

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



**Actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto
al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2**

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

AUTOR

Juan Eduardo Guzman Barnuevo

ASESOR

Mariano Wenceslao Ortiz Pizarro

<https://orcid.org/0000-0002-3472-9997>

Chiclayo, 2023

**Actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos
cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus
SARS-CoV-2**

PRESENTADA POR

Juan Eduardo Guzman Barnuevo

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR

Carmen Lizeth Diaz Silva

PRESIDENTE

Alfredo Carlos Manuel Rendon Alvarado

SECRETARIO

Mariano Wenceslao Ortiz Pizarro

VOCAL

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios por darme salud e iluminarme siempre en el correcto, a mis padres Cesar Eduardo y María Jesús quienes creyeron en mí siempre y es gracias a ellos la persona que soy hoy, a mis hermanas Anel Alessandra y Alessa del Rosario por su apoyo desinteresado, a mi tía Nilda Elmira porque fomentó en mí el deseo de superación, a mis abuelos Otto Bernardo y Sofía Isabel por su amor incondicional y por impulsarme para llegar a ser buen profesional y sobre todo una gran persona.

Agradecimientos

Agradezco a mi asesor de tesis Dr. Mariano Ortiz por guiarme durante todo este camino para poder culminar este proyecto. También a cada docente por formarme de la mejor manera durante mi etapa universitaria.

informe de tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

tesis.usat.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

revistaavft.com

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

ibdigital.uib.es

Fuente de Internet

1%

6

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

7

www.scielo.edu.uy

Fuente de Internet

1%

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. Introducción	8
II. Revisión de literatura.....	9
III. Materiales y métodos.....	11
IV. Resultados y discusión.....	15
V. Conclusiones	28
VI. Recomendaciones	29
VII. Referencias	30
VIII. Anexos	33

Resumen

El objetivo del presente estudio fue comparar actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2. Se elaboró un cuestionario en la plataforma para encuestas virtuales Survey Monkey. Respondieron un total de 149 profesionales divididos en 75 cirujanos dentistas y 74 médicos cirujanos. El cuestionario constaba de 2 dimensiones y un total 10 interrogantes representadas en escala tipo Likert con 5 alternativas ordenadas de mayor a menor intensidad, donde la respuesta de menor intensidad valía 1 punto, la de mayor intensidad 5 puntos y respuestas intermedias 2, 3, y 4 puntos respectivamente. Las respuestas finales para dimensión actitudes obtuvieron una valoración final de desfavorable 6-14, regular 15-22 y favorable 23-30. Para la dimensión prácticas obtuvieron una valoración final de desfavorable 4-9, regular 10-15 y favorable 16-20. Se evidenció que en el grupo de los cirujanos dentistas tienen una actitud favorable en el 50.7% a comparación del grupo de los médicos cirujanos con un porcentaje de 33.8%; y con respecto a la dimensión práctica se pudo constatar que los médicos cirujanos tuvieron una práctica favorable en el 13.5%, en contraste al grupo de cirujano dentistas que presentaron una práctica favorable en el 65.3%.

Palabras clave: COVID-19, antiséptico bucal, saliva, carga viral.

Abstract

The aim of this study was to compare attitudes and practices of dental surgeons and medical surgeons regarding the use of oral mouthwashes against the SARS-CoV-2 virus. A questionnaire was developed on the Survey Monkey virtual survey platform. A total of 149 professionals, divided into 75 dental surgeons and 74 surgeons, responded. The questionnaire consisted of 2 dimensions and a total of 10 questions represented on a Likert-type scale with 5 alternatives ordered from highest to lowest intensity, where the lowest intensity response was worth 1 point, the highest intensity 5 points and intermediate responses 2, 3, and 4 points respectively. The final responses for the attitudes dimension obtained a final assessment of unfavorable 6-14, regular 15-22 and favorable 23-30. For the practical dimension, they obtained a final assessment of unfavorable 4-9, regular 10-15 and favorable 16-20. It was evidenced that in the group of dental surgeons they have a favorable attitude in 50.7% compared to the group of surgeons with a percentage of 33.8%; and with respect to the practical dimension, it was possible to verify that the surgeons had a favorable practice in 13.5%, in contrast to the group of dental surgeons who presented a favorable practice in 65.3%.

Keywords: SARS-CoV-2, COVID-19, mouthwashes, saliva, viral load.

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pandemia al brote epidémico de COVID-19, el cual es causado por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2).¹ La presencia de saliva en la cavidad oral es una fuente potencial de infección, que puede ser exacerbado por varios procedimientos que generan aerosoles. Existe evidencia científica que indica que este virus se puede transmitir principalmente a través de gotas diminutas respiratorias (partículas $> 5 \mu m$ de diámetro).² De este modo, el profesional de la salud, tiene una probabilidad muy alta de llegar a un contagio debido a la carga viral SARS-CoV-2 en la saliva de los pacientes infectados.³ No obstante, existe literatura que afirma que el uso de un colutorio oral podría ser un método efectivo, simple y seguro para aminorar el riesgo de transmisión a través de gotitas salivales o el contacto directo, reduciendo de esta manera, la carga viral en saliva y tejidos orales.⁴

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

- Comparar actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2.

Objetivos específicos:

- Determinar la edad y sexo de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos.
- Determinar los antecedentes de contagio por el Virus SARS-CoV-2 en cirujanos dentistas y médicos cirujanos.
- Determinar el tipo de práctica profesional de cirujanos dentistas y médicos cirujanos.
- Determinar la actitud de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.
- Determinar la actitud de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.
- Determinar las prácticas frecuentes de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.

- Determinar las prácticas frecuentes de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.

II. Revisión de literatura

Antecedentes

Imran et al.⁵ evaluaron el conocimiento, las actitudes y prácticas de los odontólogos para el uso de enjuagues bucales en medio de la pandemia de COVID-19 en el año 2020. Se elaboró un cuestionario que incluyó detalles demográficos, el nivel de conocimiento y las nuevas medidas de precaución adoptadas. Solamente el 38,9% de los participantes sabían que los enjuagues bucales de povidona yodada son más eficaces para reducir los coronavirus en contraste con los enjuagues bucales hechos de clorhexidina. Mientras que el 33,9% sabía que la povidona yodada al 0,23% tenía una actividad virucida contra el SARS-COV, MERS-CoV, virus de la influenza y rotavirus, mientras que el 31,1% reconoció que los enjuagues bucales de cloruro de cetilpiridinio mantenía su eficacia en la cavidad oral hasta 180-300 minutos. Los autores concluyen que existe una falta de conocimiento entre los odontólogos sobre la importancia del uso oral de enjuagues bucales previo al procedimiento dental.

Izna et al.⁶ estimaron el conocimiento de los profesionales de la salud dental relacionados con COVID-19 en el año 2020. Se utilizó un cuestionario a 124 dentistas que trabajan en varias clínicas del sur de la India. El 94,35% de los encuestados sabían que el procedimiento dental genera el aerosol en una clínica dental, aumentando el riesgo de contaminación. Desafortunadamente, sólo el 62,09% de los encuestados sabía cómo aminorar el aire contaminado en la clínica dental y el 42% conocían el enjuague bucal ideal para ser usado antes de cualquier procedimiento dental para la prevención de contaminación por COVID-19. Los resultados de este estudio revelan que existe un buen conocimiento entre los profesionales de la salud relacionados con el virus y sus manifestaciones orales, además de las precauciones que deben tomarse para la prevención de COVID-19 en el entorno clínico. Sin embargo, existe falta de conciencia sobre el uso de un enjuague bucal y el manejo de aerosoles en la clínica dental. Los autores concluyeron que existe una escasez de conocimiento relativamente significativo entre los profesionales de la salud dental relacionados con COVID-19.

Bases Teóricas

Colutorios orales frente a SARS-CoV-2

Las investigaciones señalan que previa a la atención dental, el paciente se debe realizar un minucioso enjuague bucal con la finalidad de reducir la carga antimicrobiana presente en la saliva. El colutorio oral es una solución usada para equilibrar y mantener la higiene oral en condiciones adecuadas y para suprimir los microorganismos existentes en ella. Actualmente, existen estudios experimentales y de investigación clínica sobre virus relacionados con el SARS-CoV-2 (como el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo y síndrome respiratorio de Oriente Medio y virus de la influenza H5N1) mostraron que las soluciones antisépticas que contienen gluconato de clorhexidina, yodopovidona, cloruro de cetilpiridinio y el peróxido de hidrógeno pueden reducir las cargas virales.⁷

a. Colutorio a base de yodopovidona

Dado que el virus SARS-CoV-2 es sensible a la oxidación, en investigaciones se ha observado y recomendado utilizar yodopovidona al 1% o 0,2% al menos por 15 segundos. Además, estudios in vitro han demostrado que el SARS-CoV-2 y el MERS-CoV eran altamente susceptibles al enjuague bucal de yodopovidona. Por lo tanto, se asumió que el enjuague bucal previo al procedimiento con 0,2% de yodopovidona reduce la carga del virus del SARS-CoV-2 en la saliva.^{8,9}

b. Colutorio a base de cloruro de cetilpiridinio

Suele estar disponible para uso oral en concentraciones de 0,02-0,07%.¹⁰ Este antiséptico, ha sido descrito también con una capacidad virucida frente al virus de la gripe. Experimentos in vitro demostraron la degradación de la bicapa lipídica de la envoltura de varias cepas del virus de la gripe tratadas con cloruro de cetilpiridinio al 0,005%.¹¹

c. Colutorio a base de clorhexidina

En condiciones in vitro, el digluconato de clorhexidina en concentración de 0,2% inactivó más del 99,9% del Virus SARS-CoV-2, en un tiempo de contacto mínimo de 30 segundos, y se consideró más eficaz que la povidona yodada al 1% utilizada durante 30 y 60 segundos. No obstante, con respecto a la clorhexidina, no se ha informado de una evidencia clínica contundente sobre su eficacia contra el SARS-CoV-2.¹²

d. Colutorio a base de peróxido de hidrógeno

Investigaciones recomiendan concentraciones al 3% diluido para lavados nasales y orales, los cuales deben realizarse de forma inmediata dentro del período posterior al inicio de los primeros síntomas y del diagnóstico de infección por SARS-CoV-2, durante el período de enfermedad, en cuarentena domiciliaria y en pacientes hospitalizados que no requieren cuidados intensivos.¹³

III. Materiales y métodos

La presente investigación fue aprobada y revisada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo mediante la resolución de aprobación N° 076-2022-USAT-FMED.

