



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

TESIS

**EVALUACIÓN DE LA EFICACIA EN EL USO DE LA
TELEODONTOLOGÍA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE
DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 LIMA 2020-2021**

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

PRESENTADO POR:

Bach. ROCA CARHUANCHO, VIVIANG SUSANA

ASESOR

MG. SALAS SALAS, CESAR AUGUSTO

LIMA- PERÚ

2021

*Dedicado a mis padres por el apoyo
brindado y a mí por la perseverancia
durante todo el camino.*

AGRADECIMIENTOS

A mí Alma Máter la Universidad Alas Peruanas y todos los docentes que formaron parte de este largo camino; gracias por todos los conocimientos brindados.

A mi director asesor, por la ayuda y confianza otorgada durante esta investigación.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
INDICE	iv
INDICE DE TABLAS.....	vi
INDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPÍTULO I:PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1.-Descripción de la situación problemática	11
1.2.- Formulación del problema	12
1.2.1.- Problema Principal.....	12
1.2.2.- Problemas Especificos.....	12
1.3.- Objetivos de la investigación.....	12
1.4.- Justificación de la investigación	12
1.5.- Limitaciones de la investigación.....	13
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	14
2.1.- Antecedentes de la investigación.....	14
2.2 Bases teóricas	17
2.3.-Definición de terminos básicos	23
CAPITULO III:HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.1.- Formulación de hipótesis principal.....	24
3.2.- Variables; definición conceptual y operacional.....	24
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	27
4.1.- Diseño de la investigación	27
4.2.- Diseño muestral.....	27
4.3.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	29
4.5 Aspectos éticos.....	29
CAPITULO V: RESULTADOS	30
5.1.- Analisis descriptivo	30
DISCUSIÓN.....	37
CONCLUSIONES.....	40

RECOMENDACIONES.....	41
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	42
ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	46
ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	48
ANEXO N° 3 IMÁGENES DURANTE EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	52
ANEXO N° 4 JUICIO DE EXPERTOS... ..	54
ANEXO N° 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Características demográficas y profesionales de la muestra en estudio.

(Pg.30)

Tabla N°2. Experiencia previa del paciente con la Teleodontología. (Pg.31)

Tabla N°3. Medio digital utilizado para realizar la consulta virtual (Teleodontología).

(Pg.32)

Tabla N°4. Niveles de satisfacción del paciente con el uso de la Teleodontología.

(Pg.34)

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N°1 Características demográficas y profesionales de la muestra en estudio. (Pg.31)

GRAFICO N°2 Experiencia previa del paciente con la Teleodontología. (Pg.32)

GRAFICO N°3 Medio digital utilizado para realizar la consulta virtual (Teleodontología. (Pg.33)

GRAFICO N°4 Niveles de satisfacción del paciente con el uso de la Teleodontología. . (Pg.36)

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo la evaluación de la eficacia en el uso de la Teleodontología desde la perspectiva del paciente, durante la pandemia Covid 19. Lima, 2020-2021. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, cuya muestra estuvo conformada por 203 participantes, el 55.7%(n=113) del sexo femenino y el 44,3 (n=90) del sexo masculino; con edades de 18 a 35 años. Se presentó un 100% de tasa de respuesta con 203 encuestas completadas. Según la ocupación, el 52.7 % fueron estudiantes; seguido del 19,7% que fueron trabajadores independientes. El 56,2% no tuvo experiencia previa con la Teleodontología; mientras que, el 43,8% si tuvo dicha experiencia. Se observó que el 40,5% utilizó como medio digital el WhatsApp para realizar la consulta virtual; Además, se observa que la muestra analizada, en su mayoría estuvo satisfecho con el uso de la Teleodontología; con altos porcentajes de respuestas en la escala de Likert respecto a las categorías De acuerdo y Completamente de Acuerdo. El mayor porcentaje de completamente de acuerdo se obtuvo en la pregunta “¿La Teleodontología me ahorró tiempo? con un 57,3%; seguido de la pregunta: “¿Fue fácil utilizar el sistema de Teleodontología? con un 43,8%. Se concluye que el paciente ha tenido una experiencia positiva con el uso de la Teleodontología, debido al alto porcentaje de satisfacción referido.

Palabras clave: Teleodontología, satisfacción del paciente, perspectiva del paciente, teleconsulta (Fuente DeCS,Bireme).

ABSTRACT

The objective of the present study was to evaluate the efficacy in the use of Teledentistry from the patient's perspective, during the Covid 19 pandemic. Lima, 2020-2021. An observational, descriptive, cross-sectional and prospective study was carried out, whose sample consisted of 203 participants, 55.7% (n = 113) of the female sex and 44.3 (n = 90) of the male sex; with ages of 18 to 35 years. A 100% response rate was presented with 203 completed surveys. According to occupation, 52.7% were students; followed by 19.7% who were independent workers. 56.2% had no previous experience with Teledentistry; while 43.8% did have this experience. It was observed that 40.5% used WhatsApp as a digital medium to carry out the virtual consultation; In addition, it is observed that the analyzed sample was mostly satisfied with the use of Teledentistry; with high percentages of responses on the Likert scale regarding the categories Agree and Completely Agree. The highest percentage of complete agreement was obtained in the question "Did Teledentistry save me time? with 57.3%; followed by the question: "Was it easy to use the Teledentistry system? with 43.8%. It is concluded that the patient has had a positive experience with the use of Teleodontology, due to the high percentage of satisfaction referred to.

Keywords: Teledentistry, patient satisfaction, patient perspective, teleconsultation (Fuente: Mesh, NLM).

INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019, en China, se reportaron casos de personas infectadas por una neumonía de origen desconocida; luego de investigaciones se identificó el virus causal como Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2); que posteriormente, sería conocido como Covid 19. Este virus se propagó por todos los países del mundo de una forma agresiva y veloz, siendo declarada en consecuencia, como Pandemia por la Organización Mundial de la Salud en marzo del año 2020. En esta situación, se paralizó todo contacto social como principal norma en el mundo, incluyendo el cuidado de forma presencial en la atención médica; quedando restringido de esta forma el contacto médico-paciente y limitándose solo a consultas por emergencia. El surgimiento de esta pandemia COVID-19 ha tenido un gran impacto en los sistemas de salud y la práctica dental no es una excepción, teniendo en cuenta el rol de la boca como vía de ingreso y alojamiento del COVID-19 y considerándose como una profesión con alto riesgo de contagio y difusión del virus; durante este momento crítico de bloqueo social la Teleodontología se plantea como una forma más eficaz para que los odontólogos puedan continuar sus consultas profesionales, por medio del uso de las telecomunicaciones o medios digitales; facilitando así, la consulta y permitiendo la elaboración del diagnóstico y planificación del tratamiento, en donde el enfoque primordial es garantizar la seguridad sanitaria en la atención del paciente, De este modo, es importante conocer la perspectiva del paciente con respecto al uso de la Teleodontología por ser una herramienta poco conocida actualmente en Lima – Perú. El propósito de este estudio es evaluar la eficacia en el uso de la Teleodontología desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid 19. Lima,2020-2021.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.-DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMATICA

En el mes de diciembre del 2019, en la ciudad China de Wuhan, se reportaron casos de neumonía de origen desconocido. Seguidamente esta enfermedad se expandió con gran rapidez a nivel mundial y posteriormente fue declarado Pandemia por la OMS. Tras el anuncio de Pandemia Mundial a causa del Coronavirus (COVID 19) la nueva realidad generó medios de bloqueo y sobre tododistanciamiento social; por lo cual, quedó suspendida toda atención dental de rutina que no fuese de urgencia. En esta situación de Emergencia Sanitaria, se paralizó todo el cuidado de forma presencial para el paciente; por lo cual, aquellos pacientes con tratamientos instaurados; como los de ortodoncia, o con riesgo de desarrollar enfermedades propias de una mala higiene bucal; quedaron desamparados. Y, además, teniendo en cuenta el rol de la boca como vía de ingreso y alojamiento del COVID-19; llevó a la atención odontológica a debatirse entre ser la profesión con mayor riesgo de contagio y a tener una gran responsabilidad de contribuir como una medida adicional en prevención del COVID a través del cuidado oral.

En este contexto en donde la nueva realidad implica distanciamiento social como primera regla para impedir la transmisión del virus Covid 19 se deben buscar alternativas en la atención dental en donde el enfoque primordial sea garantizar la seguridad sanitaria en la atención del paciente, poniendo en práctica los protocolos de bioseguridad para evitar el contagio y des esta forma salvaguardar la atención odontológica durante la Pandemia. Por consiguiente surge entonces un cambio importante sugerido para la atención profesional en odontología, esta sería la incorporación de atención a distancia o Teleodontología, debido a la situación de pandemia y dificultades en la atención de salud en donde se restringe el contacto y atención presencial entre el paciente y el especialista y se deben cumplir protocolos de bioseguridad para impedir el contagio y también para la tranquilidad del paciente, en donde lo fundamental es determinar la mejor ruta de atención aprovechando de la mejor forma las plataformas virtuales actuales disponibles en beneficio de la atención a los pacientes, salvaguardando su seguridad y atención.

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.- PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es la eficacia del uso de la Teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19?

1.2.2.- PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuáles son las características demográficas y profesionales de la muestra en estudio?

¿Cuál es la experiencia previa del paciente con la Teleodontología?

¿Cuál es el medio digital más utilizado para realizar la consulta virtual (Teleodontología)?

¿Cuáles son los niveles de satisfacción del paciente con el uso de la Teleodontología?

1.3.- OBJETIVOS D ELA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- OBJETIVO GENERAL

Evaluar la eficacia del uso de la Teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19. Lima, 2020 -2021.

1.3.2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir las características demográficas y profesionales de la muestra en estudio.

Identificar la experiencia previa del paciente con la Teleodontología.

Determinar el medio digital más utilizado para realizar la consulta virtual (Teleodontología)

Determinar los niveles de satisfacción del paciente con el uso de la Teleodontología

1.4.- JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La pandemia Covid-19 ha creado desafíos únicos para garantizar la atención sanitaria. No obstante, la posibilidad de utilizar sistemas y metodologías de telesalud en odontología, definidos como Teleodontología, podría mejorar la calidad y efectividad en el servicio dental. La Teleodontología ofrece ventajas clave en el

manejo dental de los pacientes sin implicar riesgos de contagio, implica el intercambio de información clínica e imágenes a distancia para la consulta dental y planificación del tratamiento por medio de la asociación de los medios de comunicación digitales con la odontología. Puede apoyar y complementar a los profesionales de la salud existentes que trabajan en el departamento de emergencias de los hospitales y centros de salud primaria para proporcionar atención de emergencia a los pacientes que han reportado con preocupaciones dentales sin exposición innecesaria al personal adicional. Sería prudente la creación de servicios de Teleodontología en institutos médicos y dentales, especialmente en áreas periféricas durante la pandemia COVID-19, ya que permitiría una mayor visibilidad de los profesionales dentales en las comunidades y cerraría la brecha entre pacientes y consultores de una manera rentable y segura. Además, el diagnóstico, la farmacoterapia, la atención dental de emergencia, las derivaciones y el seguimiento de los pacientes se pueden realizar al tiempo que se reduce el riesgo de contagio de persona a persona y difusión del virus.

Este estudio tiene importancia teórica científica ya que permitirá ampliar los conocimientos respecto al uso de la Teleodontología y su eficacia para el monitoreo y control de los pacientes, importancia social , ya que brinda una alternativa al paciente para el acceso a una consulta dental sin exposición directa y sin riesgoa contagio del virus Covid-19 , por otro lado, presenta una importancia metodológica porque utiliza un cuestionario que fue evaluado y validado mediante un juicio de tres expertos para su respectiva aplicación en nuestra realidad local. Además, brinda sugerencias para un futuro en el uso de la telesalud en odontología como ayuda para para la atención en tiempos de crisis sanitaria e incentiva a los proveedores de la salud en odontología el uso de este medio como recurso de consulta para contribuir en la reducción de la difusión del virus y proporcionar información para apoyar el uso de la Teleodontología como una vía prometedoras para los profesionales dentales, durante y posiblemente más allá de la pandemia.

