



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

Tesis

“Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023”

**Para optar el Título Profesional de
Cirujano Dentista**

Presentado por

Autora: Bach. Saenz Cazorla, Emylain Dilet

Código ORCID: 0000 – 0003 – 4959 – 2257

Asesor: Mg.CD. Esp. Chumpitazi Huapaya, Alfonso Faustino

Código ORCID: 0000 – 0002 – 1617 – 641X

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Emylain Dilet Saenz Cazorla, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Odontología / Escuela de POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER DECLARO QUE EL TRABAJO ACADÉMICO "PERCEPCIÓN SOBRE EL USO DE LA TELEODONTOLOGÍA Y SU RELACIÓN CON LAS ACTITUDES EN EL MONITOREO DE TRATAMIENTOS ORTODÓNTICOS EN ORTODONCISTAS DEL DISTRITO DE SAN ISIDRO, 2023." Asesorado por el docente: Mg. CD. Esp. Chumpitazi Huapaya Alfonso Faustino DNI 41383108, ORCID 0000 – 0002 – 1617 – 641X tiene un índice de similitud de 10 (DIEZ) % con código 14912:268593500 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Emylain Dilet Saenz Cazorla
 DNI: 47824921



.....
 Firma
 Mg. Esp. Alfonso Faustino Chumpitazi Huapaya
 DNI: 41383108

Lima, 05 de Diciembre de 2023.

Tesis

Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023

Línea de investigación

Salud y bienestar

Línea de investigación específica

Salud oral

Asesor

Mg.CD. Esp. Chumpitazi Huapaya Alfonso Faustino

CÓDIGO ORCID: 0000 – 0002 – 1617 – 641X

MIEMBROS DEL JURADO

Presidente: Mg.CD.Esp. Vargas Corpancho, Francisco Antonio

Secretaria: Mg.CD. Hidalgo Constantino, Judith

Vocal: Mg.CD Felix Corrales, Cristina Angélica

A Dios por ser luz en mi camino, por darme la sabiduría y fortaleza de lograr este objetivo, por bendecirme con una madre maravillosa y una hermana gemela extraordinaria que me inspiran a ser mejor cada día, son la razón de todos mis propósitos en esta vida, su felicidad es la mía. Padre Ely ejemplo a seguir, te admiro y me esforzaré para que siempre estés orgulloso de mí.

Quiero expresar mi agradecimiento, en primer lugar, al Mg.CD. Esp. Chumpitazi Huapaya Alfonso Faustino por su labor como asesor y compartir sus conocimientos, a la universidad privada Norbert Wiener por recibirme y a todos aquellos que durante este tiempo han ayudado a que esta tesis sea hoy una realidad, gracias GM.

Índice

Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice	vi
Resumen	xi
Abstract.....	xii
Introducción	xiii
CAPITULO I: PROBLEMA.....	14
1.2 Formulación del problema.....	16
1.2.1 Problema general.....	16
1.2.2 Problemas específicos.....	16
1.3 Objetivos de la investigación.....	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos.....	17
1.4 Justificación de la investigación	17
1.4.1 Teórica	17
1.4.2 Metodológica.....	18
1.4.3 Práctica.....	18
1.5 Limitaciones de la investigación.....	18
1.5.1 Temporal	18

1.5.2 Espacial.....	18
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	19
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes de la investigación.....	20
2.2 Bases teóricas.....	20
2.2 Bases teóricas.....	27
2.3 Formulación de hipótesis.....	32
2.3.1 Hipótesis general	32
2.3.2 Hipótesis específicas.....	32
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	34
3.1 Método de la investigación.....	34
3.2 Enfoque de la investigación.....	34
3.3 Tipo de investigación	34
3.4 Diseño de la investigación.....	34
3.5 Población, muestra y muestreo.....	35
3.5.1 Población.....	35
3.5.2 Criterios de inclusión.....	35
3.5.4 Muestreo.....	35
3.6 Variables y operacionalización.....	36
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	37
3.7.1 Técnica.....	37

3.7.2 Descripción.....	37
3.7.3 Validación	38
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	39
3.9 Aspectos éticos.....	39
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	41
4.1 Resultados	41
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	41
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	50
4.1.3 Discusión de resultados	55
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
5.1 Conclusiones	60
5.2 Recomendaciones.....	61
REFERENCIAS	62
Anexos.....	70

Índice de Tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas de los ortodoncistas participantes	41
Tabla 2. Relación entre la percepción sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	43
Tabla 3. Relación entre la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	44
Tabla 4. Relación entre la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	46
Tabla 5. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	47
Tabla 6. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	49

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Características sociodemográficas de los ortodoncistas participantes.....	42
Gráfico 2. Relación entre la percepción sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	43
Gráfico 3. Relación entre la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	45
Gráfico 4. Relación entre la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.....	46
Gráfico 5. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	48
Gráfico 6. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.....	49

Resumen

La aplicación de la teleodontología en tiempos de pandemia presentó un salto exponencial debido a las restricciones asumidas para el control de la enfermedad del COVID19 en la práctica dental, la cual fue implementada como una estrategia de salud pública en establecimientos de salud alrededor del mundo en donde se expusieron sus beneficios y limitaciones para la práctica dental rutinaria y la capacidad de adaptación de los profesionales dentales de distintas especialidades odontológicas. El objetivo general del estudio fue determinar la percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023. **Material y métodos:** La técnica de recolección de datos aplicada en el estudio fue la encuesta, los instrumentos fueron dos cuestionarios previamente validados por juicio de expertos y se realizó pruebas de confiabilidad para su aplicación en establecer la relación de la percepción y actitudes de 45 ortodoncistas que laboren en el distrito de San Isidro, con referencia a la teleodontología y su aplicación en el monitoreo de los tratamientos ortodónticos. **Resultados:** La percepción sobre teleodontología en ortodoncistas que participaron en el estudio fue buena y una actitud positiva con un 55,6%, asimismo se realizó la prueba de Chi-cuadrado resultando un p-valor de 0,046 el cual es inferior al 5% de significancia (p-valor < 0,05). **Conclusión:** Existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro.

Palabras clave: telemedicina, atención dental y ortodoncia.