El estudio tiene un diseño tipo observacional con enfoque cuantitativo, nivel correlacional. La población estuvo conformada por un total de 149 participantes, en el cual 75 fueron cirujanos dentistas y 74 médicos cirujanos que desearon participar en el proyecto. Ambos grupos registrados en el Colegio Odontológico del Perú y Colegio Médico del Perú respectivamente. Se excluyeron aquellos cirujanos dentistas o médicos cirujanos que no estén registrados en SUNEDU, que no cuenten con un servicio de correo electrónico o telefonía móvil con aplicaciones de redes sociales disponibles, que no envíen el cuestionario resuelto mediante un link brindado por un software y aquellos que no deseen participar en la investigación.

Muestra de estudio

El tamaño de la muestra se estableció por medio de un muestreo no probabilístico por conveniencia utilizando el muestreo aleatorio simple.

Instrumento

Se elaboró un cuestionario virtual en la plataforma Survey Monkey, la cual constó de las siguientes partes: información general y uso de colutorios orales. La segunda parte referida al tema específico presenta 2 dimensiones. La dimensión de actitudes se trató de preguntas cerradas de alternativa múltiple y de respuesta única (6 ítems). La dimensión de prácticas (4 ítems) fueron representadas por preguntas tipo Likert, ordenadas de mayor a menor intensidad. Las respuestas fueron calificadas de acuerdo a su intensidad donde: la respuesta de menor intensidad fue de 1 punto, intermedias fueron 2, 3 y 4 puntos, mayor intensidad de 5 puntos.

La validez de contenido del cuestionario se obtuvo a partir de la valoración brindada por jueces o expertos: AAN, MAT, AMG, DRD, VSA quienes evaluaron utilizando una matriz de validación diseñada para tal fin. La confiabilidad basada en test-retest para dimensión actitud y práctica fueron de $CCI = 0.843$ y $CCI = 0.914$ respectivamente, lo que indicó que las escalas presentaron adecuada estabilidad. En cuanto a la consistencia interna, los coeficientes fueron de 0.915 para actitud y 0.955 para práctica las cuales fueron interpretadas con una confiabilidad muy alta.

Procedimientos

Se contactó a los participantes a través de redes sociales y se ingresaron las preguntas a la plataforma y campos predeterminados del software para encuestas virtuales. Antes de empezar con el cuestionario, se brindó una hoja informativa a cada participante que aceptó formar parte del estudio. Se confeccionó una base de datos en Excel, con información de cada participante con respecto a su correo electrónico y/o número telefónico y la red social por la cual se le había contactado. Seguidamente se les envió a los participantes los links respectivos que les permitieron ingresar al cuestionario virtual para que puedan ser respondidos. Finalmente, la información que se obtuvo mediante el cuestionario, se registró de manera manual mediante códigos de identificación para cada participante en tablas de Excel de acuerdo a su puntuación de las preguntas en escala de Likert.

Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos fueron registrados en una matriz de Microsoft Excel analizados mediante el uso de software estadístico SPSS versión 25.0. Se usó un análisis estadístico univariado para describir las variables del estudio, utilizando tablas de frecuencia y gráficos de barras. Para comparar las actitudes y prácticas entre los dos grupos de profesionales, se realizó un análisis bivariado mediante la prueba de Chi Cuadrado, con un nivel de significancia del 5%.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
USO DE COLUTORIOS ORALES FRENTE AL SARS-COV-2	Actitud	Predisposición a actuar de una manera frente a una situación o hecho en particular, la cual se organiza en base a la experiencia. ¹⁴	Evaluados mediante un cuestionario de preguntas de selección múltiple y respuesta única (Escala de Likert)	Preguntas 5-10 del cuestionario <ul style="list-style-type: none"> ✓ Menor intensidad de respuesta: 1 punto. ✓ Mayor intensidad de respuesta: 5 puntos. ✓ Respuestas intermedias: 2,3 y 4 puntos respectivamente. 	Desfavorable (6-14 pts) Regular (15-22 pts) Favorable (23-30 pts)	Cualitativa	Ordinal
	Práctica	Desempeño profesional sobre las experiencias vividas. ¹⁵	Evaluados mediante un cuestionario de preguntas de selección múltiple y respuesta única (Escala de Likert)	Preguntas 11-14 <ul style="list-style-type: none"> ✓ Menor intensidad de respuesta: 1 punto. ✓ Mayor intensidad de respuesta: 5 puntos. ✓ Respuestas intermedias: 2,3 y 4 puntos respectivamente. 	Desfavorable (4-9 pts) Regular (10-15 pts) Favorable (16-20 pts)	Cualitativa	Ordinal
COVARIABLES							
ANTECEDENTE DE LA ENFERMEDAD SARS-CoV-2	-	Recopilación de la información sobre la salud de la persona, referente al contagio por el Virus SARS-CoV-2.	Según los valores establecidos por el cuestionario	Pregunta 4 del cuestionario	Sin contagio Con contagio sin sintomatología Con contagio con sintomatología	Cualitativa	Nominal
TIPO DE PRÁCTICA PROFESIONAL	-	Modo donde el profesional desarrolla sus actividades profesionales.	Según los valores establecidos por el cuestionario	Pregunta 3 del cuestionario	Docente Consulta privada Ministerio de salud	Cualitativa	Nominal
EDAD	-	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de una persona hasta la participación en el estudio.	Según los valores establecidos por el cuestionario	Pregunta 1 del cuestionario	En años	Cuantitativa	Razón
SEXO	-	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer. ¹⁶	Según la categoría establecida por el cuestionario	Pregunta 2 del cuestionario	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal

Aspectos éticos

La presente investigación fue aprobada y revisada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo mediante la resolución de aprobación N° 076-2022-USAT-FMED (Ver anexo 05).

El presente proyecto de investigación tomó en cuenta la Declaración de Helsinki¹⁷, ya que participaron personas en el estudio, la cual establece principios bioéticos como:

- Respeto: Todos los participantes fueron tratados con respeto al momento de proporcionarles la información del proyecto para que puedan formar parte de este.
- Consentimiento informado: Debido a que se aplicó un cuestionario virtual, se explicó previamente el propósito del estudio y luego se envió una hoja informativa a los profesionales para confirmar su participación.
- Beneficencia: No se sometió a ningún riesgo a los profesionales por tratarse de un cuestionario virtual.
- Justicia: Se brindó un trato equitativo a todos los participantes del estudio, sin distinción ni preferencia alguna.

IV. Resultados y discusión

Tabla 1. Edad y sexo de los profesionales

En el grupo de los cirujanos dentistas, el 68% (51) son de sexo femenino y el 32% (24) de sexo masculino, el 69.3% (52) tienen una edad menor igual a 30 años; en los médicos cirujanos el 52.7% (39) son de sexo masculino y el 47.3% (35) de sexo femenino, el 41.9% (31) tienen una edad 31 a 40 años.

Características	Especialidad				Total	
	Cirujano dentista		Médico cirujano			
Sexo	f	%	f	%	f	%
Masculino	24	32.0	39	52.7	63	42.3
Femenino	51	68.0	35	47.3	86	57.7
Total	75	100	74	100	149	100
Edad	f	%	f	%	f	%
Menor igual a 30	52	69.3	27	36.5	79	53.0
De 31 a 40	18	24.0	31	41.9	49	32.9
mayor a 40	5	6.7	16	21.6	21	14.1
Total	75	100	74	100	149	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Antecedentes de contagio por el Virus SARS-CoV-2 en cirujanos dentistas y médicos cirujanos.

En los cirujanos dentistas, el 45.3% (34) tuvieron antecedente sin contagio, el 34.7% (26) tuvieron contagio con sintomatología y el 20% (15) tuvieron contagio sin sintomatología; en los médicos cirujanos el 35.1% (26) tuvieron antecedente sin contagio, el 50% (37) contagio con sintomatología, y el 14.9% (11) tuvieron contagio sin sintomatología.

Antecedentes	Especialidad				Total	
	Cirujano dentista		Médico cirujano		f	%
	f	%	f	%		
Contagio con sintomatología	26	34.7	37	50.0	63	42.3
Contagio sin sintomatología	15	20.0	11	14.9	26	17.4
Sin contagio	34	45.3	26	35.1	60	40.3
Total	75	100.0	74	100.0	149	100.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Tipo de práctica profesional de cirujanos dentistas y médicos cirujanos.

Podemos observar en los cirujanos dentistas, el 65.3% (49) su tipo de práctica es la consulta privada, el 20% (15) es en Ministerio de Salud/EsSalud; en los médicos cirujanos el 55.4% (41) su tipo de práctica es Ministerio de Salud/EsSalud, el 23% (17) su práctica es en consulta privada y Ministerio de Salud/EsSalud.