1.5.- LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Disponibilidad de respuesta de la muestra encuestada.

Poca evidencia científica en Perú y Latinoamérica acerca de esta línea de investigación.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1.- Antecedentes Internacionales:

Giudice, A, et al (2020) Italia. - Realizaron un estudio piloto para describir las ventajas de la telemedicina (TM) en la práctica dental durante la actual situación debido a la difusión del Virus Covid-19 en el Departamento de Cirugía y Patología Bucal —(Universidad Magna Graecia de Catanzaro, Centro regional de referencia para Covid-19.) Evaluaron dos grupos de pacientes: pacientes con patologías (grupo U) y pacientes en seguimiento (grupo F). Ambos grupos recibieron instrucciones para implementar consultas remotas mediante un servicio de mensajería (WhatsApp, Messenger). Como resultado del estudio se obtuvieron un total de 418 fotografías de 57 pacientes. Cinco pacientes del grupo U obtuvieron 34 fotografías después de procedimientos quirúrgicos. Todos los pacientes enviaron fotos en la noche establecida, excepto dos pacientes que enviaron dos fotos fuera del tiempo indicado. En el grupo F, se recogieron 384 fotografías de 52 pacientes. Ninguno envió más fotos que el número establecido por el protocolo. Se concluye que la Teleodontología permitió un seguimiento de todos los pacientes, reduciendo costos y limitando el contacto humano, disminuyendo el riesgo de contagio del Covid-19.¹

Rahman. N, et al (2020) Inglaterra. - Evaluaron objetivamente la experiencia del paciente en el uso de la Teleodontología en la situación de pandemia actual causada por el virus COVID-19. Diseñaron un cuestionario en escala Likert de cinco puntos y diez ítems que evaluaba: 1) la satisfacción del paciente; 2) facilidad de utilizar; 3) la eficacia, incluido el aumento del acceso a los servicios clínicos; 4) confiabilidad del sistema de tele odontología; y 5) utilidad para los pacientes. Cincuenta y dos pacientes completaron la encuesta y se analizaron los datos. Por consiguiente, se alcanzó una tasa de respuesta del 100% con 52 encuestas completadas en siete clínicas. Pacientes que utilizaron la clínica virtual y la consulta telefónica tuvieron 97% y 94% de satisfacción con su experiencia, respectivamente. Todos los encuestados estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo con declaraciones que indiquen que el sistema de Teleodontología sería muy útil para ahorrar tiempo

y una proporción de los encuestados mostraron interés de seguir utilizando esta vía de comunicación posterior a la pandemia. Se concluye que hay experiencias positivas de los pacientes hacia el uso de la Teleodontología en los cinco dominios.²

Menhadji P, et al (2021) Arabia Saudita. - Efectuaron un estudio con el objetivo de evaluar las percepciones por dentistas y pacientes con respecto al uso de las videoconsultas dentales (Teleodontología) en tiempo de Pandemia por Covid-19. Utilizaron una encuesta transversal para el pre y post consulta en línea, cuatro cuestionarios en total. Se utilizó una escala de Likert de cinco puntos. Un total de 249 participantes accedieron a la encuesta y 228 de ellos dio su consentimiento para participar en el estudio y respondieron las preguntas. Las videoconsultas se realizaron utilizando la plataforma Attend Anywhere del NHS England, se obtuvo una tasa de respuesta de un 91.5%; la mayoría de los encuestados no tenía experiencia previa en teleconsulta; además la mayor parte de los pacientes estuvieron de acuerdo y satisfechos con el uso de Teleodontología en los 5 dominios: facilidad, exhaustividad y utilidad de las videoconsultas y los niveles de ansiedad y satisfacción del paciente. La mayoría de los dentistas encontraron útil y fácil el uso de la Teleodontología, Poco más del 70% de los pacientes estuvo totalmente de acuerdo en que la videoconsulta se realizó sin problemas y el 75.7% estuvo totalmente de acuerdo en que se sentían cómodos accediendo a la consulta desde casa en lugar de viajar para la consulta, el 59,2% estuvo totalmente de acuerdo en que el dentista le dijo al paciente todo lo que necesitaba saber y, por lo tanto, respondió a todas las preguntas. El 79% de los pacientes recomendarían la videoconsulta. Se concluye que este estudio muestra que la Teleodontología puede ser una opción válida para ayudar a los proveedores de servicios y pacientes dentales, ya que parece ser bien aceptada tanto por los pacientes y por los dentistas, además puede ser una alternativa adecuada para aumentar el acceso a los servicios de salud a los pacientes y ahorrar recursos durante la pandemia Covid-19y posiblemente más allá.³

2.1.2.- Antecedentes Nacionales:

Castro. Y, et al (2021) Lima.- Ejecutaron un estudio con la finalidad de conocer la percepción de los odontólogos clínicos peruanos en relación al uso de la Teleodontología para la atención odontológica durante la pandemia de Covid-19 en

la ciudad de Lima , Perú Utilizaron el método fenomenográfico y realizaron entrevistas a 14 dentistas clínicos , divididos en 2 grupos (grupo 1: 5 profesionales con menos de 5 años de experiencia, con o sin experiencia en manejo de redes sociales; el grupo 2: 9 odontólogos con más de 5 años de experiencia y con manejo en redes sociales) , para las entrevistas utilizaron la plataforma virtual Zoom, y las preguntas claves incluyó: conocimiento previo sobre la Teleodontología, medios de comunicación utilizados con los pacientes, experiencia en la atención virtual de los pacientes desde el inicio de la cuarentena, calidad del diagnóstico y tratamiento a través de la Teleodontología, remuneración de las teleconsulta ,beneficios y limitaciones de la Teleodontología. Como resultado de las entrevistas once de los 14 odontólogos consideró que es complicado mantener comunicación a distancia, por otro lado refieren que gran parte de los pacientes se sienten tranquilos al mantener relación a distancia con su odontólogo, y manifiestan que la Teleodontología crea un lazo de confianza con los pacientes por el trato constante; consideran también que la telecomunicación vía redes sociales puede ser un medio que facilite la fluidez en la comunicación con el paciente. Se concluye que los odontólogos entrevistados consideran fundamental el uso de medios digitales tales como redes sociales y video llamadas, ya que facilitan y permiten la continuidad en la atención odontológica dentro del contexto de la pandemia por el virus Covid 19.⁴

Puyén. C, et al (2020) Chiclayo. - Efectuaron un análisis con el fin de determinar el efecto de una intervención educativa vía WhatsApp en la higiene oral de los pacientes con aparatología de ortodoncia fija. Utilizaron una muestra de estudio conformada por 46 pacientes. Realizaron el índice de placa de O'Leary y se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de higiene oral. Dividieron la muestra de estudio en dos grupos: El experimental a quien se les envió una intervención educativa mediante Play Ground, vía WhatsApp Messenger y el grupo control a quien se les brindó las indicaciones de rutina sobre higiene bucal. Luego de 6 semanas observaron que los pacientes del grupo experimental tuvieron diferencias estadísticamente importantes en el control de placa ($p=0.001$) y el nivel de conocimiento después de la intervención educativa ($p= 0.016$), a comparación del grupo control. Se concluye que la intervención educativa vía WhatsApp tuvo un efecto positivo en la higiene oral, con respecto al control de placa y a nivel conocimientos de los pacientes con ortodoncia fija.⁵

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1.-COVID - 19

En el mes de diciembre del año 2019, se identificaron 27 casos de neumonía de etiología desconocida en China, ciudad de Wuhan provincia de Hubei. El agente causal fue identificado el 7 de enero del año 2020 a partir de muestras de hisopos de garganta realizadas por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de China.^{1,2} Posteriormente fue conocido a través de la OMS como Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2).^{1,6,7} . El 30 de enero del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote del virus como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII); la cual presentaba un elevado riesgo para los países con sistemas de salud frágiles. Posteriormente el 11 de febrero, la OMS nombró a la enfermedad COVID-19, abreviatura de "enfermedad por coronavirus 2019" .⁶

Una acelerada transmisión del Covid-19 ocurrió no solo en China sino también en el mundo.¹ En consecuencia, el 11 de marzo de 2020, el virus COVID-19 fue declarado una Pandemia por el Director General de la OMS y el 31 de julio declaró que el brote de COVID-19 sigue constituyendo una ESPII.^{1,2,8,16}

Según información de la OMS un 54,3% de las personas contagiadas con el SARS-CoV-2 pertenecen al género masculino con una mediana de edad de 56 años. En particular pacientes inmunosuprimidos y pacientes en UCI. A partir de la confirmación de los casos iniciales de personas infectadas por el COVID-19, hasta el 8 de noviembre de 2020, se han notificado 49.578.590 casos confirmados de gente infectada, incluidas 1.245.717 de personas muertas en todo el mundo, lo que representa un total de 11.874.437 casos confirmados adicionales de COVID-19, incluidas 166.688 de muertes desde la última actualización publicada por la OPS/OMS el 15 de octubre de 2020 al 8 de noviembre de 2020. Del total de casos confirmados acumulados a nivel global, las regiones de la OMS de las Américas y de Europa, representan 70% de la cantidad total de casos y 78% del total de muertes. Con la región de las Américas aportando 43% del total casos (21.370.015 casos) y 53% del total de las defunciones (654.512 defunciones) y la región de Europa que representa 26% del total de casos (13.135.548) y 25% del total de defunciones (311.336 defunciones). A la fecha de diciembre 2020 los casos

confirmados de covid19 según la INS en Perú son 1 010 496.; 4636 infectados están hospitalizados, de los cuales, 1190 se encuentran en UCI con ventilación mecánica, posteriormente hasta el mes de octubre 2021 el total de casos son 2,197,022 y con un 81.5% de la población vacunada quienes esperan una 3ra dosis.El Gobierno del Perú amplió la situación de emergencia de salud hasta la primera semana de marzo del 2021, con el propósito de evitar el contagio y propagación del virus en la población; a la fecha de octubre-2021 permanece aún un horario de toque de queda. Posteriormente el virus Covid-19 viene generando mutaciones constantemente alrededor de todo el mundo, de los cuales se puede mencionar: Variante Brasileña (P1), la Variante Británica (B.1.1.7) y la Variante de Sudáfrica hasta abril del 2021. En este sentido el Ministerio de Salud a través del Instituto Nacional de Salud (INS) y el Minsa , se encuentran investigando e informando a la población peruana sobre cada nueva variante que aparece, siendo así, hasta abril del 2021 la variante Brasileira la que predominaba; luego, en el mes de junio sería la una nueva mutación la variante predominante , la C37 (Lambda),luego en agosto se registraron más casos de la variante Delta, cuyo primer caso fue registrado en junio-2021, sin embargo se continúa con los estudios, sobre todo en las zonas donde se registra mayor casos de infectados.

Este virus corresponde a una variedad de beta coronavirus 2 de ARN, el cual desencadena el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). la enfermedad asociada al Coronavirus (COVID-19).(7) Hasta la fecha, por lo general los contagiados por el virus han desarrollado indicadores leves como tos seca, dolor de garganta y fiebre. Por lo general dichos casos se han podido tratar y resolver. No obstante , algunos casos han evolucionado a casos fatales, como insuficiencia orgánica, shock séptico, edema pulmonar, neumonía grave y síndrome de dificultad respiratoria aguda.⁶

El factor que desencadena el contagio del virus entre las personas se da en primer lugar a través de fluido respiratorio y contacto.⁹ Por lo general, los virus respiratorios son más contagiosos cuando un paciente es sintomático. Sin embargo, hay un número cada vez mayor de casos que indicarían que la transmisión de persona a persona puede estar ocurriendo durante el período de incubación asintomática del virus ,y esta sería entre 2 y 10 días de ser infectado.⁶

En esta situación de emergencia sanitaria se optaron por medidas estrictas de distanciamiento social. Organismos, entre ellos los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de la OMS y EEUU, han asesorado para prevenir una mayor propagación de COVID-19. Recomiendan evitar viajar a zonas de alto riesgo, el contacto con personas sintomáticas y el consumo de carne de regiones con brotes conocidos de COVID-19. También se recomiendan medidas básicas de higiene de las manos, y el empleo de EPI, como máscaras faciales ⁶. Además, debido al avance e incremento de casos del virus a nivel mundial cada gobierno decidió el cierre de fronteras para evitar más propagación del Covid -19 y cuarentena para evitar todo tipo de movimiento. En Perú el gobierno optó por el cierre de frontera externa e interna y se impuso Cuarentena obligatoria (marzo-junio 2020), posteriormente continuó en estado de Emergencia hasta el marzo de 2021, para luego seguir con horarios de toque de queda hasta la fecha de octubre 2021. En consecuencia, las normas principales para evitar el contagio del virus según la OMS son: Distanciamiento social de un metro , suspensión de concurrir a zonas de alto tránsito de personas, restricción de viajes y reuniones sociales, lavado de manos constante con jabón , uso desinfectante a base de alcohol o geles con alcohol , evitar manipulación de ojos, la nariz y la boca cuándo se encuentre en lugares públicos o en contacto con objetos, si se encuentra en un lugar público y siente deseo de toser o estornudar cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo sin retirarse la mascarilla ;el uso de mascarilla obligatoria e indispensable. En Perú se tiene como norma el uso obligatorio de mascarilla facial y doble mascarilla, durante el traslado en transporte público y para la mayoría de establecimientos públicos. Además de evitar acudir a ambientes clínicos u hospitalarios si no existiera una emergencia.

