo coronavirus 2 utilizando un Se evaluó la prueba de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción. Fueron divididos aleatoriamente en un grupo experimental. (n = 20; hacer gárgaras con H₂O₂ al 1.0% y lavado nasal con H₂O₂ al 0.5%) o un grupo de control (n = 20). Las soluciones se utilizaron durante 7 días y los pacientes fueron monitoreados cada 2 días, por un total de 8 días. En los controles, se preguntó a los pacientes sobre sus síntomas. y posibles efectos adversos de las soluciones. Se registró la presencia y la gravedad (leve, moderada o grave) de los síntomas. En los resultados no subsiste diferencia representativa entre las 2 agrupaciones en la duración de la permanencia hospitalaria (p = 0,65). El mas frecuente síntoma del día 0 fue la tos (72,0% en el grupo experimental y 76,5% en el grupo control), que remitió con el tiempo. No subsiste diferencia representativa entre las agrupaciones en los síntomas evaluados. La mayoría (75,0%) de los pacientes en el experimento. El grupo presentó una reducción de la disnea entre los días 0 y 2. Pocos pacientes informaron efectos adversos por el uso de las soluciones. Concluyendo que el H₂O₂ como enjuague bucal y aerosol nasal es seguro de usar. No hay pruebas suficientes para demostrar que el H₂O₂ es eficaz como tratamiento auxiliar para pacientes COVID-19 hospitalizados.⁴

2.1.2. Antecedentes nacionales

Taboada M, Colina E. (2021) Lima; realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la finalidad de actualizar las teorías que ostentan la correlacional entre los enjuagatorios orales con la reducción de la carga viral del SARS-CoV-2 en saliva para minimizar su infección en la atención dental. La metodología fue documental de artículos difundidos en las subsiguientes referencias de datos: Pubmed, ScienceDirect, Scopus, SCIELO y Google académico. En los resultados los colutorios con cloruro de cetilpiridinio (CPC), peróxido de hidrógeno (H₂O₂), povidona yodada (PVP-I) y gluconato de clorhexidina (CHX) exhiben potencial para minimizar la carga viral del SARS-CoV-2. Concluyendo que los colutorios investigados, exhibe elevado potencial para ser apreciado como primera alternativa sería el cloruro de cetilpiridinio al 0,05%, aplicado por 1 minuto en un volumen de 15 ml.⁵

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Son informaciones agrupadas que ostenta el ser viviente tanto sobre el escenario que lo envuelve, como de sí mismo, apreciándose de sí mismo y de la reflexión para conseguirlo.⁶

Tipo de conocimiento

Conocimiento común: Se adquiere de forma cotidiana, donde se define una precaria asociativa entre el causante y efecto al no aplicar ninguna clase de control.⁷

Conocimiento científico: Difiere lo real de lo falso.⁷

Conocimiento empírico: basandose en las experiencias y percepciones, dando explicaciones de lo que subsiste y sus particularidades.⁷

Medición del conocimiento

El conocimiento se puede calcular: cuantitativamente, por medio de niveles (alto, medio y bajo) o escalas (numérica y gráfica). Cualitativamente, en correcto e incorrecto; completo e incompleto; verdadero y falso.⁷

Características

Es una habilidad humana y no una propiedad de un objeto, su transmisión abarca un procesamiento intelectual de enseñanza y aprendizaje.⁸

Carece de valor si persiste estático.⁸

Puede ser explícito o tácito.⁸

Conocimiento sobre salud bucal

La evolución en los conocimientos de bienestar aprecian que exhibe un extenso intervalo de constituyentes como son: biológicos, mentales, sociales y de calidad de vida; de tal forma también han transformado la conceptualización del bienestar oral, el cual ha variado desde el nivel biológico, hasta los niveles sociales y psicológicos, donde favorece la autoestima, expresión, comunicación y estética facial.⁹

2.2.2. Uso de colutorios orales

Los colutorios orales son constituyentes que refieren componentes químicos que favorezcan a preservar una óptima higiene bucodental minimizando la carga viral.¹⁰

La aplicación de colutorios antisépticos antes a una atención dental aportaría a minimizar el virus en la boca.¹¹

Implicaciones clínicas

Los enjuagues bucales se pueden utilizar en diversas condiciones clínicas.¹¹

Se pueden utilizar como complemento del procedimiento de higiene bucal mecánica en condiciones como:

Después del raspado subgingival o alisado radicular.¹¹

En pacientes con una higiene bucal inadecuada.¹¹

Hipersensibilidad cervical posterior al raspado.¹¹

Se pueden usar para reemplazar el cepillado de dientes normal que no es posible en varias condiciones como:

Después de procedimientos quirúrgicos periodontales.¹¹

Después de la fijación intermaxilar.¹¹

Durante una infección oral o gingival aguda.¹¹

Para discapacitados físicos o mentales.¹¹

Clorhexidina

Es un antiséptico sintético de bisbiguanida simétrico que consta de cuatro anillos de clorofenilo y dos agrupaciones de biguanida direccionados por un puente de hexametileno. Está disponible en tres aspectos, sales de digluconato, acetato e hidrocloreuro.¹²

La clorhexidina tiene una actividad antimicrobiana de amplio espectro.¹³ Es eficaz contra bacterias Gram-positivas y Gram-negativas, incluyendo aerobios y anaerobios, levaduras, hongos y virus envueltos en lípidos.¹⁴ También se ha demostrado que reduce la adherencia de *Porphyromonas gingivalis* a las células epiteliales. No interactúa con ninguna enzima o receptor microbiano y, por lo tanto, no genera resistencia por parte de los organismos.¹⁵

Uso clínico

Hay varias preparaciones de enjuagues bucales con clorhexidina disponibles en todo el mundo. El enjuague bucal de clorhexidina que contiene 0,2% de clorhexidina debe usarse. Un volumen de 10 ml por enjuagues proporciona 20 mg de la dosis total de clorhexidina y las preparaciones que contienen clorhexidina al 0,12% para usarse, 15 ml de volumen por enjuague administran 18 mg de clorhexidina. Entonces, ambas formulaciones son efectivas. Pero la menor concentración de clorhexidina minimiza sus efectos secundarios mientras mantiene sus beneficios. Para garantizar un buen cumplimiento y eficacia, el tiempo de enjuague aceptado es de 30 segundos. Se debe recomendar a los pacientes que se enjuaguen justo antes de acostarse y después del desayuno, con un intervalo de al menos 30 minutos después del cepillado de los dientes.¹⁶

Efectos secundarios: Estos efectos secundarios locales son:

1. Decoloración marrón de los dientes, los materiales de restauración y la lengua.¹⁷
2. Altere la sensación de sabor, especialmente para el sabor salado.¹⁷
3. Erosión de la mucosa con el uso de alta concentración de enjuague de clorhexidina.¹⁷
4. Inflamación de la parótida en casos raros.¹⁷

5. Mayor tasa de cálculo supragingival.¹⁷

Cloruro de cetilpiridinio y benzoato de sodio

Es un compuesto de amonio cuaternario con actividad inhibidora de placa moderada.^{18,19} Actúa uniéndose a la membrana celular bacteriana debido a su naturaleza catiónica, lo que provoca la ruptura de la membrana celular y la fuga de componentes intracelulares. La razón detrás de su actividad inhibidora de placa moderada en comparación con la clorhexidina puede ser su rápida desorción de la mucosa oral y también puede estar relacionada con su naturaleza mono-catiónica.²⁰ El grupo catiónico único se une a la mucosa proporcionando retención de la mucosa pero dejando pocos sitios libres para su acción antibacteriana.²¹

Yodopovidona

La povidona yodada es un antimicrobiano de extenso espectro que tiene afinidad contra patógenos, virus, hongos y protozoos. Es un yodóforo en el que el yodo está débilmente unido a la povidona, liberando así yodo libre a la membrana celular bacteriana. Reduce la formación de placa y disminuye la gravedad de la gingivitis y la mucositis por radiación. Está contraindicado en personas con sensibilidad al yodo y trastornos tiroideos preexistentes.²²

Triclosán

El triclosán (2, 4, 4'-tricloro-2'-hidroxidifenil éter) compuesto antiséptico no iónico que muestra propiedades antiinflamatorias y se ha utilizado en muchas pastas dentales y enjuagues bucales. Varios estudios han demostrado que el triclosán reduce la reacción inflamatoria de la encía por el lauril sulfato de sodio y minimiza la gravedad y los períodos de curación de las úlceras aftosas recurrentes. El triclosán también aumenta la capacidad de unión de los enjuagues bucales a la mucosa oral y, por lo tanto, está disponible durante un período de tiempo más prolongado.²³

2.2.3. COVID – 19

Es un síndrome respiratorio agudo es zoonótico, procedente de murciélagos chinos (*Rhinolophus sinicus*) la procedencia mayormente posible y los

pangolines como el más probable anfitrión intermedio.²⁴

Características estructurales del SARS COV 2

Estos virus tienen un tamaño de 118 a 136 nm y suelen observarse microscópicamente en su forma esférica.²⁵ La estructura de la partícula viral está formada por proteínas estructurales:

Proteína N: La nucleocapside está formada por el genoma viral (ARN+), esta adopta una estructura helicoidal con forma de ovillo rodeado de la envoltura en la que se insertan las demás proteínas virales.²⁵

Proteína S: Es la proteína más importante de este virus, esto se debe a que esta proteína da unas protuberancias en forma de corona.²⁵

Esta proteína tiene dos grupos:

Uno amino (terminación S1): en esta terminación se encuentra el dominio unión receptor (RBD) el cual al estar en su forma abierta se une a la ECA 2 del huésped, también es responsable de que la proteína S se organice en espículas trímeras.²⁵

Uno carboxilo (terminación S2): esta terminación es la responsable de la fusión (TMPRSS2) de la membrana viral y celular (entra el virus a la célula y produce su efecto citopático).²⁵

Proteína E: Se encuentra en la envoltura viral, juega un papel importante durante la producción y maduración de la partícula viral.²⁵

Proteína M: Es la proteína más abundante, se encarga de la fijación de la nucleocapside a la pared interna de la membrana, además es la responsable de transportar nutrientes, la formación de la envoltura y liberación del virión.²⁵

Ciclo de replicación de los coronavirus

1. Adsorción irreversible.²⁶
2. Penetración.²⁶
3. Decapsidación.²⁶
4. Síntesis y replicación: en esta etapa se emplea la información del ARN como plantilla para completar el complejo de replicación y transducción (material

genético) mediante la formación de proteínas (estructurales y no estructurales).²⁶

5. Ensamblamiento: (capside + material genético).²⁶
6. Liberación: los virus con envuelta salen de la célula por exocitosis es decir no promueven la muerte celular (apoptosis) pero si causan daño.²⁶

