



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

TESIS

**HIGIENE ORAL Y MANIFESTACIONES
BUCALES EN PACIENTES CRITICOS COVID19
ESSALUD TACNA 2021**

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

PRESENTADO POR
Bach. CRUZ MONTURA, GLADYS

ASESORA
Dra. RUIZ PANDURO, CLAUDIA CECILIA

TACNA PERÚ
2021

Agradecimiento

A dios, que me ha guiado, que me dio fuerzas, su mano fiel y su amor han estado conmigo hasta el día de hoy. A mis padres Mario y Agripina, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcarme el ejemplo de esfuerzo y valentía. A mis hermanos Iván y Willy por su amor incondicional y apoyo durante todo este proceso. Para mi hijo Jeremy, mi motivación en este largo camino.

Dedicatoria

Quiero expresar mi gratitud al padre de mi hijo por ser una gran parte de este gran reto. A mis docentes en especial a la Dra. Clarisa, Dra. Nelly, Dr. Víctor Zegarra por sus conocimientos, consejos y paciencia. Mi más sincero y profundo agradecimiento al Dr. Claudia Ruiz, colaboradora principal en todo este proceso, cuya dirección, conocimiento, docencia y colaboración posibilitó el desarrollo de este trabajo. Finalmente, quisiera agradecer a todas mis amigas, Andiela, Yeni, Charo y Lehi por apoyarme cuando más lo necesitaba, por superar los momentos difíciles y por el cariño que cada día me dan, siempre los llevo en mi corazón.

ÍNDICE

Agradecimiento	ii
Dedicatoria	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCION	xii
CAPÍTULO I	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema Principal.....	14
1.2.2. Problemas Secundarios.....	14
1.3. Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1. Objetivo Principal.....	14
1.3.2. Objetivos secundarios.....	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Importancia de la investigación.....	15
1.4.2. Viabilidad de la investigación.....	15
1.5. Limitaciones de estudio.....	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	17
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	18
2.2. Bases teóricas	19
2.2.2. Manifestaciones bucales en pacientes Covid críticos	22
Manifestaciones de las glándulas salivales.....	22
2.3. Definición de términos.....	26
CAPÍTULO III	28
HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN.....	28

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas.....	28
3.1.1. Hipótesis principal.....	28
3.2. Variables, definición conceptual y operacional	28
CAPÍTULO IV	30
METODOLOGÍA.....	30
4.1. Diseño metodológico.....	30
4.2. Diseño muestral	30
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
4.3.1. Técnica de recolección de datos	31
4.3.2. Procedimiento para la recolección de datos	31
4.3.3. Validación del instrumento.....	32
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	32
4.5. Aspectos éticos.....	32
CAPÍTULO V	33
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	33
5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.....	33
5.2. Análisis inferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras	40
Discusión.....	57
Recomendaciones.....	59
BIBLIOGRAFÍA	60
ANEXOS	63
Anexo 1. Carta de presentación	64
Anexo 2. Consentimiento informativo.....	65
Anexo 3. Ficha de evaluación de higiene oral	66
Anexo 4. Fotografías	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (xerostomía) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	33
Tabla 2. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Disfagia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	34
Tabla 3. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ageusia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	35
Tabla 4. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Anosmia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	36
Tabla 5. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Candidiasis) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	37
Tabla 6. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	38
Tabla 7. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Gingivitis) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	39
Tabla 8. Determinar el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según el sexo.....	40
Tabla 9. Determinar el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	41
Tabla 10. Manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	42
Tabla 11. Manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	43
Tabla 12. Manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	44
Tabla 13. Manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	45
Tabla 14. Manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	46
Tabla 15. Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	47
Tabla 16. Manifestaciones bucales (Gingivitis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	48
Tabla 17. R Manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	49

Tabla 18. Manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	50
Tabla 19. Manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	51
Tabla 20. Manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	52
Tabla 21. Manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	53
Tabla 22. Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	54
Tabla 23. Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	55
Tabla 24. Comprobación de hipótesis	56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (xerostomía) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	33
Grafico 2. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Disfagia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	34
Grafico 3. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ageusia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	35
Grafico 4. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Anosmia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	36
Grafico 5. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Candidiasis) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	37
Grafico 6. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	38
Grafico 7. Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Gingivitis) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.....	39
Grafico 8. Determinar el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según el sexo.....	40
Grafico 9. Determinar el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	41
Grafico 10. Manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	42
Grafico 11. Manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	43
Grafico 12. Manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	44
Grafico 13. Manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	45
Grafico 14. Manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	46
Grafico 15. Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	47
Grafico 16. Manifestaciones bucales (Gingivitis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.....	48
Grafico 17. R Manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	49

Grafico 18. Manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	50
Grafico 19. Manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	51
Grafico 20. Manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	52
Grafico 21. Manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	53
Grafico 22. Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	54
Grafico 23. Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.....	55
Grafico 24. Comprobación de hipótesis	56

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación de la higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021. Se diseñó un estudio no experimental, descriptivo, transversal, observacional y correlacional cuya muestra fue 40 pacientes críticos-COVID de 30 a 56 años de edad y de ambos sexos, utilizándose una Ficha de examen bucal y test de O'LEARY para evaluar el estudio. Observamos que En los resultados se pudo obtener según la higiene oral y manifestaciones bucales; las siguientes alteraciones bucales: Xerostomía 37.5%, disfagia 50%, ageusia 55%, anosmia 55%, candidiasis 50%, úlceras bucales 45%, gingivitis 35% presentan una deficiente higiene oral. En referencia de la Higiene oral en paciente crítico según el sexo, presentan una deficiente higiene oral del sexo masculino 35%; En referencia de la Higiene oral en paciente crítico según edad y se presentan en las edades de 51 a 60 años

En relación a las manifestaciones bucales (Xerostomía, ageusia, anosmia, ulceraciones, candidiasis y gingivitis) son del sexo masculino y según edad es de 41 a 50 años y si hay relación estadísticamente significativa entre la higiene oral y las manifestaciones bucales en pacientes críticos COVID 19 Essalud -Tacna 2021.

Palabras clave: higiene oral, manifestaciones bucales, pacientes críticos COVID.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the relationship between oral hygiene and oral manifestations in critically ill patients covid19 Essalud Tacna 2021. A non-experimental, descriptive, cross-sectional, observational and correlational study was designed with a sample of 40 critical-COVID patients between 30 and 56 years of age and of both sexes, using an oral examination form and the O'LEARY test to evaluate the study. The results showed that according to oral hygiene and oral manifestations, the following oral alterations: Xerostomia 37.5%, dysphagia 50%, ageusia 55%, anosmia 55%, candidiasis 50%, oral ulcers 45%, gingivitis 35% presented a deficient oral hygiene. In reference to oral hygiene in critically ill patients according to sex, they present a deficient oral hygiene of the male sex 35%; In reference to oral hygiene in critically ill patients according to age, they present in the ages from 51 to 60 years old.

In relation to oral manifestations (Xerostomia, ageusia, anosmia, ulcerations, candidiasis and gingivitis) are male and according to age is 41 to 50 years and if there is statistically significant relationship between oral hygiene and oral manifestations in critical patients COVID 19 Essalud -Tacna 2021.

Key words: oral hygiene, oral manifestations, COVID critical patients.

INTRODUCCION

En diciembre del 2019 Wuhan (China) fue escenario el mayor brote de la enfermedad en los últimos tiempos. El agente causante denominado SARS-CoV-2 causante de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Según la OMS a nivel global, hasta el día de hoy, se han notificado al menos 189.921.964 casos y 4.088.281 fallecidos. Los países de fuera de Europa que han registrado más casos son: Estados Unidos (33.877.470), India (31.106.065) y Brasil (19.308.109) Después de que el brote en Wuhan se extendiera al resto del mundo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una alerta sanitaria mundial que lo clasificaba como pandemia.

El 23 de marzo de 2020, el gobierno de Perú declaró una emergencia sanitaria nacional por 90 días para combatir el COVID19, además de limitadas medidas de movilización social para prevenir su propagación.

En este contexto, se han reportado manifestaciones clínicas, enriqueciendo el conocimiento sobre las características del cuadro clínico. Uno de los aspectos poco documentados es la semiótica a nivel de la cavidad bucal. En nuestra opinión, esto puede deberse a que los odontólogos de todo el mundo se han separado de su práctica clínica habitual debido a los posibles riesgos de transmisión.

Una mala salud bucal puede provocar complicaciones en otras partes del cuerpo y empeorar el pronóstico en el caso de COVID19. Numerosos estudios muestran que existe una relación clara entre una mala salud bucal y otras enfermedades sistémicas. Las bacterias que causan enfermedades dentales, así como sus productos tóxicos, ingresan al torrente sanguíneo a través de pequeñas arterias.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Se demostró que el SARS CoV es un virus neurotrópico y mucotropico, logrando perjudicar el desempeño de las glándulas salivales, las sensaciones del gusto, olfato y la totalidad de la mucosa oral. Estudios indicarían que este nuevo covid-19 tiene la función de alterar la estabilidad de la microbiota oral, lo cual combinado con un sistema inmunodeprimido permitiría la colonización por infecciones oportunistas.

La colonización bacteriana de la flora de la mucosa orofaríngea es la fuente más importante de infección del tracto respiratorio y ocurre velozmente tras la intubación endotraqueal. Por esa razón se tiene la necesidad de tener mayor cuidado en la higiene bucal antes de la intubación para reducir la neumonía vinculada a la ventilación mecánica (NAVIM).

Hasta entonces, se han descrito numerosas alteraciones que están afectando la cavidad oral, como las infecciones fúngicas, xerostomía, heridas herpéticas ulcerosas, sin embargo, ni una de ellas son indicios específicos de Coronavirus. Sin lugar a dudas, la inmunosupresión y el estrés tienen la posibilidad de actuar como responsables algunas manifestaciones bucales, no pudiendo decir de con certeza de indicios específicos.

El deterioro de la funcionalidad gustativa es la manifestación oral más común, La anosmia y la ageusia comúnmente son comorbilidades en pacientes con Coronavirus. Las alteraciones en la lengua que se han manifestado hasta entonces son lengua geográfica, irritación de papilas, ardor bucal y afecciones micóticas. Las heridas de la mucosa oral muestran diversos puntos clínicos, entre ellos placas blancas y eritematosas, úlceras irregulares, pequeñas ampollas, petequias y gingivitis descamativa. La lengua, el paladar, los labios, la encía y la mucosa bucal se ven dañados. En casos leves, las heridas de la mucosa oral se desarrollan anteriormente o paralelamente que los indicios respiratorios iniciales; no obstante, en esos que requirieren medicación y hospitalización, las heridas se desarrollan alrededor de 7 a 24 días luego de la aparición de los indicios.

En todos los protocolos de medidas para prevención de la coronavirus, se incluye

la higiene a través de antisépticos para la cavidad oral con el fin de reducir la colonización orofaríngea la asepsia bucal disminuye la incidencia de neumonía vinculada a pacientes críticos covid19 (U.C.I).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema Principal

¿Existe relación entre la higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021?

1.2.2. Problemas Secundarios

¿Cuál es el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según la edad?

¿Cuál es el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo?

¿Cuál es la relación entre la higiene oral y manifestaciones bucales en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo?

¿Cuál es la relación entre la higiene oral y manifestaciones bucales en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo Principal

Determinar la relación de la higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

1.3.2. Objetivos secundarios

Determinar el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según la edad.

Determinar el nivel de higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.

Determinar la relación entre la higiene oral y manifestaciones bucales en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad.

Determinar la relación entre la higiene oral y manifestaciones bucales en paciente

crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo.

1.4. Justificación de la investigación

Esta investigación se justificó ya que concientizo y midió el nivel de conocimiento existente del tema con el personal de salud, contrastando con los resultados de nuestra investigación donde se demostró la relación de la higiene oral y sus manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19.

Tiene justificación práctica porque se demostró la importancia de la relación de la higiene oral frente a manifestaciones bucales en pacientes hospitalizados críticos covid19 de tal manera que el personal de salud asistencial pondrá en práctica y de importancia a la higiene oral para coadyuvar en la terapia y calidad de atención del paciente crítico.

Tiene justificación metodológica por que actualmente hay pocos estudios realizados sobre el tema, generando un conocimiento validado y confiable que se puede utilizar como base teórica para las próximas investigaciones.

Tiene justificación social porque los beneficiados son los pacientes críticos COVID 19 y personal de salud asistencial en la práctica del aseo matinal diario en los pacientes críticos covid19 para su pronta recuperación y alta epidemiológica.

1.4.1. Importancia de la investigación.

El presente estudio es importante porque nos da a conocer la interacción del virus con los sitios potenciales de contagio presentes en los tejidos de la boca, y manifestaciones bucales que se presentan en los tejidos bucales después de la infección por el coronavirus. Por otra parte, es importante dar a conocer la eficacia de la higiene oral en pacientes hospitalizados crónicos covid19 y que tan necesario es el papel del profesional odontólogo en el diagnóstico y tratamiento orales.

1.4.2. Viabilidad de la investigación

Este estudio fue viable porque se contó con el tiempo necesario para su ejecución así mismo con los recursos humanos necesarios.

El estudio conto con viabilidad económica, ya que el gasto que genero el investigador fue responsable en el financiamiento.

Fue viable ya que se contó con la disponibilidad y acceso a información que permitirá su ejecución.