2.2.2.-La Odontología durante la pandemia COVID-19.

En esta situación de emergencia a causa del Covid 19 y con la restricción de la atención dental rutinaria y que no sea de urgencia, debido a que específicamente la vía de transmisión de este Coronavirus tiene una participación significativa de la práctica dental. Muchos procedimientos dentales producen aerosoles en la práctica de rutina ya que implica la manipulación de instrumentos con motores de alta y baja velocidad que provocan salida de agua y aire, escaladores ultrasónicos y jeringas de aire-agua de tres vías; Estos crean un aerosol visible que comprende agua,

saliva, sangre, microorganismos y otros desechos; esta salpicadura se disemina rápidamente, viajando a poca distancia y aterrizando sobre el personal de salud dental, pacientes y superficies cercanas. El aerosol puede recorrer distancias de más de un metro y sirven de medio de transporte a las gotas contaminadas por microorganismos que conducen a una propagación más fácil de las infecciones y en este caso del virus Covid 19. ^{1-3,9,10} La pandemia COVID-19 ha desafiado los sistemas sanitarios existentes en todo el mundo. A medida que se propaga por gota, y transmisión de contacto, la interacción cara a cara del profesional sanitario con el paciente conlleva un riesgo de transmisión. Como el tratamiento dental implica invariablemente una inspección minuciosa, examen, intervenciones diagnósticas y terapéuticas de la región naso-oro-faríngea, los profesionales dentales son más susceptibles a infectarse con coronavirus. Como resultado, durante la pandemia actual, la mayoría de los procedimientos dentales de rutina en todo el mundo, han sido suspendidos.^{3,11}

En consecuencia, se ha optado por atender a pacientes que requieran tratamiento odontológico exclusivamente de emergencias y cirugías.^{1,11} Las vías para aplicar los servicios de salud a nivel mundial es una preocupación actual a causa de la pandemia, debido a esto los encargados de la salud y sus equipos están luchando para encontrar una manera de adaptar sus prácticas.¹² Sin embargo, al observar la tendencia creciente actual de los casos COVID-19, no parece que esta pandemia termine pronto. De hecho, incluso la OMS ha temido recientemente la probabilidad de que el covid19 se convierta en un virus endémico en nuestras poblaciones y que persista por siempre. Si estas especulaciones son verdaderas y el COVID-19 de hecho se vuelve endémica, la práctica dental tendrá que reorganizarse e innovar para continuar la atención dental con un riesgo mínimo de infección cruzada.¹¹

2.2.3.- La Teleodontología como Recurso/ herramienta en la atención Odontológica durante la Pandemia Covid-19:

En esta situación de emergencia, se alentaron nuevos modelos de asistencia, evitando en lo posible la comunicación directa entre el paciente y su doctor tratante.^{1,2} Se opta en primer lugar una modificación importante para la atención del paciente en la práctica profesional, en donde se incorpora la atención a distancia o Teleodontología, este método incluye atención vía telefónica, medios digitales y

virtuales, de este modo se aprovecha toda la tecnología disponible para el diagnóstico, terapéutica, seguimiento e identificación de los pacientes que requieren atención presencial. La Teleodontología, además es la atención en primera línea en casos de emergencia como una pandemia en donde se presentan dificultades en los servicios de salud y en donde no es posible una consulta convencional debido que el contacto entre el paciente y odontólogo está limitado ya sea por normas de prevención o por distancias geográficas u otras restricciones. El uso de la Teleodontología durante la Pandemia por el covid19 tiene el propósito de realizar la mejor atención posible y de este modo brindar el mejor diagnóstico sin riesgo de contagio. Algunos países han declarado regulaciones para la telesalud y la Teleodontología (CHILE, VENEZUELA, URUGUAY, COLOMBIA MEXICO, etc. En PERU: TELESALUD AÑO 2009 Norma Técnica NTS N° 067-MINSA/DGSP-V.01 y TELEODONTOLOGÍA 2020 Directiva Sanitaria 100 MINSA/2020/.^{12,13} Antes de la pandemia, la Teleodontología estaba comenzando a ser conocida, oficialmente permitida en pocos países, el Covid-19 llegó y cambió el panorama.¹⁷ La Teleodontología en el escenario actual del COVID-19 se centra en el 'triaje dental', el alivio del dolor o la infección, la prestación de atención dental mediante consulta remota, planificación y programación del tratamiento dental definitivo.^{9,35} Tiene el potencial de ampliar el paso a la atención de cuidado bucal, aumentar el número de atenciones y reducir los precios; teniendo en cuenta los tremendos avances logrados en el área tecnológico y digital.^{14,35} Se busca de este modo optimizar el proceso de triaje realizando la consulta con medios digitales, facilitando la comunicación y riesgo de transmisión, de esta manera se estaría brindando seguridad al paciente ya que no se pone en riesgo su salud, y se podría estandarizar el empleo de la Teleodontología.⁷ Por otro lado, la Teleodontología es un concepto nuevo, en 1989 en una conferencia en Baltimore, Maryland, se desarrolló una idea inicial sobre la Teleodontología centrada en la prestación de atención dental mediante la informática.^{20,31} Posteriormente uno de los proyectos pioneros fue iniciado por el ejército de EEUU en 1994 para servir como vía de comunicación a sus tropas alrededor del mundo.^{9,31,32} Luego sería utilizado por primera vez en 1997 por Cook, quien la definió como "la práctica de utilizar tecnologías de videoconferencia para diagnosticar y proporcionar asesoramiento a distancia."^{31,33,35} Con el paso del tiempo la Teleodontología ha demostrado ser de

gran utilidad para la atención dental a distancia, para proporcionar consulta, diagnóstico y proponer un plan de tratamiento. La palabra «tele» significa «distante», por lo que la Teleodontología satisface la necesidad de distanciamiento social, como han establecido las normativas sanitarias de todo el mundo para disminuir el contagio del virus Covid 19. La Teleodontología se puede incorporar a la práctica dental de rutina, ya que ofrece una amplia gama de aplicaciones, como el triaje remoto de los pacientes sospechosos de COVID-19 para el tratamiento dental y la disminución de la exposición innecesaria de pacientes sanos o no infectados al disminuir sus visitas a consultorios dentales y hospitales ya cargados. El monitoreo de pacientes dentales requiere visitas frecuentes de pacientes a su dentista para monitorear el progreso del tratamiento. El uso de la telemonitorización puede sustituir las frecuentes visitas físicas por visitas virtuales para el seguimiento regular de la evolución del tratamiento y desarrollo de la enfermedad.¹¹

La Teleodontología se utiliza cada vez con mayor frecuencia en todo el mundo, particularmente en América del norte, Australia, Sudáfrica y los países escandinavos. Es considerado un método práctico y rentable, que supera barreras geográficas de tiempo y aumenta el acceso a los servicios de atención odontológica.³⁵ Las estrategias de telecomunicaciones son adecuadas para escenarios como el que nos enfrentamos actualmente. Además, se cree que la herramienta de telemonitorización para dentistas y pacientes se volverá popular con el tiempo, y los avances en esta área probablemente consolidarán este recurso, llevándolo a la rutina diaria de los profesionales dentales.^{12,15} Permite a los dentistas utilizar las telecomunicaciones para compartir e intercambiar información clínica e imágenes a distancias remotas, facilitando así las consultas con respecto al diagnóstico y la elaboración de un plan de tratamiento.^{16,18} Además serviría como una estrategia clave para gestionar la salud de los adultos mayores y las poblaciones vulnerables, al tiempo que se reduce el riesgo de exposición al Covid-19.^{30,34} Por consiguiente la Teleodontología en la actualidad tiene un gran potencial para abordar los desafíos en la atención odontológica.^{19,31,35} Sobre todo es ideal para limitar el paso a través de los hospitales, evitando la exposición innecesaria de los pacientes al COVID-19 o portadores asintomáticos, incluidos los trabajadores sanitarios y de este modo disminuir la amenaza de contagio y propagación del virus Covid 19.⁷⁻¹¹

2.3.-DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

TELEODONTOLOGÍA

La palabra «tele» significa «distante». Es una forma de telesalud que utiliza una combinación de telecomunicaciones y odontología a distancias remotas para la consulta y la planificación de un tratamiento. ^{2,11}

PANDEMIA

Etimológicamente el vocablo “pandemia” procede de la expresión griega pandêmonnosêma, traducida como “enfermedad del pueblo entero”. Según la OMS Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad.

COVID -19

Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV2.

TELECONSULTA

Consulta remota o a distancia, son interacciones que se dan entre un médico y un paciente con la finalidad de un asesoramiento en un diagnóstico y/o tratamiento a través de medios tecnológicos.

TELESALÚD

Es el uso de las diversas tecnologías digitales de información y comunicación como por ejemplo celulares o computadoras, con la finalidad de acceder y gestionar a un servicio de atención médica a distancia.

TELEMONITOREO

Se refiere a la medición, observación o modificación en el curso de uno o más parámetros vitales durante el tratamiento de un paciente diagnosticado a través de medios electrónicos que permitan la comunicación a distancia.

PERSPECTIVA

Punto de vista que una persona tiene sobre algún tema/tópico o sobre algún acontecimiento.

TELEMEDICINA

Prestación de servicios de salud (en los que la distancia es un factor determinante) por parte de profesionales sanitarios a través de la utilización de tecnologías de la información y comunicación para proporcionar asistencia médica.

CUARENTENA

Separación y restricción de movimientos de personas que estuvieron expuestas a una enfermedad infecciosa, pero que no tienen síntomas, para observar si desarrollan la enfermedad.

TRANSMISIÓN

Mecanismo por el que una enfermedad causada por un agente infeccioso, pasa de un hospedero a otro.

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- FORMULACIÓN DE HIPOTESIS PRINCIPAL Y DERIVADAS:

3.1.1.- HIPOTESIS PRINCIPAL

La perspectiva del paciente respecto a la eficacia de la Teleodontología es positiva en las cinco dimensiones evaluadas.

3.2.- VARIABLES: DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

3.2.1 Definición conceptual de variables

3.2.1.1.-Variable principal:

Eficacia en el uso de la Teleodontología: Capacidad de lograr el efecto deseado(positivo) durante el uso de la Teleodontología.

3.2.1.2.-Covariables

Edad, género, ocupación y experiencia previa.