Tipo de practica	Especialidad				Total	
	Cirujano dentista		Médico cirujano		f	%
	f	%	f	%		
Consulta privada	49	65.3	6	8.1	55	36.9
Docente Universitario	0	.0	1	1.4	1	0.7
Ministerio de Salud/EsSalud	15	20.0	41	55.4	56	37.6
Consulta privada, Ministerio de Salud/EsSalud	7	9.3	17	23.0	24	16.1
Docente Universitario, Consulta privada	2	2.7	0	.0	2	1.3
Docente Universitario, Ministerio de Salud/EsSalud	0	.0	3	4.1	3	2.0
Docente Universitario, Consulta privada, Ministerio de Salud/EsSalud	2	2.7	6	8.1	8	5.4
Total	75	100.0	74	100.0	149	100.0

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Actitud de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.

Observamos que los cirujanos dentistas, el 100% (1) tiene una actitud desfavorable siendo su tipo de práctica la docencia universitaria y la consulta privada, el 72.2% (26) tienen una actitud regular y su tipo de práctica es la consulta privada, y el 60.5% (23) tienen una actitud favorable y su tipo de práctica la consulta privada. En los médicos cirujanos el 50% (4) tienen actitud desfavorable y su tipo de práctica es Minsa/EsSalud, el 56.1% (23) tienen actitud regular y su tipo de práctica es Minsa/EsSalud, y el 56% (14) de los que tienen actitud favorable su tipo de práctica es Minsa/EsSalud.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.000<0.05$) encontramos que hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre la actitud del cirujano dentista y el tipo de práctica.

También utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.064>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre la actitud del médico cirujano y el tipo de práctica.

Tipo de práctica	Actitud de cirujano dentista						Actitud de médico cirujano					
	Desfavorable		Regular		Favorable		Desfavorable		Regular		Favorable	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Consulta privada	0	.0	26	72.2	23	60.5	1	12.5	1	2.4	4	16.0
Docente Universitario	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	1	4.0
Minsa/EsSalud	0	.0	6	16.7	9	23.7	4	50.0	23	56.1	14	56.0
Consulta privada, Minsa/EsSalud	0	.0	3	8.3	4	10.5	3	37.5	12	29.3	2	8.0
Docente Universitario, Consulta privada	1	100	1	2.8	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0
Docente Universitario, Minsa/EsSalud	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	3	12.0
Docente Universitario, Consulta privada, Minsa/EsSalud	0	.0	0	.0	2	5.3	0	.0	5	12.2	1	4.0

Total	1	100	36	100	38	100	8	100	41	100	25	100
Chi - cuadrado		Valor		P - valor		Valor		P - valor		Valor		P - valor
		40.386		0.000		17.519		0.064				

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Actitud de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.

Podemos observar en los cirujanos dentistas, el 100% (1) de los que tienen actitud desfavorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 38.9% (14) de los que tienen actitud regular tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 57.9% (22) de los que tienen actitud favorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología; en los médicos cirujanos el 50% (4) de los que tienen actitud desfavorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 56.1% (23) de los que tienen actitud regular tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 40% (10) de los que tienen actitud favorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.143>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre la actitud del cirujano dentista y los antecedentes.

También utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.560>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre la actitud médico cirujano y los antecedentes.

Antecedent	Actitud de cirujano dentista						Actitud de médico cirujano					
	Desfavorable		Regular		Favorable		Desfavorable		Regular		Favorable	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Contagio con sintomatología	1	100	14	38.9	11	28.9	4	50.0	23	56.1	10	40.0
Contagio sin sintomatología	0	.0	10	27.8	5	13.2	1	12.5	4	9.8	6	24.0
Sin contagio	0	.0	12	33.3	22	57.9	3	37.5	14	34.1	9	36.0
Total	1	100	36	100.0	38	100	8	100	41	100	25	100
Chi - cuadrado	Valor		P - valor				Valor		P - valor			
	6.873		0.143				2.988		0.560			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Prácticas frecuentes de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.

En el grupo de los cirujanos dentistas, el 100% (1) de los que tienen una práctica desfavorable su tipo de práctica es la consulta privada, el 52% (13) de los que tienen una práctica regular su tipo de práctica es la consulta privada, el 71.4% (35) de los que tienen una práctica favorable su tipo de práctica la consulta privada; en los médicos cirujanos el 55.2% (16) de los que tienen una práctica desfavorable su tipo de práctica es el Minsa/EsSalud, el 51.4% (18) de los que tienen una práctica regular su tipo de práctica es el Minsa/EsSalud, el 70% (7) de los que tienen una práctica favorable su tipo práctica de es el Minsa/EsSalud.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.910>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre la práctica del cirujano dentista y el tipo de práctica.

También utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.719>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre la práctica del médico cirujano y el tipo de práctica.

Tipo de practica	Práctica de cirujano dentista						Práctica de médico cirujano					
	Desfavorable		Regular		Favorable		Desfavorable		Regular		Favorable	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Consulta privada	1	100	13	52.0	35	71.4	2	6.9	3	8.6	1	10.0
Docente Universitario	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	1	2.9	0	.0
Minsa/EsSalud	0	.0	7	28.0	8	16.3	16	55.2	18	51.4	7	70.0
Consulta privada, Minsa/EsSalud	0	.0	3	12.0	4	8.2	7	24.1	9	25.7	1	10.0
Docente Universitario, Consulta privada	0	.0	1	4.0	1	2.0	0	.0	0	.0	0	.0
Docente Universitario, Minsa/EsSalud	0	.0	0	.0	0	.0	0	.0	2	5.7	1	10.0
Docente Universitario, Consulta	0	.0	1	4.0	1	2.0	4	13.8	2	5.7	0	.0

privada,												
Minsa/EsSalud												
Total	1	100	25	100	49	100	29	100	35	100	10	100
Chi - cuadrado	Valor			P - valor			Valor			P - valor		
	3.360			0.910			7.069			0.719		

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Prácticas frecuentes de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.

En los cirujanos dentistas, el 100% (1) de los que tienen una práctica desfavorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 40% (10) de los que tienen una práctica regular tuvieron antecedentes sin contagio, el 49% (24) de los que tienen una práctica favorable tuvieron antecedentes sin contagio; en los médicos cirujanos el 41.4% (12) de los que tienen una práctica desfavorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 60% (21) de los que tienen una práctica regular tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 40% (4) de los que tienen practica favorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.498>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre la práctica del cirujano dentista y los antecedentes.

También utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.607>0.05$) encontramos que no hay significancia estadística lo cual indica que no existe dependencia entre la práctica del médico cirujano y los antecedentes.

Antecedentes	Práctica de cirujano dentista						Práctica de médico cirujano					
	Desfavorable		Regular		Favorable		Desfavorable		Regular		Favorable	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Contagio con sintomatología	1	100	8	32.0	17	34.7	12	41.4	21	60.0	4	40.0
Contagio sin sintomatología	0	.0	7	28.0	8	16.3	5	17.2	4	11.4	2	20.0
Sin contagio	0	.0	10	40.0	24	49.0	12	41.4	10	28.6	4	40.0
Total	1	100	25	100	49	100	29	100	35	100.	10	100
Chi - cuadrado	Valor		P - valor				Valor		P - valor			
	3.367		0.498				2.715		0.607			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Comparación de actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2.

En la tabla 8 podemos observar en los cirujanos dentista, el 50.7% tienen una actitud favorable y vemos que el 65.3% tiene una práctica favorable, en los médicos cirujanos el 55.4% tienen una actitud regular y vemos que el 47.3 tienen una práctica regular.

Utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.015<0.05$) encontramos que hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre la actitud y la profesión de los cirujanos dentistas.

También utilizando el estadístico Chi cuadrado ($P=0.000<0.05$) encontramos que hay significancia estadística lo cual indica que existe dependencia entre la práctica y la profesión de los cirujanos dentistas.

Variables	Especialidad				Total		Chi cuadrado	
	Cirujano dentista		Médico cirujano		f	%	Valor	P - valor
Actitud	f	%	f	%	f	%	Valor	P - valor
Desfavorable	1	1.3	8	10.8	9	6.0	8.445	0.015
Regular	36	48.0	41	55.4	77	51.7		
Favorable	38	50.7	25	33.8	63	42.3		
Total	75	100.0	74	100.0	149	100.0		
Practica	f	%	f	%	f	%	Valor	P - valor
Desfavorable	1	1.3	29	39.2	30	20.1	53.575	0.000
Regular	25	33.3	35	47.3	60	40.3		
Favorable	49	65.3	10	13.5	59	39.6		
Total	75	100.0	74	100.0	149	100.0		

Fuente: Elaboración propia

La presente investigación tuvo como finalidad comparar actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, Chiclayo 2022. Los resultados obtenidos del presente proyecto de investigación muestran que existen diferencias estadísticas con respecto a las dimensiones de actitudes y prácticas. Con respecto a la comparación de actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2.

En cuanto a los participantes del estudio (149), en el grupo de los cirujanos dentistas, el 68% que respondieron la encuesta fueron de sexo femenino y el 32% de sexo masculino, con una edad menor o igual a 30 años en el 69,3%. Con respecto al grupo de los médicos cirujanos el 57.2% de los profesionales fueron de sexo masculino y el 47,3% de sexo femenino, con una edad de 31 a 40 años representado por el 41.9%.