Síntomas

La totalidad de los atendidos con COVID-19 exhiben relativamente casos leves.²⁷

La totalidad de los atendidos demuestran fiebre y tos seca, mientras que ciertos atendidos exhiben obstrucción para respirar, fatiga y otros hallazgos atípicos, como padecimiento muscular, de cabeza, de garganta, diarrea y vómitos.²⁸ Entre los pacientes que sometidos a cálculos de tórax tomografía (TC), la totalidad exhibió neumonía bilateral, con opacidad de vidrio esmerilado y sombras irregulares bilaterales siendo el patrones más habituales.²⁸

En general, edad avanzada y existencia de comorbilidades subyacentes se correlación con un pronóstico complejo.²⁹

Vías de transmisión

Habitualmente se propagan por medio de gotitas respiratorias o por proximidad. Por lo cual, toser o estornudar por un sujeto infectado exhibe referir que el SARS-CoV-2 se difunda. Esto condujo a la reciente recomendación de distanciamiento social para minimizar las difusiones del padecimiento en la sociedad.³⁰

Diagnóstico

Puede referirse en una mezcla de informaciones epidemiológicas (por ejemplo, un historial de viaje o residencia en el territorio perjudicado 14 días previos al comienzo de los hallazgos), clínicos, hallazgos de imágenes de TC y ensayos de laboratorio (p. ej., pruebas de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa [RT-PCR] en muestras del tracto respiratorio) en referencia con los parámetros de la OMS. Cabe mencionar que una única RT-PCR negativa. El resultado de la prueba de pacientes sospechosos no excluye la infección.³¹ Clínicamente, debemos estar sigilosos con los atendidos con un cuadro epidemiológico. antecedentes, hallazgos asociados con COVID-19 y/o

CT positiva resultados de las imágenes. Hasta ahora, no ostenta evidencia de pruebas controladas aleatorias. ensayos para recomendar cualquier abordaje anti-nCoV específico, por lo que el manejo de COVID-19 ha sido de gran apoyo.³²

Prevención

Es la prevención universal, importante porque, no subsiste una vacuna para impedir esta cepa del coronavirus.³³ La OMS, recomienda estas normativas:

El aseado de manos es clave para la prevenirlo.³³

Impedir tocarse con las manos sin lavar, ojos, nariz y boca.³³

Impedir la proximidad cercano con personas enfermas.³³

Si está enfermo, quedarse en su vivienda.³³

Al toser o estornudar, resguardarse la nariz y boca con pañuelo desechable y luego botarlo.³³

Los objetos y las zonas que se tocan recurrentemente, asear y desinfectar empleando un constituyente habitual de aseo de empleo doméstico.³³

2.2.4. Uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19

La aplicación de colutorios bucales antisépticos antes de una consulta dental aportaría a la reducción del virus en boca y así mismo lo hará en los pacientes COVID positivo. Al escoger el antiséptico tendría que referirse en que este ostente una apropiada reducción de carga viral en la saliva sin exhibir la provocación alguna en la mucosa oral.³⁴

Ciertos estudios in vitro aplicados con este virus SARS-COV2, frente a cuantiosos colutorios dan a saber que este es susceptible a la oxidación, entonces se encomienda que previo a la consulta dental se debe aplicar colutorios que ostenten constituyentes oxidantes como: peróxido de hidrogeno al 1% por 30

segundos e incluso por un minuto, también se refiere su aplicación en pacientes Covid positivo.³⁴

Al preparar esta solución es sencilla y se aplica en el consultorio dental o en casa, solo se requiere de dos elementos: el peróxido de hidrogeno de 10 volúmenes (agua oxigenada) y agua destilada, mezclandose dos segments de agua destilada y de peróxido de hidrogeno.³⁵

También recomiendan aplicar colutorios que ostenten cloruro de cetilpiridinio incluso posterior a aplicar el cepillado dental, de 0.05%, 0.7% y 0.1%.³⁶ Este es un compuesto del amonio cuaternario que se aplica de modo confiable en humanos y exhibe un extenso espectro antimicrobiano. En base a estudios in vitro este es capaz de inactivar diferentes cepas del virus de la influenza.³⁷

Además, recomiendan los colutorios que abarcan povidona yodada al 0.2%, realizar enjuagues de un minuto, por su efecto que exhibe minimizar la carga viral en la saliva, previo a la aplicaciónprevio de este constituyente se debe descartar alergia al yodo, se ha apreciado su acción virucida de elevado efectividad ante una extensa gama de virus, dentro de ellos los coronavirus, su aplicación puede tener ciertos peligros como: alergia o difusión tiroidea.³⁸

Debemos tener en referencia que la clorhexidina es un antiséptico de extensa potencia antimicrobiana contra (gam+ y gram-) y ciertos virus.³⁹ Exhibiendo en referencia que si lo aplicamos en elevadas concentraciones actúa como bacteriostático y su acción en mínimas concentraciones es bactericida, inclusive es antiinflamatorio y antifungico. La clorhexidina como colutorio se aplica en proporciones de 0.12% al 2%, exhibe como efectos complementarios manchas pardas en las piezas abarcando la lengua.^{40,41}

El enjuague bucal de clorhexidina (CHX) (0.12% -0.24%) se usa con frecuencia en la práctica dental, ya que tiene un efecto beneficioso en el control del crecimiento excesivo de bacterias, mientras que el peróxido de hidrógeno (HPX) en una concentración de 3% demostró capacidad para reducir la carga viral en superficies en > 4 log cuando se aplica durante un minuto.⁴² HPX es producido

naturalmente por ambos; las células epiteliales a través de la enzima superóxido dismutasa, liberando ión superóxido, y por la propia bacteria oral, en efecto para mantener la microecología oral mediante la inducción de estrés oxidativo similar al desencadenado por infecciones virales; que estimula una respuesta innata local. Sin embargo, la combinación con peróxido de hidrógeno (HPX) (1.5% -3%) demostró tener un mejor resultado entre los usuarios, manteniendo la eficiencia antibacteriana como para CHX solo dentro de dos semanas de uso, incluso sin instrucciones específicas de higiene dental, así como para controlar la medida de neumonía asociada al ventilador (NAV). Por lo tanto, esta combinación puede tener un gran potencial para controlar COVID19), ya que puede inducir una respuesta antiviral antes del reconocimiento real de los antígenos virales por las células inmunes del huésped.^{43,44}

2.3. Definición de términos básicos

COVID - 19: es un síndrome respiratorio agudo es zoonótico, procediendo de murciélagos chinos (*Rhinolophus sinicus*) la procedencia mayormente probable y los pangolines como el más probable anfitrión intermedio.²⁴

Conocimiento: son informaciones agrupadas que ostenta el ser viviente tanto sobre el escenario que lo envuelve, como de sí mismo, apreciándose de sí mismo y de la reflexión para conseguirlo.⁶

Colutorios orales: son constituyentes que referencia al componente química favorece a presentar una óptimo aseo bucodental.¹⁰

Cloruro de cetilpiridinio: es un compuesto de amonio cuaternario con actividad inhibidora de placa moderada.^{18,19}

Antiséptico: Constituyentes antimicrobianos que se destinan a la piel para minimizar las cifras de flora bacteriana existentes.³⁵

Flora bacteriana: son aquellos germen que estan en las capas profundas de la piel y son de difícil remoción por fricción mecánica.³⁴

Yodopovidona: es un antimicrobiano de extenso espectro que tiene afinidad contra patógenos, virus, hongos y protozoos.²²

Triclosán: es un compuesto antiséptico no iónico que muestra propiedades antiinflamatorias y se ha utilizado en muchas pastas dentales y enjuagues bucales.²³

Conocimiento científico: Difiere lo real de lo falso.⁷

Clorhexidina: es un antiséptico sintético de bisbiguanida simétrico que consta de cuatro anillos de clorofenilo y dos grupos de biguanida adheridos por un puente de hexametileno.¹²

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis principal

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

V₁: Nivel de conocimiento en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19.

Definición conceptual: agrupación de informaciones sobre la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19.

V₂: Uso de colutorios orales en la atención dental transcurrida la pandemia por COVID – 19.

Definición conceptual: Empleo en la atención dental transcurrida la pandemia por COVID – 19.

Operacionalización de variables

Variables	dimensiones	indicadores	Escala de medición	Valor
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID - 19	<p>Conocimiento sobre colutorios orales en la transmisión y reducción del COVID - 19</p> <p>Conocimiento sobre tipo de colutorios orales contra el COVID -19</p>	Encuesta virtual	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>	<p>Bueno: Mayor a 5 puntos</p> <p>Deficiente: Menor a 5 puntos</p>
Variable 2: Uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID - 19	<p>Efectividad del uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID - 19</p> <p>Práctica del paciente hacia el uso colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19</p>	Encuesta virtual	<p>Cualitativa</p> <p>Ordinal</p>	<p>Adecuado: Mayor a 5 puntos</p> <p>Inadecuado: Menor a 5 puntos</p>
Sexo	Condición orgánica	Encuesta virtual	Nominal	<p>Masculino</p> <p>Femenino</p>
Edad	Años transcurridos	Encuesta virtual	<p>Cualitativa</p> <p>Intervalo</p>	<p>25 – 30</p> <p>31 – 36</p> <p>37 – 42</p>
Grado académico	Nivel académico alcanzado en estudios universitarios	Encuesta virtual	<p>Cualitativa</p> <p>Nominal</p>	<p>C.D.: 1</p> <p>Maestro: 2</p> <p>Doctorado: 3</p>

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Según Hernandez Sampieri el diseño del estudio fue no experimental, porque no manipuló ninguna variable a conveniencia del investigador.⁴⁵

En referencia a la finalidad del estudio fue aplicada, porque contribuyó a la generación de conocimiento nuevo.⁴⁵

Según el alcance del estudio fue descriptivo porque describió características del objeto estudiado por medio de encuestas y correlacional porque midió la relación entre una o más variables estudiadas.⁴⁵

Según el nivel de investigación fue nivel III denominado correlacional porque evaluó la relación de dos variables.⁴⁵

4.2. Diseño muestral

Población

La población fue cirujanos dentistas del distrito de Lima – 2021.

Muestra

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

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

Dónde:

n = El tamaño muestral que queremos calcular

Z = Nivel de confianza 93% -> Z=1.81

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 admitió (5%)

$$n = \frac{1.81^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2}$$

$$n = 328$$

La muestra estuvo conformada por 328 cirujanos dentistas del distrito de Lima – 2021. Sin embargo, por posibles pérdidas de cirujanos dentistas en el estudio, se aumentó esta muestra en un 5.2%, obteniéndose así una muestra final de 384 cirujanos dentistas.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Cirujanos dentistas de ambos sexos.

Cirujanos dentistas habilitados.

Cirujanos dentistas que aprueben mediante un consentimiento informado virtual su participación en del estudio.

Criterios de exclusión

Estudiantes de odontología.