3.2.2.- OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Eficacia en el uso de la Teleodontología	Se refiere a la satisfacción del paciente de acuerdo con lo obtenido durante el uso de la Teleodontología, y su relación con lo deseado o esperado.	Cuestionario (Ver anexo 2)	Cualitativa Ordinal	De acuerdo Definitivamente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo Definitivamente de acuerdo
COVARIABLES				
Edad	Tiempo vivido por una persona expresado en años. Atributos socialmente construidos, roles,	Cuestionario	Cuantitativa	Años

Género	actividades, responsabilidades y necesidades predominantemente relacionados con la pertenencia al sexo masculino o femenino en determinadas sociedades.	Cuestionario	Cualitativo	Femenino Masculino
Ocupación	Es el papel que una persona desempeña en la sociedad.	Cuestionario	Cualitativo	Estudiantes Jubilados Profesionales Desempleados Ama de casa
Experiencia previa	Información que el individuo tiene almacenada en su memoria debido a vivencias pasadas en torno a algo.	Cuestionario	Cualitativo	Si No

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de este estudio es observacional, porque no se manipularán las variables; Descriptivo, porque describe el comportamiento de la variable en la muestra; Transversal porque se mide una sola vez la variable y Prospectivo porque la recolección de datos fue a partir de la aprobación del proyecto.

4.2.- DISEÑO MUESTRAL

Población

Pacientes que acuden a clínicas dentales de la ciudad de Lima en el periodo 2020 - 2021, y que han recibido alguna consulta, monitoreo o atención a través de la Teleodontología.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 203 pacientes que han recibido consulta, monitoreo o atención a través de la Teleodontología. en consultorios dentales de la ciudad de Lima, durante el periodo 2020 - 2021, Para lo cual, se aplicará la fórmula de tamaño maestral para estimar una proporción:

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

Donde:

- . $Z_{\alpha/2} = 1.962$ (ya que la seguridad es del 95%)
- . $p =$ proporción esperada (en este caso 94% = 0.94)
- . $q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.06$)
- . $d =$ precisión (en este caso deseamos un 5%)

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	5%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir) (Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	94%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	87

Se reemplazó la proporción (94%) del artículo base⁴, obteniéndose una muestra de 87 pacientes que acuden a clínicas dentales de la ciudad de Lima en el periodo 2020 - 2021

Criterios de Inclusión

Pacientes de ambos sexos que tienen edades comprendidas entre ≥ 18 años y ≤ 50 años.

Pacientes que acuden a clínicas dentales de la ciudad de Lima en el periodo 2020 – 2021.

Pacientes que han recibido alguna consulta, monitoreo o atención a través de la Teleodontología.

Criterios de Exclusión

Pacientes que no acepten llenar el cuestionario.

Pacientes que llenen el cuestionario de manera incompleta.

Pacientes atendidos en Provincias de Lima.

4.3.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Se diseñó una encuesta y se recopilaron datos de pacientes atendidos en 203 consultorios dentales de la ciudad de Lima, que hayan recibido, teleconsulta, o telemonitoreo. El instrumento que fue utilizado en este estudio; es un instrumento validado por Rahman, et al (2020)⁴; el cual, fue traducido al idioma español y validado a través de un juicio de tres expertos (dos cirujanos dentistas generales con grado de maestría y un cirujano dentista metodólogo).

La encuesta consta de dos partes: La primera parte, incluye datos sociodemográficos del paciente (edad, sexo, nivel de educación); la experiencia previa del paciente en el uso de la Teleodontología y medio digital utilizado en la teleconsulta. La segunda parte de la encuesta incluye cinco dominios: 1) La satisfacción del paciente, 2) Facilidad de uso, 3) Eficacia, 4) Fiabilidad del sistema y 5) Utilidad para los pacientes. Con un total de 10 preguntas Las respuestas incluyen una escala de Likert: Definitivamente en desacuerdo, En desacuerdo, Ni acuerdo ni en desacuerdo, De acuerdo, Definitivamente de acuerdo.

Los participantes ejecutaron virtualmente la encuesta (Ver anexo 2) para la recolección de datos. Las encuestas se enviaron vía online por Formulario de Google, a través de correos electrónicos, o WhatsApp. Posteriormente, los resultados obtenidos fueron registrados en una tabla de Excel.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa IBM SPSS vs. 26; donde se fijó un nivel de significancia del 5%. Se realizó la estadística descriptiva, donde se obtuvieron frecuencias y porcentajes para cada una de las preguntas evaluadas en la encuesta.

4.6 Aspectos Éticos

Esta investigación se acogió a las normas éticas dadas por el comité de ética de la Universidad Alas Peruanas, por lo cual, la información obtenida durante la etapa de ejecución será de carácter confidencial.

CAPITULO V

RESULTADOS

5.1.- ANALISIS DESCRIPTIVO

El propósito del presente estudio fue evaluar la eficacia del uso de la Teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19. Lima, 2020. La muestra estuvo conformada por 203 pacientes.

Tabla 1. Características demográficas y profesionales de la muestra en estudio.

	n	%
Sexo		
Femenino	113	55,7%
Masculino	90	44,3%
Edad		
De 18 a 35 años	159	78,3%
De 35 a 50 años	44	21,7%
Ocupación		
Estudiante	107	52,7%
Ama de casa	2	1,0%
Empleado	35	17,2%
Trabajador independiente	40	19,7%
Comerciante	3	1,5%
Desempleado	3	1,5%
Otro	13	6,4%

Fuente: Elaboración propia.

N=203

Interpretación: Se observa que la muestra estuvo conformada en un 55,7% por el sexo femenino y un 44,3% por el sexo masculino. El grupo etáreo con mayor porcentaje fue el de 18 a 35 años. Según la ocupación, el 52,7% fueron estudiantes; seguido del 19,7% que fueron trabajadores independientes y el 17,2% que fueron empleados.



Tabla 2. Experiencia previa del paciente con la Teleodontología.

	n	%
Si	89	43,8%
No	114	56,2%

Fuente: Elaboración propia
N=203

Interpretación: De la muestra evaluada el 56,2% no tuvo experiencia previa con la Teleodontología; mientras que, el 43,8% si tuvo dicha experiencia.

Gráfico 2. Experiencia previa del paciente con la teleodontología.

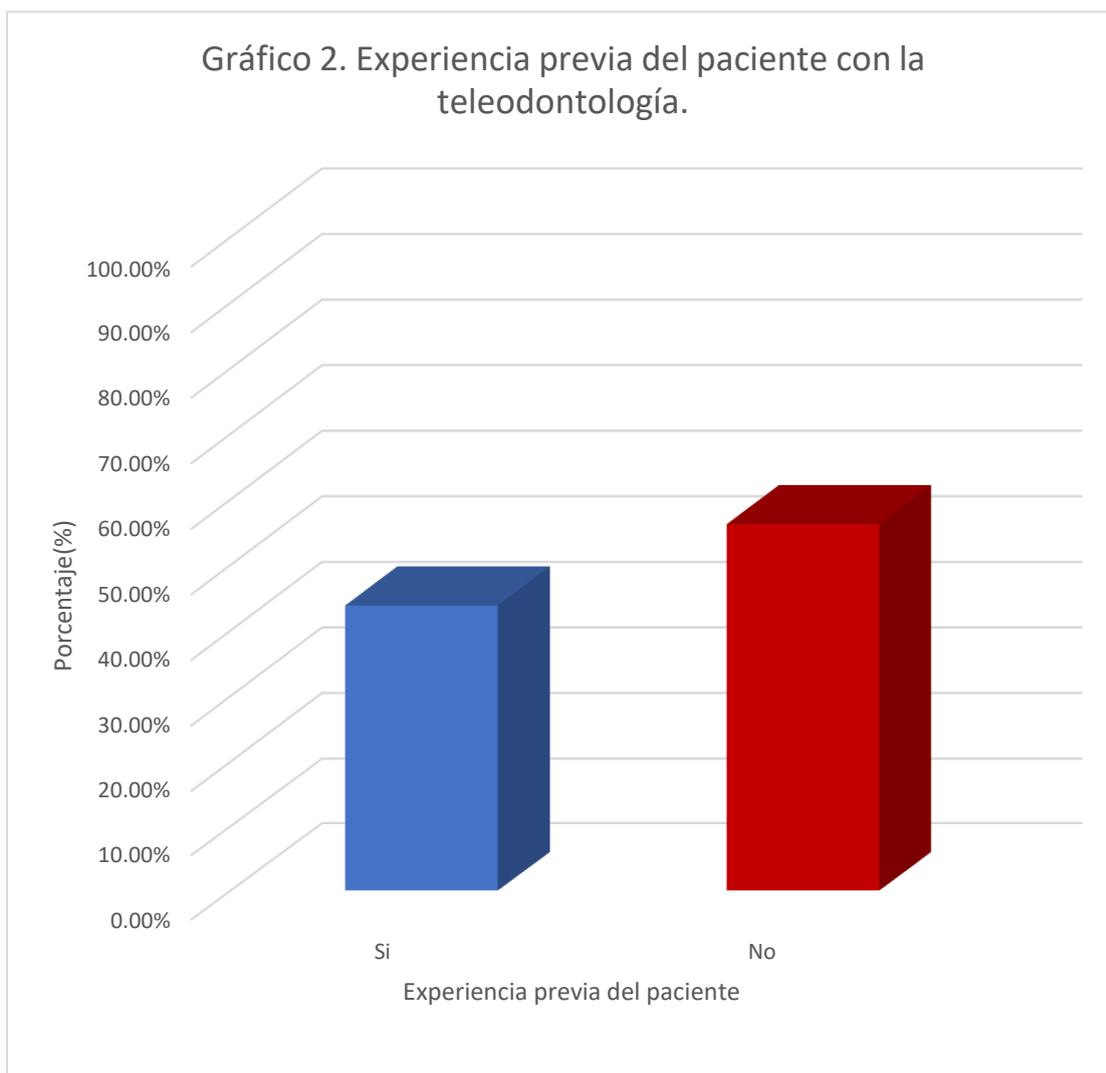


Tabla 3. Medio digital utilizado para realizar la consulta virtual (Teleodontología).

	n	%
Whatsapp	32	40,5%
Mensaje de texto	2	2,5%
Zoom	13	16,5%
Otros	3	3,8%
Whatsapp y Zoom	18	22,8%
Whatsapp y otros	3	3,8%
Whatsapp e Instagram	1	1,3%
Live		
Whatsapp y Mensaje de texto	4	5,1%
Whatsapp y Facebook	3	3,8%
Live		

Fuente: Elaboración propia N=79

Interpretación: Se observa que el 40,5% utilizó como medio digital el WhatsApp para realizar la consulta virtual; seguido del 22,8% que utilizó whatsapp y zoom; y el 16,5% que utilizó zoom.