Abstract

The application of teledentistry in times of pandemic presented an exponential leap due to the restrictions assumed to control the COVID19 disease in medical practice, which was implemented as a public health strategy in health facilities around the world where Its benefits and limitations for routine dental practice and the adaptation capacity of dental professionals from different dental specialties were presented. The general objective of the study was to determine the perception of the use of teledentistry and its relationship with attitudes in monitoring orthodontic treatments in orthodontists in the district of San Isidro, 2023. Material and methods: The data collection technique applied in the study was the survey, the instruments were two questionnaires previously validated by expert judgment for application to establish the perception and attitudes of 45 orthodontists who work in the district of San Isidro with reference to teledentistry and application in orthodontic treatments. Results: The perception about teledentistry in orthodontists who participated in the study was good and a positive attitude was 55.6%, the Chi-square test was also performed, resulting in a p-value of 0.046, which is less than 5% of significance (p-value < 0.05). Conclusion: There is a statistically significant relationship between the perception of the use of teledentistry and attitudes in monitoring orthodontic treatments in orthodontists in the San Isidro district.

Keywords: telemedicine, dental care and orthodontics.

Introducción

La tecnología en el área de la salud con referencia a la relación médico – paciente y al intercambio de información entre colegas, se ha visto influenciada, al igual que en otros aspectos de la vida humana, por el auge en el desarrollo de herramientas tecnológicas en los últimos años, lo que ha permitido una masificación y mejora en los servicios de salud públicos y privados, las cuales se vieron aplicadas en distintas áreas médicas, como en la odontología, en donde permitió el desarrolló con mayor énfasis de los conceptos de telesalud, telemedicina y teleodontología para su aplicación en distintas especialidades.

La realización de tratamientos ortodónticos requiere de un periodo de tiempo correspondiente en el que se efectúen los movimientos dentarios como parte de los procesos de corrección de la oclusión de las piezas dentarias y su efecto en el periodonto, que conlleva un impacto directo en el éxito del tratamiento y satisfacción de los pacientes, el cual se representó como una de las complicaciones más frecuentes en la pandemia por el COVID 19 debido a los constantes periodos de aislamiento social y la limitación de la práctica odontológica presencial a solo casos de emergencias, en donde se vio interrumpido los procesos de monitoreo y seguimiento de los tratamientos ortodónticos, con lo cual como un proceso de adaptación se promovieron el uso de herramientas tecnológicas de interacción y comunicación entre el odontólogo y el paciente, con el objetivo de atender las necesidades básicas para la continuidad y monitorización de los tratamientos ortodónticos al compartir datos, gráficos, imágenes de audio y video entre paciente y profesional en el seguimiento del tratamiento odontológico clínico, el cual surgieron como una opción para su aplicación y proyección a futuro en situaciones no pandémicas, donde la percepción y actitudes del profesional dental influenciaran directamente en su aplicación y viabilidad a futuro como práctica complementaria a la práctica odontológica rutinaria.

CAPITULO I: PROBLEMA

En la odontología como en otras áreas de la salud, la pandemia por el nuevo coronavirus SARS COV 2 produjo una afectación en el accionar rutinario de muchos profesionales sanitarios, debido a las estrictas medidas de aislamiento social que se implementaron por los organismos gubernamentales en el cumplimiento de las directrices impuestas por la organización mundial de salud, en la búsqueda de limitar la transmisión de la enfermedad del COVID - 19 ¹.

La atención odontológica es una de las prácticas clínicas categorizadas con un mayor riesgo a infecciones cruzadas debido a la constante exposición de inmensas fuentes de infecciones como lo son la saliva, la sangre, secreciones, el contacto directo de las vías respiratorias, el manejo de instrumentos y equipos biocontaminados ².

Donde una de las especialidades odontológicas más afectadas por la interrupción abrupta de los tratamientos dentales debido a los episodios de cuarentena y distanciamiento social fue la ortodoncia y ortopedia maxilar, en donde el requerimiento de la especialidad en el constante monitoreo y control durante un periodo de tiempo tentativo entre 12 – 18 meses, provocó una afectación en el plan de tratamiento de ortodoncistas ^{3,4}.

Las complicaciones suscitadas en el monitoreo de los tratamientos ortodónticos en tiempos de aislamiento social, representó un factor causal para la búsqueda de nuevas herramientas que permitan la interacción entre el odontólogo y el paciente, con el objetivo de no interferir con el plan de tratamiento al atender las necesidades básicas para la continuidad y mantenimiento de los tratamientos, desarrollándose los conceptos y aplicabilidad de la telemedicina y teleodontología ⁵.

En Pakistán se encontró que el 62,5% de odontólogos tenían malos conocimientos y actitudes negativas sobre la teleodontología al inicio de la pandemia y que posteriormente el 65,8% la consideró como beneficiosa en un futuro después de la pandemia indicando una influencia favorable en su aplicación postpandemia ⁶.

En Indonesia se demostró mediante una encuesta a odontólogos, que el 87% de los encuestados estuvo de acuerdo con la utilidad de la teleodontología con respecto al ahorro de tiempo en la práctica dental, e indicaron ciertas limitaciones en su aplicación asociado a los términos de falsificación digital (74,2%) e incompatibilidad técnica (71,8%) ⁷.

En el Perú los estudios sobre telemedicina como rama general, indicaron que en tiempos de pandemia sólo se efectuó en un 25,5% en las instituciones asociadas al ministerio de salud, por otro lado, no se cuentan con registros fidedignos de esta práctica en el ámbito privado ⁸, indicado que los principales limitantes se asoció a la falta de conocimiento de los profesionales, falta de conectividad y la poca base legal que tiene para su aplicación, los cuales representaron factores condicionantes en la percepción y actitud de los odontólogos, denotando la aún incipiente utilización de la tecnología en la práctica de salud a nivel nacional en las distintas especialidades odontológicas como puede ser la ortodoncia ⁹.