En este estudio se halló una actitud favorable en el grupo de los cirujanos dentistas con el 50.7%, resultando además con una práctica favorable en el 65.3%. Estos resultados difieren con respecto al grupo de los médicos cirujanos, donde se evidenció una actitud regular en el 55.4% y una práctica regular en el 47.3%. Estos hallazgos coinciden con la investigación de Srivastava et al ¹⁸ en donde, los profesionales dedicados a la salud bucal, presentaron una actitud positiva (92,1%) y estándares de práctica adecuados (86,5%). Esto puede deberse a que, a comparación de los médicos, en la práctica diaria, los profesionales de la salud dental están más preparados para utilizar medidas preventivas para disminuir la carga viral en la saliva de los pacientes. Sin embargo, hay estudios como los de Ahmed et al ¹⁹ y Lodhi et al ²⁰, en donde sus resultados difieren con nuestros resultados. Ambos informaron que la mayoría de los cirujanos dentistas no usan colutorios orales en su práctica dental como medida profiláctica. En la actualidad hay estudios que avalan que el uso de un enjuague bucal antimicrobiano reduce significativamente la carga microbiana ^{21,22}, sin embargo, ambos autores señalan que los odontólogos encuestados no utilizaban enjuagues para prevenir el contagio directo con sus pacientes.

Un resultado positivo en lo que concierne a la dimensión actitud del presente estudio, se determinó que la mayoría de los encuestados consideraban de manera importante a los procedimientos odontológicos como un foco de contagio frente a la enfermedad de COVID-19. Estos resultados coinciden con el estudio de Imran et al ⁵ en donde existe similitud con nuestros resultados, ya que, en su investigación de los 570 de los odontólogos encuestados, el 71% estuvo totalmente de acuerdo en que los odontólogos tenían mayor riesgo de infectarse por coronavirus. Esto se debe a que los cirujanos dentistas aparte de trabajar cerca a la cavidad

bucal de los pacientes, están expuestos cotidianamente a los aerosoles generados por los procedimientos dentales. Otro estudio que corrobora nuestro resultado es el de Izna et al ⁶ donde el 80,6% de los encuestados sabía que los dentistas corren el mayor riesgo de infecciones por COVID-19 que cualquier otro profesional.

Finalmente otro resultado con respecto a las prácticas según antecedentes de COVID-19, se conoció en el grupo de los cirujanos dentistas, el 40% (10) de los que tienen una práctica regular tuvieron antecedentes sin contagio, y el 49% (24) de los que tienen una práctica favorable tuvieron antecedentes sin contagio; en los médicos cirujanos el 41.4% (12) de los que tienen una práctica desfavorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 60% (21) de los que tienen una práctica regular tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología, el 40% (4) de los que tienen practica favorable tuvieron antecedentes de contagio con sintomatología. Esto quiere decir que el grupo de los médicos cirujanos, no toman medidas preventivas con respecto a la salud oral para reducir el riesgo de contagio por COVID-19. No se encontraron investigaciones con la misma población profesional y mismos objetivos; pero se puede citar un estudio realizado por Baseer et al ²³ en Medio oriente en el King Fahad Medical City (KFMC) en Riyadh de Arabia Saudita, dicho estudio tuvo por objetivo evaluar el conocimiento, actitud y las prácticas de salud bucal de su personal, que incluía a médicos, enfermeros, farmacéuticos, técnicos y estudiantes de medicina haciendo un total de 161 encuestados. Sus preguntas abarcaban a la salud dental y periodontal, actitud hacia la profesión odontológica y preguntas relacionadas a la higiene bucal. En dicho estudio mostraron una actitud positiva hacia el cuidado dental, los médicos tenían una puntuación media alta de conocimiento comparado con los demás profesionales y aquellos que poseían mayores estudios como diplomados tenían en general mayor conocimiento del tema. Añadido a ello, se evidenció que menos del 50% de profesionales usan enjuagatorios bucales e hilo dental.

Referente a la fortaleza del estudio es importante señalar la facilidad que otorgó el uso de la plataforma para las encuestas virtuales Survey Monkey, ya que el cuestionario pudo ser desarrollado de manera simple para los profesionales sin importar el lugar donde se encontraban y el dispositivo con el que respondieron la encuesta, añadido a ello, las respuestas pudieron ser verificadas de manera rápida y sencilla para el investigador.

Se reconoce que la muestra regional de los participantes es una limitación del diseño del estudio. es posible que la muestra no sea representativa de todos los trabajadores de la salud. Sin embargo, los datos presentados aquí podrían considerarse un reflejo de las actitudes y prácticas

de los trabajadores de la salud con respecto a la prevención de la infección por SARS-CoV-2, dado que nuestra muestra incluía personal del sector privado y público. Otra de la limitación del estudio es que no cuantifica si los profesionales de la salud encuestados vienen recomendando o prescribiendo los colutorios orales como medida de profiláctica para reducir el contagio por COVID-19 en sus centros laborales, ya que en sus respuestas indican que lo recomiendan, pero hay probabilidad de que no lo pongan en práctica.

Los resultados de la presente investigación muestran que existen diferencias significativas tanto como para las dimensiones actitud y prácticas. Teniendo en cuenta el impacto del riesgo de transmisión del Virus SARS-CoV-2, se puede evidenciar que hay mucha preparación en el ámbito de la prevención a nivel bucal por parte de los cirujanos dentistas para aminorar el riesgo de contagio. Asimismo, el cirujano dentista, teniendo en cuenta un mayor conocimiento sobre los beneficios de colutorios orales, puede hacer uso de ello en su práctica diaria, disminuyendo lo que podría ser un peligro potencial del contagio viral tanto como para el personal auxiliar como para otros pacientes.

Sin embargo, se ha visto que no existe mucha evidencia científica en este tipo de estudio, lo que aumenta el valor de esta investigación. En consideración de los resultados, este proyecto podrá ser tomado como referencia para futuros estudios clínicos de la misma línea de investigación, beneficiando a la comunidad científica.

V. Conclusiones

- Los profesionales encuestados fueron el 42.3% sexo masculino y el 57.7% sexo femenino, con una edad promedio de 35 años \pm 5 años de edad.
- Existe relación estadística entre la actitud del cirujano dentista y el tipo de práctica.
- No hay significancia estadística entre la actitud del médico cirujano y el tipo de práctica.
- Los cirujanos dentistas y médicos cirujanos mostraron diferencias significativas con respecto a las actitudes y prácticas sobre el uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2.

VI. Recomendaciones

- Es posible que se realicen futuros estudios con un tamaño de muestra más grande y en centros hospitalarios con mayor nivel de resolución de atenciones para fortalecer las conclusiones extraídas del tema en discusión.
- Realizar estudios para cerciorar si en la práctica clínica los profesionales de la salud recomiendan los colutorios con fines de profilácticos para disminuir la carga viral contra el Virus SARS-CoV-2.
- Establecer diferencias en pacientes que usan y no usan colutorios orales para poder determinar la eficacia.

VII. Referencias

1. World Health Organization. Timeline of WHO's response to COVID-19. July 30, 2020. <https://www.who.int/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline> [accedido en abril 26, 2021].
2. Izzetti R, Nisi M, Gabriele M, Graziani F. COVID-19 transmission in dental practice: brief review of preventive measures in Italy. *J Dent Res.* 2020; 99:1030–8. <https://doi.org/10.1177/0022034520920580>.
3. Ortega KL, Rech BO, El Haje GLC, Gallo CB, Pérez-Sayáns M, Braz-Silva PH. Do hydrogen peroxide mouthwashes have a virucidal effect? A systematic review. *J Hosp Infect.* 2020;106(4):657–62.
4. Burton MJ, Clarkson JE, Goulao B, Glenny A-M, McBain AJ, Schilder AGM, et al. Antimicrobial mouthwashes (gargling) and nasal sprays to protect healthcare workers when undertaking aerosol-generating procedures (AGPs) on patients without suspected or confirmed COVID-19 infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020, Issue 9. Art. No.: CD013628.
5. Imran E, Khurshid Z, Adanir N, Ashi H, Almarzouki N, Baeshen HA. Dental practitioners knowledge, attitude and practices for mouthwash use amidst the COVID-19 pandemic. *Risk Manag Healthc Policy.* 2021; 14:605–18.
6. Izna, Sasank Kuntamukkula VK, Khanna SS, Salokhe O, Chandra Tiwari RV. Knowledge and apprehension of dental health professionals pertaining to COVID in Southern India: A questionnaire study. *J Pharm Bioall Sci* 2021;13: S448-5.
7. Hu Y, Sun J, Dai Z. Prevalence and severity of corona virus disease 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis. *J Clin Virol* 2020; 127:104371.
8. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission Routes of 2019-nCoV and Controls in Dental Practice. *Int J Oral Sci* 2020;12(1):9.
9. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. *J Endod* 2020;46(5)84-95.
10. Proverbio ZE, Bardavid SM, Arancibia EL, Schulz PC. Hydrophilelipophile balance and solubility parameter of cationic surfactants. *Colloids Surfaces A: Physicochem Eng Asp* 2003; 214:167e71.
11. Popkin DL, Zilka S, Dimaano M, Fujioka H, Rackley C, Salata R, et al. Cetylpyridinium chloride (CPC) exhibits potent, rapid activity against influenza viruses in vitro and in vivo. *Pathog Immun.* 2017;2(2):252–69.