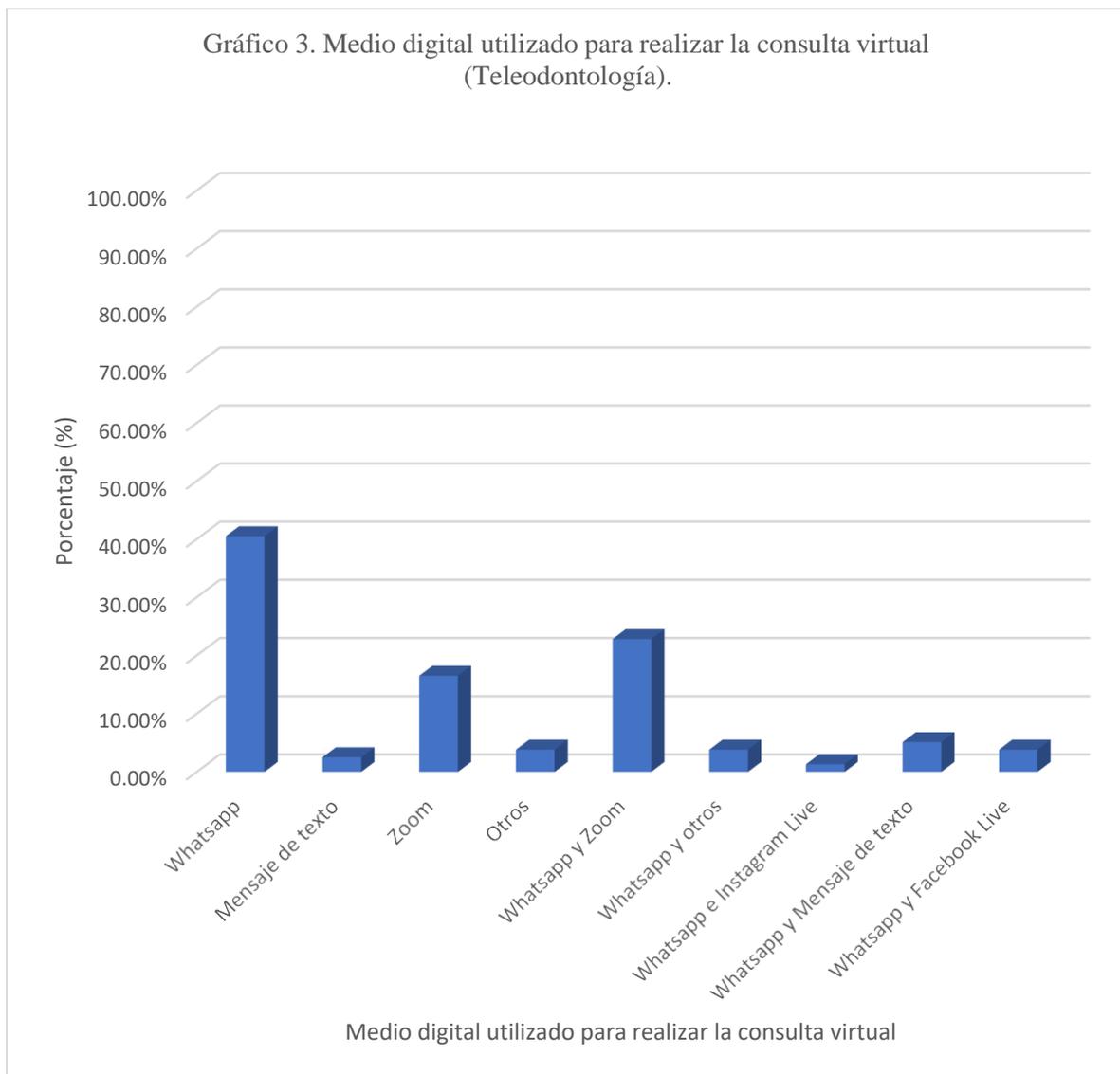


Tabla 4. Niveles de satisfacción del paciente con el uso de la teleodontología.

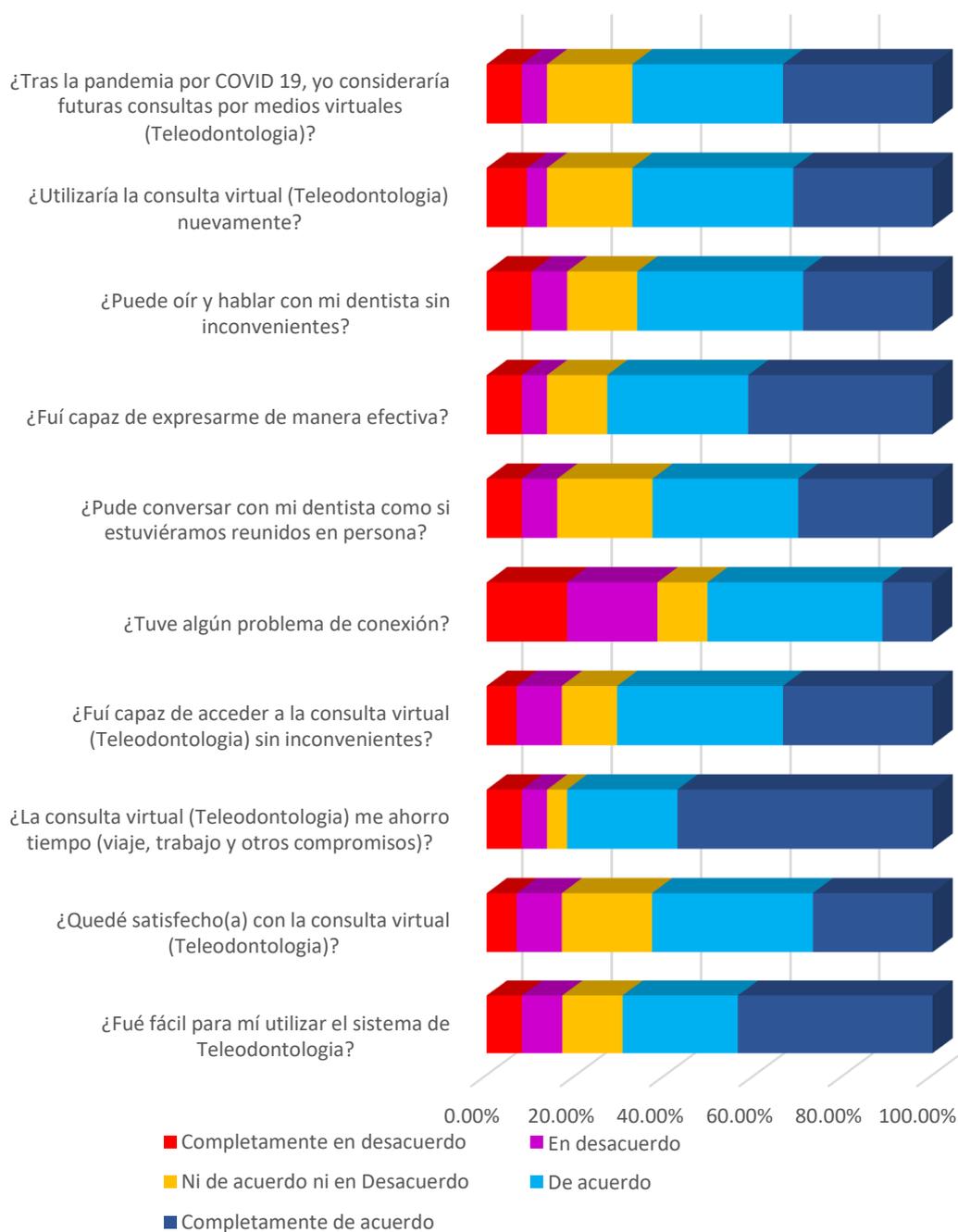
	Completamente en Desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo ni en Desacuerdo		De acuerdo		Completamente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
¿Fue fácil para mí utilizar el sistema de Teleodontología?	7	7,9%	8	9,0%	12	13,5%	23	25,8%	39	43,8%
¿Quedé satisfecho(a) con la consulta virtual (Teleodontología)?	6	6,7%	9	10,1%	18	20,2%	32	36,0%	24	27,0%
¿La consulta virtual (Teleodontología) me ahorro tiempo (viaje, trabajo y otros compromisos)?	7	7,9%	5	5,6%	4	4,5%	22	24,7%	51	57,3%
¿Fuí capaz de acceder a la consulta virtual (Teleodontología) sin inconvenientes?	6	6,7%	9	10,1%	11	12,4%	33	37,1%	30	33,7%
¿Tuve algún	16	18,0%	18	20,2%	10	11,2%	35	39,3%	10	11,2%

problema de conexión?										
¿Pude conversar con mi dentista como si estuviéramos reunidos en persona?	7	7,9%	7	7,9%	19	21,3%	29	32,6%	27	30,3%
¿Fuí capaz de expresarme de manera efectiva?	7	7,9%	5	5,6%	12	13,5%	28	31,5%	37	41,6%
¿Pude oír y hablar con mi dentista sin inconvenientes?	9	10,1%	7	7,9%	14	15,7%	33	37,1%	26	29,2%
¿Utilizaría la consulta virtual (Teleodontología) nuevamente?	8	9,0%	4	4,5%	17	19,1%	32	36,0%	28	31,5%
¿Tras la pandemia por COVID 19, yo consideraría futuras consultas por medios virtuales (Teleodontología)?	7	7,9%	5	5,6%	17	19,1%	30	33,7%	30	33,7%

Fuente: Elaboración propia, N=79

Interpretación: Se observa que la muestra analizada, en su mayoría estuvo satisfecho con el uso de la Teleodontología; con altos porcentajes de respuestas en la escala de Likert respecto a las categorías De acuerdo y Completamente de Acuerdo. El mayor porcentaje de completamente de acuerdo se obtuvo en la pregunta “¿La consulta virtual (Teleodontología) me ahorro tiempo (viaje, trabajo y otros compromisos)” con un 57,3%; seguido de la pregunta: “¿Fue fácil para mí utilizar el sistema de Teleodontología?” con un 43,

Gráfico 4. Niveles de satisfacción del paciente con el uso de la teleodontología.



DISCUSIÓN

Las medidas estrictas llevadas a cabo por el gobierno implicaron un bloqueo parcial y completo que se implementó de acuerdo con la situación actual de la pandemia por Covid-19, teniendo en cuenta las necesidades básicas de la sociedad. Las prácticas dentales se incluyeron en el bloqueo, y el acceso a la atención dental fueron cerradas. Los odontólogos son los profesionales de mayor riesgo de transmisión de COVID-19, ya que, por la naturaleza de la atención dental, desde el diagnóstico al tratamiento el odontólogo y el paciente se encuentran cara a cara.^{16,21,29} Este escenario hizo de la Teleodontología una necesidad para incrementar el acceso al paciente con mayor seguridad, cumpliendo con los requisitos de distanciamiento social ;además de, una oportunidad para planificar estrategias de atención presencial con el fin de reducir la circulación de personas y los procedimientos dentales que pueden favorecer la propagación del virus.^{22,33} La muestra utilizada en esta investigación, estuvo conformada por 203 personas dentro del rango de edad de 18-50 años atendidos en diversos consultorios dentales de la ciudad de Lima durante el año 2020-2021.

En este estudio se utilizó un cuestionario como instrumento validado por Rahman, et al (2020)²; el cual, fue traducido al idioma español y validado a través de un juicio de tres expertos. Estudios anteriores, en donde se evaluó la eficacia en el uso de la Teleodontología desde la perspectiva del paciente utilizando la escala de Likert en 5 dominios, como la de Rahman, et al(2020) , en donde se presentó un 100% de tasa de respuesta con 52 encuestas completadas en 7 clínicas.² Seguido por el estudio realizado por Menhadji P, et al, en donde se efectuó un investigación para evaluar las percepciones de los pacientes y dentistas en el uso de la Teleodontología, mediante videoconsultas, con una tasa de respuesta del 91,5 % .y un 70% de satisfacción en el uso de la Teleodontología.³ Por otro lado, en la investigación de Rahman, et al, se muestra como resultado que el 21% de encuestados cuentan con experiencia previa en Teleodontología y el género de mayor porcentaje en los encuestados es el masculino.² Mientras que, en esta investigación se obtuvo el 43,8% de experiencia previa del total de encuestados y el género femenino obtuvo un numero de 113 (55,7%).

En relación a investigaciones nacionales como la de Castro. R, et al, quienes ejecutaron un estudio mediante entrevistas a 14 odontólogos ,vía zoom ,para la valoración de la percepción de los odontólogos clínicos peruanos en relación al uso y eficiencia de la Teleodontología como herramienta para la atención odontológica durante la pandemia de Covid-19.⁴ Además de la investigación de Puyén. C, *et al*⁵, quienes efectuaron un estudio con una muestra de 46 pacientes, con el propósito de determinar el efecto de una intervención educativa vía WhatsApp en la higiene oral.⁵ Se puede mencionar como diferencia de estas investigaciones que el presente estudio supera la muestra utilizada en la investigación siendo 203 encuestados, además se amplió el análisis en el uso de medios digitales incluyendo plataformas como Facebook Live Instagram Live y mensajes de texto.

El uso del sistema de Teleodontología fue fácil para el 43,8% de los encuestados que afirmaron estar completamente de acuerdo ; el 36% quedó satisfecho con la consulta virtual(Teleodontología) , afirmando estar de acuerdo; el 57,3% afirmó que la Teleodontología le ahorro tiempo; el 33.7% afirmo que tuvo acceso a la consulta virtual (Teleodontología) sin inconvenientes; el 39,3% afirmó estar de acuerdo en que no tuvo problemas en la conexión; el 32.6% afirmo estar de acuerdo en conversar con el dentista como si estuvieran reunidos en persona; el 41,6% consideró expresarse de manera efectiva durante la consulta virtual(Teleodontología); 37.1% pudo oír y hablar con sus dentista sin inconvenientes; el 36% utilizaría nuevamente el sistema de Teleodontología; tras la pandemia covid19 y el 33.7% de los encuestados afirmo que consideraría futuras consultas con el sistema de Teleodontología.