1.5. Limitaciones de estudio

La presente investigación tuvo como limitación el restringido acceso e ingreso de móviles al área crítica Covid por protocolo.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Parra, S. E. A; Bermúdez, B.M; Peña, V.C.P; Jiménez, R.A (2020) Colombia; tuvo como objetivo realizar una revisión y reportes de casos con información sobre la posible relación existente entre las manifestaciones orales y maxilofaciales reportadas y la COVID-19 se revisaron 16 publicaciones en bases de datos de Pubmed, Sciencedirect, Google Académico, ProQuest, Medline Complete y Nature ; donde se obtuvo 22 casos de pacientes que presentaron manifestaciones bucales relacionadas a la COVID-19. Donde según género entre mujeres y hombres fue similar con porcentajes de 45,5% y 54,5%. Las lesiones más frecuentes fue en mucosa masticatoria (31,3%), mucosa de revestimiento (28,1%) y lengua (15,6%). A nivel facial, 25% de los reportes evaluados informaron lesiones. El edema retromandibular, en el 23,8 % de los casos evaluados, y las úlceras en mucosa oral, en el 28,6%, fueron el tipo más frecuente de lesiones. ^{(1) (2)}

Velázquez, S. T, Cruz, L (2021) Cuba; El objetivo de este estudio se basó en describir las manifestaciones bucales en pacientes con COVID-19, atendidas en el centro de aislamiento “Los Cocos” de Las Tunas, del 1 al 10 de mayo de 2021. se realizó un estudio en 27 pacientes con COVID-19 Se evaluaron: edad, sexo, antecedentes patológicos personales, manifestaciones y enfermedades bucales, e higiene bucal. Teniendo como resultado mayor prevalencia en sexo femenino (18 casos, el 66,7 %) y según edad de 40 a 49 años (11, para el 40,7 %). teniendo antecedentes de salud (13, el 48,1 %), la patología con mayor incidencia fue la hipertensión arterial (6, el 22,2 %). Todos fueron tratados con Heberferón. Se observó a 18 (66,7 %) manifestaciones bucales, 11 (61,1 %) mujeres y 7 (38,8 %) hombres. Las manifestaciones bucales más frecuentes fueron: sensación quemante y dolorosa en orofaringe en 11 pacientes (40,7 %) y xerostomía en ocho (29,6 %). Además, se observó que la disfunción masticatoria por desdentamiento fue la enfermedad bucal más frecuente (16 pacientes, el 59,2 %), seguido de la caries dental (10, el 37,3 %). Predominó la higiene bucal no adecuada (18, el 66,7 %). ⁽³⁾

Villarroel. D. M, Chacón. L, Rosas. R, Barrios. V, Pernía .Y. y Vélez. H (2021) Venezuela; El objetivo del presente trabajo fue identificar las diferentes alteraciones orales en un grupo de pacientes COVID-19. Se tomó como muestra 55 pacientes hospitalizados en área crítica COVID-19. Obteniendo como resultado 25 mujeres (45,5%) y 30 varones (54,5%), edades entre uno y 89 años. En un 40% de los pacientes se encontró lesión bucal. Las lesiones bucales más frecuentes fueron candidiasis y ulceraciones (7 pacientes cada uno), también se registraron alteraciones del gusto, xerostomía y dolor/ardor bucal en el 60, 27,3 y 36,4%, respectivamente. En los pacientes COVID-19 se observaron con frecuencia alteraciones y lesiones en la mucosa bucal. Finalmente, la disgeusia y el dolor y/o el ardor oral fueron los síntomas más comunes en estos pacientes. ⁽⁴⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

Trujillo, S.W.E (2020) Lima; tuvo como objetivo realizar el estudio para poder identificar las principales lesiones bucales en tejido blando de 30 de pacientes, 77,8% eran de sexo masculino. El hallazgo oral con más incidencia fue las lesiones ulcerosas en el 60% de los pacientes, teniendo además la hipogeusia 15%, disgeusia 20%, ageusia 35% y lengua geográfica 5%. La presencia de manifestaciones en la cavidad oral está asociada con la infección por COVID-19. Debe considerarse otros factores, como la severidad del COVID-19, tratamientos farmacológicos, ventilación mecánica, estado inmunológico del paciente e higiene oral que pueden contribuir a un mayor riesgo de presentar estas lesiones. ^{(5) (6)}

Bermúdez, B.M; Cuadro, M. KM; Parra, S. EA; Rueda, J. A; Peña, V.CP (2021) Lima; tuvo como objetivo analizar los reportes de casos y estudios publicados de 91 pacientes, teniendo como resultado con prevalencia de sexo femenino 55% y masculino 45 % ; en edad promedio de 43 años; las lesiones encontradas son muy variadas la mayoría úlceras con 16 %, anosmia 16 % , gingivitis con el 7 % ,ageusia con el 6 % , candidiasis con el 5 % ,xerostomía con el 3 %, y disfagia con el 2 % cada una. Concluyéndose que la presencia de manifestaciones mucocutáneas en la cara y la cavidad oral está asociada con al Covid-19. ^{(7) (8)}

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Coronavirus

Los coronavirus es un de virus que afectan las vías respiratorias. No todos los coronavirus tienen el mismo grado de letalidad y de contagio. Algunos se manifiesta de forma simple como un resfriado, aunque hay otros que se presentan de forma grave llevando a la muerte. ⁽⁹⁾

El coronavirus es causante de tres importantes enfermedades:

Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS)

El MERS-CoV es un virus zoonótico, es decir, que se transmite de los animales a las personas. Los estudios han revelado que las personas se infectan por contacto directo o indirecto con dromedarios infectados. ⁽⁹⁾

Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)

También conocida como neumonía atípica asiática es una enfermedad infecciosa muy contagiosa que apareció de forma abrupta en China y se esparció por todos los continentes; sus síntomas: fiebre, tos seca, escalofríos, cefalea, y disnea; hay crepitantes y matidez a la percusión pulmonar; en los exámenes de laboratorio tenemos leucocitosis o leucopenia moderada y linfopenia; radiográficamente el tórax suele tener consolidado focal unilateral o multifocal o bilateral. ⁽⁹⁾

Covid-19

Es la enfermedad de la actual pandemia, provocada por el coronavirus SARS-Cov-2, que apareció en diciembre de 2019. Es menos mortal que el MERS, pero mucho más contagioso, de ahí que se haya extendido más y, en números totales, ha provocado muchas más muertes.

Transmisión del coronavirus

La forma común de contagio es a través de pequeñas gotitas de saliva que expulsamos al hablar o toser.

También se puede llevar en nuestras manos si tocamos una superficie infectada, al tocar esa mano infectada las mucosas de la boca, nariz o los ojos, el coronavirus

puede penetrar en el cuerpo.

Sintomatología del coronavirus

Fiebre alta (38 °C)

Tos seca.

Cansancio y malestar general.

Dolor de cabeza y muscular.

Pérdida de olfato y gusto.

Sensación de falta de aire.

Si nuestro sistema inmunológico no se puede defender del coronavirus en la primera fase se extender a nuestros pulmones hasta llegar hacer una neumonía.

Manejo clínico

Los casos confirmados, que son casos leves se manejan en domicilio o en centros de aislamiento con seguimiento clínico. Si los casos leves se presentan con comorbilidades evaluar si serán ingresados y manejados en el ámbito hospitalario (sala de hospitalización o cuidados intensivos según corresponda).

Criterios de ingreso a hospitalización diferenciada (COVID-19)

La fiebre presente.

Hipoxemia ($\text{satO}_2 < 92\%$) o dificultad respiratoria moderada/grave que no mejora a pesar de tratamiento broncodilatador.

Neumonías, sobre todo aquellas que evidencian compromiso bilateral y con fiebre persistente, especialmente con linfopenia, a pesar de buen estado general.

Mal estado general, letargia.

Rechazo de la alimentación.

Episodios de apnea.

Todo paciente al ingresar, se deberá realizar hemograma, perfil de coagulación, gasometría, Ferritina, LDH, TGO, TGP, PCR, y radiografía de tórax.

Criterios de valoración e ingreso a UCI

Polipnea/dificultad respiratoria grave a pesar de optimizar tratamiento.

$\text{SatO}_2 < 92\%$ con $\text{FiO}_2 \geq 0,5$ (con mascarilla con reservorio).

Acidosis respiratoria aguda (hipercapnia >50 mmHg y/o pH 7.30 ng/mL).

Apneas recurrentes.

Aspecto séptico, signos de shock, deterioro clínico con fallo multiorgánico.

Alteración del nivel de conciencia y/o Sospecha de fallo de centro respiratorio (hipoventilación central).

Además de las pruebas de ingreso, a estos pacientes con criterios de gravedad e ingreso a UCI, se deben realizar: CPK, CPK MB, Fibrinógeno, Procalcitonina (si > 0.5 ng/mL descartar sobreinfección bacteriana), hemocultivos, panel molecular virus respiratorios (diagnóstico diferencial) y otros. Se valorará punción lumbar si presenta signos neurológicos. Otras pruebas complementarias se valorarán individualmente, según el cuadro clínico. ⁽¹⁰⁾

Consideraciones en el manejo de la higiene oral en pacientes con ventilación mecánica

Condición: Sedado.

Posición: Decúbito supino

Armar jeringa con CHX 0,12 %.

Mediante irrigación limpiar con gasa de manera suave toda la mucosa oral (labio, geniana, piso de cavidad oral, encías, paladar y al final lengua).

Eliminar con pinza mosquito los esfacelos mucosos en cavidad oral (saliva, sangre coagulada).

Evitar la manipulación de tubo endotraqueal y realizar una correcta aspiración de fluidos.

Uso de paleta intraoral para una adecuada apertura bucal y aseo.

Uso de gel humectante en labios y comisuras.

Realizar la higiene básica oral cada 8 horas. ⁽¹¹⁾

Una mala higiene pueden provocar complicaciones como: esfacelos mucosos, inflamación de encías, úlceras traumáticas y por presión, boca seca y resequedad de las mucosas entre otras. ⁽¹¹⁾

2.2.2. Manifestaciones bucales en pacientes Covid críticos

Manifestaciones de las glándulas salivales.

La saliva tiene una finalidad fundamental para conservar la totalidad de los tejidos de la cavidad oral ya que posibilita su lubricación, amortigua cambios de pH y tiene una acción antibacteriana, antiviral y antifúngica. El volumen de secreción salival, en condiciones típicas es dependiente de diversos componentes como por ejemplo temperatura, ritmo circadiano, tipo de sabor y estimulación quimiosensorial, masticatoria o táctil. ^{(12) (29)}

Xerostomía

La xerostomía es una manifestación de sequedad bucal, tratándose de una sensación denominada asialorrea o boca seca, por la disfunción de su aparato glandular. ^{(13) (14)}

Disfagia

Una vez que existe la disfagia, el proceso deglutorio se vuelve bastante difícil y complejo, llegando a tener que recurrir a sondas de alimentación en pacientes graves como alternativa para conservar una nutrición elemental. ^{(15) (16)}

Manifestaciones del gusto.

De estas manifestaciones las más frecuentes serían las cualitativas, principalmente anosmia y ageusia.

Anosmia

La anosmia es la pérdida total del olfato, lo que impide identificar olores. La anosmia se manifiesta una vez que hay una inflamación intranasal u otra obstrucción que impide que los olores ingresen en la zona olfatoria; además, una vez que el neuroepitelio olfatorio está deteriorado o destruido los filamentos. ⁽¹⁷⁾

Ageusia

Las papilas gustativas de la lengua identifican los sabores y las terminaciones

nerviosas de la nariz, denominados receptores olfativos, identifican el olor. Estas sensaciones se comunican al cerebro, el cual integra la información para que los sabores logren ser ubicados. ⁽¹⁸⁾

Manifestaciones intraorales

En la cavidad oral se pueden presentar lesiones de enfermedades subyacentes de origen bacteriano o viral. Entre estas se resaltan: úlceras orales (aftas), gingivorragia, glositis, halitosis y dolor orofacial. Las laceraciones orales de etiología viral más prevalentes son las úlceras y laceraciones ampollosas de los tejidos. ⁽¹⁹⁾

Úlceras orales

Las úlceras bucales, aftas o llagas bucales son las que se hallan en la cavidad oral y representan una de las afecciones más frecuentes. Casi constantemente son benignas y desaparecen de forma fácil como aparecen, sin embargo, acostumbran ser bastante dolorosas. Se desarrollan generalmente en la parte interna de las mejillas, encía o la lengua. ⁽²⁸⁾

Causas

No obstante, se estima que hay varios componentes involucrados con el desarrollo de las úlceras bucales, ejemplificando: ⁽³⁰⁾

Sistema inmunitario debilitado

Estrés

Virus y bacterias

Traumatismo en la boca

Mala nutrición

Ciertos medicamentos

Signos y síntomas

Los signos y síntomas pueden incluir:

Úlceras en la boca. Generalmente están en el interior de los labios, las mejillas o la lengua.

Las úlceras están cubiertas por una capa amarilla y tienen una base roja.

Ausencia de fiebre (en la mayoría de los casos).

Las lesiones generalmente tardan entre 7 y 14 días en cicatrizar.

Las lesiones tienden a reaparecer. ⁽²⁰⁾

Tipos de úlceras bucales

No todas las úlceras bucales son iguales. Las úlceras bucales se pueden clasificar en:

Menores: aunque las úlceras bucales dolorosas y leves a menudo se curan completamente en las dos semanas posteriores al inicio. El tamaño de una úlcera bucal varía, pero generalmente se mantiene en 5 a 10 milímetros de forma ovalada. Las úlceras bucales menores también pueden denominarse úlceras bucales “simples”.

Principales: las úlceras bucales que aparecen más grandes mayores 10 milímetros, generalmente duran más de dos semanas y parecen tener márgenes irregulares y de formas extrañas. En raras ocasiones, este tipo de úlcera bucal puede dejar una cicatriz. Las aftas bucales mayores son comunes en personas inmunodeprimidas también pueden denominarse aftas “complejas”.

Úlceras bucales herpetiformes: como un grupo de varias (a menudo docenas) de pequeñas lesiones que parecen formar una llaga más grande de 2 a 3 milímetros, las úlceras bucales herpetiformes pueden durar de una semana a un mes. ⁽²¹⁾

Gingivitis

Es una inflamación que perjudica a la encía y no al hueso y tejidos que sostienen al diente. Se caracteriza por la inflamación de las encías que causa sangrado, edema, rubor, exudado o cambios en el contorno rara vez malestar.

Normalmente, las encías permanecen firmes, se ajustan cómodamente a los dientes y se apoyan entre sí para formar pequeñas manchas interdientales. La encía queratinizada cercana a la corona tiene un color rosado punteado. El tejido de la encía fuera de la corona, llamado mucosa alveolar, no está queratinizado, está bien vascularizado, es de color rojo, móvil y se extiende más allá de la mucosa bucal.