Cirujanos dentistas no habilitados.

Internos de odontología.

Cirujanos dentistas con enfermedades neurológicas.

4.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

A. Técnica de recolección de datos

Para ejecutar este estudio fue mediante una ficha de encuesta que ya ha sido aprobado en otros estudios. Esta ficha de recopilación de datos tomó información mediante la anotación de un cuestionario virtual por nivel de conocimiento y actitud que estuvo formado por un total de 10 preguntas respectivamente.¹

B. Procedimientos

Se elaboró una encuesta virtual usando el formulario de google forms donde consignó en la primera sección el consentimiento informado en el cual se les explicó de forma clara y sencilla sobre el objeto estudiado y a su vez que su colaboración fue voluntaria, además se detalló sobre el procedimiento a seguir, objetivos, los riesgos, beneficio y que toda información fue de absoluta confidencialidad y seguidamente los datos como: COP, correo, distrito, sexo y edad y grado académico; en la segunda sección se designó los cuestionarios de las dos variables a estudiar. Luego se envió la encuesta mediante un enlace de documentos de google forms al sujeto de estudio por medio de aplicaciones como Facebook, WhatsApp, Instagram, correo electrónico etc

Evaluación del nivel de conocimiento

La evaluación del primer cuestionario referente al nivel de conocimiento constó de 5 preguntas con respuestas dicotómicas de Si y No, del cual tuvo una valoración de 2 puntos cuando la respuesta sea Si y de 1 punto cuando la valoración de la respuesta sea No, usando la siguiente clasificación¹:

Bueno: Mayor a 5 puntos.

Deficiente: Menor a 5 puntos.

Evaluación del uso de colutorios bucales

La evaluación del segundo cuestionario referente al uso de colutorios bucales constó de 5 preguntas con respuestas dicotómicas de Si y No, del cual tuvo un puntaje de 2 puntos cuando la respuesta sea Si y de 1 punto cuando la respuesta sea No, usando la siguiente clasificación¹:

Adecuado: Mayor a 5 puntos.

Inadecuado: Menor a 5 puntos.

C. Validación de instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se usó el instrumento de recolección una ficha de recolección de datos. (Ver anexo N° 2). El desarrollo del presente instrumento tomó

como referencia al estudio de : Imran E. et al. titulado “Conocimiento, actitud y prácticas de los odontólogos hacia el uso de enjuagues bucales en medio de la pandemia de COVID-19”; donde se modificó de acuerdo a los objetivos planteados y por ello pasó por validación de juicio de expertos del cual la validez del contenido del instrumento fue evaluada y aprobada por un juicio de 5 expertos con experiencia en el ámbito odontológico, a su vez se colocó en la sección de anexos una vez ejecutada la tesis respectivamente.¹

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se aplicó el IBM SPSS Statistic 25, aplicandose estadística descriptiva de tablas de frecuencia para distribuir los datos y gráficos para representar los resultados y para verificar la hipótesis del estudio se utilizó pruebas no paramétricas como Chi cuadrado de Pearson y Rho de Spearman que permitió medir la correlación entre dos variables respectivamente.

4.5. Aspectos éticos

Se cumplieron los lineamientos establecidos por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú donde todo investigador debió hacerla apreciando la normativa internacional y nacional que reguló la investigación con seres humanos, tales como las "Buenas Prácticas Clínicas".

En todo estudio en seres humanos debe requeridamente disponer del consentimiento informado en individuos competentes.

Al presentar la información procedente de un estudio, para su divulgación, independientemente de los resultantes, no debe abarcar en falsificación ni plagio y declarando si tuvo o no conflicto de interés.

Se ejecutó la actual investigación preservando el anonimato de los colaboradores, respetando además los principios de igualdad, justicia y imparcialidad.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

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

Tabla N° 1

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo

	Sexo	
	n	%
Femenino	184	47,9
Masculino	200	52,1
Total	384	100,0

Fuente: propia del investigador

n: Frecuencia absoluta simple

=: Frecuencia relativa simple

En los resultados según el sexo de los encuestados, con un mayor porcentaje en el sexo masculino con 52,1% en atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas.

Gráfico N° 1

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo

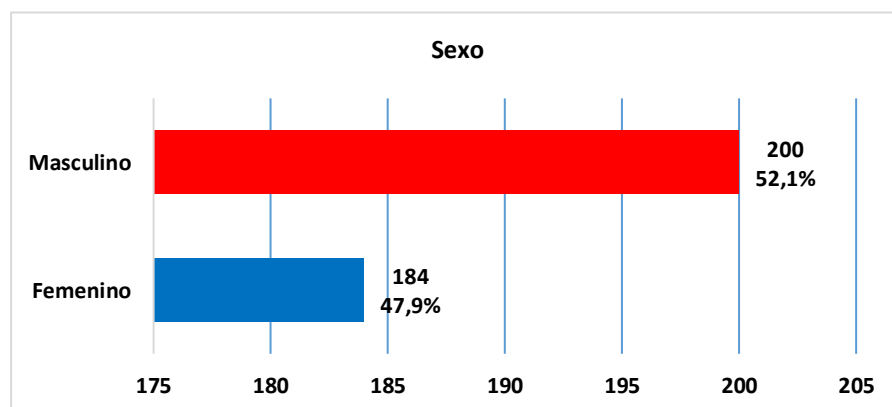


Tabla N° 2

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad

Edad agrupada		
	n	%
25 - 33 años	136	35,4
34 - 42 años	152	39,6
43 - 51 años	96	25,0
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

?: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra según la edad de los encuestados con un mayor porcentaje de 39,6% entre las edades de 34 - 42 años en atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas.

Gráfico N° 2

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad

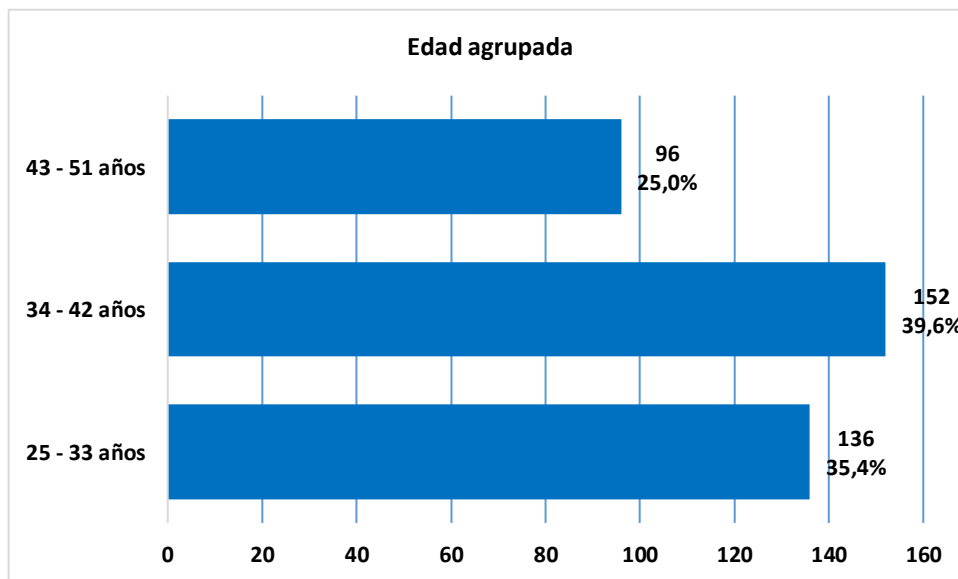


Tabla N° 3

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito

Distrito	Distrito	
	n	%
Los olivos	80	20,8
Magdalena	55	14,3
Miraflores	25	6,5
Pueblo libre	30	7,8
San Martín de Porres	74	19,3
San miguel	120	31,3
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

?: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra según distrito de los encuestados con un mayor porcentaje de 31,3% en el distrito de San Miguel en atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas.

Gráfico N° 3

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito

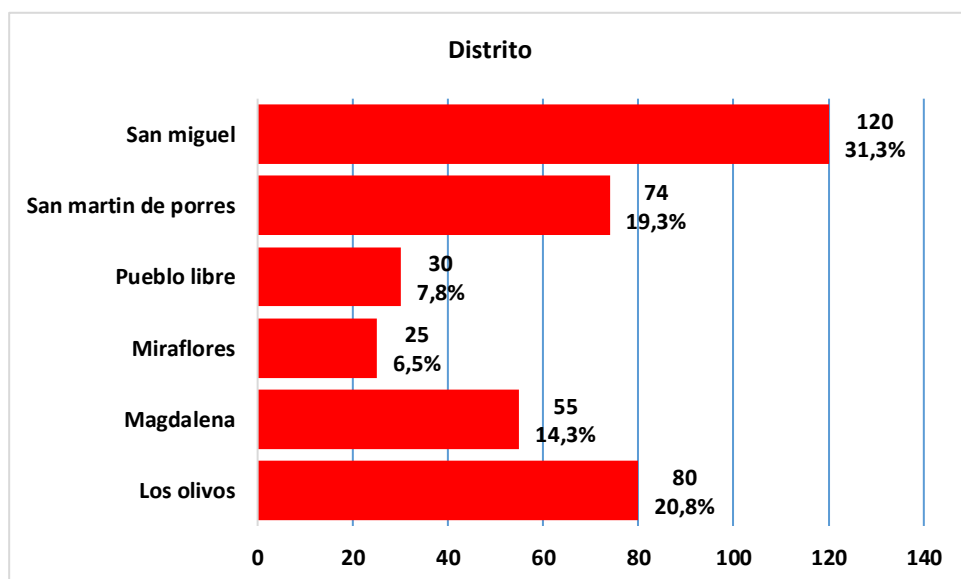


Tabla N° 4

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico

Grado académico		
	n	%
Bachiller	210	54,7
Doctorado	64	16,7
Maestría	110	28,6
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del investigador

=: Frecuencia relativa simple

Observamos la muestra según el grado académico de los encuestados con un mayor porcentaje de 54,7% en el grado de bachiller en atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas.