Dentro de los resultados de este estudio se demostró que los niveles de satisfacción con el uso de la Teleodontología fueron en su mayoría positivos, con altos porcentajes de respuestas en la escala de Likert respecto a las categorías De acuerdo y Completamente de Acuerdo. Además, el medio tecnológico más utilizado en los encuestados para realizar la consulta virtual o Teleodontología fue el WhatsApp. Estudios realizados por Petruzzi y Telles, confirmaron el uso de WhatsApp como soporte en el diagnóstico oral, en el dónde el 82 % de los casos teleconsultados coinciden con el diagnóstico clínico-patológico, lo que sugiere, que es una buena opción para la Teleodontología .^{25,32} Investigaciones como las de

Byrne E, Watkinson S y Parker K, Chia M, demuestran también altos grados de satisfacción como resultado en el uso del sistema de Teleodontología, 76% y 90% respectivamente.^{36,37}

Otra investigación realizada por Dalessandri D, menciona varios estudios que ya han confirmado el uso de diferentes aplicaciones de mensajería de texto, como WhatsApp© (WhatsApp© Inc., Mountain View, CA, EE.UU.), en el manejo del sistema de Teleodontología.²⁶ Así como también la investigación de Madi M, Kumar y equipo quienes realizaron una investigación sobre la fiabilidad de la teleradiología utilizando el WhatsApp para la evaluación de patologías de mandíbula en donde se confirmó la efectividad del WhatsApp para las interpretaciones radiográficas.²⁸ Además de la investigación realizada por Cardoso-Da Sylva HE, et al; quienes realizaron un estudio para evaluar los beneficios del uso de la Teleodontología en pacientes con cáncer oral, en donde el 78% de los pacientes tuvieron satisfacción en el uso de este sistema de atención y el 73% calificó de fácil uso.²⁹ Por consiguiente, en este estudio enfatiza la Teleodontología como una metodología innovadora utilizando aplicaciones para la monitorización mediante recursos digitales actuales.²⁶⁻²⁹

El presente estudio tiene limitaciones representadas por la inclusión de personas entre 18 a 50 años. Representados en su mayoría por estudiantes, excluyendo personas mayores debido al poco acceso y manejo de medios digitales y redes sociales que sugieren; por lo cual, no fueron incluidos en esta investigación; Asimismo, se cree necesario elaborar un sistema viable para evaluar su relación con el uso de la Teleodontología, ya que, existe un alto nivel de necesidades de salud oral en adultos mayores .^{23,30,34} Otra dificultad fue la tasa de respuesta tras el envío del link del formulario. Además de, las desigualdades entre los diferentes grupos sociales, y económicos en nuestro país que afectan en gran medida el acceso y el uso de los servicios de atención a través de medios digitales. Estas desigualdades, combinadas con la situación actual impuesta por la pandemia de SARS-CoV-2, pueden llegar a ser aún más críticas .²³

Por otro lado, es importante mencionar que actualmente, gran parte de los odontólogos carecen de experiencia en el uso de este sistema y en ver a los pacientes de esta manera. Al implementar video clínicas y tecnología en general

para el uso de la Teleodontología, es importante evaluar la satisfacción del médico, así como la satisfacción del paciente para permitir desarrollos y mejoras, y para garantizar que se brinden los más altos niveles de atención. ³⁸

Las tecnologías de información y comunicación (TIC) en salud cumplen un rol fundamental en el manejo de la pandemia por COVID-19. Esta pandemia ha permitido redescubrir la telesalud y ha acelerado el uso de plataformas digitales con servicios aplicados a la salud. En el marco de la pandemia del COVID-19, el Poder Ejecutivo en Perú ha emitido varias normas para impulsar su uso. ²⁴ En este contexto, se podría decir que esta investigación es una de las primeras en abarcar este tema de la percepción del paciente hacia el uso de la Teleodontología, debido al desconocimiento actual en la población general e incluso en los mismos profesionales del área de odontología. Los resultados demuestran que la mayoría de los encuestados quedaron satisfechos con el uso del sistema de Teleodontología. Como se demostró en los resultados el uso de los medios digitales puede facilitar la atención odontológica, reduciendo y ahorrando tiempo en la consulta al paciente y evitando traslados a largas distancias. De ser adoptada por los profesionales de salud, esta podría ser una alternativa viable a las consultas electivas y de recuperación para disminuir el número de consultas en los hospitales, reduciendo así el riesgo de propagación del COVID-19.

CONCLUSIONES:

El presente estudio ha demostrado que la perspectiva del paciente, respecto a la eficacia en el uso de la Teleodontología, es Positiva.

La muestra estuvo conformada en su mayoría por el sexo femenino. El grupo etáreo con mayor porcentaje fue el de 18 a 35 años y la mayoría fueron estudiantes.

La experiencia previa del paciente con la Teleodontología obtuvo un alto porcentaje del total de los encuestados.

El medio digital más utilizado para realizar la consulta virtual (Teleodontología) fue el WhatsApp.

Los niveles de satisfacción del paciente en el uso de la Teleodontología presentan altos porcentajes de conformidad.

RECOMENDACIONES:

Se sugiere a los proveedores de atención odontológica privados y del estado considerar el uso del sistema de Teleodontología en la atención como un método alternativo de consulta a la luz de las medidas de distanciamiento social y confinamiento a causa de la pandemia por Covid-19

Se insta al Ministerio de salud, el desarrollo e implementación de campañas educativas para aumentar la conciencia y el estímulo de la Teleodontología en la prestación del servicio dental, tanto en Lima, como también en provincias y zonas rurales en donde especialmente serian de gran ayuda para facilitar la atención a distancia.

Se sugiere a la Universidad Alas Peruanas publicar los resultados para difundir los hallazgos y sumar evidencias dentro de este tema poco conocido en nuestro país y motivar a más investigaciones.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- 1.- Giudice A, Barone S, Muraca D, Averta F, Diodati F, Antonelli A, et al. Can Teledentistry Improve the Monitoring of Patients during the Covid-19 Dissemination? A Descriptive Pilot Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(10):1-9.
- 2.- Rahman N, Nathwani S, Kandiah T. Teledentistry from a patient perspective during the coronavirus pandemic. *Br Dent J* . 2020; 229(3):1-4.
- 3.- Menhadji P, Patel R, Asimakopoulou K, Quinn B, Khoshkhounejad G, Pasha P, et al. Patients and dentists perceptions of tele-dentistry at the time of Covid-19. A questionnaire-based study. *Dent J*. 2021;113,103782.
- 4.- Castro-Rodríguez Y, Sihuay-Torres K, Mendoza-Martiarena Y. Percepción de un grupo de odontólogos sobre el uso de la teleodontología en época de la pandemia de COVID-19. *Rev Cubana Invest Bioméd* . 2021; 40(supl1); e845.
- 5.- Puyén-Goicochea C., Armas-Pérez J, Ortiz- Pizarro M. Efecto de una Intervención Educativa vía WhatsApp en la Higiene Oral de Pacientes con Ortodoncia. *Int. J. Odontostomat.*,2020;14(4):575-580.
- 6.- Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Int J Surg*. 2020;76(7):1-6.
- 7.- Meza-Palma L, Rosales-Salas J. Protocolo de Teleodontología para Asistencia al Paciente en el Manejo de Urgencia Dental. Cuarentena COVID-19 (SARS-CoV-2). Categorización Remota de Urgencia Dental y Asistencia (C.R.U.D.A.). *Int J Odontostomat*. 2020;14(4):529-37.
- 8.- Crawford E, Taylor N. The effective use of an e-dentistry service during the COVID-19 crisis. *J Orthod*. 2020;47(4):330-7.
- 9.- Chopra SS, Sahoo NK. Protocol for teledentistry during COVID-19 in Armed Forces dental establishments. *Med J Armed Forces India*. 2020;76(3):356-9.
10. Wakhloo T, Reddy GS, Chug A, Dhar M. Relevance of teledentistry during the COVID-19 pandemic. *J Fam Med Prim Care*. 2020;9(8):4494.
- 11-. Ghai S. Teledentistry during COVID-19 pandemic. *Diabetes Metab Syndr Clin Res Rev*. 2020;14(5):933-5.
- 12.- Pascaline KT, Levin L, Glogauer M, Cable C, Allison PJ . Delivering dental care as we emerge from the initial phase of the COVID-19 pandemic: teledentistry and face-to-face consultations in a new clinical world. *Quintessence Int*. 2020;51(8):672-677.

- 13.- Matis M, Morón EM, Medina-Díaz C, Abanto J, Armada M, Beltri P . et al. Teleodontología: Aplicación a la Odontopediatría durante la pandemia COVID-19. ALOP. 2020;10(2):e620334
- 14.- Haider MM, Allana A, Allana RR, Allana A. Barriers to Optimizing Teledentistry During COVID-19 Pandemic. Asia Pac J Public Health. 2020;32(8):523-4.
- 15.- Santana LA da M, Santos MAL dos, Albuquerque HIM de, Costa SF, Rezende-Silva E, Gercina AC, et al. Teledentistry in Brazil: a viable alternative during COVID-19 pandemic. Rev Bras Epidemiol. 2020;23:e200082.
- 16.- Dar-Odeh N, Babkair H, Alnazzawi A, Abu-Hammad S, Abu-Hammad A, Abu-Hammad O. Utilization of Teledentistry in Antimicrobial Prescribing and Diagnosis of Infectious Diseases during COVID-19 Lockdown. Eur J Dent. 2020;s-0040-1717159.
- 17.- Patel SA, Halpin RM, Olson GW, Franklin A. Global pandemic and the rise of Teledentistry. American Dent Educ J. 2020;85(31):1158-1159.
- 18.- Irving M, Stewart R, Spallek H, Blinkhorn A. Uso de la teleodontología en la práctica clínica como facilitador para mejorar el acceso a la atención clínica: una revisión sistemática cualitativa. J Teleasistencia Telemédesa. 2018 Abr;24(3):129-146.
- 19.- Giraudeau N, Inquimbert C, Delafoy R, Tramini P, Valcarcel J, Meroueh F. Teledentistry, new oral care tool for prisoners. Int J Salud Penitenciaria. 2017; 13(2):124-134.
- 20.- Alabdullah JH, Daniel SJ. A Systematic Review on the validity of teledentistry. Telemed J E Salud. 2018;24(8):639-648.
- 21.- Mija Gómez JL. COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura. Odontol Sanmarquina. 2020;23(3):261-70.
- 22.- Brazoloto TM, Fajarra FJC, Lima AP de, Camargo ADC, Freitas LL da S, Cardoso FCC. Teleodontología em disfunção temporomandibular e dor orofacial durante a pandemia de COVID-19: relato de caso. Arch Health Investig. 2021;9(4):335-339
- 23.- Aquilanti L, Santarelli A, Mascitti M, Procaccini M, Rappelli G. Dental Care Access and the Elderly: What Is the Role of Teledentistry? A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(23):9053.
- 24.- Curioso WH, Galán-Rodas E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. ACTA MEDICA Peru 2021;37(3). 366-75.