⁽²²⁾

Etiología

Gingivitis inducida por placa

Generalmente las gingivitis son inducidas por placa. La placa mineralizada es una concreción de bacterias, residuos de alimentos, saliva y moco con sales de calcio y fosfato. La gingivitis no surge en las zonas edéntulas. La irritación debida a la placa profundiza la grieta entre los dientes y la encía, construyendo bolsillos gingivales ⁽³¹⁾.

Los cambios hormonales que se generan en la pubertad, a lo largo de los ciclos menstruales, el embarazo, en la menopausia o a los anticonceptivos orales (o inyectables) tienen la posibilidad de exacerbar la inflamación. Las enfermedades sistémicas (diabetes, sida, deficiencia de vitamina, leucemia, leucopenia) tienen la posibilidad de interrumpir la respuesta a la infección. Ciertos pacientes con patología de Crohn poseen un área en empedrado de hipertrofia granulomatosa gingival una vez que se generan los episodios del intestino.

Gingivitis no inducida por placa

La gingivitis no inducida por placa ocurre en un pequeño porcentaje. Las causas incluyen infecciones bacterianas, virales y micóticas, reacciones alérgicas, traumatismos, trastornos de las mucosas (p. Ej., Líquen plano, pénfigo) y trastornos genéticos (p. Ej., Enfermedad fibrogingival genética) ⁽²³⁾

Candidiasis oral

La candidiasis oral es la patología infecciosa ocasionada por el incremento de las colonias de *Cándida* y la penetración de las mismas en los tejidos orales una vez que las barreras físicas y las defensas del huésped se hallan alteradas ⁽³²⁾; la especie responsable va a ser *Cándida albicans* y si bien esta pertenece a nuestra flora endógena, la infección se lleva a cabo una vez que las defensas locales del huésped se debilitan, logrando manifestarse alteraciones del gusto, glosodinia y disfagia. En caso de que la CO no sea tratada o el procedimiento sea ineficaz, la infección puede propagarse regionalmente a partir de la orofaringe al esófago o sistemáticamente por medio del torrente sanguíneo o el tracto digestivo, lo cual va a poder crear una candidemia con morbilidad significativa o inclusive mortalidad.

⁽²⁴⁾

Causa

Componentes tanto locales (en la boca) como sistémicos (en todo el cuerpo) tienen la posibilidad de incrementar la posibilidad de desarrollar candidiasis oral. Entre los componentes locales se integran:

La utilización de medicamentos esteroides tópicos como por ejemplo inhaladores para el asma o geles y enjuagues para la patología oral inflamatoria.

Boca seca crónica. La saliva tiene características antifúngicas y los pacientes que padecen de sequedad en la boca poseen más grande peligro de desarrollar candidiasis oral. La sequedad de boca crónica además podría ser efecto del uso de medicamentos. ⁽²⁵⁾

2.3. Definición de términos

SALUD: la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia.

HIGIENE ORAL: comprende los procesos que mantienen limpios y sanos a nuestras encías, dientes, lengua y la boca en general, permitiéndonos tener un aliento fresco, conservar nuestras piezas dentarias y no sufrir molestias.

MANIFESTACIONES: acción o efecto de presentar algún signo síntoma según sea la patología.

PACIENTE CRITICO: el paciente críticamente enfermo, que experimenta cambios en uno o más de los principales sistemas fisiológicos, ha perdido la capacidad de autorregulación, requiere apoyo artificial para sus funciones vitales, asistencia continua y recuperable.

UCI: unidad de cuidados intensivos, aquí ingresan pacientes críticos.

COVID: es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

ULCERAS ORALES: son lesiones inflamatorias de la mucosa bucal que poseen múltiples etiologías.

XEROSTOMIA: la xerostomía es la sensación subjetiva de sequedad bucal debido a la disminución de saliva.

DISGEUSIA: trastorno en el que hay un mal sabor persistente en la boca

DISFAGIA: dificultad o imposibilidad absoluta al momento de tragar alimentos sólidos y líquidos.

ANOSMIA: es la pérdida total del olfato, además también disminuye la capacidad para percibir los sabores.

AGEUSIA: es la pérdida total del sentido del gusto que se caracteriza por la incapacidad para saborear sustancias dulces, ácidas, amargas o saladas.

CANDIDIASIS: es una infección causada por un hongo llamado Candida Albicans, que se encuentra en pequeñas cantidades y en diferentes zonas del cuerpo, como la piel, la boca o la vagina.

HIPOSALIVACION: la Hiposalivación es la incapacidad de producir una cantidad de saliva.

GINGIVITIS: es una forma frecuente y leve de enfermedad de las encías.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de hipótesis principal y derivadas

3.1.1. Hipótesis principal

Existe relación estadísticamente significativa entre la higiene oral y las manifestaciones bucales en pacientes críticos COVID 19 Essalud Tacna 2021.

3.2. Variables, definición conceptual y operacional

V₁ Higiene oral.

Definición conceptual: es el procedimiento que otorga limpieza en la cavidad oral de los pacientes críticos COVID 19 Essalud Tacna 2021.

V₂ Manifestaciones bucales.

Definición conceptual: alteraciones que se expresa en la cavidad oral de los pacientes críticos COVID 19 Essalud Tacna 2021.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR
Variable 1: higiene oral	Placa blanda	Índice de O'LEARY	Cualitativa Ordinal	0% - 12% = Aceptable 13%- 23% = Cuestionable 24% - 100% = Deficiente
Variable 2: manifestaciones bucales	<p>Manifestaciones de las glándulas salivales:</p> <p>Xerostomía Disfagia</p> <p>Manifestaciones del gusto:</p> <p>Anosmia Ageusia</p> <p>Manifestaciones intraorales:</p> <p>Úlceras orales Gingivitis Candidiasis oral</p>	Ficha de examen bucal	Cualitativa Ordinal	Si presenta No presenta

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

El diseño de investigación fue no experimental porque no se manipulo deliberadamente las variables. Se basó fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

Según el objetivo fue descriptivo porque se creó mediante la recopilación, análisis y presentación de los datos recopilados.

En referencia con la planificación de la medición de la variable de estudio fue prospectivo, porque las evaluaciones se realizaron a medida que sucedía.

De acuerdo con las mediciones de la variable de estudio fue transversal, porque los datos de cada sujeto representan un momento en el tiempo.

Según el nivel de investigación fue correlacional porque midió la relación entre una o más variables de estudio. ⁽²⁶⁾

4.2. Diseño muestral

Población

La población estuvo constituida por 40 pacientes hospitalizados en área COVID de Essalud Tacna 2021 en el mes de enero y febrero.

Muestra

Se contó con toda la población que estuvo hospitalizada conformada por 40 pacientes críticos entre varones y mujeres cumpliendo los criterios de inclusión, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

Pacientes con Covid19 hospitalizados.

Pacientes hospitalizados considerados críticos consientes.

Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

Pacientes con manifestaciones bucales.

Pacientes hospitalizados uci COVID de ambos sexos.

Pacientes hospitalizados uci COVID de 35 años a 50 años

Criterios de exclusión

Pacientes no Covid19 hospitalizados

Pacientes hospitalizados considerados críticos no consientes.

Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

Pacientes sin manifestaciones bucales.

Pacientes hospitalizados COVID de un solo sexo.

Pacientes hospitalizados uci COVID menores de 35 años.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Técnica de recolección de datos

La técnica para ejecutar esta investigación fue observacional, mediante el uso de ficha de recolección de datos y ficha de examen bucal. ⁽²⁷⁾

Procedimientos

Se empezó desarrollando el consentimiento informado ⁽³⁴⁾, donde se explicó al paciente de forma breve y sencilla sobre su participación en esta investigación que fue de forma voluntaria, explicando que toda información es de absoluta confidencialidad.

Luego que el paciente acepto participar de la investigación se procedió al llenado de la ficha de recolección de datos ayudados de la anamnesis de su historia clínica y se procedió a realizar el índice de O'LEARY para llenar la ficha de examen bucal sobre la higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos COVID antes de ser entubados y pronados.

4.3.2. Procedimiento para la recolección de datos

El Instrumento es una ficha de examen bucal que consta de dos partes. (Anexo 2). La primera parte consta de 12 preguntas donde se revisó la anamnesis de la historia clínica del paciente y se observó si hay presencia o no manifestaciones orales y se realizó ficha de índice de O'LEARY midiendo la cantidad de placa dental bacteriana presente donde se indicó si hay una higiene aceptable, cuestionable o deficiente; posteriormente se le realiza la higiene bucal antes que el paciente sea entubado y pronado.

Evaluación de índice de O'LEARY: ⁽²⁸⁾

0% - 12% = Aceptable

13%- 23% = Cuestionable

24% - 100% = Deficiente Evaluación de la actitud

4.3.3. Validación del instrumento

El instrumento a usar fue validado por cinco docentes de la Universidad Alas Peruanas el cual ha pasado por validación de expertos.

4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Teniendo los datos recolectados con los instrumentos establecidos fueron ejecutados en el paquete estadístico IBM SPSS Satisfice 25 en español con el software Windows 10, utilizándose estadística descriptiva de tablas de frecuencia para la distribución de los datos y gráficos para la representación de los resultados obtenidos y para comprobar la hipótesis del estudio se utilizó pruebas no paramétricas de correlación de Spearman.

4.5. Aspectos éticos

Se cumplió los lineamientos establecidos por el código de ética y Deontología del Colegio Odontológico del Perú ⁽²⁹⁾ donde todo investigador debe hacerla respetando la normativa internacional y nacional que regulará la investigación con seres humanos, tales como las "Buenas Prácticas Clínicas", la Declaración de Helsinki ⁽³⁰⁾, la Conferencia Internacional de Armonización, el Consejo Internacional de Organizaciones de las Ciencias Médicas(CIOMS) y el Reglamento de Ensayos Clínicos del Ministerio de Salud. ⁽³¹⁾

Todo estudio en personas debe requerir del consentimiento informado en individuos competentes.

Al presentar la información proveniente de una investigación, para su publicación, independientemente de los resultados, sin incurrir en falsificación ni plagio y declarando si tiene o no conflicto de interés.

Se desarrolló la presente investigación conservando el anonimato de los participantes, respetando además el principio de igualdad, justicia y equidad: este principio hace referencia a ser equitativo o justo.

CAPÍTULO V ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

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

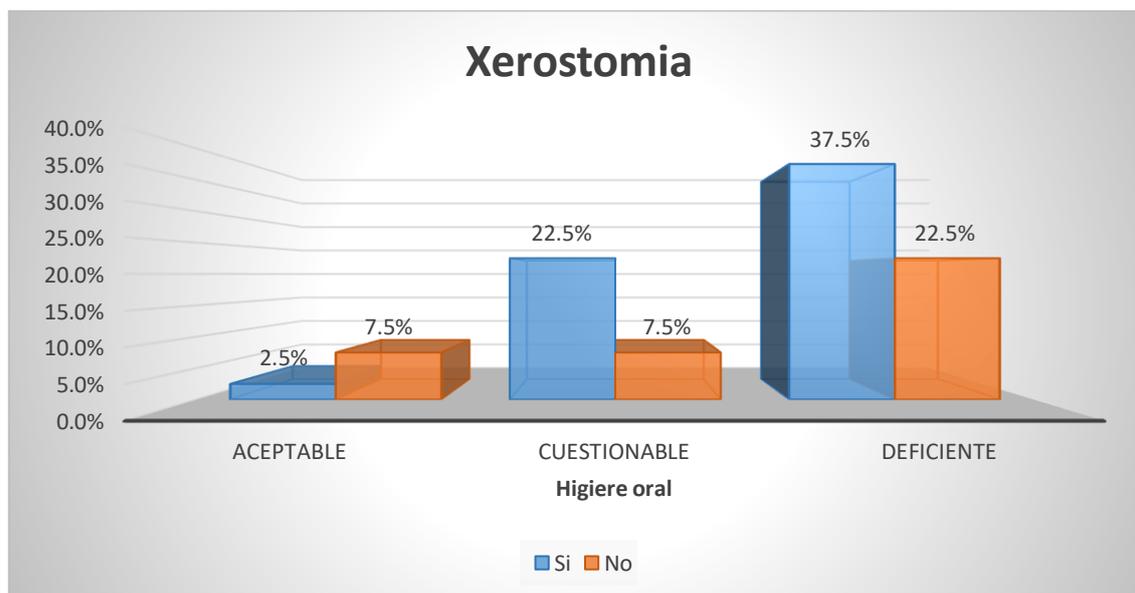
Tabla 1

Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (xerostomía) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

manifestaciones bucales			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Xerostomía	Si	Recuento	1	9	15	25
		% del total	2.5%	22.5%	37.5%	62.5%
	No	Recuento	3	3	9	15
		% del total	7.5%	7.5%	22.5%	37.5%
	Total	Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: propia del investigador

Gráfico 1



De acuerdo con la tabla 1, Observamos que la muestra de la higiene oral y manifestaciones bucales (xerostomía) en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 37.5% presentan una deficiente higiene oral y si presentan manifestaciones bucales de la xerostomía, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

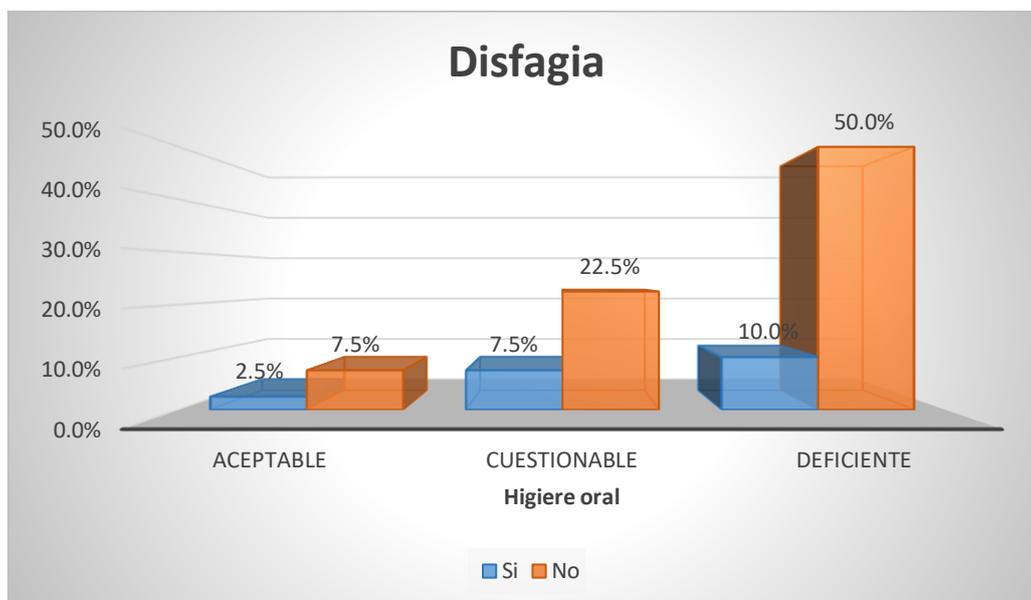
Tabla 1

Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Disfagia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

manifestaciones bucales			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Disfagia	Si	Recuento	1	3	4	8
		% del total	2.5%	7.5%	10.0%	20.0%
	No	Recuento	3	9	20	32
		% del total	7.5%	22.5%	50.0%	80.0%
	Total	Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: propia del investigador