La teleodontología en la rama de la ortodoncia y ortopedia maxilar, presentó un principal enfoque en los tratamientos de ortodoncia fija, donde el uso de herramientas tecnológicas de comunicación permitió, en primera instancia, el manejo de accidentes o complicaciones por la utilización de Brackets y aditamentos ortodónticos como arcos, resortes, etc., donde según su gravedad se podría manejar sin necesidad de ir al consultorio. Posteriormente el desarrollo de nuevas plataformas tecnológicas como las aplicaciones móviles o software especializado

ampliaron sus horizontes hacia el concepto de telemonitoreo en las distintas áreas de la odontología ¹⁰.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la percepción sobre seguridad de datos y el consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?
- ¿Cuál es la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?
- ¿Cuál es la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?
- ¿Cuál es la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.
- Determinar la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023
- Determinar la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.
- Determinar la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La teleodontología es un campo poco estudiado en el contexto nacional, con lo cual la investigación propone nuevos fundamentos teóricos como base para su aplicación y difusión de

herramientas tecnológicas en la práctica odontológica en general, siendo uno de los primeros estudios a nivel nacional en evaluar la percepción y actitud de los odontólogos frente al potencial uso de la teleodontología en la práctica rutinaria a futuro.

1.4.2 Metodológica

La técnica aplicada fue la encuesta, los instrumentos fueron dos cuestionarios previamente validados, que se les realizó a los ortodoncistas que aceptaron participar en el estudio, para evaluar la percepción y actitudes con respecto a la teleodontología y establecer parámetros para su aplicación y viabilidad a futuro.

1.4.3 Práctica

La teleodontología aún es una práctica incipiente en el Perú, con lo cual el promover su práctica clínica mediante estudios de investigación, provocará una mayor difusión de los beneficios y aplicaciones derivadas de esta práctica dental, como el telediagnóstico y telemonitoreo con la finalidad de su implementación en las distintas especialidades odontológicas.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Se efectuará a mediados del año 2023, etapa que pertenece a los meses de mayo a setiembre del año en alusión.

1.5.2 Espacial

Los odontólogos que ejerzan su consulta privada en el distrito de San Isidro – Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Ortodoncistas que laboren en el distrito de San Isidro que cumplan con los requisitos de selección.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.2 Bases teóricas

Betancourt, et al., (2021) sostuvieron como objetivo *“Describir la percepción de los odontólogos sobre la viabilidad de la aplicación de teleodontología en Mérida, Venezuela, en el año 2021”*. Llevaron a cabo un estudio no experimental. cuantitativo, descriptivo, prospectivo y transversal, en la que participaron 91 odontólogos de la ciudad de Mérida, el instrumento de medición fue un cuestionario con confiabilidad estadística y una validación por juicio de expertos, el cual consto con 2 secciones para evaluar la aplicabilidad de la teleodontología en distintas áreas de atención de salud bucal. Se encontró que el 90% no ha recibido formación ni actualización profesional sobre el uso de la teleodontología ni conocen protocolos estandarizados sobre su aplicación, el 96% dijo desconocer dicha ley del uso y aplicación de teleodontología en Venezuela, sin embargo el 81% presento una buena percepción y su viabilidad para su aplicación de la teleodontología en Mérida. Con lo que se concluye que la percepción de los odontólogos en Mérida, Venezuela; es buena con lo cual las actitudes y viabilidad para impulsar su aplicación a futuro es favorable ¹¹.

George, et al., (2021) sostuvieron como objetivo *“Explorar el conocimiento, la actitud y la conciencia de los ortodoncistas en ejercicio con respecto al uso de la teleodontología durante el confinamiento por la COVID, en Kerala.”*. Llevaron a cabo un estudio observacional, descriptivo, prospectivo en la que participaron 150 profesionales de la ortodoncia en donde se les realizó una encuesta cerrada, autoorganizada y aprobada previamente a través de etapas en línea que constaba de 15 preguntas, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado para el examen de frecuencias.

Los resultados fueron que el 93,3% de ortodoncistas tenían conocimiento sobre la teleodontología y una actitud positiva hacia la teleodontología fue mostrada por los practicantes del grupo de edad más joven y aquellos que trabajaban en instituciones ($P < 0,05$). El 77,3 % creía que la teleodontología puede ahorrarle tiempo al dentista y el 71,3 % respondió que la nueva tecnología puede ser útil para reducir el costo del tratamiento para los pacientes. Con lo que se concluye que el conocimiento, la conciencia y las actitudes eran aceptables entre los practicantes de ortodoncia denotando que los practicantes más jóvenes tenían una actitud más positiva hacia la teleodontología, y hubo una actitud positiva general para usar la teleodontología ¹².

Machado, (2021) sostuvo como objetivo “*Conocer cuál es la percepción sobre el uso de la Teleodontología en Odontopediatras de Lima.*”. Llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo en la cual, el investigador de la investigación encuestó a 172 especialistas en odontopediatría. Donde encontró como resultados que la percepción total sobre el uso de la teleodontología en odontopediatras de Lima fue mala con un 38.9%, y con un 16.8% y 44.18% como regular y buena respectivamente, la percepción general sobre la utilidad de la teleodontología para el odontopediatra fue mala en un 29.06%, regular en un 33.13% y buena en un 37.79%. Con lo cual se concluye que la percepción de los odontopediatras que participaron en el estudio, presentaron en mayor medida una percepción buena ¹³.

Severs, (2021) sostuvo como objetivo “*Determinar la demografía clínica y características de la práctica que pueden influir en la utilización de teleodontología y/o monitoreo dental remoto y describir las opiniones de los ortodoncistas y las barreras percibidas con respecto a la teleodontología y el control dental remoto.* Estudio transversal en la cual aplicaron una encuesta de 30 preguntas a 2171 ortodoncistas por correo electrónico a través del programa Socios en Investigación de la Asociación Estadounidense de Ortodoncistas. La encuesta se utilizó para

determinar los factores demográficos clínicos y de práctica que pueden influir en la frecuencia de ortodoncistas que utilizan la teleodontología y/o el control dental remoto, además de las opiniones con respecto a la monitorización y barreras que presentaron al aplicar la teleodontología en su práctica clínica. Se encontraron que la mayoría de encuestados consideró beneficiosos el uso de la teleodontología para controlar el desgaste elástico (81,5%), realizar comprobaciones de los expansores (76,9%), evaluar las discrepancias de la línea media (67,7%), evaluar los casos de alineadores transparentes. (73,8%), vigilar la higiene bucal (81,5%), realizar exámenes de detección (60,0%), revisar los retenedores (72,3%) y gestionar las urgencias de ortodoncia (76,9%), controlar la higiene bucal (58,5%), realizar exámenes de detección (64,6%) y gestionar emergencias de ortodoncia (55,4%), la percepción y actitudes de la teleodontología fue "positiva" indicando que el 38,5% lo utilizaría para la monitorización dental, el 69,2% considero aumentar su utilización en el futuro, el 90,8% piensa que una mejor actitud en la utilización de la monitorización dental remota aumentará en el futuro, y que el 57,1% de los ortodoncistas considerarían practicar la monitorización dental remota después de la encuesta. Con lo que se concluye que las características en la práctica de la teleodontología, influyen en el uso y aplicación de los ortodoncistas ¹⁴.