12. Jain A, Grover V, Singh C, Sharma A, Das DK, Singh P, et al. Chlorhexidine: An effective anticovid mouth rinse. *J Indian Soc Periodontol*. 2021;25(1):86–8.
13. Caruso AA, Del Prete A, Lazzarino AI, Capaldi R, Grumetto L. May hydrogen peroxide reduce the hospitalization rate and complications of SARS-CoV-2 infection? *Infect Control Hosp Epidemiol* 2020; 22:1-2.
14. Ubillos S, Mayordomo S, Paez D. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. *Psicología Social, Cultura y Educación*. España: Pearson Educación; 2004. p. 1- 37.
15. Peña T, Castellano Y, Díaz D, Padrón W. Las Prácticas Profesionales como Potenciadoras del Perfil de Egreso: Caso: Escuela de Bibliotecología y Archivología de La Universidad del Zulia. *Paradigma*. 2016;37(1):211-30.
16. Guerra López R, Guerra López R. Persona, sexo y género. Los significados de la categoría «género» y el sistema «sexo/género» según Karol Wojtyła. *Rev Filos Open Insight*. 2016;7(12):139-64.
17. Estrella L, Castañeda C, Sánchez J, Zaharia M. Nueva versión de la declaración de Helsinki: Falencias por resolver. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*. 2014; 31(4):804- 805. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n4/a31v31n4.pdf>.
18. Srivastava, Kumar Chandan; Shrivastava, Deepti; Sghaireen, Mohammed Ghazi; Alsharari, Abdalkarem Fedgash; Alduraywish, Abdulrahman Abdulwahab, et al. Knowledge, attitudes and practices regarding COVID-19 among dental health care professionals: a cross-sectional study in Saudi Arabia. *Journal of International Medical Research*, 2020;48(12), doi:10.1177/0300060520977593.
19. Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, et al. Fear and practice modifications among dentists to combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) outbreak. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17 (8):2821. doi:10.3390/ijerph17082821.
20. Lodhi SK, Ehsan S, Rafique A, Tahir S, Khan T. Knowledge and practices of dentists regarding personal protective equipment during COVID-19 Pandemic: a cross-sectional study among pakistani dentists. *Biomedica*. 2020;36(COVID19-S2):275–280.
21. Marui, V.C.; Souto, M.L.S.; Rovai, E.S.; Romito, G.A.; Chambrone, L.; Pannuti, C.M. Efficacy of preprocedural mouthrinses in the reduction of microorganisms in aerosol: A systematic review. *J. Am. Dent. Assoc*. 2019,150, 1015–1026.e1.
22. Azimi, M.; Jouybari, L.; Moghadam, S.; Ghaemi, E.; Behnampoor, N.; Sanagoo, A.; Hesam, M. Antimicrobial effects of chlorhexidine, matrica drop mouthwash (chamomile

- extract), and normal saline on hospitalized patients with endotracheal tubes. *Iran. J. Nurs. Midwifery Res.* 2016, 21, 458.
23. Baseer M, et al. Oral health knowledge, attitude and practices among health professionals in King Fahad Medical City, Riyadh. *Dental Research Journal.* 2012; vol 19 (4): 386-392.

VIII. Anexos

ANEXO 01

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN POR COMITÉ DE ÉTICA



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 076-2022-USAT-FMED
Chiclayo, 27 de mayo de 2022

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-19899 en virtud de la aprobación con fecha 23 de mayo de 2022 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación del estudiante GUZMAN BARNUEVO JUAN EDUARDO, de la Escuela de Odontología. Asesor: Mgtr. Mariano Wenceslao Ortiz Pizarro.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Odontología.

Que el proyecto de Investigación denominado: **ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS Y MÉDICOS CIRUJANOS RESPECTO AL USO DE COLUTORIOS ORALES FRENTE AL VIRUS SARS-COV-2**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.


Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución al interesado.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Nelly Patricia Becerra Escate
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




Mtro. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

ANEXO 02**HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES****HOJA INFORMATIVA PARA LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO**

Dr/Dra mediante esta hoja informativa lo/la invito a participar en un estudio titulado: "Actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2".

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con el estudio.

Riesgos e incomodidades:

No existe ningún riesgo en aplicación del cuestionario y su información será totalmente anónima.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador Juan Eduardo Guzmán Barnuevo, manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada cuestionario será codificado, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados.

Contacto:

Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con el investigador Juan Eduardo Guzmán Barnuevo. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, teléfono (074)-606200 anexo 1138.

Cordialmente


Juan Eduardo Guzmán Barnuevo


Investigador principal

ANEXO 03

CUESTIONARIO DEL ESTUDIO


Información general

* 1. ¿Cuál es su edad en años? Escribir un número  0

* 2. ¿Cuál es su sexo?  0

Masculino


Femenino

* 3. ¿Cuál es su tipo de práctica profesional? Puede elegir más de una opción  0

Docente Universitario

Consulta privada

Ministerio de Salud/EsSalud


* 4. ¿Cuál es el antecedente más reciente que usted tiene con respecto al contagio por el Virus SARS-CoV-2?  0

Sin contagio

Con contagio sin sintomatología

Con contagio con sintomatología

Actitudes

* 5. ¿Qué tan riesgoso considera atender a un paciente con antecedentes de contagio por el Virus SARS-CoV-2?  0



Muy riesgoso

Riesgoso



Regular

Poco riesgoso



Sin riesgo

* 6. ¿Qué tan importante considera los procedimientos odontológicos como un foco de contagio frente a la enfermedad de COVID-19?  


- Muy importante
- Importante
- Regular
- Poco importante
- Sin importancia

* 7. En relación a la prevención de la enfermedad de COVID-19 ¿Qué tan útil considera que el paciente se enjuague con un colutorio oral antes de iniciar la atención en su consultorio?  


- Muy útil
- Útil
- Regular
- Poco útil
- Inútil

* 8. ¿Qué tan importante considera el efecto potencial de un colutorio con clorhexidina para reducir la carga viral del Virus SARS-CoV-2?  

- Muy importante
- Importante
- Regular
- Poco importante
- Sin importancia


* 9. ¿Qué tan importante considera el efecto potencial de un colutorio con yodopovidona para reducir la carga viral del Virus SARS-CoV-2?  0

- Muy importante
- Importante
- Regular
- Poco importante
- Sin importancia


* 10. ¿Qué tan importante considera el efecto potencial de un colutorio con dióxido de cloro para reducir la carga viral del Virus SARS-CoV-2?  0

- Muy importante
- Importante
- Regular
- Poco importante
- Sin importancia


Prácticas

* 11. Frente a la situación actual con respecto a la enfermedad de COVID-19, ¿Con qué frecuencia usted se enjuaga con un colutorio oral para prevenir un contagio?  0


- Siempre
- Casi siempre
- Regularmente
- Pocas veces
- Nunca

* 12. Frente a la situación actual con respecto a la enfermedad de COVID-19, ¿Con qué frecuencia usted recomienda el uso de un colutorio oral para prevenir un contagio?  0

- Siempre
- Casi siempre
- Regularmente
- Pocas veces
- Nunca

* 13. Antes de la pandemia por el Virus SARS-CoV-2, ¿Con qué frecuencia usted recomendaba el uso de un colutorio oral?  0

- Siempre
- Mucha frecuencia
- Regularmente
- Pocas veces
- Nunca

* 14. En caso un paciente tenga su esquema de vacunación completa frente a la enfermedad de COVID-19, ¿Qué posibilidad habría en que usted recomiende el uso de un colutorio oral para prevenir un contagio o reducir la carga viral?  0

- Siempre
- Muy posible
- Tal vez
- Poco posible
- Nunca

ANEXO 04

GRÁFICOS DEL ESTUDIO

Figura 1: Sexo de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos.

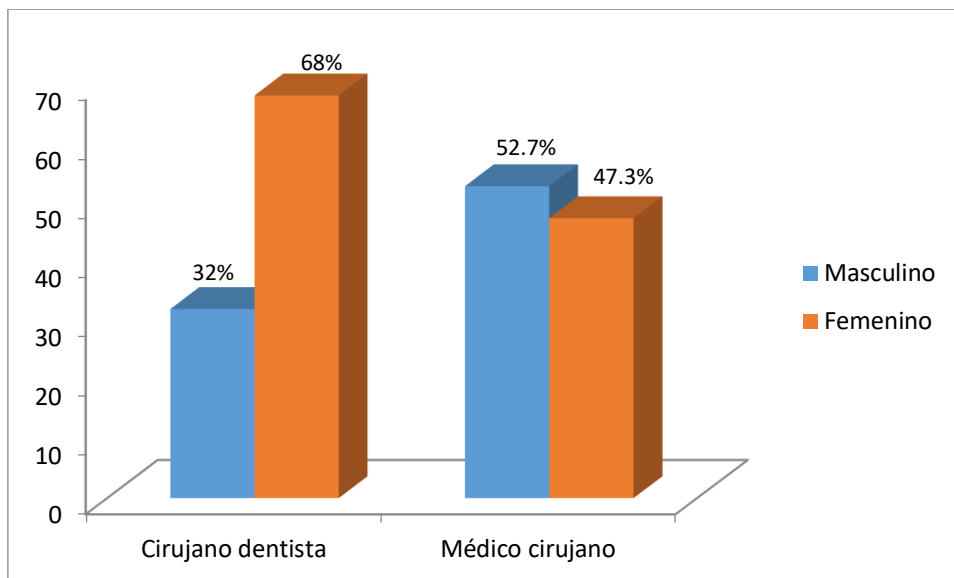


Figura 2: Edad de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos.