Gráfico 2



De acuerdo con la tabla 2, Observamos que la muestra de la higiene oral y manifestaciones bucales (Disfagia) en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 50% presentan una deficiente higiene oral y no presentan manifestaciones bucales de la disfagia, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

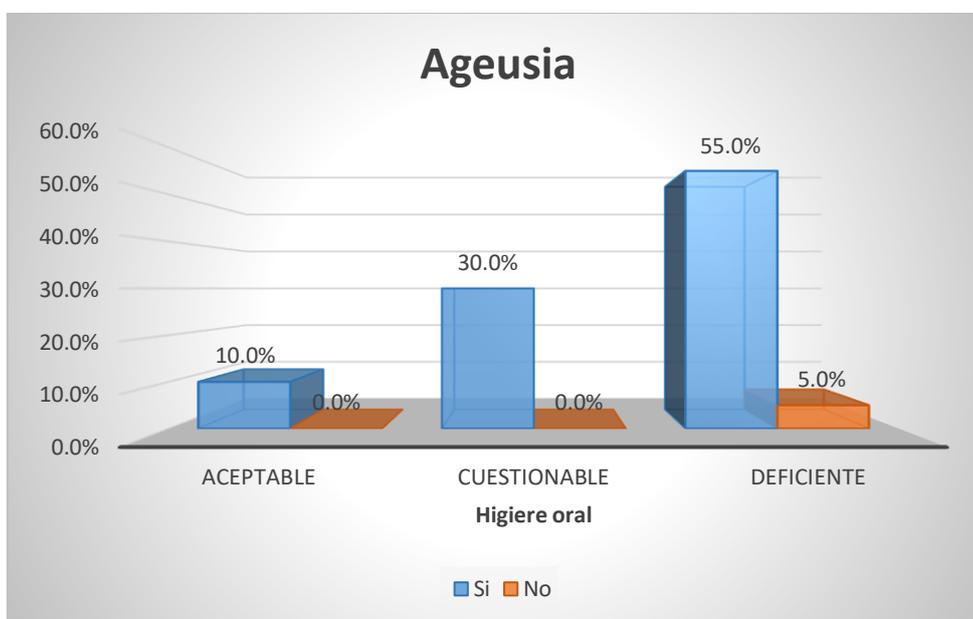
Tabla 2

Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ageusia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

manifestaciones bucales			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	deficiente	
Ageusia	Si	Recuento	4	12	22	38
		% del total	10.0%	30.0%	55.0%	95.0%
	No	Recuento	0	0	2	2
		% del total	0.0%	0.0%	5.0%	5.0%
	Total	Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 3



De acuerdo con la tabla 3, Observamos que la muestra de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ageusia) en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 55% presentan una deficiente higiene oral y si presentan manifestaciones bucales de la ageusia, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

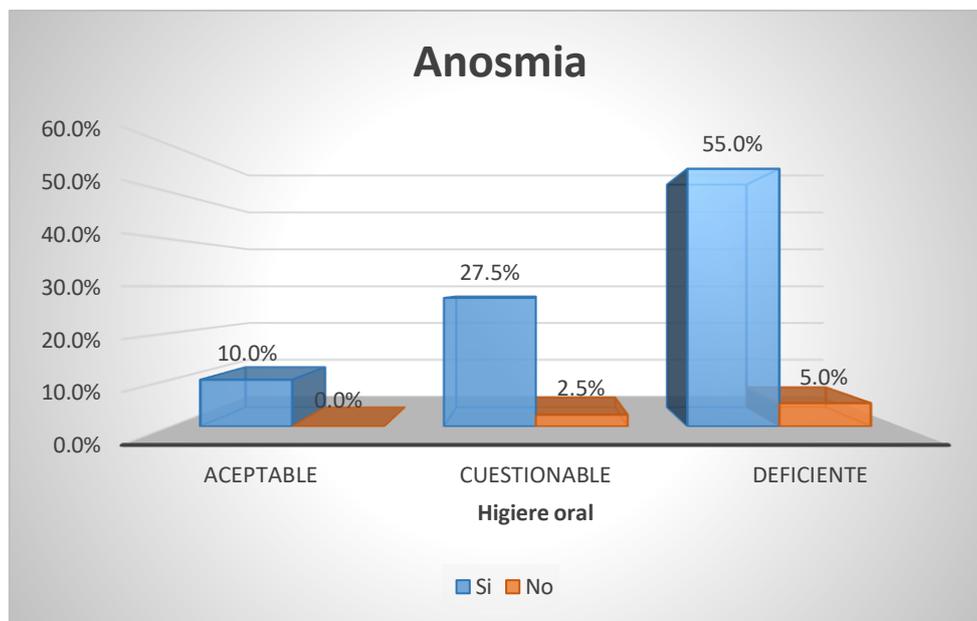
Tabla 3

Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Anosmia) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

manifestaciones bucales			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Anosmia	Si	Recuento	4	11	22	37
		% del total	10.0%	27.5%	55.0%	92.5%
	No	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0.0%	2.5%	5.0%	7.5%
	Total	Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 4



De acuerdo con la tabla 4, Observamos que la muestra de la higiene oral y manifestaciones bucales (Anosmia) en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 55% presentan una deficiente higiene oral y si presentan manifestaciones bucales de la anosmia, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

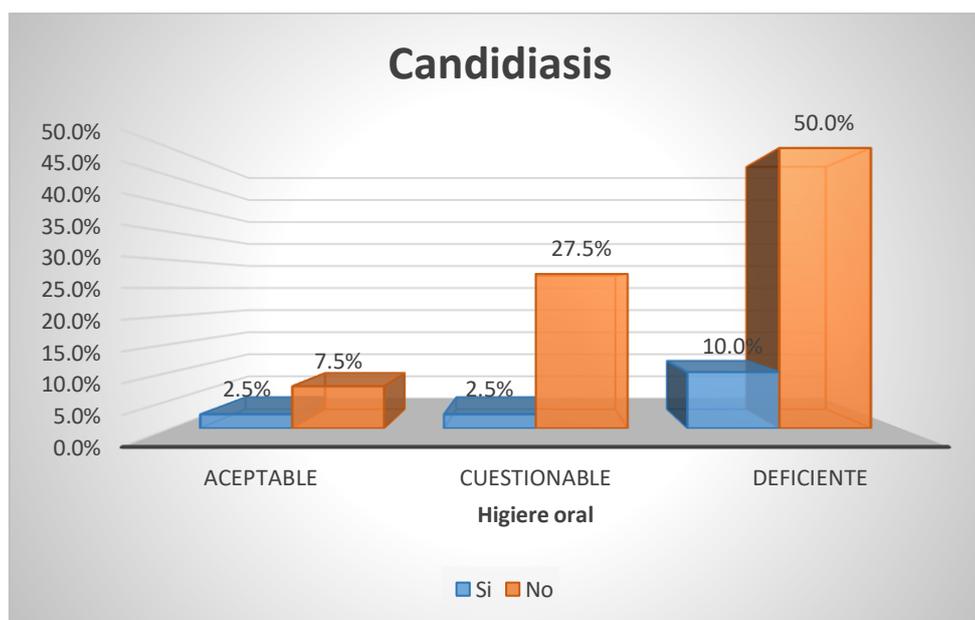
Tabla 5

Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Candidiasis) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

manifestaciones bucales			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Candidiasis	Si	Recuento	1	1	4	6
		% del total	2.5%	2.5%	10.0%	15.0%
	No	Recuento	3	11	20	34
		% del total	7.5%	27.5%	50.0%	85.0%
	Total	Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 5



De acuerdo con la tabla 5, Observamos que la muestra de la higiene oral y manifestaciones bucales (Candidiasis) en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 50% presentan una deficiente higiene oral y no presentan manifestaciones bucales de la candidiasis, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

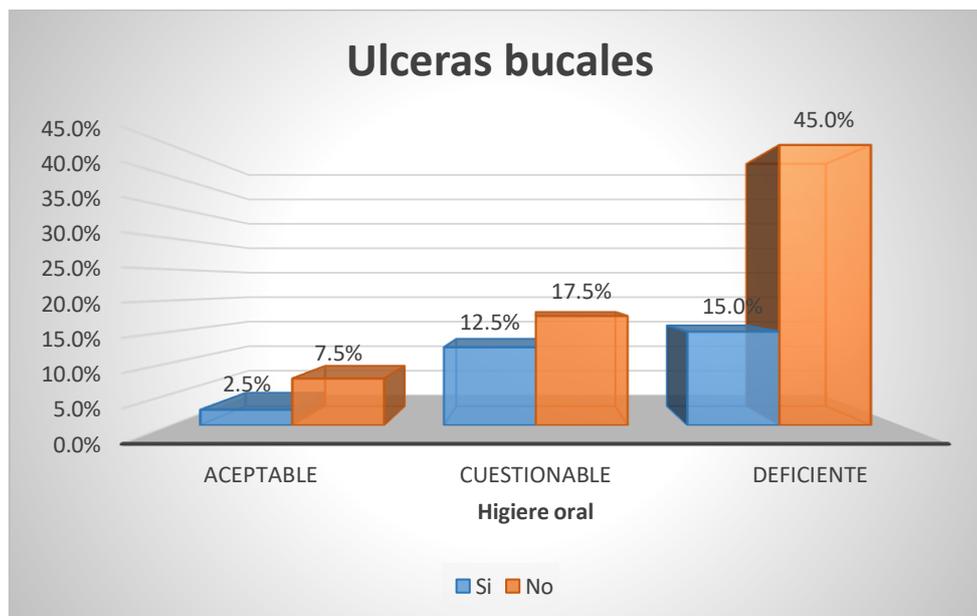
Tabla 6

Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

manifestaciones bucales			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Ulceras bucales	Si	Recuento	1	5	6	12
		% del total	2.5%	12.5%	15.0%	30.0%
	No	Recuento	3	7	18	28
		% del total	7.5%	17.5%	45.0%	70.0%
Total		Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 6



De acuerdo con la tabla 6, Observamos que la muestra de la higiene oral y manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 45% presentan una deficiente higiene oral y no presentan manifestaciones bucales de las Ulceras bucales, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

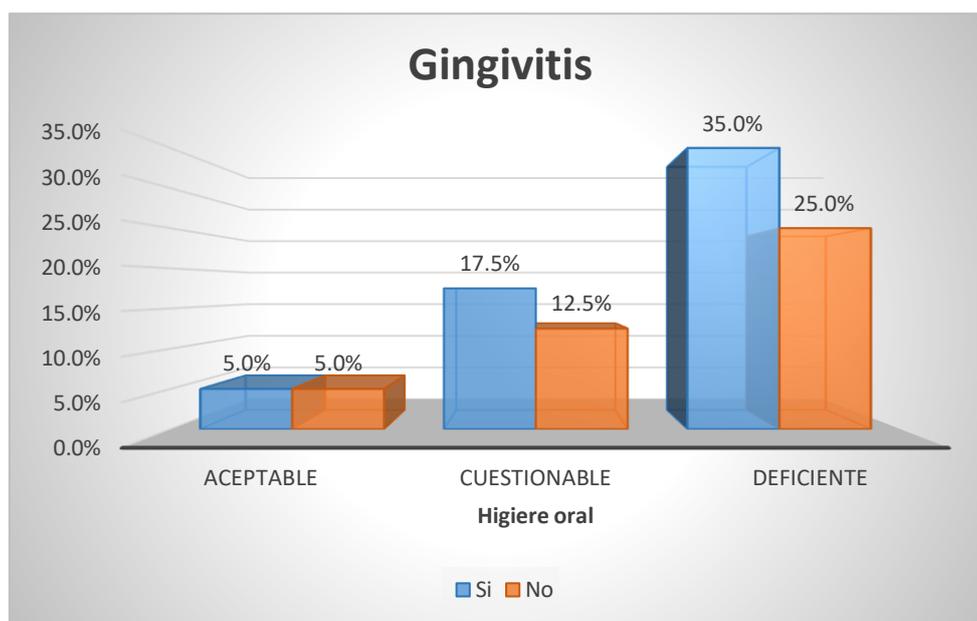
Tabla 7

Relación de la higiene oral y manifestaciones bucales (Gingivitis) en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

manifestaciones bucales			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Gingivitis	Si	Recuento	2	7	14	23
		% del total	5.0%	17.5%	35.0%	57.5%
	No	Recuento	2	5	10	17
		% del total	5.0%	12.5%	25.0%	42.5%
	Total	Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 7



De acuerdo con la tabla 7, Observamos que la muestra de la higiene oral y manifestaciones bucales (Gingivitis) en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 35% presentan una deficiente higiene oral y si presentan manifestaciones bucales de las gingivitis, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