Cheauk, et al., (2021) sostuvieron como objetivo “*Determinar las percepciones y prácticas de la teleodontología entre los dentistas durante la pandemia de COVID-19 en Ontario, Canadá, e identificar los factores asociados.*”. Llevaron a cabo un estudio transversal en donde encuestaron a 456 dentistas en la que utilizó una encuesta en línea de 39 preguntas. El cuestionario indagó sobre los atributos sociodemográficos, así como las percepciones del uso de la teleodontología durante la pandemia y su futura aplicación. Se encontraron como resultados que el 49,3% informó usar teleodontología; el 13% comenzó antes de la pandemia y el 36% durante la

pandemia. La razón más común para la no utilización fue la falta de interés (54%). Se concluye que los participantes expresaron percepciones mixtas sobre la teleodontología y más de la mitad indicó que es confiable para la clasificación y el seguimiento de los pacientes, con lo que se concluye que la percepción entre los dentistas de la ciudad de Ontario presentó un aumento significativo durante la pandemia de COVID-19 ¹⁵.

Priyanka, et al., (2021) sostuvieron como objetivo “*Evaluar el conocimiento, la actitud y la percepción con respecto a la teleodontología entre los estudiantes de odontología de Andhra Pradesh, India*”. Fue un estudio transversal descriptivo donde encuestaron a un total de 250 estudiantes de odontología seleccionados a través de una técnica de muestreo aleatorio, incluyendo 3^{er} año Licenciatura en Cirugía Dental, 4 año de licenciatura en Cirugía Dental, pasantes y estudiantes de Maestría en Cirugía Dental que estudian en Andhra Pradesh. El conocimiento, la actitud y la percepción de los estudiantes de odontología con respecto a la teleodontología se registraron mediante un cuestionario autoadministrado, estructurado, probado previamente y validado administrado a través de Google Forms. Los resultados obtenidos fueron que los estudiantes de posgrado, 77,2% ($P = 0,022$), estaban familiarizados con la definición de teleodontología. Se observó que la mayoría de los estudiantes de posgrado, 78,9% ($P = 0,02$) tenían conocimientos sobre teleodontología y cómo mejorar la educación en salud de las masas. Muestra que el 61,4% ($P = 0,002$) de los posgraduados cree que la teleodontología puede ahorrar tiempo en la práctica odontológica. Los resultados generales del estudio revelaron que los posgraduados tenían una puntuación media de conocimiento mayor que los estudiantes universitarios. Concluyeron que la mayoría de los estudiantes de odontología conocían y tenían buenas actitudes frente a la teleodontología con lo cual se asocia a una mayor aplicación ¹⁶.

Dallesandri, et al., (2021) sostuvieron como objetivo “*Analizar la actitud de los odontólogos y pacientes hacia el uso de Dental Monitoring TM(DM), un software de telemonitorización de ortodoncia.* Estudio descriptivo correlacional en donde utilizaron dos cuestionarios específicos diferentes preparados especialmente a 80 dentistas (40 eran dentistas generales y 40 ortodoncistas) y 80 pacientes de ortodoncia. Se encontró como resultado que los odontólogos valoraron positivamente el teleseguimiento, ya que el 96,25% de ellos consideró el teleseguimiento indicativo de un tratamiento de alta tecnología y calidad; el 100% lo consideró una forma de reducir el número de visitas al consultorio; El 17,5% acordó una frecuencia de telemonitoreo semanal, el 40% quincenal y el 42,5% una frecuencia menor. Además, el 97,5% de los pacientes valoró positivamente la telemonitorización; El 81,25% de ellos consideró el telemonitoreo indicativo de tratamiento de alta tecnología; el 81,25% manifestó estar interesado en reducir el número de visitas presenciales a través del teleseguimiento; El 27,5 % estuvo de acuerdo en hacerse una foto cada semana, el 57,5 % cada dos semanas, y 15% en una frecuencia más baja. Con lo cual se concluye que tanto los pacientes como los odontólogos valoraron positivamente la telemonitorización, considerándola una herramienta tecnológicamente avanzada que aumenta la percepción de calidad y precisión del tratamiento ¹⁷.

Subhan, et al., (2021) sostuvieron como objetivo “*Evaluar el conocimiento, percepción y actitudes de los dentistas en Pakistán con respecto a la teleodontología como una herramienta de apoyo emergente*”. Llevaron a cabo un estudio observacional y descriptivo en la que participaron 350 dentistas, la técnica fue una encuesta y un cuestionario validado, que consto con 21 preguntas para indagar sobre la información sociodemográfica, el conocimiento, percepción y actitudes de los dentistas sobre la teleodontología. Obteniendo como resultado que el 62,5% de los odontólogos no tenían conocimiento sobre teleodontología previo al COVID-19 con la cual las actitudes en sus

acciones prácticas dental eran limitadas, actualmente debido a la pandemia se refirieron que el 68,6% conoce o a oído a hablar de la teleodontología; además el 65,8 % de los dentistas también aceptaron practicar la teleodontología en una situación sin pandemia. sobre si se puede agregar la teleodontología a la práctica dental de rutina, con un 68,9 % de los dentistas respondiendo afirmativamente; además que el 85,8 % de los dentistas recomendaría al gobierno que tome la iniciativa por la que los pacientes puedan obtener las necesidades de tratamiento de un centro central conectado a través de la teleodontología. Se concluye que el conocimiento y actitudes de los odontólogos Pakistán sobre teleodontología antes de COVID-19 era inadecuado y negativo y que después de la pandemia expresaron actitudes positivas con respecto a su uso. Sin embargo, la práctica rutinaria aún es baja en Pakistán debido a barreras tales como la falta de disponibilidad de tecnología avanzada, falta de acciones gubernamentales con respecto a la seguridad de datos, falta de educación y capacitación de los profesionales de la odontología para su aplicación como herramienta emergente para su aplicación a futuro ¹⁸.