Gráfico N° 4

Atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico

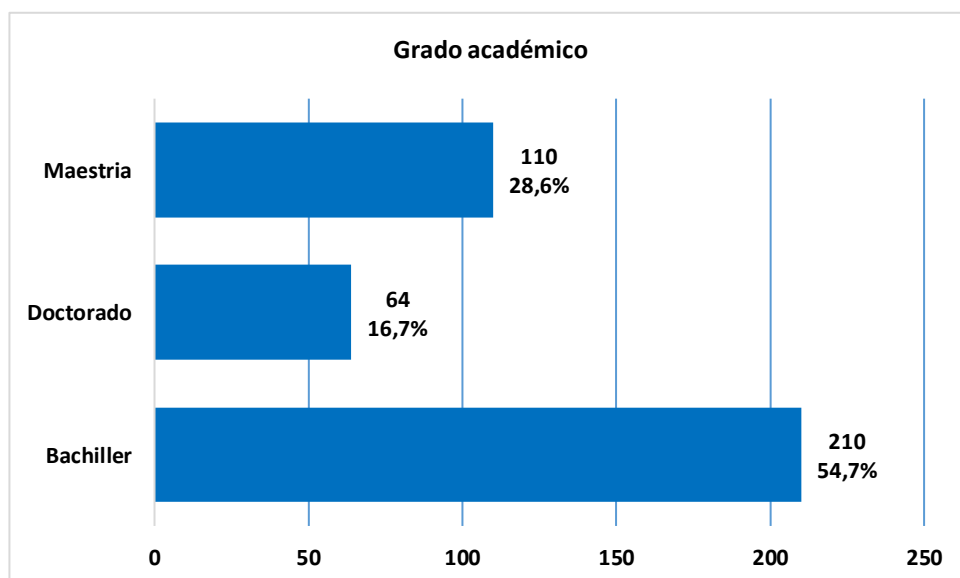


Tabla N° 5

Nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas

Nivel de conocimiento		
	n	%
Bueno	228	59,4
Deficiente	156	40,6
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

Fuente: propia del
investigador

#: Frecuencia relativa simple

En la muestra de los encuestados con un mayor porcentaje de 59,4% presenta un nivel de conocimiento bueno sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas.

Gráfico N° 5

Nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas

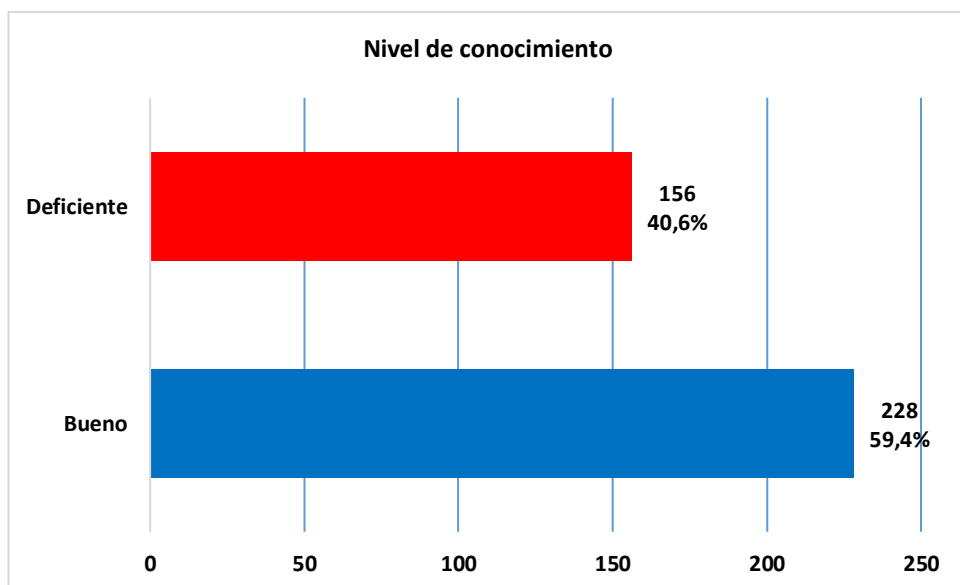


Tabla N° 6

Uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas

Uso de colutorios orales		
	n	%
Adecuado	161	41,9
Inadecuado	223	58,1
Total	384	100,0

n: Frecuencia absoluta simple

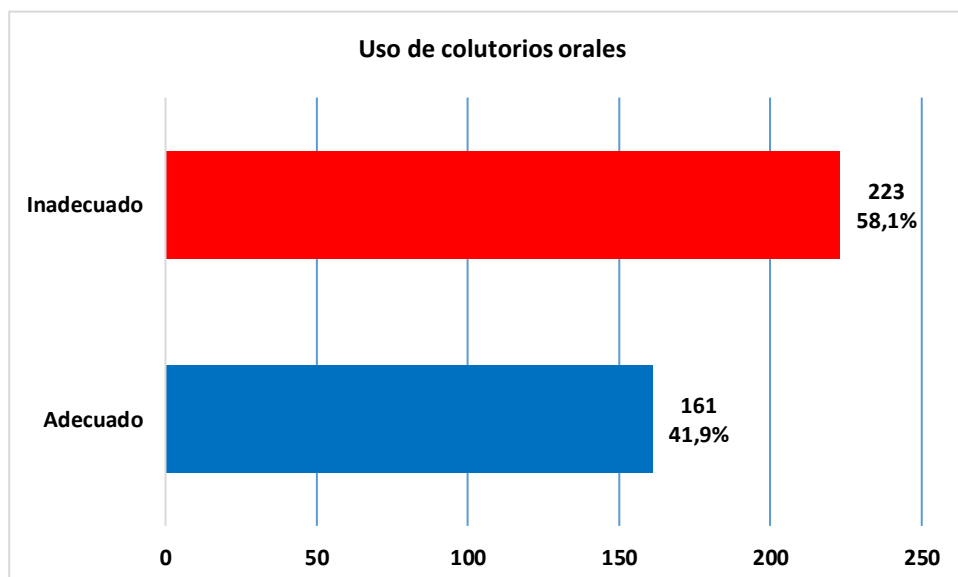
Fuente: propia del investigador

?: Frecuencia relativa simple

En la muestra de los encuestados con mayor porcentaje de 58,1% presenta un inadecuado uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas.

Gráfico N° 6

Uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas



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

Tabla N° 7

Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según sexo.

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento - Sexo	3,683 ^a	0,959
Uso de colutorios orales - Sexo	1,010 ^a	0,315

Prueba chi²

Fuente propia del investigador

En referencia con la prueba de chi cuadrado, no hay relación entre las variables de estudio entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica transcurrida la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas con el sexo, donde ($p > 0,05$), si aceptamos **H0**.

Tabla N° 8

Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según edad.

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento - Edad	3,720 ^a	0,156
Uso de colutorios orales - Edad	1,944 ^a	0,624

Prueba chi²

Fuente propia del investigador

En referencia con la prueba de chi cuadrado, no hay relación entre las variables de estudio entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas con la edad, donde ($p > 0,05$), si aceptamos **H0**.

Tabla N° 9

Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según distrito.

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento - Distrito	6,406 ^a	0,269
Uso de colutorios orales - Distrito	1,966 ^a	0,854

Prueba chi²

Fuente propia del investigador

En referencia con la prueba de chi cuadrado, no hay relación entre las variables de estudio entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas con el distrito, donde ($p > 0,05$), si aceptamos **H0**.

Tabla N° 10

Relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas, según grado académico.

	Pruebas de chi-cuadrado	valor p
Nivel de conocimiento - Grado académico	1,244 ^a	0,537
Uso de colutorios orales - Grado académico	2,062 ^a	0,357

Prueba chi²

Fuente propia del investigador

En referencia con la prueba de chi cuadrado, no hay relación entre las variables de estudio entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas con el grado académico, donde ($p > 0,05$), si aceptamos **H0**.

5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla N° 11

Comprobación de relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

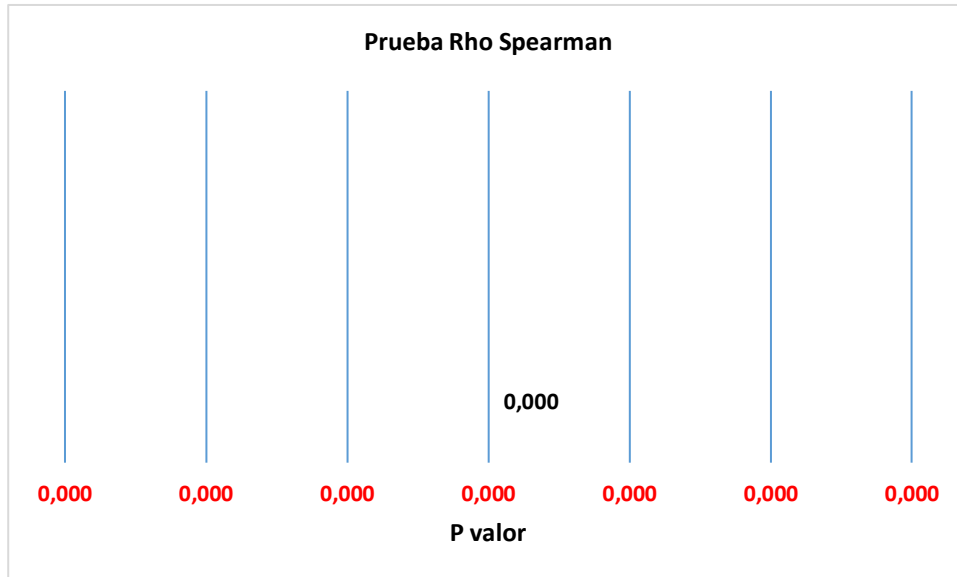
H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

	Rho Spearman	valor p
Nivel de conocimiento - Uso de colutorios orales	0,594	0,000
Prueba Rho Spearman	Fuente: propia del investigador	

Al aplicar la prueba estadística de correlación de Spearman a las variables que son el nivel de conocimiento y el uso de colutorios orales. Encontramos que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,594, esto significa que existe una relación moderada positiva entre las variables de estudio donde ($p < 0,05$), valor de $P = 0,000$ por lo tanto existe evidencia estadística suficiente, y se acepta **H1**.

Gráfico N° 7

Comprobación de relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021



5.4. Discusión

El presente estudio fue un estudio no experimental, descriptivo, correlacional, deductiva y aplicada que tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

En los resultados sobre el nivel de conocimiento presentó un mayor porcentaje de 59,4% en el nivel de conocimiento bueno discrepando con el autor **Imran E. (2021) Arabia Saudita**; En los resultados se reveló un conocimiento necesario sobre la enfermedad y su transmisión. Sólo el 38,9% de los colaboradores conocían que los enjuagues bucales de povidona yodada son más efectivos para minimizar el coronavirus.