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

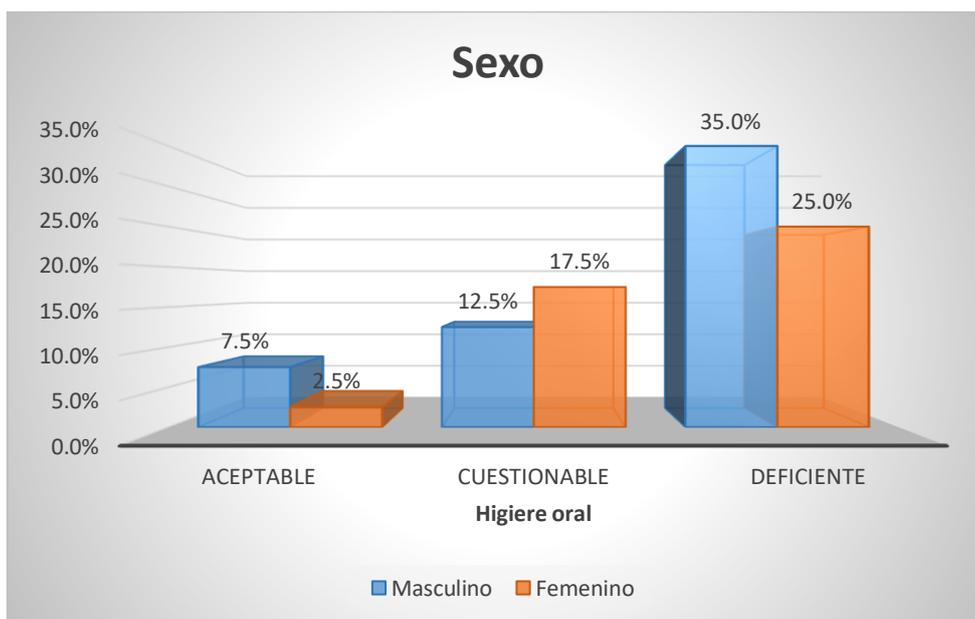
Tabla 8

Higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según el sexo

Sexo			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
Masculino	Recuento	3	5	14	22	
	% del total	7.5%	12.5%	35.0%	55.0%	
Femenino	Recuento	1	7	10	18	
	% del total	2.5%	17.5%	25.0%	45.0%	
Total		Recuento	4	12	24	40
		% del total	10%	30%	60%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 8



De acuerdo con la tabla 8, Observamos que la muestra de la Higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según el sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 35% presentan una deseable higiene oral y son del sexo masculino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

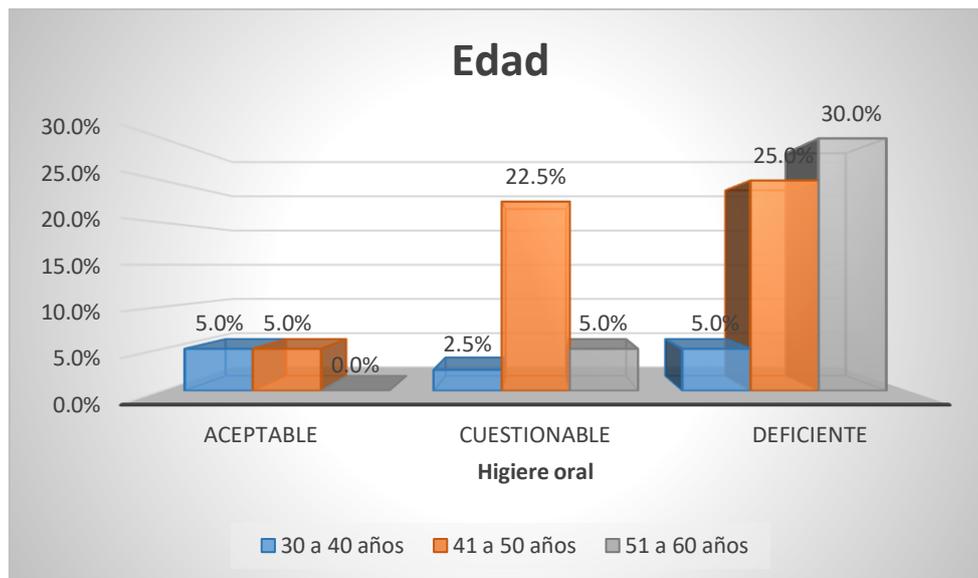
Tabla 9

Higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según la edad

Edad			Higiene oral			Total
			Aceptable	Cuestionable	Deficiente	
30 a 40 años	Recuento	2	1	2	5	
	% del total	5.0%	2.5%	5.0%	12.5%	
41 a 50 años	Recuento	2	9	10	21	
	% del total	5.0%	22.5%	25.0%	52.5%	
51 a 60 años	Recuento	0	2	12	14	
	% del total	0.0%	5.0%	30.0%	35.0%	
Total	Recuento	4	12	24	40	
	% del total	10%	30%	60%	100%	

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 9



De acuerdo con la tabla 9, Observamos que la muestra de la Higiene oral en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según la edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 30% presentan una deseable higiene oral y son de las edades de 51 a 60 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

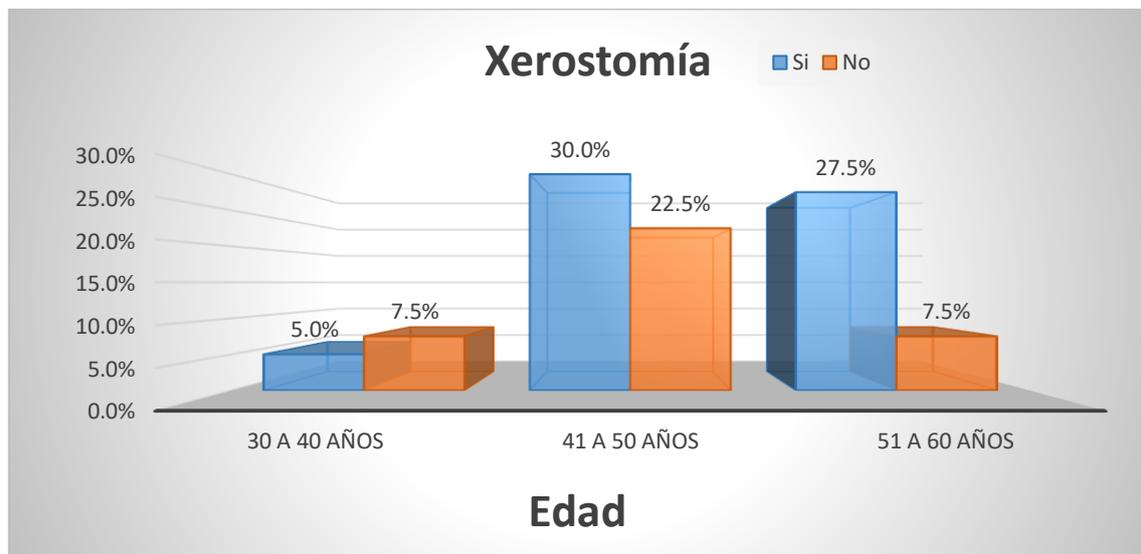
Tabla 10

Manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad

Manifestaciones bucales			Edad			Total
			30 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	
Xerostomía	Si	Recuento	2	12	11	25
		% del total	5.0%	30.0%	27.5%	62.5%
	No	Recuento	3	9	3	15
		% del total	7.5%	22.5%	7.5%	37.5%
	Total	Recuento	5	21	14	40
		% del total	13%	53%	35%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 10



De acuerdo con la tabla 10, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 30% si presentan manifestaciones bucales de la xerostomía y son de las edades de 41 a 50 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

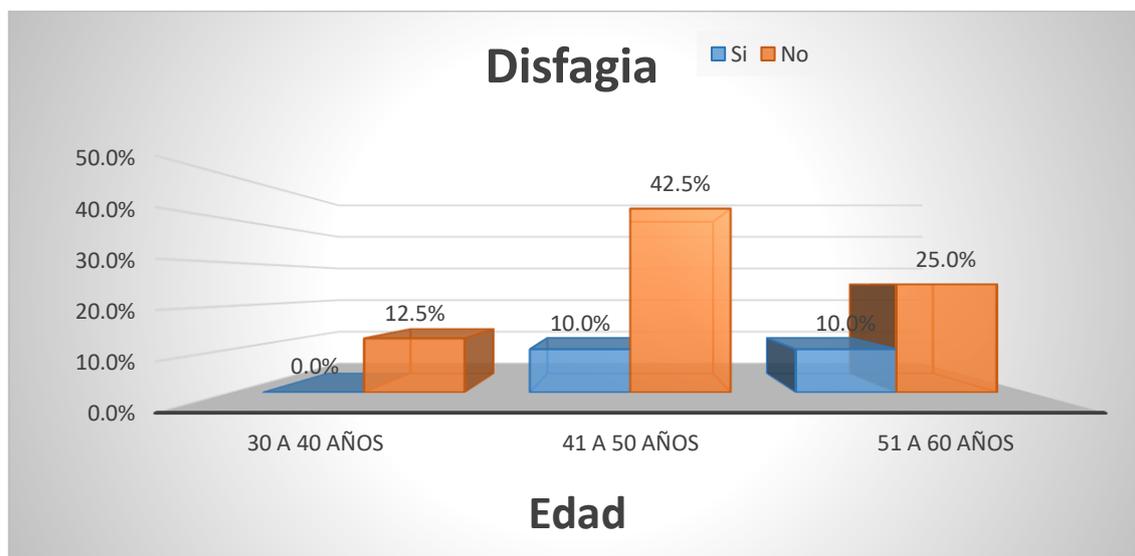
Tabla 11

Manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad

Manifestaciones bucales			Edad			Total
			30 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	
Disfagia	Si	Recuento	0	4	4	8
		% del total	0.0%	10.0%	10.0%	20.0%
	No	Recuento	5	17	10	32
		% del total	12.5%	42.5%	25.0%	80.0%
Total		Recuento	5	21	14	40
		% del total	13%	53%	35%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 11



De acuerdo con la tabla 11, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 42.5% no presentan manifestaciones bucales de la disfagia y son de las edades de 41 a 50 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

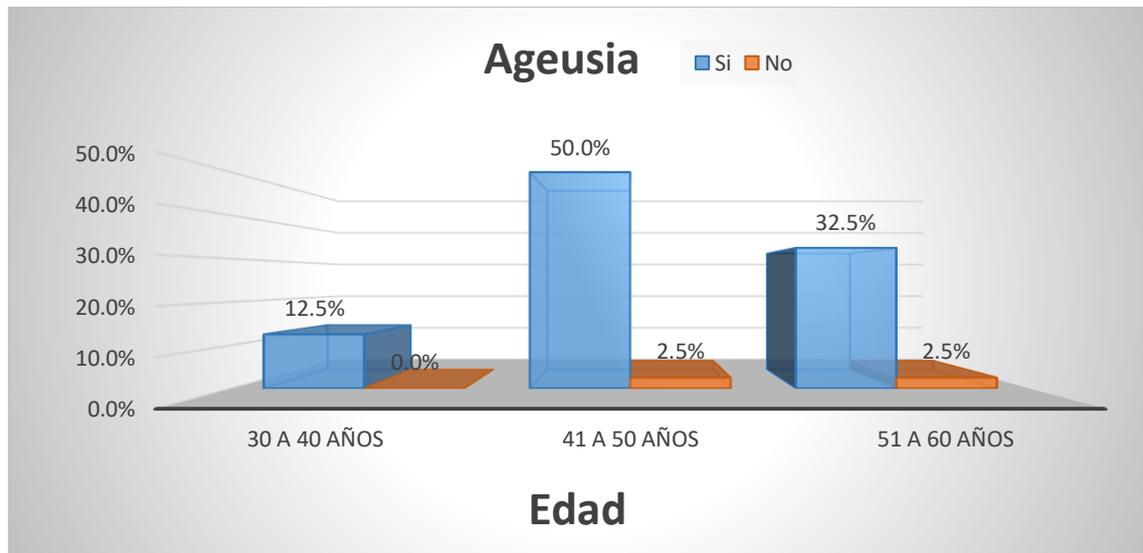
Tabla 12

Manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad

Manifestaciones bucales			Edad			Total
			30 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	
Ageusia	Si	Recuento	5	20	13	38
		% del total	12.5%	50.0%	32.5%	95.0%
	No	Recuento	0	1	1	2
		% del total	0.0%	2.5%	2.5%	5.0%
Total		Recuento	5	21	14	40
		% del total	13%	53%	35%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 12



De acuerdo con la tabla 12, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 50% si presentan manifestaciones bucales de la ageusia y son de las edades de 41 a 50 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

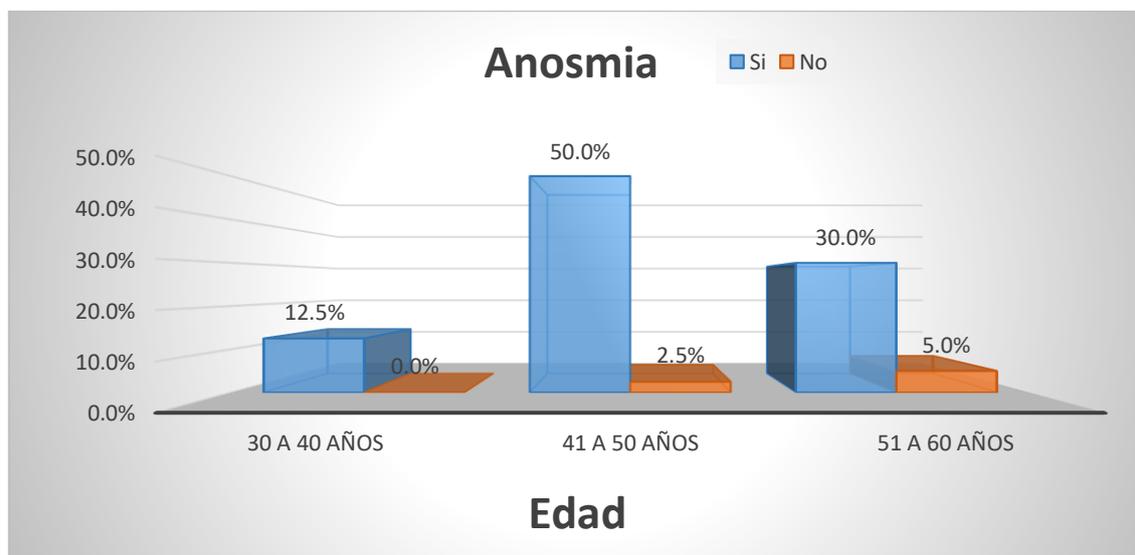
Tabla 13

Manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad

Manifestaciones bucales			Edad			Total
			30 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	
Anosmia	Si	Recuento	5	20	12	37
		% del total	12.5%	50.0%	30.0%	92.5%
	No	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0.0%	2.5%	5.0%	7.5%
	Total	Recuento	5	21	14	40
		% del total	13%	53%	35%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 13