Khalifa, et al., (2021) sostuvieron como objetivo *“Explorar las percepciones y actitudes de los profesionales dentales de Arabia Saudita sobre los beneficios de la teleodontología para mejorar la práctica dental y la atención al paciente”*. Llevaron a cabo un estudio observacional y transversal en la que participaron 350 dentistas, la técnica aplicada fue mediante una encuesta y un cuestionario plenamente validado y con una alta confiabilidad , consto con escala Likert de 5 puntos y 26 preguntas para evaluar las percepciones y actitudes de los profesionales dentales en cuatro dominios: la utilidad de la teleodontología para los pacientes, la utilidad de la teleodontología para la práctica dental; el potencial de la teleodontología para mejorar la práctica; y las preocupaciones existentes sobre el uso de la teleodontología. Se encontró que el 70 % de los encuestados estuvo de acuerdo o muy de acuerdo en que la teleodontología mejoraría la práctica

dental, un 60-70 % expresó cierta incertidumbre con respecto a la confiabilidad técnica y de seguridad de datos, la privacidad y la precisión diagnóstica por el uso de la teleodontología. La calificación de los participantes fue estadísticamente significativa con la utilidad de la teleodontología para los pacientes ($p = 0,027$), mientras que la experiencia laboral en años fue estadísticamente significativa tanto para la utilidad de la teleodontología para la práctica dental como para los pacientes ($p = 0,046$ y $0,0001$ respectivamente). Con lo que se concluye que la teleodontología es bien percibida en un concepto general, aunque reportan ciertas dudas como en el uso de herramientas de comunicación específicas y manejo de datos, donde las actitudes positivas para su utilización por los odontólogos para la aplicación a futuro, sin embargo necesita una mayor difusión para su mayor aplicación ¹⁹.

Aboalshamat, et al., (2021) sostuvieron como objetivo *“Investigar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de la teleodontología, y las barreras para su uso entre los estudiantes de odontología y el personal docente en la provincia de Makkah, Arabia Saudita.”*. Llevaron a cabo un estudio observacional, descriptivo, prospectivo en la que participaron 314 estudiantes de la Universidad Umm Al-Qura, Arabia Saudita, la técnica fue mediante la utilización de una encuesta y un cuestionario validado y confiable de 11 preguntas para medir la conciencia, la actitud, las prácticas y las barreras de la teleodontología. Se encontró que el 17,2% conocía el término teleodontología, el 67,83% practicaría la teleodontología y el 70,7% apoyaría el uso de la teleodontología a escala nacional debido a que representa un apoyo tanto a los profesionales como a los pacientes y el 56,05% realizaba consultas dentales a través de teléfonos inteligentes. Se concluye que los conocimientos, actitudes y prácticas de la teleodontología en estudiantes aun es limitada pero los esfuerzos en su aplicación entre estudiantes a futuro son auspiciosos ²⁰.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 La teleodontología

La teleodontología se define como la prestación del servicio de salud dental a distancia a través de la utilización de dispositivos y herramientas tecnológicas, la cual permite la comunicación entre el profesional y el paciente para la aplicación de los servicios de promoción, educación y el diagnóstico de las enfermedades del sistema estomatognático ^{21,22}.

La utilización de herramientas tecnológicas de comunicación en la odontología no es un concepto nuevo, sus inicios se remontan a su aplicación por la Administración Nacional de Aeronáutica y del Espacio [NASA] por primera vez en la década de 1970 y posteriormente por el ejército de los EE. UU. utilizada en zonas de conflictos bélicos. En la década de los 90, fue cuando Cook acuñó el término específico de teleodontología como una de las ramas de la telemedicina especialmente aplicada para la atención en situaciones como, poblaciones aisladas territorialmente o en circunstancias que evitan la atención presencial de los servicios odontológicos de calidad debido a la falta de profesionales capacitados ^{23,24}.

La teleodontología a lo largo de los años ha presentado actualizaciones en su accionar debido al avance vertiginoso de nuevas herramientas tecnológicas, este constante desarrollo involucró la posibilidad de poder compartir imágenes, videos y fotografías de una manera rápida, accesible y de buena calidad, contribuyendo a una evolución del concepto de la teleodontología en la actualidad, el cual según la asociación americana de teleodontología la define como el uso y aplicación de las tecnologías electrónicas de información, imagen y comunicación mediante audio, videos y datos para la atención del servicio odontológico, además de su aplicación en el intercambio de información entre los profesionales dentales como parte de un mundo globalizado y multidisciplinario para una atención de la salud dental de calidad ^{25,26}.

2.2.2 Los conceptos de teleconsulta, Telediagnóstico y telemonitoreo

La teleodontología promovió la utilización de nuevas prácticas tecnológicas en salud, como la teleconsulta, telediagnóstico y telemonitoreo, estas se desarrollan en dispositivos como el celular o computadoras utilizando herramientas de mensajería instantánea (WhatsApp, Telegram,) y aplicaciones de videollamada (Google Meet, Skype, Zoom, WhatsApp) presentando ventajas en el tiempo de acción clínica, reducir visitas a los centros odontológicos y el ahorro de costos por parte de los pacientes ²⁷.

2.2.2.1 Teleconsulta

Es la forma más frecuente de teleodontología, esta refiere a la comunicación con los pacientes mediante el uso de herramientas de telecomunicación, las ventajas de esta forma de atención refieren a la consulta de pacientes con discapacidades físicas e intelectuales, pacientes de centros de atención para ancianos y prisiones, entre otros. La teleconsulta según reportes evidencia que reduce el número de derivaciones de los centros de salud primarios a los centros superiores en más de 45 % para la atención odontológica ^{28,29}.

2.2.2.1 Telediagnóstico

Su aplicación se refiere en la posibilidad de intercambiar imágenes y datos para hacer un diagnóstico sin la necesidad de revisión clínica en primera instancia, su aplicación es altamente valorada en situaciones como el diagnosticar oportunamente lesiones orales potencialmente malignas, reportes indican que esta metodología de diagnóstico redujo del 96,9% al 35,1% en situaciones donde existe falta de profesionales especialistas calificados en brindar un diagnóstico correcto y oportuno, ya sea por la ausencia o por la distancia de las localidades ^{28,29}.