En referencia al uso de colutorios de colutorios orales en la consulta odontológica presentó un mayor porcentaje de 58,1% de uso inadecuado discrepando con el autor **Imran E. (2021) Arabia Saudita**; mientras que el 31,1% reconoció que el uso de enjuagues bucales seguían siendo exitosos en la cavidad oral durante hasta 180–300 minutos.¹

En los resultados generales sobre el nivel de conocimiento presentó un mayor porcentaje de 59,4% en el nivel de conocimiento bueno, corroboran los resultados demostrados en los estudios experimentales donde se confirma que la aplicación de colutorios bucales reduce la carga viral del COVID – 19 como lo demuestra en el estudio de **Carrouel F. (2021) Francia**; En los resultados los colutorios orales en el análisis en el día 7, todavía había un porcentaje medio mayor de disminución de la carga viral salival durante tiempo en el grupo experimental que el placebo.² A su vez en el estudio de **Schürmann M. (2021) Alemania**; En los resultados el estudio piloto clínico demostró que la solución de enjuague bucal pudo minimizar la carga viral en aproximadamente 90% en la saliva de la totalidad de los pacientes. Se determinó que esta reducción persistía durante aproximadamente 6 h.³ Mientras que en el estudio de **Domênico D. (2021) Brasil**, en los resultados el uso de colutorios orales subsiste diferencia representativa entre las 2 agrupaciones evaluador en la duración de la permanencia hospitalaria ($p = 0,65$). El mas frecuente

síntoma del día 0 fue la tos (72,0% en el grupo experimental y 76,5% en el grupo control), que remitió con el tiempo. No subsiste diferencia representativa entre las agrupaciones en los síntomas evaluados. La mayoría (75,0%) de los pacientes en el experimento.⁴

Mientras que el uso de colutorios en nuestro estudio presenta un porcentaje de 41,9% siendo semejante al autor **Taboada M, Colina E. (2021) Lima**; donde en los resultados los colutorios orales como cloruro de cetilpiridinio (CPC), peróxido de hidrógeno (H₂O₂), povidona yodada (PVP-I) y gluconato de clorhexidina (CHX) muestran potencial para minimizar la carga viral del SARS-CoV-2.⁵

CONCLUSIONES

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

El nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica fue bueno durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

El uso de colutorios orales en la atención odontológica fue inadecuado durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica con el sexo durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica con la edad durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica con el distrito durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica con el grado académico durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.

RECOMENDACIONES

Comparar el conocimiento, actitudes y prácticas de los colutorios orales en la atención odontológica durante la primera y segunda ola pandémica del COVID – 19.

Evaluar el uso de los colutorios orales antivirales como medida de barrera en la transmisión de sars-cov-2 en adultos con COVID-19 asintomáticos a leves.

Analizar la relación del empleo de colutorios orales con la reducción de la carga viral del COVID – 19 en la práctica dental.

Realizar charlas para concientizar a la población sobre el uso de colutorios orales para disminuir la carga viral del COVID – 19.

Ejecutar ensayos clínicos para verificar la eficacia del peróxido de hidrógeno como tratamiento auxiliar para pacientes hospitalizados por COVID-19.

Verificar los efectos de del cloruro de cetilperidinio, gluconato de clorhexidina y hexidine en pacientes con infección de COVID – 19 de leve a moderado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Imran E. et al. Dental practitioners' knowledge, attitude and practices for mouthwash use amidst the COVID-19 pandemic. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2021, 14 (2): 605.
2. Carrouel F. et al. Use of an antiviral mouthwash as a barrier measure in the sars-cov-2 transmission in adults with asymptomatic to mild COVID-19: a multicenter, randomized, double-blind controlled trial. *Clinical Microbiology and Infection*. 2021, 1(1): 1 - 9.
3. Schürmann M. et al. Mouthrinses against SARS-CoV-2: anti-inflammatory effectivity and a clinical pilot study. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology* (2021), 1(1): 1 - 9.
4. Domênico D. et al. Effectiveness of hydrogen peroxide as auxiliary treatment for COVID-19 hospitalized patients-preliminary results of a randomized double-blind clinical trial. *Epidemiology and Health* (2021), 1(1): 2021032.
5. Taboada M, Colina E. Relación del uso de colutorios bucales con la disminución de la carga viral del SARS-CoV-2 en la práctica odontológica: actualización de conceptos. Universidad Científica del Perú, 2021.
6. Landeau R. El conocimiento. Elaboración de trabajos de investigación: a propósito de la falla tectónica de la revolución bolivariana. [en línea] disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=M>.
7. Cuenca F. tipos de conocimientos [en línea]. Fpcuenca's Weblog. 2017 [citado: 7 Febrero 2017]. Disponible en: <https://fpcuenca.wordpress.com/2008/07/10/tipos-de-conocimiento/>
8. Universidad europea de Madrid .El Conocimiento, trabajo de investigación 2002-2008 http://www.esp.uem.es/isbc/trabajo_Conocimiento_Gorka.ppdf
9. Organización Mundial de la Salud. Conocimiento en salud. Nota informativa Na 138. Centro de prensa. Febrero del 2007. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_14-sp.pdf
10. Fernández A, Guevara S, Henckell C. Antisépticos orales: clhexidina, fluor 34 y triclosan. *Rev. Salud & vida sipanense*. 2019; 6(2): 4-14.
11. Méndez, J. Villasanti U. Uso de peróxido de hidrógeno como enjuague bucal previo a la consulta dental para disminuir la carga viral de Covid-19. Revisión de la Literatura. *Int. J. Odontostomat*. 2020; 14(4):544-547.

12. Harbison M, Hammer S. Inactivation of human immunodeficiency virus by Betadine products and chlorhexidine. *J Acquir Immune Defic Syndr*, 1989; 2: 16-20. 50.
13. Suci P, Tyler B. Action of chlorhexidine digluconate against yeast and filamentous forms in an early-stage *Candida albicans* biofilm. *Antimicrob Agents Chemother*, 2002; 46: 3522-31.
14. Grenier D. Effect of chlorhexidine on the adherence properties of *Porphyromonas gingivalis*. *J Clin Periodontol*, 2006; 23(1): 140-2.
15. Moran J. Home-use oral hygiene products: mouthrinses. *Periodontol*, 2008; 48: 42-53.
16. Van der Weijden GA, Timmerman MF, Novotny AG, Rosema NA, Verkerk AA; Three different rinsing times and inhibition of plaque accumulation with chlorhexidine. *J Clin Periodontol*, 2005; 32: 89-92.
17. Haydari M, Bardakci AG, Koldslund OC, et al. Comparing the effect of 0.06% -, 0.12% and 0.2% Chlorhexidine on plaque, bleeding and side effects in an experimental gingivitis model: a parallel group, double masked randomized clinical trial. *BMC Oral Health*. 2017;17(1):118.
18. Lobene RR, Lobene S, Soparker PM; The effect of cetylpyridinium chloride mouthrinse on plaque and gingivitis. *J Dent Res.*, 2007; 56(1): 595.
19. Ciancio S. Chemotherapeutic agents and periodontal therapy. Their impact on clinical practice. *J Periodontol*, 2001; 57(1): 108-11.
20. Holbeche J, Ruljancich M, Reade PA; clinical trial of cetylpyridinium chloride mouthwash. *Australian Dent J.*, 2001; 20(1): 397-404.
21. Roberts W, Addy M. Comparison of the in vivo and in vitro antibacterial properties of antiseptic 21. mouthrinses containing chlorhexidine, alexidine, cetylpyridinium chloride and hexidine. *J Clin Periodontol*, 2001; 8(1): 295-310.
22. Guenezan J. et al. Povidone iodine mouthwash, gargle, and nasal spray to reduce nasopharyngeal viral load in patients with COVID-19: a randomized clinical trial. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery*. 2021, 147.4 (4): 400-401.

23. Mayuri K. et al. Formulation and Evaluation of Triclosan Dispersible Tablets for Oral Hygiene. *Research Journal of Pharmacy and Technology*. 2021, 14(6): 3202-3208.
24. Backer J, Klinkenberg D, Wallinga J. 2020. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020, 25(5). 1560-917.
25. Spagnuolo G. COVID-19 outbreak: an overview on dentistry. 2020, 1(1): 2094.
26. Laconelli A, Pezzati L, Conti F. Self-reported olfactory and taste disorders in SARS-CoV-2 patients: a cross-sectional study, *Clinical Infectious Diseases*. 2020, 1(1).
27. Guan W-J, Ni Z-Y, Hu Y, Liang W-H, Ou C-Q, He J-X, Liu L, Shan H, Lei C-L, Hui DS, et al. 2020. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *Med*. 2020.1102.1106.20020974.
28. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, Qiu Y, Wang J, Liu Y, Wei Y, et al. 2020. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 395(10223):507–513.
29. Leung K, Sun F, Samaranayake L. 2004. Severe acute respiratory syndrome (SARS) and the GDP. Part II: implications for GDPs. *Br Dent J*.197(3):130–134.
30. 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.<https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>.
31. Del Rio C, Malani PN. 2020. 2019 novel coronavirus-important information for clinicians. *JAMA* [epub ahead of print 5 Feb 2020] in press. doi:10.1001/Jama.2020.1490.
32. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y, et al. 2020. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*. 2020.1585.
33. Contreras S. Nuevo coronavirus 2019, Consejos para el odontólogo. 2020, 30(1)
34. Morales Navarro D. Riesgos y retos para los profesionales de las disciplinas estomatológicas ante la COVID-19. *Rev haban cienc méd [Internet]*. 2020

- [citado 07 de setiembre de 2020]; 19(2): e3256. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3256>
35. Rodriguez H. La higiene oral y las infecciones por virus, a propósito del COVID-19. Rev gaceta dental [internet] 2020. [citado 04 de setiembre del 2020]; disponible en: <https://gacetadental.com/2020/04/la-higiene-oral-y-las-infecciones-por-virus-a-proposito-del-covid-19-96516>
 36. Escobar J. Recomendaciones de manejo para el cirujano maxilofacial en tiempos de pandemia por coronavirus. Esbarrecomendaciones.[internet] 2020.[citado 04 de setiembre del 2020]. Disponible en : <https://accomf.org/wp-content/uploads/2020/04/RECOMENDACIONES-DE-MANEJO-PARA-EL-CIRUJANO-MAXILOFACIAL-EN-TIEMPOS-DE-PANDEMIA-POR-CORONAVIRUS.pdf>
 37. Leyva S, Badillo G, Reyes R, Campos E. Efectividad antimicrobiana de cuatro enjuagues bucales. Rev. Tlamati sabiduría. 2016; vol.7 N°1.
 38. González D. Santos M. Medidas preventivas y consideraciones para la práctica de cirugía oral durante COVID-19. Int. J. Odontostomat. 2020; 14(3):338-341.
 39. Araya C. Consideraciones para la atención de urgencia odontológica y medidas preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2). Int. J. Odontostomat.2022; 14(3):268-270.
 40. Romero M, Papone V, Jimenez C. gluconato de clorhexidina: seguridad y eficacia como antiséptico en cirugía bucomaxilofacial. Tendencias en medicina. 2016; año XXV N°48: 113-121.
 41. Niamh K, Aoife N, Gerry M. Can oral rinses play a role in preventing transmission of Covid 19 infection? Evidence – Based Dentistry. 2020; 21,42- 43.
 42. Atae, R., et al. The effect of chlorhexidine mouth wash before general anesthesia on postoperative surgery respiratory infection." Journal Mil Med 17.4 (2016): 223-229.
 43. Huang, Y. Hanna, and Jong T. Huang. Use of chlorhexidine to eradicate oropharyngeal SARS-CoV-2 in COVID-19 patients. Journal of Medical Virology. 2021, 93 (7): 4370.
 44. Bascones A. Antisépticos orales: Revisión de la literatura y perspectiva actual. Avances en periodoncia e implantología oral. 2006, 18(1): 21-29.
 45. Hernández S. Metodología de la investigación. 2012, 2(1): 130 -150.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Consentimiento Informado



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

Fecha: _____

Mediante el presente documento, manifiesto que he sido informado por la bachiller **Castro Aroni, Johanna Carolina** 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 “**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE COLUTORIOS ORALES EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID – 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS – 2021**” y además me ha informado sobre la veracidad de mis respuestas y la importancia del tema. Así mismo se me informo que mi identidad y sobre el manejo de la información lograda con un carácter de confidencialidad y su no empleo para otra finalidad fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la probabilidad que tengo para revocar la colaboración cuando así lo decida.