De acuerdo con la tabla 13, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 50% si presentan manifestaciones bucales de la Anosmia y son de las edades de 41 a 50 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

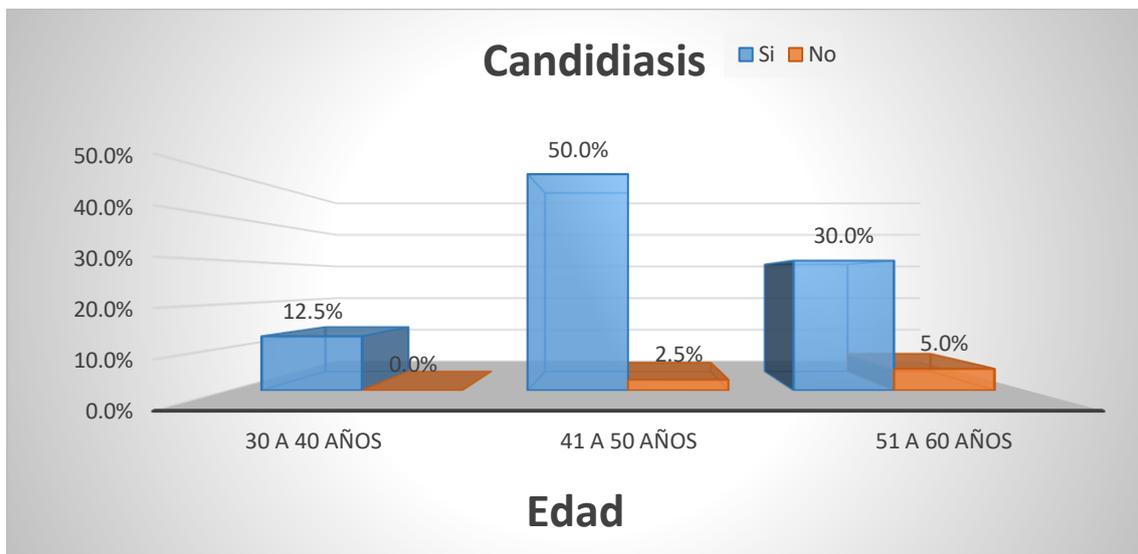
Tabla 14

Manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad

Manifestaciones bucales			Edad			Total
			30 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	
Candidiasis	Si	Recuento	2	1	3	6
		% del total	5.0%	2.5%	7.5%	15.0%
	No	Recuento	3	20	11	34
		% del total	7.5%	50.0%	27.5%	85.0%
	Total	Recuento	5	21	14	40
		% del total	13%	53%	35%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 14



De acuerdo con la tabla 14, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 50% si presentan manifestaciones bucales de la Candidiasis y son de las edades de 41 a 50 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

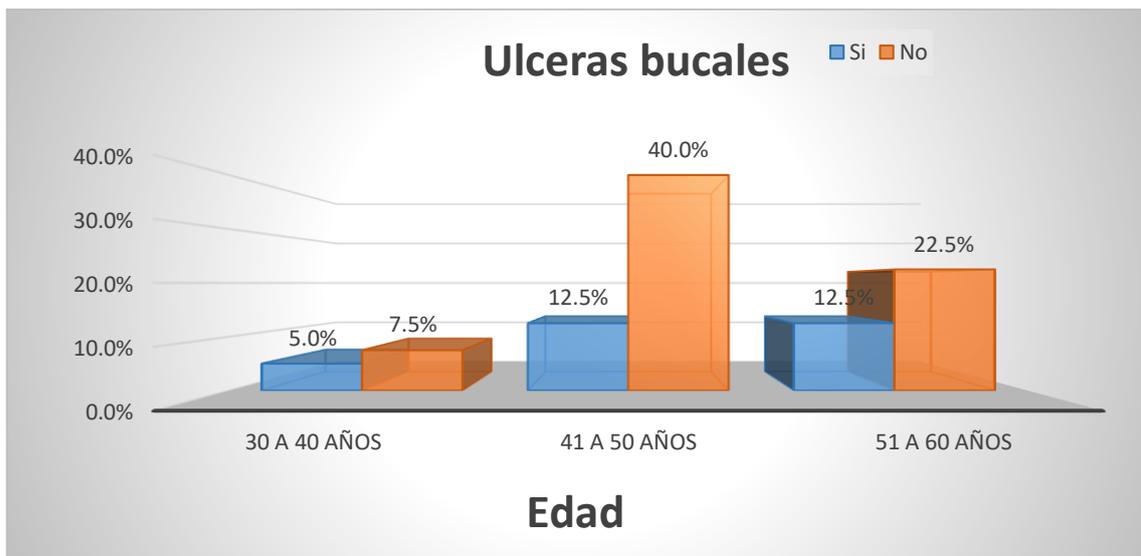
Tabla 15

Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad

Manifestaciones bucales			Edad			Total
			30 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	
Ulceras bucales	Si	Recuento	2	5	5	12
		% del total	5.0%	12.5%	12.5%	30.0%
	No	Recuento	3	16	9	28
		% del total	7.5%	40.0%	22.5%	70.0%
	Total	Recuento	5	21	14	40
		% del total	13%	53%	35%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 15



De acuerdo con la tabla 15, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 40% no presentan manifestaciones bucales de las ulceras bucales y son de las edades de 41 a 50 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

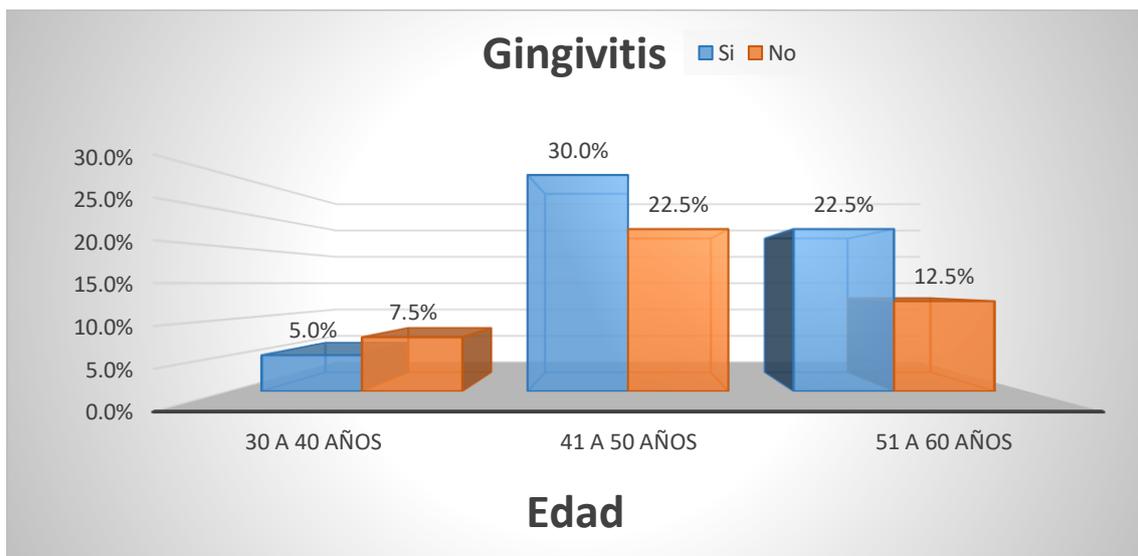
Tabla 16

Manifestaciones bucales (Gingivitis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad

Manifestaciones bucales			Edad			Total
			30 a 40 años	41 a 50 años	51 a 60 años	
Gingivitis	Si	Recuento	2	12	9	23
		% del total	5.0%	30.0%	22.5%	57.5%
	No	Recuento	3	9	5	17
		% del total	7.5%	22.5%	12.5%	42.5%
	Total	Recuento	5	21	14	40
		% del total	13%	53%	35%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 16



De acuerdo con la tabla 16, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Gingivitis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según edad, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 30% si presentan manifestaciones bucales de las ulcers bucales y son de las edades de 41 a 50 años, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

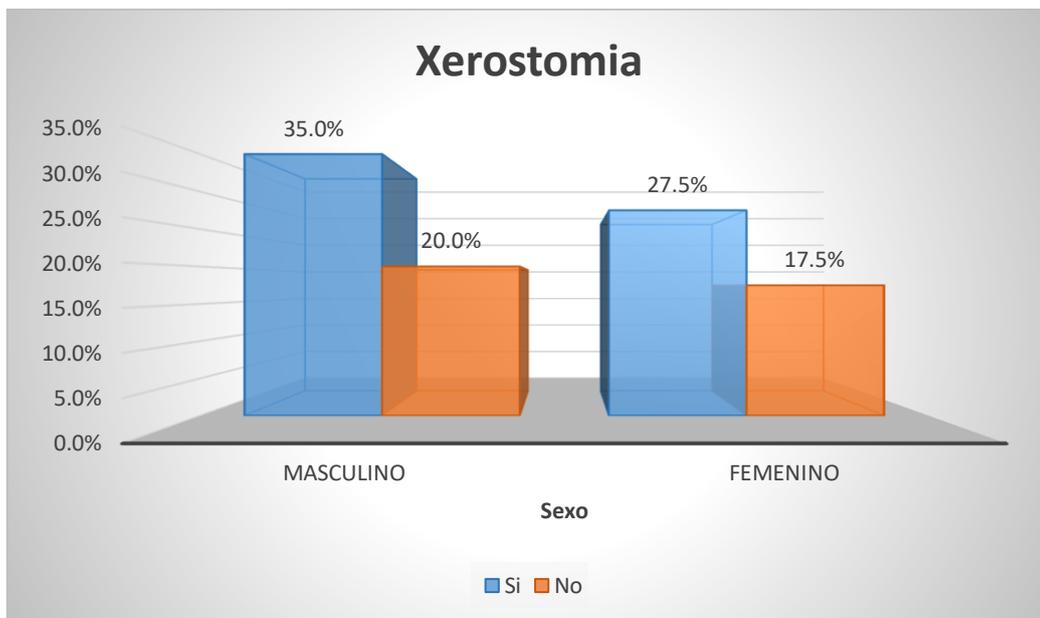
Tabla 17

Manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo

manifestaciones bucales			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Xerostomía	Si	Recuento	14	11	25
		% del total	35.0%	27.5%	62.5%
	No	Recuento	8	7	15
		% del total	20.0%	17.5%	37.5%
	Total	Recuento	22	18	40
		% del total	55%	45%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 17



De acuerdo con la tabla 17, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Xerostomía) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 35% si presentan manifestaciones bucales de la xerostomía y son del sexo masculino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

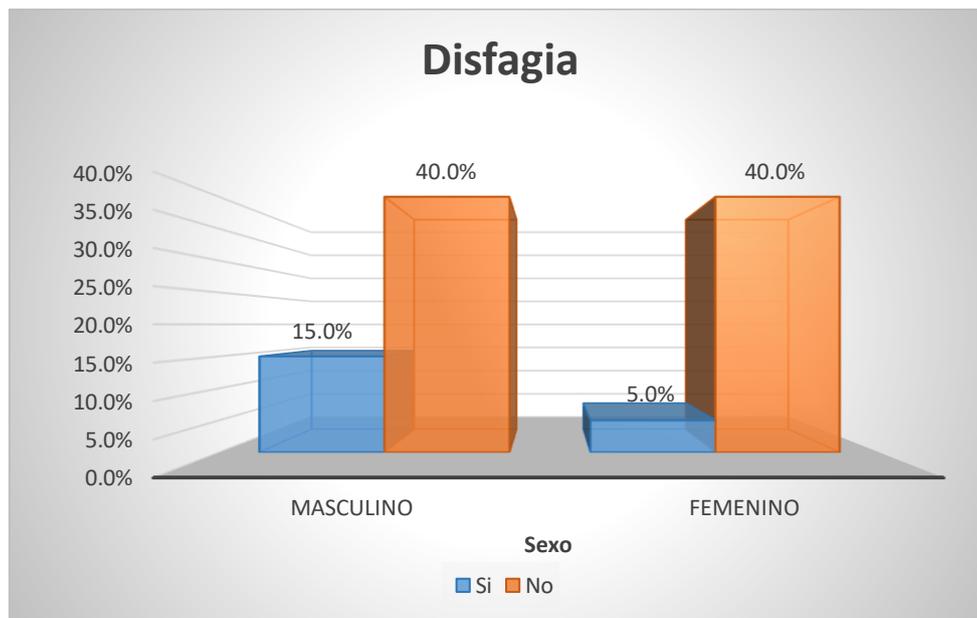
Tabla 18

Manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo

manifestaciones bucales			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Disfagia	Si	Recuento	6	2	8
		% del total	15.0%	5.0%	20.0%
	No	Recuento	16	16	32
		% del total	40.0%	40.0%	80.0%
	Total	Recuento	22	18	40
		% del total	55%	45%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 18



De acuerdo con la tabla 18, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Disfagia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 40% no presentan manifestaciones bucales de la disfagia y son del sexo masculino y de igual forma el 40% si presentan manifestaciones bucales de la disfagia y son del sexo femenino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