2.2.2.1 Telemonitoreo

Consiste en la realización del seguimiento de los pacientes mediante su monitorización del tratamiento dental, a través de herramientas tecnológicas con la finalidad de disminuir las visitas frecuentes al consultorio. El uso de la telemonitorización puede reemplazar las visitas físicas por visitas virtuales para el seguimiento regular de los resultados del tratamiento o de la progresión de la enfermedad, previa programación en el plan de tratamiento ^{28,29}.

2.2.3 Tipos de teleodontología

2.2.3.1 Teleodontología sincrónica

La teleodontología sincrónica es la primera de las modalidades de la aplicación de la tecnología con la odontología, es cuando se establece una comunicación entre el odontólogo y el paciente bidireccional, es decir cuando existe una interacción en tiempo real, esta práctica se realiza mediante audio - video su aplicación era mayoritaria cuando existía la falta de un profesional médico en el área, o por estar en zonas de conflicto que incapacite la práctica odontológica asistencia normal ³⁰.

Esta también se efectúa y puede ser aplicada en casos especiales, como cuando no se cuenta con un profesional especialista, al cual se requerirá la implicancia de asesoramiento a la acción de un odontólogo general, según a la complejidad del tratamiento a realizar para una atención más eficiente y favorable ³⁰

2.2.3.2 Teleodontología asincrónica.

La modalidad asincrónica se realiza mediante la metodología de almacenamiento y reenvío, en la cual el paciente comparte las fotografías, videos, radiografías, entre otros, mediante una plataforma de interacción indirecta ³⁰.

La teleodontología asincrónica se refiere a la práctica odontológica complementaria, mayormente aplicado para los conceptos de telemonitoreo, en la cual se registra la evolución del tratamiento, para evidenciar el progreso mediante la evolución en un tiempo propicio; el cual puede representar una modalidad de aplicación introducido en el plan de monitoreo ³⁰.

2.2.3.3 Teleodontología mixta.

La teleodontología mixta refiere a la complementación de ambos tipos de atención ya mencionados, donde la teleodontología sincrónica está destinada a la consulta rutinaria y a casos de emergencia; y la modalidad asincrónica relacionado a las etapas de reportes de avances o etapas de transición del tratamiento ³⁰.

2.2.4 Aplicación de la teleodontología en ortodoncia

Partiendo de la premisa que la aplicación de la teleodontología no limitará la necesidad de atención clínica presencial, en la práctica ortodóntica su aplicación presenta campos de abordaje del paciente, como la revisión de formatos e historias clínicas, explicar el diagnóstico y los planes de tratamiento a los pacientes y familiares en caso de menores de edad, realizar un seguimiento en la nivelación y alineación en las etapas de la ortodoncia lo que permitiría una programación en el plan de tratamiento, evaluar los expansores maxilares, aparatos funcionales, alineadores transparentes y aparatos removibles; explicar y verificar la cooperación del paciente con el uso de elásticos intermaxilares y guiar a los padres con emergencias menores que pueden manejarse en casa o en los procesos de activación de la aparatología que requiera su cooperación disminuyendo las citas al consultorio dental para acciones estrictamente clínicas ^{31,32}.

La atención presencial resulta indispensable en el seguimiento de los tratamientos clínicos en la cual se realizan procedimientos como procesos iniciales de ortodoncia; cementado y

descementado de brackets, colocación de bandas y aditamentos ortodóncicos; reducción interproximal (stripping); ajuste oclusal y en los procesos más comunes en la de recortar, doblar y cambiar los elásticos durante la evolución del tratamiento ^{31,32}.

Uno de los aspectos importantes es la objetividad en la confiabilidad de la información percibida visualmente mediante las fotografías o video en la teleodontología para que sea comparable con la calidad de las visitas de ortodoncia en el sitio, además que el uso de la teleodontología depende en gran medida de la predisposición y comodidad de cada individuo con la tecnología y manejo de plataformas, en muchos países en el exterior existen plataforma tecnológicas asociadas a la salud oral específicas en la cual refieren que fueron creadas para su utilización en el monitoreo de la salud oral, las cuales deben cumplir con ciertos requerimientos para su utilización ^{31,32}.

2.2.5 Cambios adaptativos de la teleodontología en ortodoncia

La reformulación del consentimiento informado actuales para abordar la teleodontología para todos los pacientes de ortodoncia donde se debe implementar un consentimiento informado adicional para su aplicación antes de comenzar el servicio virtual , debido a las políticas de seguridad y protección de datos regulados por cada país, en la Unión Europea (UE) se implementó el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR), que ofrece una protección estricta de la información de salud de todos los ciudadanos ^{33,34}.

La responsabilidad cibernética por parte de los profesionales dentales debido al manejo de información, videos y fotografías representan la posibilidad de riesgo de amenazas cibernéticas, donde la necesidad de un seguro de responsabilidad cibernética debe ser aseguradas por el odontólogo y brindado poniendo en conocimiento a los pacientes ^{33,34}.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H_i: La percepción sobre el uso de la teleodontología se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H_o: La percepción sobre el uso de la teleodontología no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

H₁: La percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H₁: La percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H₂: La percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023

H₂: La percepción de la teleodontología en la mejorar de la práctica odontológica no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023

H₃: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H₃: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H₄: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H₄: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Hipotético – deductivo: Este método de estudio se refiere a la formulación de una hipótesis de investigación fundamentada bajo la premisa de un razonamiento lógico, el cual busca falsear o refutar para realizar conclusiones ³⁵.

3.2 Enfoque de la investigación

Cuantitativo: Este enfoque se refiere a la presentación de resultados cuantificables mediante cuadros y gráficos estadísticos para la sustentación de los resultados ³⁵.

3.3 Tipo de investigación

Aplicada: Debido a que la recolección de datos fue a través de la aplicación de un cuestionario a los odontólogos del distrito de San Isidro permitió el aumento de nuevos conocimientos de nuevas herramientas como la teleodontología ³⁵.

3.4 Diseño de la investigación

Observacional: Debido a que no se manipuló ninguna de las variables para la recolección de datos ³¹.

Corte transversal: Los datos para la investigación fueron recolectados solo una única vez ³¹.

Prospectivo: El periodo de tiempo para la aplicación del estudio fue según se dieron los hechos ³⁵.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población al igual que la muestra de estudio estuvo conformada por 45 ortodoncistas seleccionados mediante un muestreo censal, el cual se define como "aquella donde por la limitada población objetiva, se considera trabajar con la población total para la muestra del estudio " ³⁶.