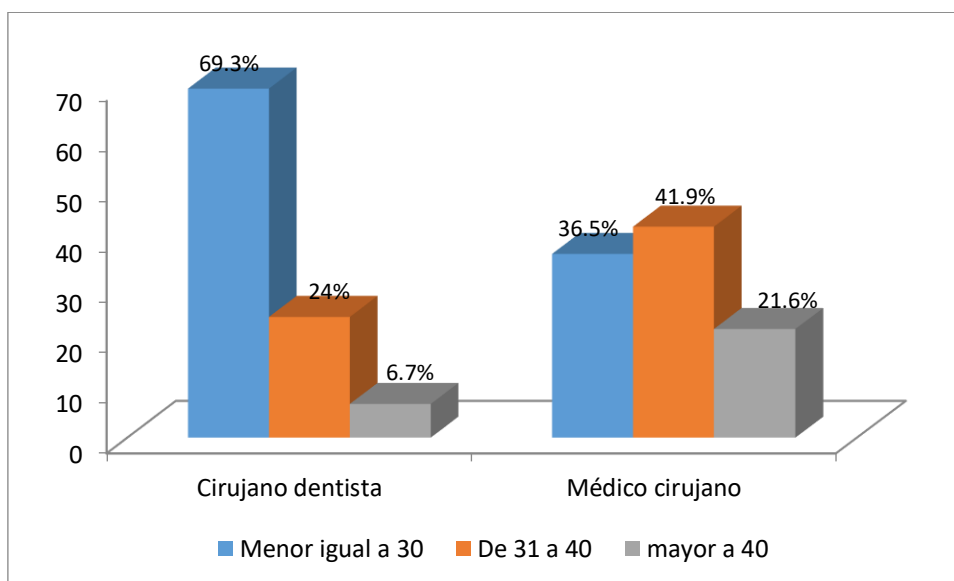


Figura 3: Antecedentes de contagio por el Virus SARS-CoV-2 en cirujanos dentistas y médicos cirujanos.

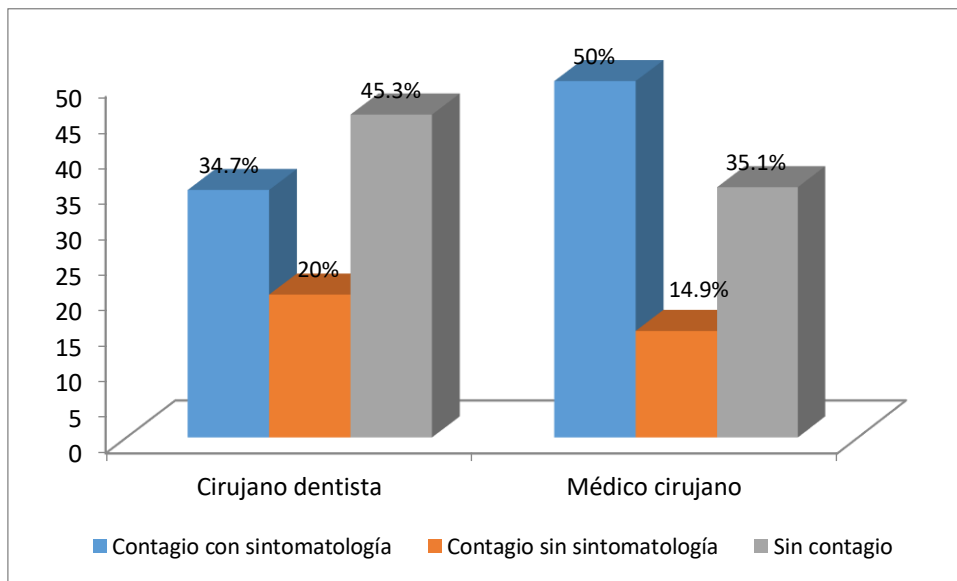


Figura 4

Tipo de práctica profesional de cirujanos dentistas y médicos cirujanos.

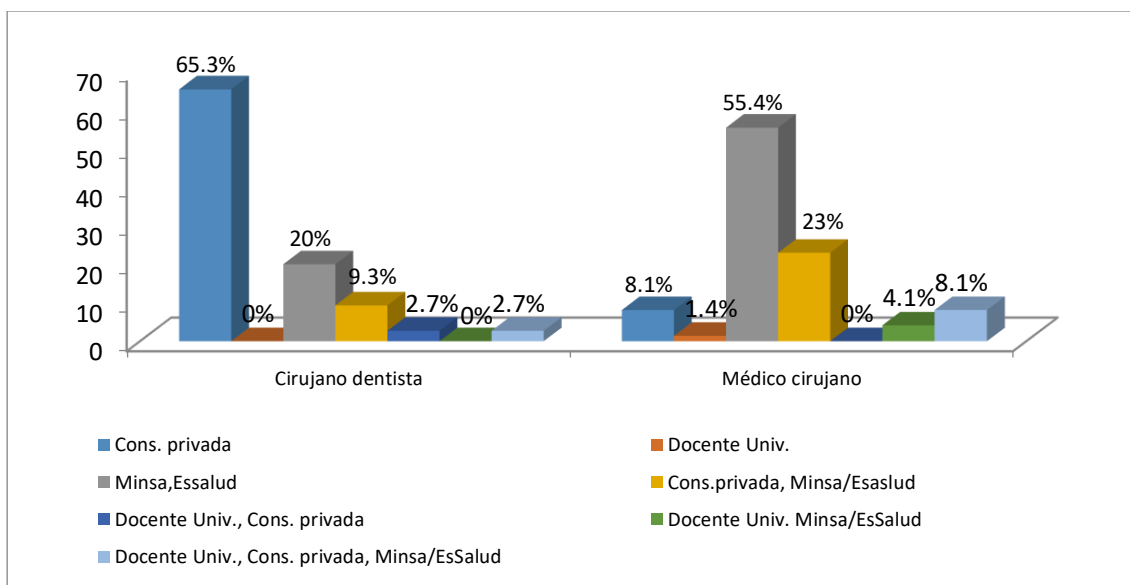


Figura 5: Actitud de los cirujanos dentistas con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.

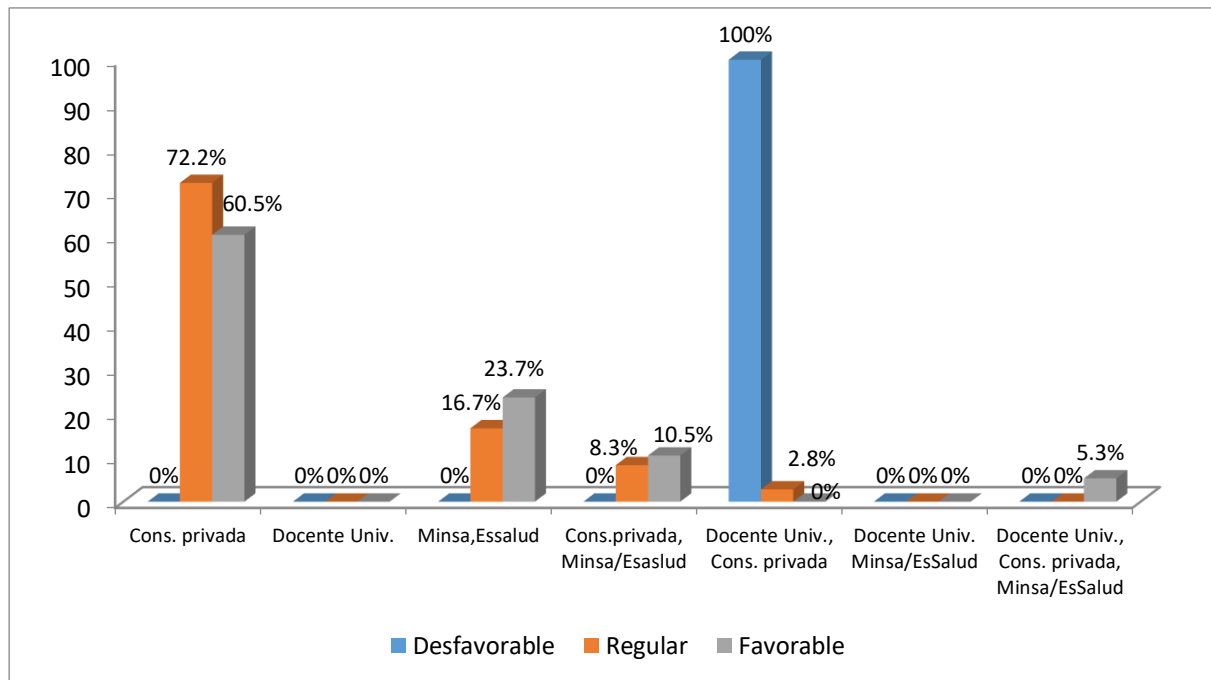


Figura 6: Actitud de los médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.

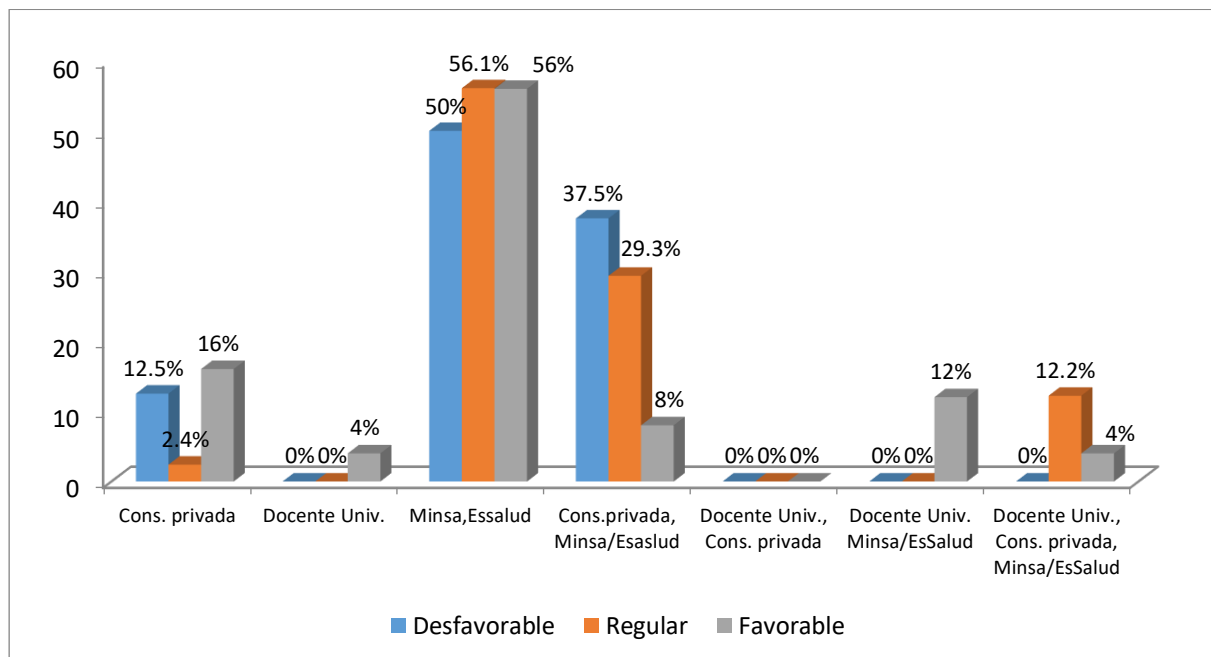


Figura 7: Actitud de los cirujanos dentistas con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.