- 25.- Morón-Araújo M. La Teleodontología una Herramienta Fundamental en Tiempos de Pandemia y post COVID -19, su Utilidad en las Diferentes Especialidades Odontológicas. *Int J Odontostomatol.* 2021;15(1):43-50.
- 26.- Dalessandri D, Sangalli L, Tonni I, Laffranchi L, Bonetti S, Visconti L, et al. Attitude towards Telemonitoring in Orthodontists and Orthodontic Patients. *Dent J.* 2021;9(5):47-56.
- 27.- AlShaya MS, Assery MK, Pani SC. Reliability of mobile phone Teledentistry in dental diagnosis and treatment planning in mixed dentition. *Telemed of Telecare J.* 2020 Ene-Feb;26(1-2):45-52.
- 28.- Madi M, Kumar M, Pentapati KC, Vineetha R. Smart-Phone Based Telemedicine: Instant messaging application as a platform for radiographic interpretations of jaw pathologies. *Oral Biol Craniofac Res J.* 2021;11(3):368-372.
- 29.- Cardoso-Da Sylva HE, Martins-Santos GN, Ferreira-Leite A, Moreira-Mesquita CR, De Souza-Figueiredo PT, Diniz-Dos Reis PE. The role of teledentistry in oral cancer patients during the COVID-19 pandemic: an integrative literature review. *Support Care Cancer.* 2021 : 5:1–15.
- 30.- Ben-Omran MO, Livinski AA, Kopycka-Kedzierawski DT, Boroumand S, Williams D, Weatherspoon DJ, Iafolla TJ, Fontelo P, Dye BA. The use of teledentistry in facilitating oral health for older adults: A scoping review. *J Am Dent Assoc.* 2021; 8177(21):00360-3.
- 31.- ella AJ, Olanloye OM, Ibiyemi O. Potential Of Teledentistry In The Delivery Of Oral Health Services In Developing Countries. *Ann Ib Postgrad Med.* 2019;17(2):115-123.
- 32.- Almazrooa SA, Mansour GA, Alhamed SA, Ali SA, Akeel SK, Alhindi NA. La aplicación de la teleodontología para la atención de pacientes saudíes: un estudio de encuesta nacional. *J Dent Sci.* 2021;16(1):280-286.
- 33.- Murthy V, Herbert C, Bains D, Escudier M, Carey B, Ormond M. Patient experience of virtual consultations in Oral Medicine during the Covid-19 pandemic. *Oral Dis.* 2021;1(1):1-10
- 34.- Tan SHX, Lee CKJ, Yong CW, Ding YY. Scoping review: Facilitators and barriers in the adoption of Teledentistry among older adults. *Gerodontology Association.* 2021;00:1-15
- 35.- Alsharif AT, Alharbi SS. Dentists Self-perception on Teledentistry: The changing Landscape Driven by Technological Booming in the 21 Century. *The Open Dent J.* 2020;14(2):291-297.

36.- Byrne E, Watkinson S. Patient and clinician satisfaction with video consultations during the COVID-19 pandemic: an opportunity for a new way of working. *J Orto.* 2021;48(1):64-73.

37.- Parker K, Chia M. Satisfacción del paciente y del médico con las video consultas en odontología - primera parte: satisfacción del paciente. *Fr. Dent J.* 2021; 27:1–6.

38.- Parker K, Chia M. Patient and clinician satisfaction with video consultations in dentistry – part two: clinician satisfaction. *Hno. Dent J.* 2021; 27:1–5.

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para Evaluar la eficacia en el uso de la Teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19. Lima, 2020-2021. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Alas Peruanas.

Procedimientos:

Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

Se realizará un cuestionario estructurado separado por secciones que incluirá cuatro preguntas iniciales de datos personales y doce preguntas enfocadas a la experiencia en Teleodontología.; no tardará más de cinco minutos en ser completado; si decide participar debe responder todas las preguntas sin excepción alguna.

Riesgos:

No existen riesgos ya que sólo se realizará un cuestionario. Existe la posibilidad de que alguna de las preguntas pueda generarle alguna incomodidad, usted es libre de contestarlas o no.

Costos y compensación

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Sólo los investigadores tendrán acceso a las bases de datos. Los resultados al ser publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

USO FUTURO DE INFORMACIÓN

Los resultados de esta investigación podrán ser presentados en reuniones científicas y/o publicaciones, pero su identidad será anónima.

Deseamos almacenar los datos recaudados en esta investigación por 10 años. Estos datos almacenados no tendrán nombres ni otro dato personal, sólo serán identificables con códigos. Si no desea que los datos recaudados en esta investigación permanezcan almacenados ni utilizados posteriormente, aún puede seguir participando del estudio. En ese caso, terminada la investigación sus datos serán eliminados.

El uso de sus datos está autorizado por un Comité Institucional de Ética en investigación

Autorizo a tener mis datos almacenados por 10 años para un uso futuro en otras investigaciones. (Después de este periodo de tiempo se eliminarán.

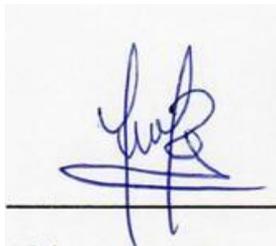
SI () NO ()

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o escriba a la investigadora principal Viviang Susana Roca Carhuacho , al correo viviangrocac@gmail.com

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.



Viviang Susana Roca Carhuacho
INVESTIGADOR

ANEXO 2:

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FORMULARIO

sección 1

Evaluación de la eficacia en el uso de la Teleodontología desde la perspectiva del paciente durante la Pandemia Covid 19 . Lima . 2020-2021.

Estimado participante, deseamos solicitar su importante colaboración, completando el siguiente cuestionario. Nuestro compromiso es preservar en absoluta confidencialidad sus datos personales , toda la información recolectada será utilizada para fines académicos.

La presente investigación tiene como objetivo principal: Evaluar la eficacia en el uso de la Teleodontología desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid 19, en la ciudad de Lima en el año 2020-2021.

El siguiente cuestionario no tardará mas de 5 minutos en ser completado; si decide participar debe responder todas las preguntas sin excepción alguna.

*Obligatorio



SECCIÓN 2

Consentimiento Informado

Los investigadores deseamos expresarle de forma transparente los aspectos relacionados a su participación en la investigación, a fin de que nos pueda brindar su autorización para registrar y analizar su información, para ello le pedimos lea el documento en PDF (disponible en el link), en el cual se detallan sus derechos dentro del presente estudio. https://drive.google.com/file/d/1pk3FcZMI8t6n-77p0yyCmJ_gUj9PV7tp/view?usp=sharing

1.-Si es usted mayor de 18 años, responda: ¿Acepta de manera voluntaria participar en esta investigación? *

Marca solo un óvalo.

SI ACEPTO

NO ACEPTO

SECCIÓN 3

2.-A continuación complete los siguientes datos personales.

.Email *

¿Cuál es su edad? *

Marca solo un óvalo.

18 a 35 años

35 a 50 años

Sexo *

Marca solo un óvalo.

Femenino

Masculino

¿Cuál es su Ocupación? *

Marca solo un óvalo.

Estudiante

Ama de casa Empleado

Trabajador independiente

Comerciante

Desempleado

Otro

SECCIÓN 4

*Antes de contestar las siguientes preguntas y pasar lea atentamente la siguiente definición:

TELEODONTOLOGIA: Es una forma de Telesalúd que utiliza una combinación de Telecomunicaciones (celulares, computadoras, etc.) y Odontología a Distancias Remotas para la CONSULTA VIRTUAL y la Planificación de un Tratamiento.

¿Presenta usted experiencia previa en el uso de la Teleodontología(Consulta virtual con un dentista)? *

Marca solo un óvalo.

SI

NO

SECCIÓN 5

A continuación responda según su experiencia en el uso de Teleodontología En los últimos 12 meses ¿Que medio digital utilizó para realizar la consulta odontológica virtual (Teleodontología)? Puede marcar más de una respuesta. **Selecciona todos los que correspondan.*

Whatsap

Mensaje de texto

Zoom

Facebook Live

Instagram Live

Otros

SECCIÓN 6

A continuación, marque en el número que describe cómo se sintió generalmente ante la situación planteada:

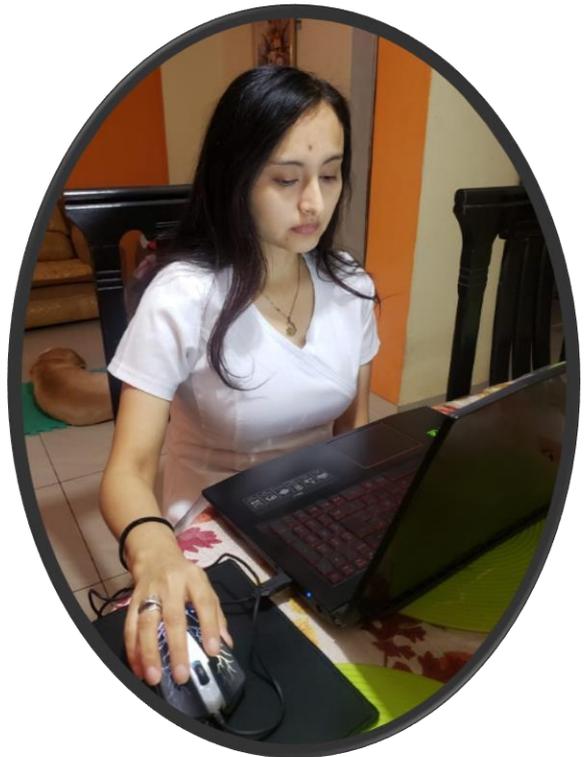
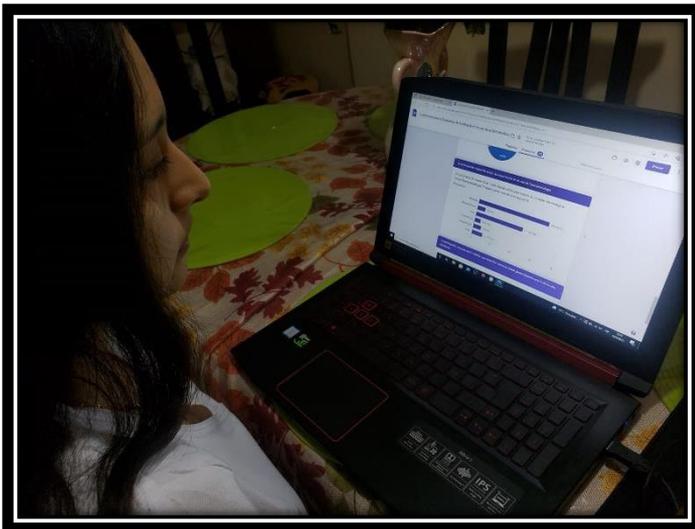
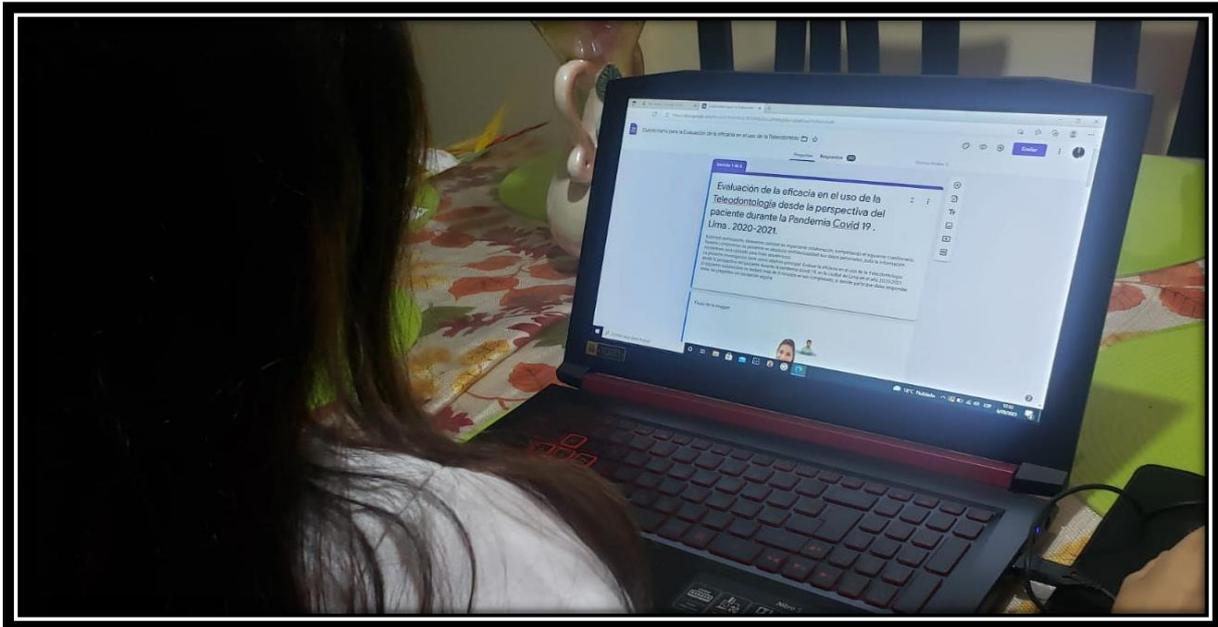
- (1) Completamente de acuerdo
- (2) De acuerdo
- (3) Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- (4) En desacuerdo
- (5) Completamente en desacuerdo