3.5.2 Criterios de inclusión:

- Ortodoncistas con registro de especialidad.
- Ortodoncistas que laboren en el distrito de San Isidro.
- Ortodoncistas de ambos sexos.
- Ortodoncistas de todas las edades.

3.5.3 Criterios de exclusión

- Personas que no sean ortodoncistas (odontólogos generales, técnicos, asistentes).
- Ortodoncistas que no firmen el consentimiento informado.

3.5.4 Muestreo

Tipo de Muestreo: No probabilístico por conveniencia.

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
PERCEPCIÓN DE LA TELEODONTOLOGÍA	Método de salud por el cual se realiza la consulta y diagnóstico dental mediante la utilización de herramientas tecnológicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes. • Percepción de la teleodontología para mejorar la práctica Odontológica. • Percepción de la utilidad de la teleodontología para el Odontólogo. • Percepción de la utilidad de la Teleodontología para el paciente. 	ítems del 1 - 20	nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno >72 • Regular 69-72 • Malo <69
ACTITUDES MONITOREO DE ORTODONCIA	Conjunto de características del comportamiento receptivo o no hacia la acción de realizar el telemonitoreo en la práctica ortodóntica.	<ul style="list-style-type: none"> • Telemonitoreo 	ítems 1 - 12	nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Positiva 18 – 24ptos. • Negativa 12 – 17ptos

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica para la recolección de datos del estudio fue la encuesta y los instrumentos de medición fueron 2 cuestionarios validados, los cuales evaluaron: la percepción del uso de la teleodontología mediante una escala Likert y las actitudes de los odontólogos en el monitoreo de tratamientos ortodónticos mediante las respuestas afirmativas y negativas.

3.7.2 Descripción

Se realizó el mapeo de consultorios odontológicos con la especialidad de ortodoncia en el distrito de San Isidro, con la ayuda de Google Maps, posteriormente de tener una base de datos de estos consultorios, se realizó un censo que constó en visitar cada consultorio, clínica o centro odontológico para constatar si cuentan con el especialista en ortodoncia, y este cumpla con todos los requisitos de inclusión para la investigación, por lo que luego de enumerar por completo a los especialistas que componen la población en un área determinada, en este caso el distrito de San Isidro, se procedió a la impresión del consentimiento informado y de los instrumentos: el primer instrumento que es el cuestionario sobre percepción que contó con 20 preguntas evaluadas en una escala Likert y el segundo instrumento sobre actitudes que contó con 12 preguntas cerradas para su valoración en positivo y negativo. Luego se concretó las citas pactadas, en primer lugar, se realizó la presentación y una explicación breve de la investigación, seguidamente la firma del consentimiento informado y por último se procedió a entregar los cuestionarios, las cuales fueron dirigidos de forma presencial a los ortodoncistas para su resolución y determinar la percepción del uso de la teleodontología y las actitudes de los ortodoncistas con respecto al monitoreo de los tratamientos ortodónticos en su práctica clínica.

Instrumentos de medición:

- Cuestionario de percepción: El cuestionario contó con 20 preguntas con formato de respuesta en escala de Likert, clasificadas como totalmente en desacuerdo, desacuerdo, neutral, de acuerdo y totalmente de acuerdo, estas tuvieron una puntuación asignada del 1 – 5 según el tipo de respuesta, para así obtener una puntuación total para su clasificación como malo (menor a 69), regular (69 – 72) y bueno (mayor a 72).
- Cuestionario de actitudes: El cuestionario contó con 12 preguntas cerradas sobre las actitudes frente al monitoreo de los tratamientos de ortodoncia, las cuales se valoraron por respuesta afirmativa (2 puntos) y respuesta negativa (1 punto), para su calificación total como actitud positiva se consideró de 18 – 24 puntos y como actitud negativa de 12 – 17 puntos.

3.7.3 Validación

El instrumento de medición (encuesta) sobre percepción de la teleodontología fue tomado de la investigación de Machado K.¹³, el cual cumplió con un proceso de adaptación y revalidación del contenido mediante el juicio de 3 expertos.

El instrumento de medición (encuesta) referente a las actitudes en el monitoreo de los tratamientos ortodónticos fue tomado de la investigación de Dalessandri D.¹⁷ el cual de la misma manera cumplió con un proceso de adaptación y revalidación del contenido mediante el juicio de 3 expertos.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos de medición se obtuvo mediante la aplicación de una prueba piloto con 10 datos recolectados, para ello se utilizó la prueba estadística de coeficiente

de correlación Alpha de Cronbach y Kuder Richardson para evaluar la percepción sobre la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos respectivamente, obteniendo como resultados α de Cronbach de 0,925 y KR-20 de 0,825 indicando una confiabilidad excelente y buena respectivamente .

3.8 Procesamiento y análisis de datos

El plan de procesamiento de datos se realizó obteniendo todos los datos de los cuestionarios brindados, en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Posteriormente, los datos fueron operacionalizados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics vs.27 para la ejecución de los análisis estadísticos correspondientes.

Las pruebas estadísticas se realizaron en el paquete estadístico Spss versión 27, pruebas descriptivas para generar tablas y gráficos y la utilización de las pruebas inferenciales, donde la prueba estadística a aplicar fue la de chi cuadrado de Person para correlacionar las variables percepción y actitudes utilizadas en el estudio.

3.9 Aspectos éticos

El proyecto de investigación fue evaluado y aprobado por el comité de ética de la universidad Norbert Wiener, los cuales autorizaron la aplicación del estudio, además el autor se comprometió a seguir los acuerdos de Helsinki en la medida de toda la información recolectada, fue manejada bajo los conceptos de confiabilidad y objetividad en el manejo de información y presentación de resultados ³⁷.