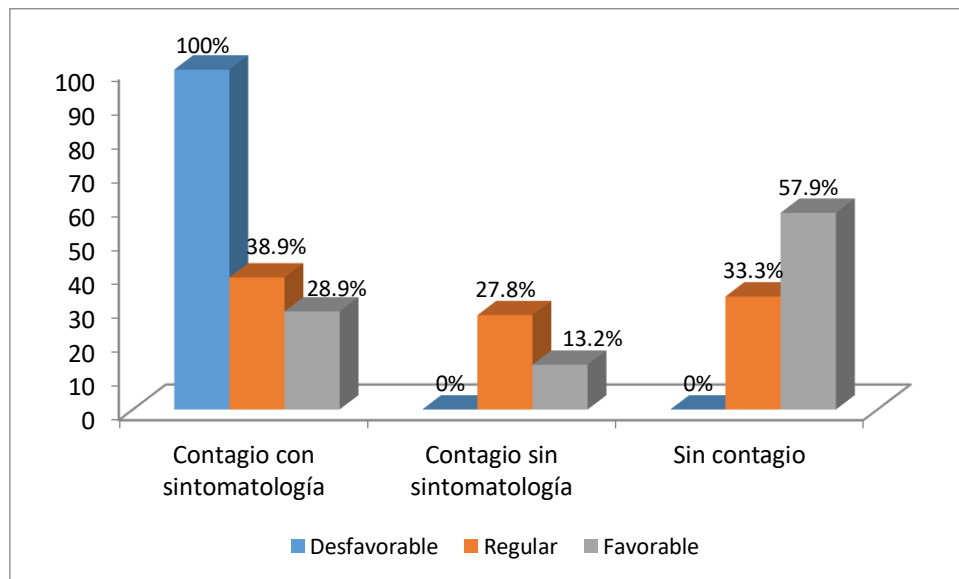


Figura 8: Actitud de los médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.

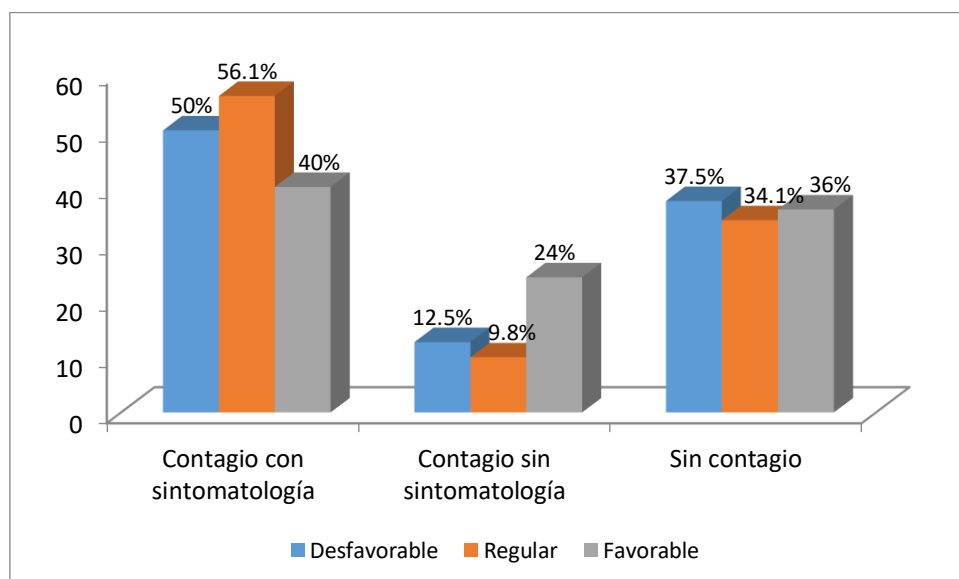


Figura 9: Prácticas frecuentes de los cirujanos dentistas con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.

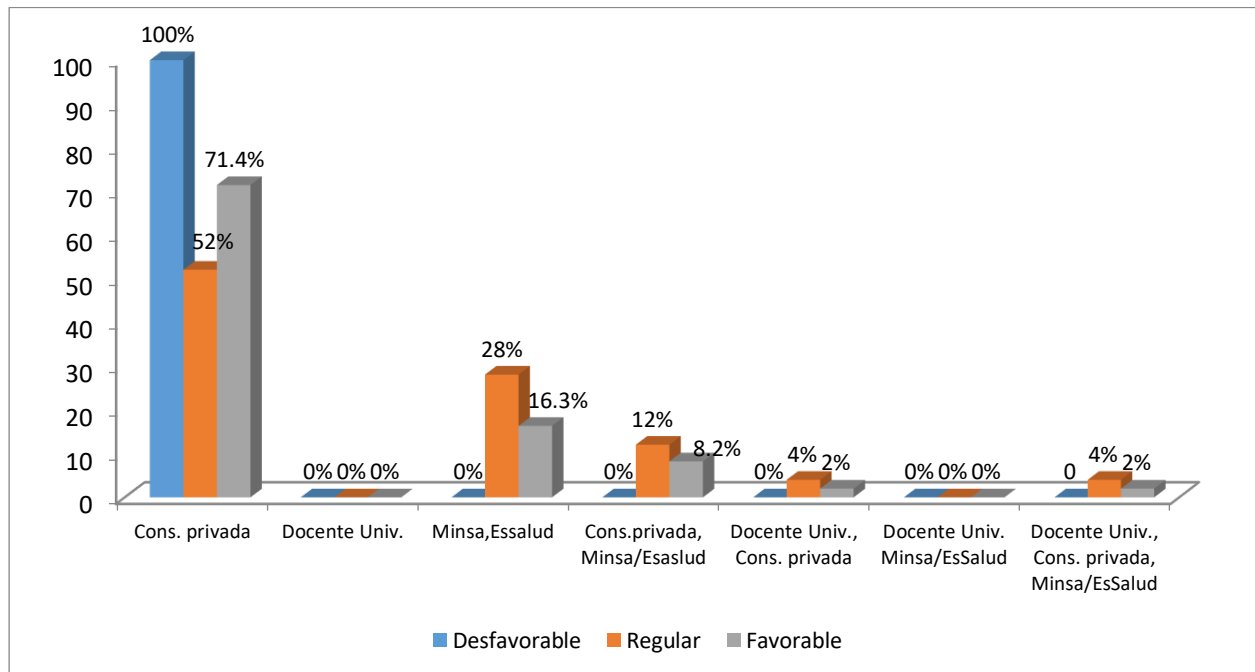


Figura 10: Prácticas frecuentes de los médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según tipo de práctica profesional.

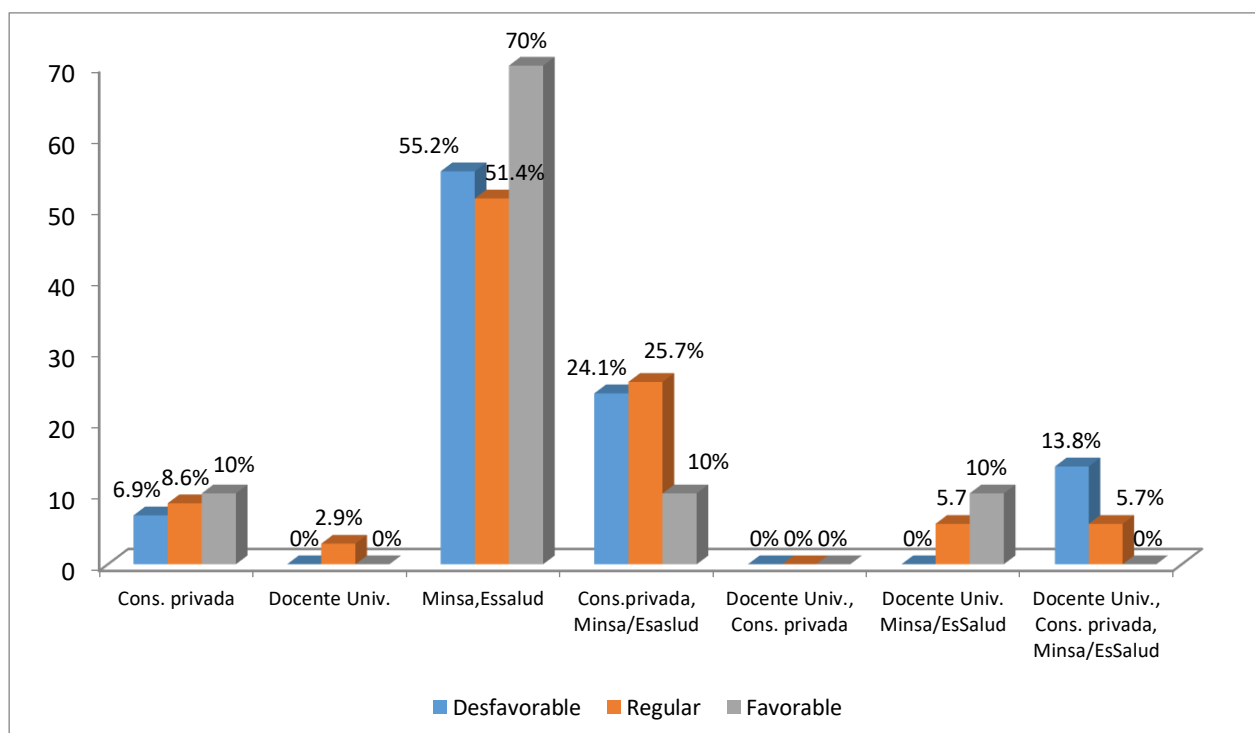


Figura 11: Prácticas frecuentes de los cirujanos dentistas con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.