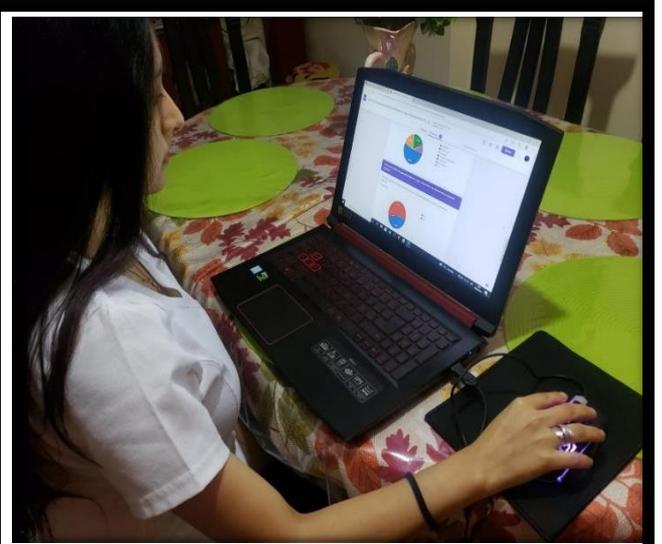
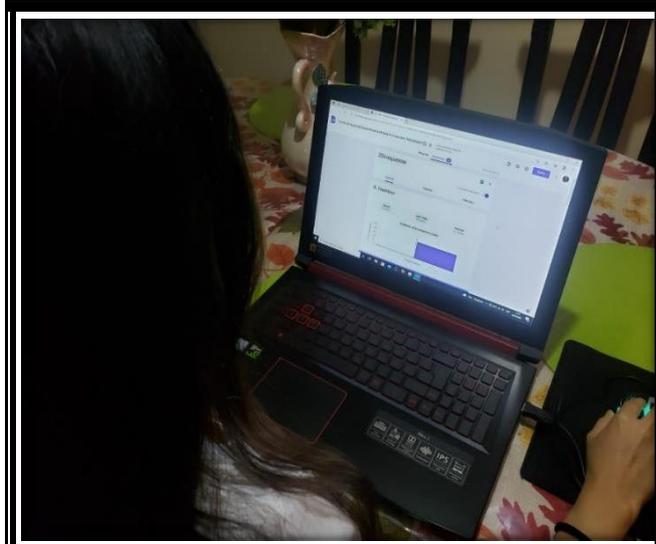
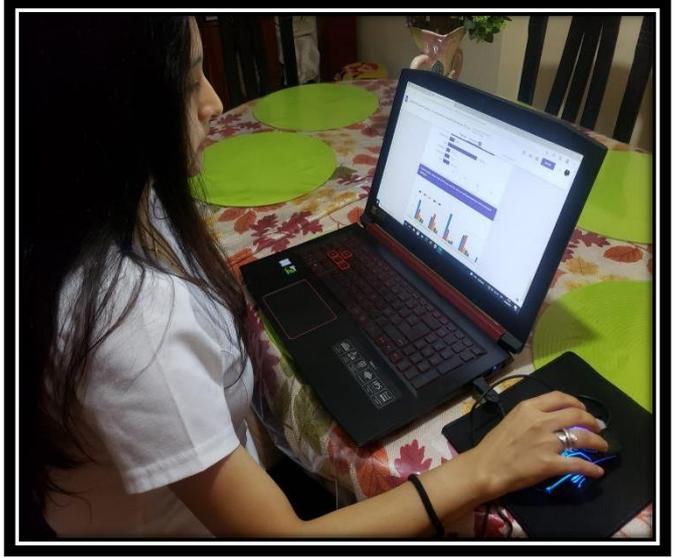
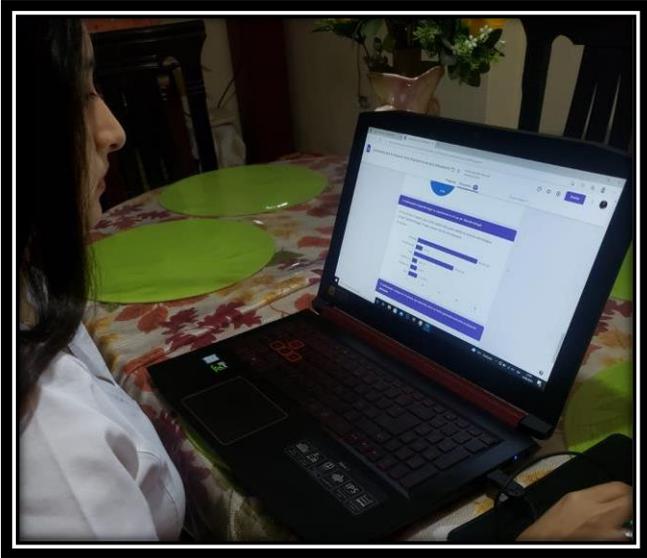
PREGUNTA	1	2	3	4	5
¿Fue fácil para mí utilizar el sistema de Teleodontología?					
¿Quede satisfecho(a) con la consulta virtual (Teleodontología)?					
¿La consulta virtual (Teleodontología) me ahorro tiempo (viaje; trabajo, otros compromisos)?					
¿Fui capaz de acceder a la consulta virtual (Teleodontología) sin inconvenientes?					
¿Tuve algún problema de conexión?					
¿Pude conversar con mi dentista como si estuviéramos reunidos en persona?					
¿Fui capaz de expresarme de manera efectiva?					
¿Pude oír y hablar con mi dentista sin inconvenientes?					
¿Utilizaría la consulta virtual (Teleodontología) nuevamente?					
¿Tras la pandemia por Covid-19, yo consideraría futuras consultas por medios virtuales (Teleodontología)?					

ANEXO 3 :

IMÁGENES DURANTE EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

:





ANEXO N °4
JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I.- DATOS GENERALES:

2. Apellidos y nombres del experto: Salas Huamani, Juana Rosmeri
3. Cargo e institución donde labora: Editora Asociada – Revista Científica Visión Dental
4. Nombre del instrumento: Cuestionario para la evaluación de la eficacia en el uso de la Teleodontología.
5. Objetivo de la evaluación: Evaluar la eficacia en el uso de la Teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19. Lima, 2020-2021.
6. Autora del instrumento: Roca Carhuancho Viviang Susana

Con formato: Resaltar

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	Deficiente	Malo	Regular	Bueno	Excelente
CLARIDAD			x		
OBJETIVIDAD					x
ACTUALIDAD				x	
ORGANIZACION				x	
SUFICIENCIA		x			
INTENCIONALIDAD			x		
CONSISTENCIA				x	
COHERENCIA				x	
METODOLOGIA					x
PERTINENCIA			x		

III.- OBSERVACIONES:

Las observaciones están colocadas como comentario en cada parte del instrumento.

IV.- SUGERENCIAS:

Reformular algunas preguntas con lenguaje más sencillo para evitar confusiones o falta de respuestas de los pacientes. Las sugerencias están colocadas como comentarios.

Eliminado: ¶

NOMBRE: Juana Rosmeri Salas Huamani

COP: 26766

Eliminado: _____

FECHA: 05/05/21



Juana R. Salas Huamani
CIRUJANA DENTISTA
COP. 26766



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I.- DATOS GENERALES:

2. Apellidos y nombres del experto: Cupé Araujo Ana Cecilia
3. Cargo e institución donde labora: Docente UPC
4. Nombre del instrumento: Cuestionario para la evaluación de la eficacia en el uso de la Teleodontología.
5. Objetivo de la evaluación: Evaluar la eficacia en el uso de la Teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19. Lima, 2020-2021.
6. Autora del instrumento: Roca Carhuancho Viviang Susana

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	Deficiente	Malo	Regular	Bueno	Excelente
CLARIDAD				X	
OBJETIVIDAD				X	
ACTUALIDAD				X	
ORGANIZACION				X	
SUFICIENCIA				X	
INTENCIONALIDAD				X	
CONSISTENCIA				X	
COHERENCIA				X	
METODOLOGIA				X	
PERTINENCIA				X	

III.- OBSERVACIONES:

Ninguna.

IV.- SUGERENCIAS:

Mejorar la redacción de la pregunta 5

NOMBRE: Ana Cecilia Cupé Araujo

COP: 20971

FECHA: 24/05/21 FIRMA:



DNI 42854348 COP 20971



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I.- DATOS GENERALES:

- Apellidos y nombres del experto: RPOS VILLASIS, KATY
- Cargo e institución donde labora: INVESTIGADOR PENAEYT MR III
- Nombre del instrumento: Cuestionario para la evaluación de la eficacia en el uso de la Teleodontología.
- Objetivo de la evaluación: Evaluar la eficacia en el uso de la Teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19. Lima, 2020-2021.
- Autora del instrumento: Roca Carhuancho Viviang Susana

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	Deficiente	Malo	Regular	Bueno	Excelente
CLARIDAD	—	—	—	✓	—
OBJETIVIDAD	—	—	—	✓	—
ACTUALIDAD	—	—	—	✓	—
ORGANIZACION	—	—	—	✓	—
SUFICIENCIA	—	—	—	✓	—
INTENCIONALIDAD	—	—	—	✓	—
CONSISTENCIA	—	—	—	✓	—
COHERENCIA	—	—	—	✓	—
METODOLOGIA	—	—	—	✓	—
PERTINENCIA	—	—	—	✓	—

III.- OBSERVACIONES:

Méjora Reducción, ortografía de las preguntas.
 la pregunta nos está formulada en negativo. mejorar la redacción de la pregunta.

IV.- SUGERENCIAS:

Mejorar la redacción pregunta N°5.

NOMBRE: KATY RPOS VILLASIS COP: 25505

FECHA: 25-05-21

FIRMA:

Katy Rpos Villasís
 Carhuancho Dentista
 COP. 25505



ANEXO N° 5 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: EVALUACIÓN DE LA EFICACIA EN EL USO DE LA TELEODONTOLOGIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE, DURANTE LA PANDEMIA COVID- 19, LIMA 2020-2021.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Principal	Principal	General		
<p>¿Cuál es la eficacia del uso de la teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19?</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son las características demográficas y profesionales de la muestra en estudio? 2. ¿Cuál es la experiencia previa del paciente con la teleodontología? 3. ¿Cuál es el medio digital más utilizado para realizar la consulta virtual (Teleodontología)? 4. ¿Cuáles son los niveles de satisfacción del paciente con el uso de la teleodontología? 	<p>Evaluar la eficacia del uso de la teleodontología, desde la perspectiva del paciente durante la pandemia Covid-19.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir las características demográficas y profesionales de la muestra en estudio. 2. Identificar la experiencia previa del paciente con la teleodontología. 3. Determinar el medio digital más utilizado durante la consulta virtual (Teleodontología). 4. Determinar los niveles de satisfacción del paciente con el uso de la teleodontología. 	<p>La perspectiva del paciente respecto a la eficacia de la Teleodontología es positiva en las cinco dimensiones evaluadas.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las características demográficas y profesionales se encuentran un grupo etáreo en su mayoría de estudiantes y profesionales. 2. No se registra experiencia previa del paciente con la Teleodontología. 3. El medio digital más utilizado para realizar la consulta virtual es el WhatsApp. 4. Los niveles de satisfacción del paciente con el uso de la teleodontología son buenos. 	<p>Eficacia en el Uso de la Teleodontología</p> <p>Covariables: Edad Género Ocupación Experiencia previa</p>	<p>Diseño de la investigación: Observacional, Descriptivo, Transversal y Prospectivo.</p> <p>Población: Pacientes que acuden a clínicas dentales de la ciudad de Lima en el periodo 2020 - 2021, y que han recibido alguna consulta, monitoreo o atención a través de la Teleodontología.</p> <p>Muestra: La muestra se calculó utilizando una fórmula para estimar una proporción.</p> <p>Técnica de Recolección de datos Cuestionario online realizado en formularios de Google.</p> <p>Instrumentos Encuestas</p>