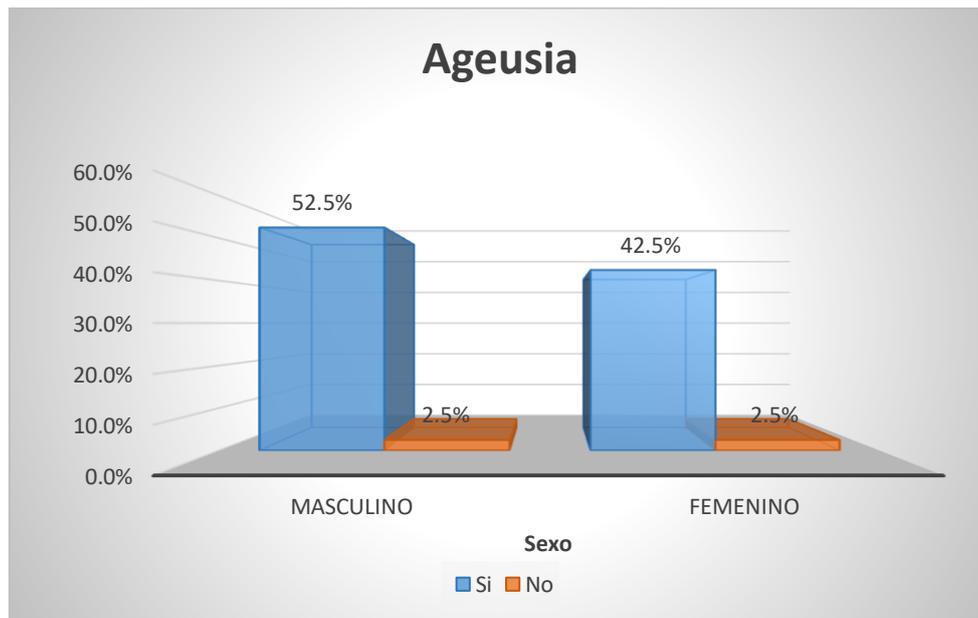
Tabla 19

Manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo

manifestaciones bucales			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Ageusia	Si	Recuento	21	17	38
		% del total	52.5%	42.5%	95.0%
	No	Recuento	1	1	2
		% del total	2.5%	2.5%	5.0%
	Total	Recuento	22	18	40
		% del total	55%	45%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 19



De acuerdo con la tabla 19, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Ageusia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 52.5% si presentan manifestaciones bucales de la ageusia y son del sexo masculino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

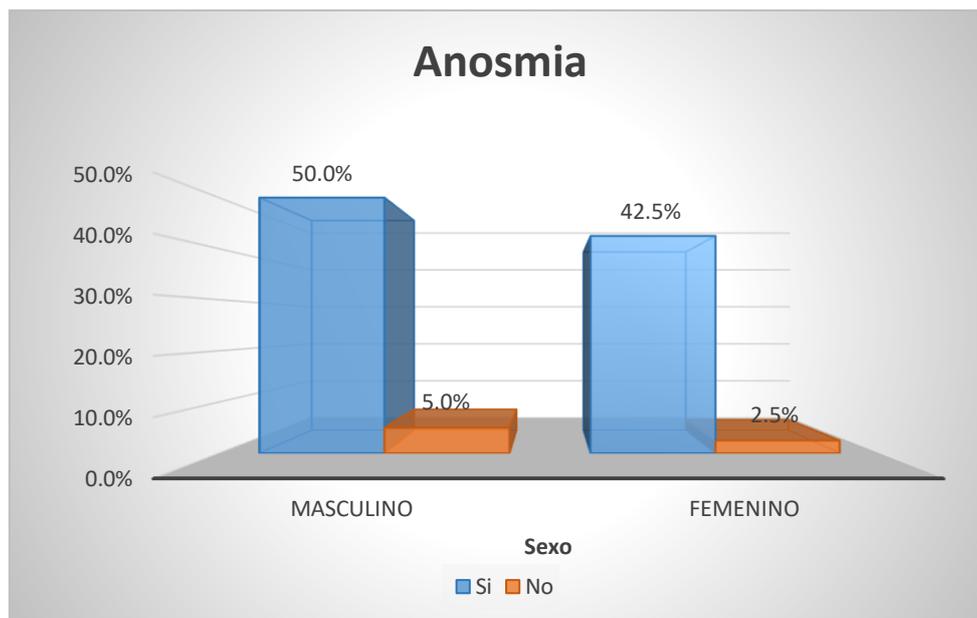
Tabla 20

Manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo

manifestaciones bucales			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Anosmia	Si	Recuento	20	17	27
		% del total	50.0%	42.5%	67.5%
	No	Recuento	2	1	3
		% del total	5.0%	2.5%	7.5%
	Total	Recuento	22	18	40
		% del total	55%	45%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 20



De acuerdo con la tabla 20, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Anosmia) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 50% si presentan manifestaciones bucales de la Anosmia y son del sexo masculino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

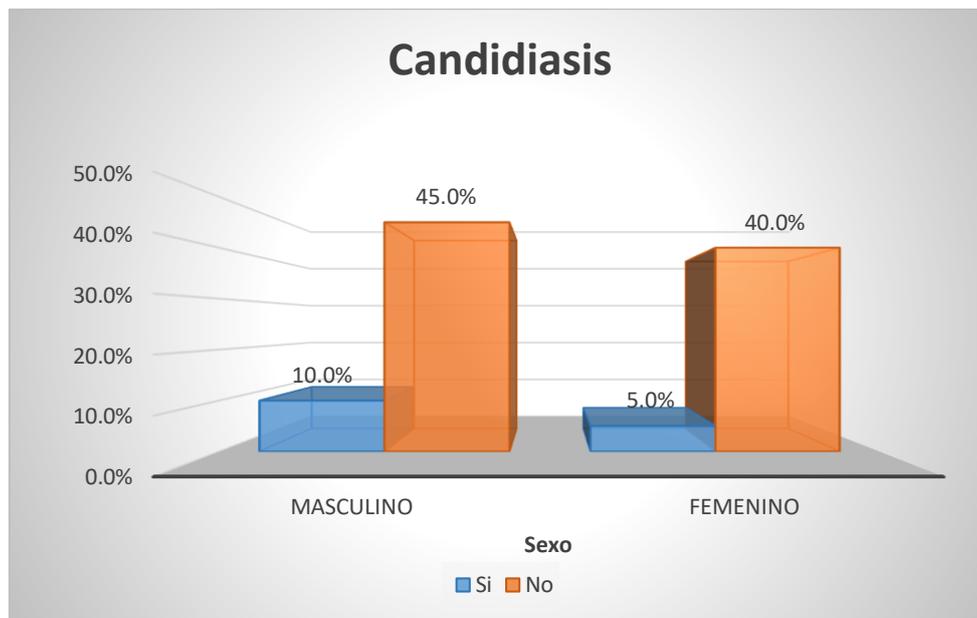
Tabla 21

Manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo

manifestaciones bucales			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Candidiasis	Si	Recuento	4	2	6
		% del total	10.0%	5.0%	15.0%
	No	Recuento	18	16	34
		% del total	45.0%	40.0%	85.0%
	Total	Recuento	22	18	40
		% del total	55%	45%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 21



De acuerdo con la tabla 21, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Candidiasis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 45% no presentan manifestaciones bucales de la Candidiasis y son del sexo masculino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

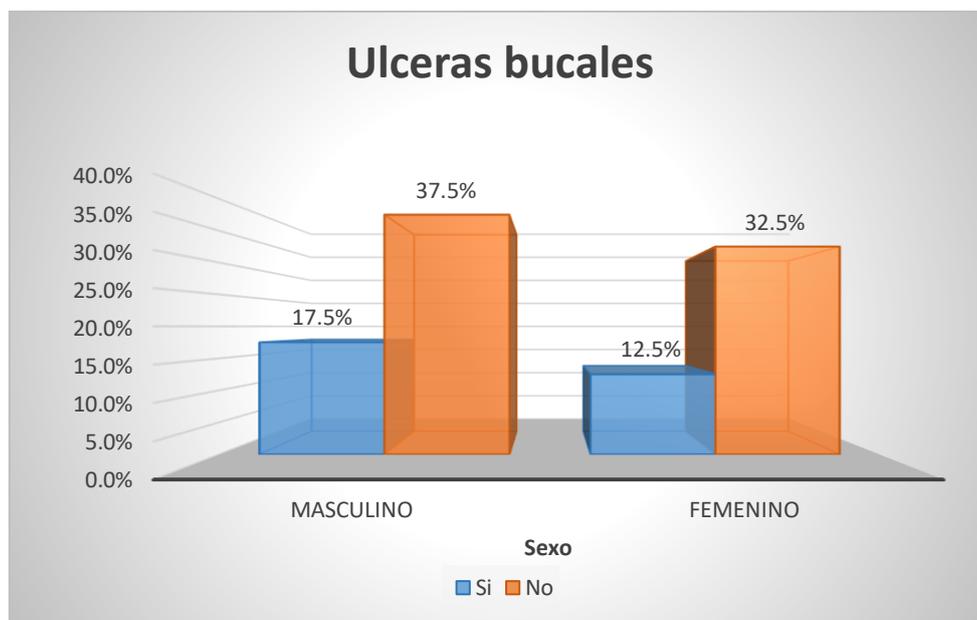
Tabla 22

Manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo

manifestaciones bucales			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Ulceras bucales	Si	Recuento	7	5	12
		% del total	17.5%	12.5%	30.0%
	No	Recuento	15	13	28
		% del total	37.5%	32.5%	70.0%
	Total	Recuento	22	18	40
		% del total	55%	45%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 22



De acuerdo con la tabla 22, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Ulceras bucales) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 37.5% no presentan manifestaciones bucales de las ulceras bucales y son del sexo masculino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

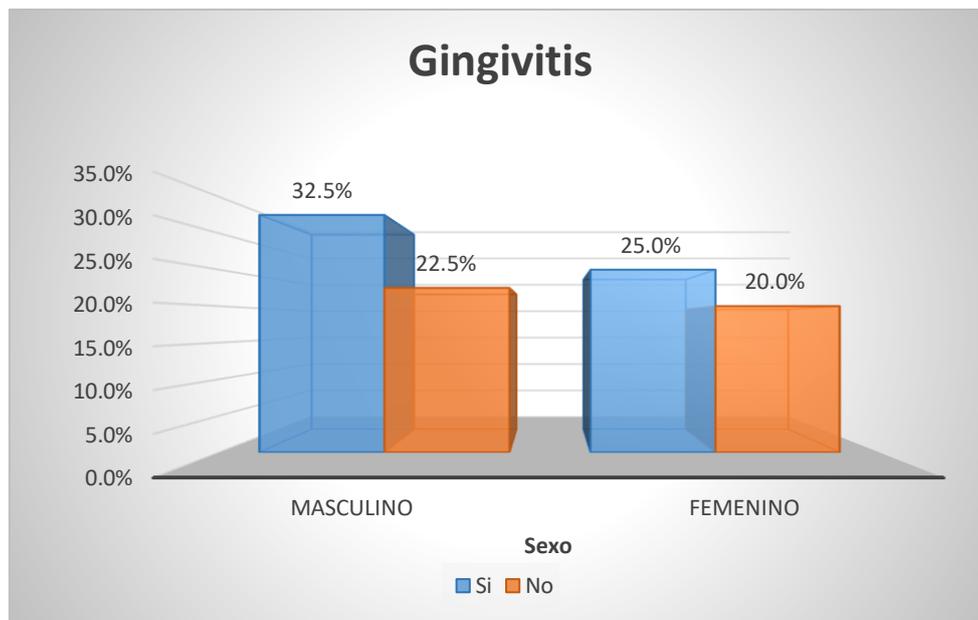
Tabla 23

Manifestaciones bucales (Gingivitis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo

manifestaciones bucales			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Gingivitis	Si	Recuento	13	10	23
		% del total	32.5%	25.0%	57.5%
	No	Recuento	9	8	17
		% del total	22.5%	20.0%	42.5%
	Total	Recuento	22	18	40
		% del total	55%	45%	100%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 23



De acuerdo con la tabla 23, Observamos que la muestra de las manifestaciones bucales (Gingivitis) en paciente crítico covid19 Essalud Tacna 2021 según sexo, en los evaluados con un mayor porcentaje del 100%; el 32.5% si presentan manifestaciones bucales de la gingivitis y son del sexo masculino, en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla 24

H1: Existe Relación entre higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

H0: No existe Relación entre higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021

		Xerostomía	Disfagia	Ageusia	Anosmia	Candidiasis	Úlceras bucales	Gingivitis
Higiene oral	Correlación de Pearson	-0,115	0,093	0,171	0,071	0,000	0,081	-0,038
	Sig. (bilateral)	0,047	0,038	0,029	0,046	0,000	0,018	0,017
	N	40	40	40	40	40	40	40

En la tabla 24 se observa la correlación entre la variable de higiene oral y manifestaciones bucales. El valor P de la prueba de Pearson, arroja un valor -0,115, 0,093, 0,171, 0,071, 0,000, 0,081 y -0,038 con una significación de 0.047, 0,038, 0,029, 0,046, 0,000, 0,018 y 0,017 siendo estos $< 0,05$, esto nos indica que existe relación entre la higiene oral y las manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

Discusión

La presente investigación se desarrolló un estudio no experimental, descriptivo, transversal, observacional y correlacional donde se determinó la relación que existe entre la higiene oral y las manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud -Tacna 2021.

En los resultados se pudo obtener según la higiene oral y manifestaciones bucales; las siguientes alteraciones bucales: Xerostomía 37.5%, disfagia 50%, ageusia 55%, anosmia 55%, candidiasis 50%, úlceras bucales 45%, gingivitis 35% siendo similares las manifestaciones con una higiene oral deficiente en pacientes críticos covid19, coincidiendo con **Velázquez, S. T, Cruz, L** donde predominó la higiene bucal no adecuada 60.7 %.

En referencia de la Higiene oral en paciente crítico según el sexo, presentan una deficiente higiene oral del sexo masculino 35%; diferenciando con **Velázquez, S. T, Cruz, L**, obteniendo como resultado 66,7% mujeres con deficiente higiene oral.

En referencia de la Higiene oral en paciente crítico según edad y se presentan en las edades de 51 a 60 años teniendo una higiene oral deficiente, diferenciando los resultados por **Velázquez, S. T, Cruz, L** según edad de 40 a 49 años con deficiente higiene oral .

En referencia a las manifestaciones bucales según sexo, predomina de género masculino, coincidiendo con **Villarreal. D. M, Chacón. L, Rosas. R, Barrios. V, Pernía .Y. y Vélez. H.** varones (54,5%) y **Trujillo, S.W.E;** 77,8% eran de sexo masculino y diferenciando de **Bermúdez, B.M; Cuadro, M. KM; Parra, S. EA; Rueda, J. A; Peña, V.CP** 55% femeninos;

En referencia a las manifestaciones bucales según edad predominó de 41 a 50 años; coincidiendo con **Bermúdez, B.M; Cuadro, M. KM; Parra, S. EA; Rueda, J. A; Peña, V.CP** con una edad promedio de 43 años.