En caso requiere más información, o tenga una duda sobre este estudio puede contactarse por teléfono con la investigadora principal al número 991782324.

Ante lo explicado, yo, de modo consciente y voluntaria, a continuación, aceptó en señal de conformidad.

Si aceptó ()

No aceptó ()

ANEXO N° 2: Ficha de recolección de datos



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

El actual instrumento forma parte del estudio denominado:

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE COLUTORIOS ORALES EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID – 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS – 2021” Por lo que requeridos su colaboración, desarrollando cada una de las preguntas de forma objetiva y clara. Las informaciones son de carácter confidencial y reservado, ya que los resultados serán solo manejados para el estudio. Agradeciendo anticipadamente su oportuna participación.

Instrucciones:

A continuación, se ostenta 10 ítem cada una de ellas con preguntas el cual usted deberá responder con una “X” en el cuadro que crea conveniente.

COP:

EDAD:

SEXO:

GRADO ACADÉMICO:

DISTRITO:

CORREO ELECTRÓNICO:

A. Evaluación del nivel de conocimiento de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID - 19

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE COLUTORIOS ORALES EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID - 19	Si	NO
Los colutorios orales ofrecen resultados prometedores contra la transmisión del coronavirus, ya que tienen el potencial de destruir la membrana lipídica del virus, por lo que son eficaces contra todas las cepas COVID-19 mutadas.		
El uso de colutorios orales antes del procedimiento puede reducir eficazmente la carga bacteriana y viral en aerosoles dentales durante la pandemia del COVID - 19.		
Los colutorios orales que contienen povidona yodada son más eficaces para reducir los coronavirus que los enjuagues bucales de clorhexidina.		
La yodopovidona al 0.23% mostró actividad virucida significativa contra SARS-COV, MERS-CoV, virus influenza y rotavirus.		
Los colutorios orales de cloruro de cetilpiridinio (CPC) siguen siendo eficaces en la cavidad bucal hasta 180 a 300 minutos contra el COVID – 19.		

Fuente: Imran E. et al. Dental practitioners' knowledge, attitude and practices for mouthwash use amidst the COVID-19 pandemic. Risk Management and Healthcare Policy. 2021, 14 (2): 605.

B. Evaluación del uso de colutorios orales

¿Utiliza colutorios orales antes de procedimientos dentales en medio de la pandemia por COVID - 19?

Si ()

No ()

¿Aconseja a su paciente que use el colutorio oral varias veces a la semana durante la pandemia por COVID - 19?

Si ()

No ()

¿Aconseja a su paciente mantener el colutorio oral en la boca más de 20 segundos durante la pandemia por COVID - 19?

Si ()

No ()

¿Diluye el colutorio oral durante la pandemia por COVID - 19?

Si ()

No ()

¿Aconseja a su paciente que el intervalo de tiempo que se mantiene entre el cepillado de los dientes y el uso del colutorio oral es aproximadamente 5 minutos durante la pandemia por COVID - 19?

Si ()

No ()

Fuente propia del investigador

ANEXO N° 3: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Principal	Principal	General		
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas - 2021?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas - 2021?</p> <p>¿Cuál es el uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas - 2021?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según sexo?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según edad?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según distrito?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según grado académico?</p>	<p>Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.</p> <p>Determinar el uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según sexo.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según edad.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según distrito.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según grado académico.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021.</p> <p>Específicos</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según sexo.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según edad.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según distritos.</p> <p>Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID – 19 en cirujanos dentistas – 2021, según grado académico.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID - 19</p> <p>Variable 2: Uso de colutorios orales en la atención odontológica durante la pandemia por COVID - 19</p>	<p>Diseño de la investigación: Descriptivo, prospectivo, transversal, correlacional.</p> <p>Población: La población estará constituida por cirujanos dentistas del distrito de Lima– 2021.</p> <p>Muestra: La muestra estará constituida por 328 cirujanos dentistas del distrito de Lima metropolitana – 2021.</p> <p>Técnica Encuesta.</p> <p>Instrumentos Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo N°4: Base de datos

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿
2	Si acepto		24161	35 Masculino	No	Si	No	No	Si	Si
3	Si acepto		49394	38 Masculino	No	Si	No	Si	Si	Si
4	Si acepto		22232	37 Masculino	Si	Si	No	No	Si	Si
5	Si acepto		47244	30 Masculino	No	Si	Si	No	No	No
6	Si acepto		46035	31 Masculino	Si	Si	No	No	No	Si
7	Si acepto		8262	25 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
8	Si acepto		42385	40 Masculino	No	Si	No	Si	Si	Si
9	Si acepto		34466	28 Femenino	No	Si	No	Si	No	Si
10	Si acepto		30657	48 Femenino	No	Si	Si	Si	Si	No
11	Si acepto		40056	30 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
12	Si acepto		10490	44 Masculino	No	Si	No	Si	No	No
13	Si acepto		27368	37 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	No
14	Si acepto		12310	26 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	No
15	Si acepto		7386	40 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
16	Si acepto		8820	50 Masculino	No	Si	Si	Si	Si	Si
17	Si acepto		14568	29 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
18	Si acepto		35753	31 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
19	Si acepto		6146	48 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
20	Si acepto		10839	38 Masculino	Si	No	No	Si	No	No
21	Si acepto		35042	33 Femenino	Si	No	No	No	Si	No
22	Si acepto		6308	41 Femenino	No	Si	Si	No	Si	Si
23	Si acepto		20558	27 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	No
24	Si acepto		6499	46 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
25	Si acepto		10438	34 Masculino	Si	No	Si	No	Si	No
26	Si acepto		23401	28 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
27	Si acepto		12896	34 Masculino	No	No	Si	Si	Si	Si
28	Si acepto		5511	41 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
29	Si acepto		7023	47 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
30	Si acepto		12063	40 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
31	Si acepto		13704	32 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
32	Si acepto		8566	25 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
33	Si acepto		5160	35 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
34	Si acepto		6723	37 Masculino	No	Si	No	No	Si	No
35	Si acepto		6721	36 Masculino	Si	No	No	Si	No	No
36	Si acepto		42385	42 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
37	Si acepto		5684	29 Masculino	No	Si	No	No	Si	Si
38	Si acepto		12827	34 Masculino	Si	No	Si	Si	Si	No
39	Si acepto		11761	41 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
40	Si acepto		13596	50 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
41	Si acepto		34466	36 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	No
42	Si acepto		34169	35 Masculino	No	No	Si	Si	No	Si
43	Si acepto		8527	27 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
44	Si acepto		8317	38 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
45	Si acepto		6957	26 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
46	Si acepto		8877	40 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
47	Si acepto		6724	44 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
48	Si acepto		10779	47 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
49	Si acepto		6303	48 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
50	Si acepto		30075	29 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
51	Si acepto		13661	38 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
52	Si acepto		13600	31 Femenino	No	Si	No	No	Si	No
53	Si acepto		13020	43 Femenino	No	Si	No	No	Si	No
54	Si acepto		7885	41 Masculino	No	No	No	No	Si	No
55	Si acepto		6438	38 Femenino	No	Si	No	No	Si	No
56	Si acepto		6599	45 Masculino	No	No	Si	No	No	No
57	Si acepto		8502	46 Femenino	No	No	Si	No	No	Si
58	Si acepto		15502	39 Femenino	Si	Si	Si	Si	No	No
59	Si acepto		5803	25 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
60	Si acepto		5037	26 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
61	Si acepto		25451	30 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
62	Si acepto		7573	33 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
63	Si acepto		8262	47 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	No
64	Si acepto		12192	49 Masculino	Si	No	No	Si	No	No
65	Si acepto		5646	50 Femenino	No	No	Si	No	No	Si

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales a	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
66	Si acepto		6428	36 Femenino	Sí	No	No	Sí	No	No
67	Si acepto		6272	40 Masculino	No	No	No	Sí	No	No
68	Si acepto		7593	35 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
69	Si acepto		8876	37 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
70	Si acepto		28344	25 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
71	Si acepto		9051	36 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
72	Si acepto		12761	50 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
73	Si acepto		7427	42 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
74	Si acepto		15787	47 Femenino	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
75	Si acepto		8135	31 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
76	Si acepto		8589	25 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
77	Si acepto		5658	29 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
78	Si acepto		28779	50 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
79	Si acepto		6840	30 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
80	Si acepto		4721	26 Femenino	No	No	Sí	No	No	Sí
81	Si acepto		9906	31 Masculino	No	Sí	No	Sí	No	No
82	Si acepto		13983	34 Femenino	No	Sí	No	No	Sí	No
83	Si acepto		7777	42 Femenino	No	Sí	No	Sí	No	Sí
84	Si acepto		6558	43 Femenino	Sí	No	No	Sí	No	No
85	Si acepto		8375	48 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
86	Si acepto		14413	28 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
87	Si acepto		16919	35 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
88	Si acepto		9717	36 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
89	Si acepto		5981	26 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
90	Si acepto		7449	34 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
91	Si acepto		6360	39 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
92	Si acepto		36211	46 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
93	Si acepto		6328	33 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
94	Si acepto		7507	50 Masculino	No	Sí	No	No	No	No
95	Si acepto		5977	29 Masculino	No	No	Sí	No	Sí	No
96	Si acepto		5902	42 Femenino	No	Sí	Sí	No	No	Sí
97	Si acepto		13723	46 Masculino	No	Sí	No	Sí	No	No