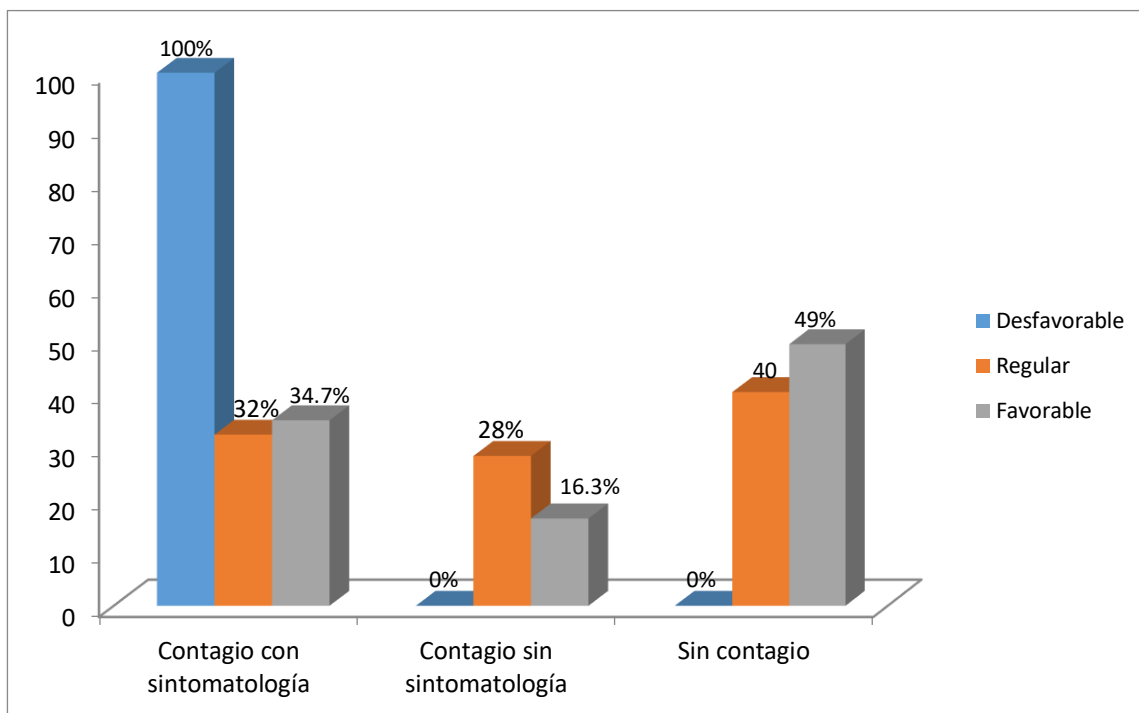


Figura 12: Prácticas frecuentes de los médicos cirujanos con respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2, según antecedentes de la enfermedad de COVID-19.

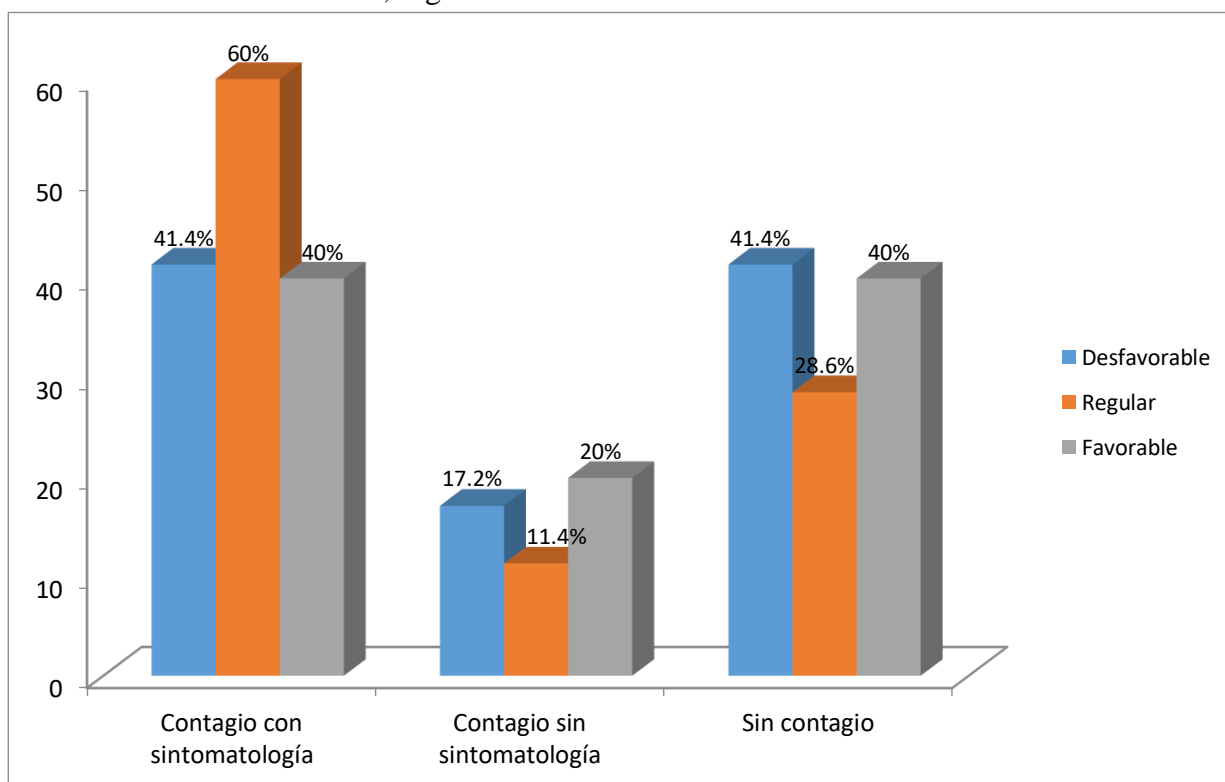


Figura 13. Actitudes de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2.

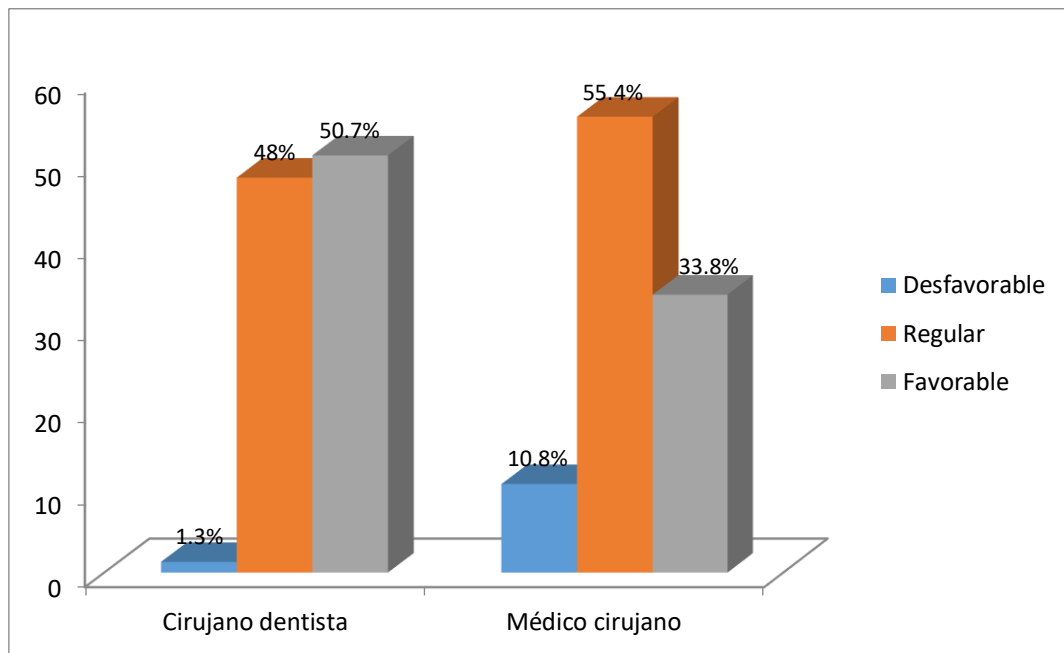


Figura 14. Prácticas de los cirujanos dentistas y médicos cirujanos respecto al uso de colutorios orales frente al Virus SARS-CoV-2.