Conclusiones

Si Existe relación estadísticamente significativa entre la higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

El nivel de higiene oral deficiente según edad es de 50 a 60 años en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

El nivel de higiene oral es deficiente y elevado en sexo masculino en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021.

Existe relación entre higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021 en edades de 41 a 50 años con un mayor porcentaje en Ageusia, Anosmia y Candidiasis bucal con un nivel de higiene oral deficiente.

Existe relación entre higiene oral y manifestaciones bucales en pacientes críticos covid19 Essalud Tacna 2021 en sexo masculino con un mayor porcentaje en Ageusia con un nivel de higiene oral deficiente.

Recomendaciones

Es necesario incluir dentro del equipo multidisciplinario de atención integral del paciente crítico covid al odontólogo, debido a las manifestaciones orales que se presenta requiriendo un diagnóstico preciso.

Hacer otros estudios con un mayor número de pacientes.

Evaluar permanente las manifestaciones bucales en los pacientes críticos covid.

El examen bucal debería ir acompañado de exámenes complementarios para la identificación de manifestaciones orales permitiéndonos un mayor respaldo al diagnóstico definitivo.

Brindar a los pacientes críticos covid y no críticos una atención médica y odontológica digna, oportuna y de calidad.

Promover el autocuidado, el examen oral y la búsqueda oportuna de tratamiento odontológico en la población crítico covid para prevenir y tratar las lesiones orales.

Se debe incluir el uso de clorhexidina en la higiene oral diaria del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. HUMERES SC, MÁRQUEZ A, GONZÁLEZ RP, VALENZUELA RR, RIVERA SM, VÁSQUEZ. Manejo Multidisciplinario de la Cavity Oral en Pacientes. Int. J. Odontostomat. 2020 AGOSTO.
2. Parra SEA, Bermúdez BM, Peña VCP, Jiménez RA. Manifestaciones orales y maxilofaciales asociadas a la COVID-19. Acta Odontológica Colombiana. 2020 octubre; 10(60-70).
3. Santos-Velázquez T ACL. Manifestaciones bucales en pacientes con COVID-19 atendidos en un centro de. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2021 mayo; 43(3).
4. M. Villarroel-Dorrego LCRRea. Hallazgos bucales en pacientes COVID-19. ACTAS Dermo-Sifiliográficas. 2021 agosto; 2762(4).
5. Huamán S. Carmen del Pilar MDLW, Lima-Perú. Tesis-Efectividad del Cepillado Dental en Pacientes con Ventilación Mecánica en la U.C.I. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, LIMA; 2020.
6. trujillo sante we. "lesiones orales del tejido blando en gestantes con diagnóstico covid 19 sintomáticas y asintomáticasatendidas en el hospital docente madre niño sanbartolomé, lima-perú de octubre a diciembre del. tesis. lima: universidad privada norbert wiener, lima; 2021.
7. Quispe Vargas YR LSOLFCMMVM. Manifestaciones orales en pacientes con covid19. KIRU. 2021 jul-sep; 18(3)(194- 202).
8. Bermúdez Bermúdez M CMKPSEJRJAPVc. Manifestaciones en la cavity bucal y en la cara asociadas a la COVID-19. Universitas Medica. 2021 mayo; 62(3).
9. MI C. SARS: Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Enfermedad de Urbani. RFM. 2021 enero; 26(2).
10. peru mdsd. Lineamientos para la atención de pacientes covid-19. In murrillo a, editor. Directivas MINSA COVID-19. lima-peru: santillana; 2020. p. 30.
11. Humeres-Sigala Carlos MAGRPVRRRSMVPea. Manejo Multidisciplinario de la Cavity Oral en Pacientes COVID-19 bajo Ventilación Mecánica. International journal of odontostomatology. 2020 junio; 14(4).
12. MELIÁN RA&BBCP. Potencial Afectación de las Glándulas Salivales. Int. J. Odontostomat. 2021.
13. Gabriela Chapa Arizpe BGSMGE. Hiposalivación y xerostomía; diagnóstico. revista mexicana de periodontología. 2012 abril.
14. De Luca Monasterios FM RLX. Etiopatogenia y diagnóstico de la boca seca. AVANCES EN ODONTOESTOMATOLOGÍA. 2014 marzo.

15. Segura-Hernández M VJVTFDGCA. Protocolo interinstitucional de abordaje foniatrico de la disfagia orofaríngea. *anales medicos*. 2021 marzo; 66(42-47.).
16. J. Barón-Sánchez a CSGGSMRAyRF. Afectación del sentido del olfato y el gusto en la enfermedad leve por coronavirus (COVID-19). *sociedad española de neurologia*. 2020 Jul; 35(633-638).
17. Valeria Sepúlveda C SWAGG. Anosmia y enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19): ¿Qué debemos saber? *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello*. 2020 abril; 80(247-258).
18. García Pérez A SFy. Disfunciones quimiosensoriales del olfato y el gusto provocadas por el SARS-CoV-2. *revista científica informativa*. 2021 marzo; 100.
19. Parra–Sanabria EA BMPCRA. Manifestaciones orales y maxilofaciales asociadas a la COVID-19. *Acta Odontológica Colombiana*. 2020 Octubre ; 10(60-80).
20. Paola Toche P. JSL,MAGM,AASyNJA. Úlceras orales recurrentes:Características clínicas y diagnóstico diferencial. *Infectología Práctica*. 2007 Jan; 24(215-219).
21. Rodolfo Gutiérrez Flores 1 2GZ. Implicaciones bucales por COVID-19. Revisión de tema. *ODONTOLOGÍA SANMARQUINA*. 2020 noviembre; 23(419-424).
22. Sánchez-Cárdenas¹ M, Toledo-Pimentel² B, Yanira. VIRUS SARS-CoV-2 Y PERIODONTITIS. *PAIDEIA XXI Journal Manuscript*. 2021 junio ; 11(247-254).
23. Llerena-Noda VY, Toledo-Pimentel BF, Fimia-Duarte R, Carmona-Escanaverino YAC&M. GINGIVOESTOMATITIS ESTREPTOCÓCICA EN TIEMPO DE COVID-19. *The Biologist*. 2021, junio; 19(125-129).
24. henrique MVDLRY. HALLAZGOS BUCALES EN PACIENTES COVID-19. Prueba previa de I. 2021 agosto.
25. INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA UCO. SALUD, SECRETARÍA DISTRITAL DE COLOMBIA. [Online].; 2010 [cited 2021. Available from:
<http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud%20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral%20-%20Higiene%20Oral.pdf>.
26. Hernández R. McGraw-Hill. México DF,215. Metodología de la Investigación. Centro de Investigación de Infectología e Inmunología.. 2020 Mar; 20.
27. Hernández R. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill. México DF,1. metodología de la investigacion. In *interamericaeditores* , editor. metodología de la investigacion. tacna; 2001.
28. Estela de los Ángeles Gispert Abreu AMCG. “Amar” el índice de O’Leary. *Revista Cubana de Estomatología*. 2019 feb; 56(4).
29. peru cod. codigo de etica y deontologia del peru. In. lima: Esquema Inversiones E.I.R.L; 2016. p. 25.

30. mundial am. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. [Online].; 2017 [cited 2021 septiembre 21. Available from: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
31. PERÚ MDSD. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [Online].; 2010 [cited 2021 septiembre 21. Available from: <https://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/2/not-1/Libro%20Reglamento%20ensayos%20clinicos.pdf>.
32. NEMETH KME, MATUS ACP&CSRR. Manifestaciones Orales de la Infección por COVID-19. Int. J. Odontostomat. 2020 06-08.
33. Nadya Marouf WCNSDDRCAHNST. Asociación entre periodontitis y gravedad de la infección por COVID-19: un estudio de casos y controles. JOURNAL CLINICAL PERIODONTOLOGY. 2021 01 February .
34. Rodolfo Gutiérrez Flores GZR. Implicaciones bucales por COVID-19. universidad san marcos, lima; 2020.
35. Roberto Alfonso Accinelli CMZXJDJWJMYCJACPKBTBRGFTAdCPA. COVID 19: LA PANDEMIA POR EL NUEVO VIRUS SARS COV 2. Facultad de Psicología, Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2020 noviembre.
36. Teresa Nebreda-Mayoralá MAMGGAMRLPFECBAMMG. Infección bacteriana/fúngica en pacientes con COVID-19 ingresados en un hospital de tercer nivel de Castilla y León, España. elsevier. 2020 noviembre;(8).
37. Natalia Sandoval-Gómez TNTVCMRSR. Manifestaciones orales asociadas a SARS-COV-2: Revisión de la literatura. Odontostomatología. 2021 30-Sep; vol.23(no.38).
38. Britto E Falcón-Guerrero GSFP. Repercusiones en la Cavidad Oral Causadas por la Infección con COVID-19. International journal of odontostomatology. 2021 mar.; vol.15(no.1).
39. M. Villarroel-Dorrego* LCRRVBYPyHV. Hallazgos bucales en pacientes COVID-19. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2021 16 de septiembre; AD-2762(Pages 4).
40. Katz J. Prevalencia de candidiasis y candidiasis oral en pacientes con COVID-19. Quintessence International. 2021 Septiembre; vol. 52 p714-718(Edición 8).
41. Araya-Salas C. Consideraciones para la Atención de Urgencia Odontológica y Medidas Preventivas para COVID-19 (SARS-CoV 2). International journal of odontostomatology. 2020; vol.14 (no.3).
42. INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA UCO. SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD. [Online].; 2021. Available from: <http://www.saludcapital.gov.co/DSP/Documentos%20Salud%20Oral/Gu%C3%ADa%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20en%20Salud%20Oral%20-%20Higiene%20Oral.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1. Carta de presentación



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

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

CARTA DE PRESENTACION

DR. Paulo Cesar Gordillo Maydana

Gerente de la Red Asistencial Essalud Tacna

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada GLADYS CRUZ MONTURA con DNI 40758642 código 2014141962 Bachiller de la escuela profesional de Estomatología-Facultad de Medicina Humana y ciencias de la salud- Universidad Alas Peruanas, quien tiene la necesidad de recabar información en el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TITULO: HIGIENE ORAL Y MANIFESTACIONES BUCALES EN PACIENTES CRITICOS COVID19 ESSALUD TACNA 2021

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que usted brinde a la presente.

Atentamente.



UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
DR. PEDRO MARTIN JESUS APARCANA QUIJANDRA
DIRECTOR
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

Anexo 2. Consentimiento informativo



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

CONCENTIMIENTO INFORMADO

Yo: _____, identificado con el
DNI: _____, estoy de acuerdo a participar en la investigación titulada:
**HIGIENE ORAL Y MANIFESTACIONES BUCALES EN PACIENTES CRÍTICOS
COVID19 Essalud -Tacna – 2021**

La información obtenida a partir de sus respuestas en la entrevista tendrá un carácter eminentemente confidencial, de tal manera que su nombre no se hará público por ningún medio.

Se me ha explicado que:

La investigación a realizarse Tiene importancia social porque los beneficiados son los pacientes críticos COVID 19 y personal de salud asistencial en la práctica del aseo matinal diario en los pacientes críticos COVID 19 para su pronta recuperación y alta epidemiológica.

En la actualidad no se le da énfasis en la higiene oral del paciente siendo uno de los factores principales en las manifestaciones bucales existentes en pacientes críticos COVID 19.

Mi participación es voluntaria ya que se me ha explicado minuciosamente los objetivos del estudio, para lo cual firmo este consentimiento informado.

A los _____ días del mes de _____ del 2021

.....

Firma del participante

Anexo 3. Ficha de evaluación de higiene oral



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

FICHA DE EXAMEN BUCAL Y TEST DE O'LEARY

EDAD:

SEXO:

MARCAR: EN MANIFESTACIONES DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES:

- ❖ XEROSTOMÍA
- 1. ¿se observa resequedad en la cavidad oral? SI NO
- ❖ DISFAGIA
- 2. ¿Tiene dificultad para pasar los alimentos? SI NO

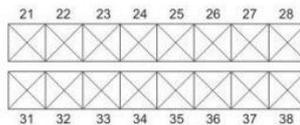
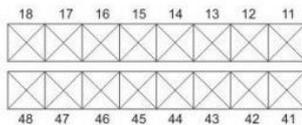
EN MANIFESTACIONES DEL GUSTO:

- ❖ ANOSMIA
- 3. ¿Puede distinguir los olores? SI NO
- ❖ AGEUSIA
- 4. ¿siente los sabores de los alimentos? SI NO

EN MANIFESTACIONES INTRAORALES:

- ❖ CANDIDIASIS ORAL
- 5. ¿Hay presencia de placas en mejillas y lengua? SI NO
- ❖ GINGIVITIS
- 6. ¿Se observa sangrado o encías rojas? SI NO
- ❖ ÚLCERAS ORALES
- 7. ¿Hay presencia de lesiones ulcerosas? SI NO
- ❖ Menores: **5 a 10 milímetros**
- ❖ Principales: **mayores 10 milímetros**
- ❖ **Úlceras bucales herpetiformes 2 a 3 milímetros**

INDICE DE O'LEARY



El porcentaje de áreas (superficies) sangrantes se obtiene:

$$IHG = \frac{\text{N}^\circ \text{ de superficies sangrantes}}{\text{N}^\circ \text{ total de superficies evaluadas}} \times 100$$

Condición

Parámetro

Aceptable	0-12%
Cuestionable	13- 23%
Deficiente	24 - 100%.

Anexo 4. Fotografías



Paciente covid se le realizo examen bucal y test de **O'LEARY**. En área post critica



Paciente dado de alta se le realizo examen bucal y test de **O'LEARY**.



Pacientes estables a los cuales se le realizo examen bucal y test de **O'LEARY**.



Paciente covid se le realizo examen bucal y test de **O'LEARY** en área post critica



Paciente dado de alta se le realizo examen bucal y test de O'LEARY.



Ambientes del área covid