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
98	Si acepto		12221	34 Masculino	No	Si	No	Si	No	No
99	Si acepto		12852	41 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
100	Si acepto		10125	35 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
101	Si acepto		5229	27 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
102	Si acepto		4847	50 Masculino	No	Si	No	Si	No	Si
103	Si acepto		6552	35 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
104	Si acepto		5216	43 Masculino	Si	Si	No	Si	No	No
105	Si acepto		10847	42 Femenino	Si	No	Si	No	No	No
106	Si acepto		8921	28 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
107	Si acepto		8921	30 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
108	Si acepto		6259	40 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
109	Si acepto		32686	36 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
110	Si acepto		7481	41 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
111	Si acepto		40641	25 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
112	Si acepto		34654	40 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
113	Si acepto		33760	38 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
114	Si acepto		35655	25 Masculino	Si	No	No	No	Si	No
115	Si acepto		32691	36 Masculino	No	No	Si	No	Si	No
116	Si acepto		31659	50 Femenino	No	No	Si	No	No	No
117	Si acepto		44199	42 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
118	Si acepto		35786	25 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
119	Si acepto		34395	50 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
120	Si acepto		39859	29 Femenino	Si	Si	No	No	Si	No
121	Si acepto		34885	31 Femenino	No	No	Si	No	Si	Si
122	Si acepto		36628	41 Masculino	No	Si	No	No	Si	No
123	Si acepto		38576	38 Masculino	Si	No	No	No	Si	Si
124	Si acepto		34761	31 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
125	Si acepto		32562	43 Masculino	No	Si	Si	Si	Si	Si
126	Si acepto		43339	26 Femenino	Si	No	Si	No	No	No
127	Si acepto		38603	34 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
128	Si acepto		37795	27 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
129	Si acepto		28882	46 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
130	Si acepto		37667	45 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí
131	Si acepto		35381	40 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
132	Si acepto		37486	25 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	No
133	Si acepto		45482	38 Masculino	Sí	No	No	Si	No	Sí
134	Si acepto		32719	33 Masculino	No	No	Si	No	No	No
135	Si acepto		44767	42 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
136	Si acepto		41009	48 Masculino	Sí	Si	Si	Si	No	Sí
137	Si acepto		40267	30 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
138	Si acepto		34734	29 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
139	Si acepto		33937	25 Femenino	Sí	No	No	Si	No	No
140	Si acepto		32709	30 Masculino	No	Sí	No	No	Sí	Sí
141	Si acepto		45664	27 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	No	Sí
142	Si acepto		40510	41 Masculino	Sí	Si	No	Si	Sí	No
143	Si acepto		37304	49 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
144	Si acepto		38358	30 Masculino	No	Sí	No	No	Sí	Sí
145	Si acepto		36006	40 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí
146	Si acepto		39997	25 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
147	Si acepto		34759	35 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
148	Si acepto		32713	44 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí
149	Si acepto		39271	50 Femenino	No	Sí	No	Si	No	No
150	Si acepto		38755	41 Masculino	No	No	Si	No	No	No
151	Si acepto		31583	39 Femenino	Sí	No	No	Si	Sí	Sí
152	Si acepto		32254	46 Masculino	No	Sí	No	No	No	Sí
153	Si acepto		42185	34 Femenino	No	Sí	No	Si	Sí	Sí
154	Si acepto		40916	28 Femenino	No	Si	No	No	Sí	No
155	Si acepto		38845	50 Femenino	No	No	Si	No	No	Sí
156	Si acepto		39052	27 Masculino	No	No	Si	No	Sí	Sí
157	Si acepto		37584	44 Masculino	No	Si	Si	No	No	Sí
158	Si acepto		38489	36 Masculino	Sí	No	No	No	Sí	Sí
159	Si acepto		35817	34 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
160	Si acepto		43452	41 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí
161	Si acepto		33514	37 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
162	Si acepto		24204	50 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
163	Si acepto		37960	29 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
164	Si acepto		42032	44 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
165	Si acepto		41183	38 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
166	Si acepto		33299	43 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
167	Si acepto		46016	31 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
168	Si acepto		38361	40 Femenino	Sí	Sí	Si	No	Sí	Sí
169	Si acepto		39630	39 Masculino	No	Sí	No	No	Sí	No
170	Si acepto		32270	45 Femenino	No	No	No	Si	Sí	Sí
171	Si acepto		32707	30 Masculino	No	No	No	No	Sí	Sí
172	Si acepto		44099	34 Femenino	No	Sí	No	Si	No	Sí
173	Si acepto		39622	47 Femenino	No	Sí	No	Si	No	Sí
174	Si acepto		40614	40 Femenino	No	No	No	No	Sí	Sí
175	Si acepto		35336	25 Femenino	Sí	No	No	No	Sí	No
176	Si acepto		8775	31 Femenino	No	No	Si	Si	No	No
177	Si acepto		41387	44 Femenino	No	No	Si	No	Sí	Sí
178	Si acepto		32730	36 Masculino	Sí	No	No	Si	No	Sí
179	Si acepto		43223	49 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
180	Si acepto		40254	50 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
181	Si acepto		29877	33 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
182	Si acepto		41383	44 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
183	Si acepto		30804	38 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
184	Si acepto		33892	47 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
185	Si acepto		45376	29 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
186	Si acepto		38411	46 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
187	Si acepto		45308	26 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
188	Si acepto		40233	42 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
189	Si acepto		25672	37 Femenino	No	Sí	Si	No	No	Sí
190	Si acepto		40237	45 Masculino	Sí	No	No	Si	No	Sí
191	Si acepto		32816	44 Masculino	Sí	No	Si	No	No	Sí
192	Si acepto		32816	30 Femenino	Sí	No	No	No	Sí	Sí
193	Si acepto		36327	29 Femenino	Sí	Sí	Si	No	No	No

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
193	Si acepto		26337	32 Femenino	Sí	Sí	Si	No	No	No
194	Si acepto		38151	41 Masculino	Sí	No	No	No	Sí	Sí
195	Si acepto		28617	50 Masculino	No	Sí	No	Sí	No	Sí
196	Si acepto		36842	40 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Sí	Sí
197	Si acepto		5563	29 Femenino	Sí	Sí	Si	No	No	Sí
198	Si acepto		36718	34 Masculino	Sí	No	No	No	Sí	Sí
199	Si acepto		25301	45 Masculino	No	Sí	Si	Si	No	Sí
200	Si acepto		45234	38 Femenino	No	Sí	Si	No	No	Sí
201	Si acepto		18341	27 Masculino	Sí	No	Si	No	Sí	Sí
202	Si acepto		42933	41 Masculino	Sí	No	No	No	Sí	No
203	Si acepto		38245	29 Femenino	Sí	Sí	Si	No	No	Sí
204	Si acepto		42499	34 Masculino	No	Sí	Si	No	Sí	Sí
205	Si acepto		43256	30 Masculino	Sí	Si	No	No	Sí	Sí
206	Si acepto		34615	39 Femenino	No	Sí	Si	Si	Sí	Sí
207	Si acepto		42713	42 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	No	Sí
208	Si acepto		36892	31 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí
209	Si acepto		23150	47 Femenino	Sí	Sí	No	Si	No	Sí
210	Si acepto		42968	28 Femenino	Sí	No	No	Si	Sí	Sí
211	Si acepto		40811	35 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí
212	Si acepto		31033	50 Femenino	Sí	Si	Si	No	Sí	No
213	Si acepto		33142	41 Masculino	Sí	No	No	Si	No	Sí
214	Si acepto		37410	37 Masculino	Sí	No	No	Si	No	Sí
215	Si acepto		34869	29 Femenino	Sí	No	No	No	Sí	No
216	Si acepto		42500	50 Femenino	Sí	No	No	Si	No	Si
217	Si acepto		37590	34 Femenino	No	Si	No	No	Si	No
218	Si acepto		28972	47 Femenino	Sí	No	No	No	Sí	Sí
219	Si acepto		37748	44 Femenino	Sí	No	No	Si	Sí	Sí
220	Si acepto		39117	38 Femenino	Sí	No	No	Si	Sí	No
221	Si acepto		38913	43 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Sí
222	Si acepto		39804	26 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Si	Si

1	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
223	Si acepto		39741	33 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
224	Si acepto		35806	34 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
225	Si acepto		34422	34 Masculino	No	No	Si	Si	No	Si
226	Si acepto		39609	30 Masculino	Sí	No	Si	Si	Sí	Si
227	Si acepto		38398	40 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
228	Si acepto		34604	39 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
229	Si acepto		37218	42 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
230	Si acepto		38365	25 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
231	Si acepto		31554	36 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
232	Si acepto		34649	40 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
233	Si acepto		44882	41 Femenino	No	Si	No	No	Sí	No
234	Si acepto		38666	47 Femenino	Sí	No	No	Si	No	Si
235	Si acepto		33015	32 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
236	Si acepto		33875	45 Masculino	Sí	No	Si	No	Sí	Si
237	Si acepto		37216	38 Femenino	No	No	Si	Si	No	Si
238	Si acepto		30987	39 Masculino	No	No	No	Si	No	Si
239	Si acepto		37681	46 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
240	Si acepto		39115	44 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
241	Si acepto		39317	40 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
242	Si acepto		34404	26 Masculino	No	Si	Si	No	No	Si
243	Si acepto		37422	31 Masculino	Sí	Si	Si	No	Si	No
244	Si acepto		34451	28 Femenino	Sí	Si	Si	Si	No	No
245	Si acepto		35337	47 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
246	Si acepto		42150	50 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	No
247	Si acepto		42203	39 Masculino	No	Si	Si	No	Sí	No
248	Si acepto		33264	35 Femenino	Sí	No	Si	No	No	Si
249	Si acepto		41049	41 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
250	Si acepto		42310	36 Femenino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
251	Si acepto		34188	47 Femenino	Sí	Si	No	Si	Sí	Si
252	Si acepto		8262	27 Masculino	Sí	Si	Si	Si	Sí	Si
253	Si acepto		42385	48 Femenino	Sí	Si	Si	No	Sí	No

1	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿U
254	Si acepto		34466	50 Femenino	No	Si	Si	No	Si	Si
255	Si acepto		34169	28 Masculino	Si	No	Si	No	Si	No
256	Si acepto		8262	31 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
257	Si acepto		42385	25 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
258	Si acepto		34466	44 Masculino	No	Si	No	Si	Si	No
259	Si acepto		8317	33 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
260	Si acepto		42208	37 Femenino	Si	No	Si	No	Si	Si
261	Si acepto		27832	36 Femenino	Si	No	Si	No	Si	Si
262	Si acepto		18860	29 Femenino	Si	No	Si	No	Si	Si
263	Si acepto		5038	33 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
264	Si acepto		12962	44 Femenino	Si	No	Si	No	No	Si
265	Si acepto		12255	33 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
266	Si acepto		42124	39 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
267	Si acepto		30519	31 Femenino	Si	No	No	Si	Si	No
268	Si acepto		41550	34 Femenino	No	Si	No	No	No	Si
269	Si acepto		17923	42 Masculino	No	Si	Si	Si	No	Si
270	Si acepto		10015	39 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
271	Si acepto		6290	47 Femenino	No	Si	No	No	Si	No
272	Si acepto		20137	25 Femenino	Si	No	Si	No	Si	Si
273	Si acepto		31117	46 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
274	Si acepto		31853	31 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
275	Si acepto		11810	30 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
276	Si acepto		25451	40 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
277	Si acepto		28344	27 Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
278	Si acepto		15787	34 Masculino	Si	No	No	Si	Si	Si
279	Si acepto		28779	46 Femenino	Si	No	Si	No	Si	No
280	Si acepto		36211	30 Masculino	Si	No	Si	Si	No	Si
281	Si acepto		14568	40 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
282	Si acepto		8502	37 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
283	Si acepto		15502	31 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
284	Si acepto		39782	27 Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	No

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales a	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon. 1. d	
285	Si acepto		7650	44 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
286	Si acepto		7308	40 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
287	Si acepto		16056	26 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
288	Si acepto		10121	50 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
289	Si acepto		16756	33 Femenino	Sí	No	No	Sí	No	No
290	Si acepto		9256	45 Masculino	No	No	Sí	No	Sí	Sí
291	Si acepto		26667	36 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
292	Si acepto		12649	49 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
293	Si acepto		12309	31 Femenino	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No
294	Si acepto		7950	30 Femenino	Sí	No	No	Sí	No	Sí
295	Si acepto		27832	38 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
296	Si acepto		16919	49 Femenino	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
297	Si acepto		41550	37 Masculino	Sí	No	Sí	No	No	Sí
298	Si acepto		42385	27 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
299	Si acepto		30519	30 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
300	Si acepto		42124	50 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
301	Si acepto		42208	35 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
302	Si acepto		34169	42 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
303	Si acepto		34466	29 Femenino	No	Sí	No	Sí	No	Sí
304	Si acepto		31853	41 Masculino	No	Sí	Sí	No	No	Sí
305	Si acepto		5038	34 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
306	Si acepto		6290	32 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
307	Si acepto		31853	36 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
308	Si acepto		31853	33 Masculino	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí
309	Si acepto		6290	41 Femenino	No	Sí	Sí	Sí	No	No
310	Si acepto		8262	27 Femenino	No	Sí	No	No	Sí	Sí
311	Si acepto		8317	46 Masculino	Sí	No	Sí	No	No	No
312	Si acepto		10015	34 Femenino	Sí	No	No	Sí	Sí	No
313	Si acepto		12255	37 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
314	Si acepto		12862	26 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
315	Si acepto		17923	47 Masculino	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí

1	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales a	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿
316	Si acepto		18860	30 Femenino	Sí	Sí	No	No	Sí	No
317	Si acepto		20137	39 Masculino	No	Sí	No	No	No	Sí
318	Si acepto		36211	29 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
319	Si acepto		28779	30 Femenino	Sí	No	Sí	No	No	No
320	Si acepto		39782	50 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
321	Si acepto		26667	34 Femenino	Sí	No	No	Sí	No	No
322	Si acepto		28344	36 Femenino	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
323	Si acepto		7308	37 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
324	Si acepto		7650	44 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
325	Si acepto		7950	46 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
326	Si acepto		8502	28 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
327	Si acepto		9256	40 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
328	Si acepto		10121	30 Masculino	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí
329	Si acepto		11810	50 Masculino	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
330	Si acepto		12309	29 Femenino	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
331	Si acepto		12649	45 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
332	Si acepto		14568	31 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
333	Si acepto		15502	34 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
334	Si acepto		15787	27 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
335	Si acepto		16056	38 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
336	Si acepto		16756	39 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
337	Si acepto		25451	42 Masculino	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
338	Si acepto		38111	50 Femenino	Sí	No	No	Sí	No	No
339	Si acepto		4717	27 Femenino	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí
340	Si acepto		5037	49 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
341	Si acepto		5526	33 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
342	Si acepto		5590	29 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
343	Si acepto		5630	30 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
344	Si acepto		5779	48 Femenino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
345	Si acepto		5803	44 Masculino	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
346	Si acepto		5911	27 Femenino	Sí	Sí	No	No	Sí	No

1	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	
	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales a	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon. 1. ¿		
347	Si acepto		6066	27 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
348	Si acepto		9493	30 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
349	Si acepto		10971	38 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
350	Si acepto		10986	29 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
351	Si acepto		12827	35 Masculino	No	Sí	No	No	Si	Sí	
352	Si acepto		13704	38 Masculino	No	Sí	No	Si	Si	Sí	
353	Si acepto		16919	37 Masculino	Sí	Sí	No	No	Si	Sí	
354	Si acepto		22242	30 Masculino	No	Sí	Si	No	No	No	
355	Si acepto		23401	31 Masculino	Sí	Sí	No	No	No	Sí	
356	Si acepto		24472	25 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
357	Si acepto		35753	40 Masculino	No	Sí	No	Si	Si	Sí	
358	Si acepto		43172	28 Femenino	No	Sí	No	Si	No	Sí	
359	Si acepto		28623	48 Femenino	No	Sí	Si	Si	Si	No	
360	Si acepto		4843	30 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
361	Si acepto		5083	44 Masculino	No	Sí	No	Si	No	No	
362	Si acepto		5089	37 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	No	
363	Si acepto		5646	26 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	No	
364	Si acepto		5943	40 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
365	Si acepto		5977	50 Masculino	No	Sí	Si	Si	Si	Sí	
366	Si acepto		5981	29 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
367	Si acepto		6328	31 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
368	Si acepto		6410	48 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
369	Si acepto		6558	38 Masculino	Sí	No	No	Si	No	No	
370	Si acepto		6578	33 Femenino	Sí	No	No	No	Si	No	
371	Si acepto		7573	41 Femenino	No	Sí	Si	No	Si	Sí	
372	Si acepto		7940	27 Femenino	Sí	Sí	Si	Si	Si	No	
373	Si acepto		7984	46 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
374	Si acepto		8123	34 Masculino	Sí	No	Si	No	Si	No	
375	Si acepto		13983	28 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	
376	Si acepto		39470	34 Masculino	No	No	Si	Si	Si	Sí	
377	Si acepto		32686	41 Masculino	Sí	Sí	Si	Si	Si	Sí	

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Participación	COP	Edad	SEXO	1. Los colutorios orales ofrecen	2. El uso de colutorios orales ar	3. Los colutorios orales que cor	4. La yodopovidona al 0.23% n	5. Los colutorios orales de clon	1. ¿
376	Si acepto	39470	34	Masculino	No	No	Si	Si	Si	Si
377	Si acepto	32686	41	Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
378	Si acepto	5160	47	Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
379	Si acepto	5192	40	Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
380	Si acepto	5377	32	Masculino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
381	Si acepto	5468	25	Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
382	Si acepto	5534	35	Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
383	Si acepto	5968	37	Masculino	No	Si	No	No	Si	No
384	Si acepto	6259	36	Masculino	Si	No	No	Si	No	No
385	Si acepto	6360	42	Femenino	Si	Si	Si	Si	Si	Si
386										
387										

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : MG CD VÍCTOR ALEJANDRO MEJÍA LÁZARO
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
- 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : OBTENCIÓN DE TÍTULO DE CIRUJANO DENTISTA
- 1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO : CASTRO ARONI, JOHANNA CAROLINA

II. ASPECTO DE VALIDACION

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado									X			
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos								X				
3. ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.									X			
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica								X				
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos								X				
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis									X			
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos									X			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.									X			
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.								X				
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación									X			

III. OPCION DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION

FECHA: 31/08/2021

DNI: 32963184

FIRMA DEL EXPERTO:



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I.DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : DRA. MG. ESP. RUÍZ PANDURO CLAUDIA CECILIA
 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : APLICACIÓN EN EJECUCIÓN DE TESIS
 1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO : CASTRO ARONI JOHANNA CAROLINA

II.ASPECTO DE VALIDACION

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado										X		
2.OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos										X		
3.ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.										X		
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica										X		
5.SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos									X			
6.INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis										X		
7.CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos									X			
8.COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables,										X		
9.METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las										X		
10.PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su									X			

III. OPCION DE APLICABILIDAD

a.El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

X

b.El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION

88.50%

FECHA: 03 DE SETIEMBRE 2021

DNI: 40623627

FIRMA DEL EXPEI



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Arbildo Vega, Heber Isac
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : Universidad Alas Peruanas
- 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : Validación
- 1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO : Johanna Carolina Castro Aroni

II. ASPECTO DE VALIDACION

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado												X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos												X
3. ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.												X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica												X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos												X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis												X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos												X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.												X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.												X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación												X

III. OPCION DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION

FECHA: 01/09/2021

DNI: 44953314

FIRMA DEL EXPERTO:



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
 ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA
INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES

- 1.1** APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: **Mg CD Luis Felipe Cahua Chávez**
1.2 INSTITUCION DONDE LABORA: **Universidad Alas Peruanas / Docente Tiempo Completo 058412**
1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION: **Cuestionario**
II. AUTOR DE INSTRUMENTO: Bachiller CASTRO ARONI, JOHANNA CAROLINA

TEMA: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE COLUTORIOS ORALES EN LA ATENCION ODONTOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID – 19 EN CIRUJANOS DENTISTAS – 2021
II. OPCION DE APLICABILIDAD

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado									X			
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos							X					
3. ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.								X				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica							X					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos							X					
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis								X				
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos							X					
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.							X					
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.								X				
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación								X				

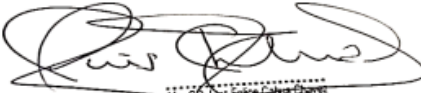
a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

X

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

III. PROMEDIO DE VALORACION

80%



Mg. CD Luis Felipe Cahua Chávez
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 10191

FECHA: 01 septiembre 2021

DNI:25741666

FIRMA DEL EXPERTO:

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

INFORME SOBRE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE MEDICION

I. DATOS GENERALES

- 1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO : Edward Demer Infantes Ruiz
- 1.2 INSTITUCION DONDE LABORA : Universidad César Vallejo
- 1.3 INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACION : Cuestionario
- 1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO : CASTRO ARONI, JOHANNA CAROLINA

II. ASPECTO DE VALIDACION

CRITERIOS	INDICACIONES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado											x	
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos											x	
3. ACTUALIZACION	Esta adecuado los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica											x	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos cuantitativos y cualitativos											x	
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las variables de la hipótesis											x	
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos											x	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, hipótesis, variables, dimensiones, indicadores con los ítems.											x	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde a una metodología y diseño aplicados para lograr las hipótesis.											x	
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación											x	

III. OPCION DE APLICABILIDAD

a. El instrumento cumple con los requisitos para su aplicación

si

b. El instrumento no cumple con los requisitos para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALORACION

95

FECHA: 28 de setiembre del 2021

DNI: 41639327

FIRMA DEL EXPERTO:



Ms. CD. Infantes Ruiz Edward Demer
C.O.F. 22790