El autor de la investigación refiere que los participantes en la investigación no corrieron ningún peligro físico ni moral por su participación en el estudio, además que todo resultado de los

cuestionarios fue tratado con la reserva correspondiente y que solo se utilizaron para el presente estudio y de conocimiento del autor.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

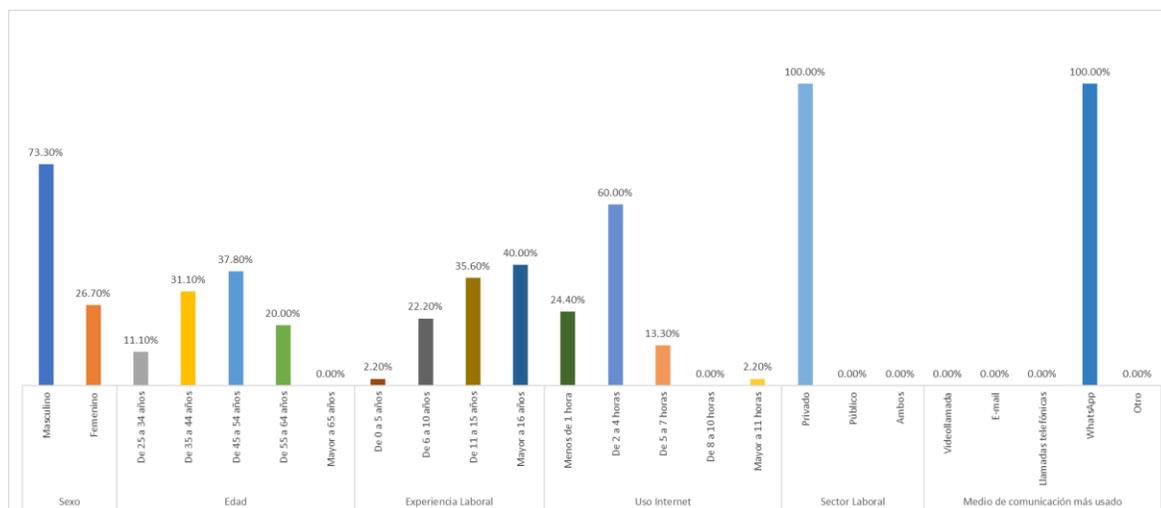
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de los ortodoncistas participantes

Variable	Categoría	f	%
Sexo	Masculino	33	73,3%
	Femenino	12	26,7%
	Total	45	100,0%
Edad	De 25 a 34 años	5	11,1%
	De 35 a 44 años	14	31,1%
	De 45 a 54 años	17	37,8%
	De 55 a 64 años	9	20,0%
	Mayor a 65 años	0	0,0%
	Total	45	100,0%
Experiencia Laboral	De 0 a 5 años	1	2,2%
	De 6 a 10 años	10	22,2%
	De 11 a 15 años	16	35,6%
	Mayor a 16 años	18	40,0%
	Total	45	100,0%
Uso Internet	Menos de 1 hora	11	24,4%
	De 2 a 4 horas	27	60,0%
	De 5 a 7 horas	6	13,3%
	De 8 a 10 horas	0	0,0%
	Mayor a 11 horas	1	2,2%
	Total	45	100,0%
Sector Laboral	Privado	45	100,0%
	Público	0	0,0%
	Ambos	0	0,0%
	Total	45	100,0%
Medio de comunicación más usado	Videollamada	0	0,0%
	E-mail	0	0,0%
	Llamadas telefónicas	0	0,0%
	WhatsApp	45	100,0%
	Otro	0	0,0%
	Total	45	100,0%

Fuente: Elaboración propia (2023)

Gráfico 1. Características sociodemográficas de los ortodoncistas participantes



Fuente: Elaboración propia (2023)

La tabla y gráfico 1 presenta que al explorar las características de los ortodoncistas que participaron en el estudio, se destaca que la mayoría de ellos son hombres (73,3%). Adicionalmente, el grupo de edad más representativo se encuentra en el intervalo de 45 a 54 años (37,8%). En lo que concierne a la experiencia laboral, sobresale el grupo con más de 16 años de ejercicio profesional, abarcando un 40% del total. En relación al contexto laboral, es importante resaltar que la totalidad de los ortodoncistas encuestados son parte del sector privado (100%).

En términos del uso de internet, la mayoría de los ortodoncistas encuestados dedican de 2 a 4 horas diarias a esta herramienta (60%). En cuanto a las vías de comunicación, WhatsApp se posiciona como el medio principal empleado por todos los ortodoncistas que participaron en el estudio.

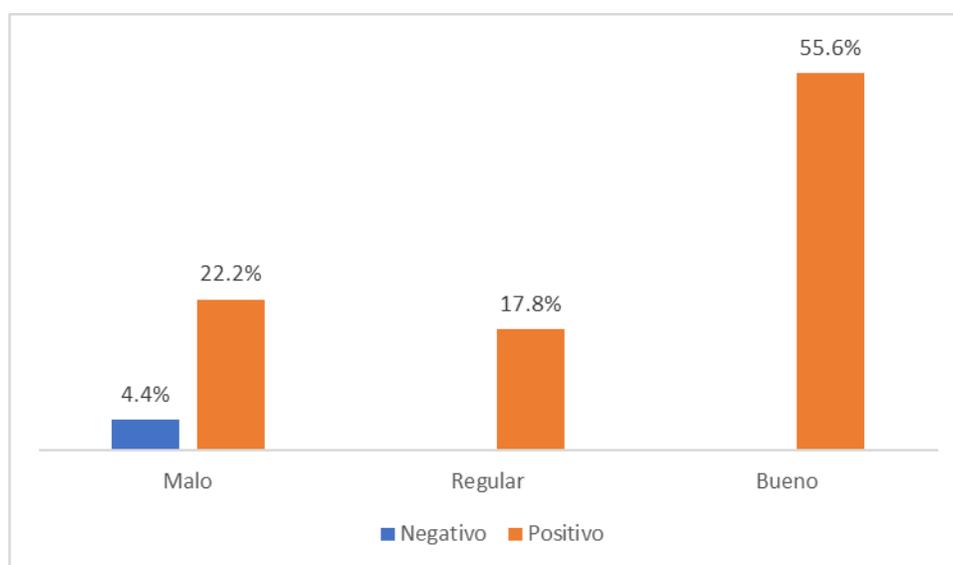
4.1.2 Análisis inferencial de resultados

Tabla 2. Relación entre la percepción sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Percepción de la teleodontología	Actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos						P-Valor
	Negativo		Positivo		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Malo	2	4,4%	10	22,2%	12	26,6%	0,046
Regular	0	0,0%	8	17,8%	8	17,8%	
Bueno	0	0,0%	25	55,6%	25	55,6%	
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (2023)

Gráfico 2. Relación entre la percepción sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.



Fuente: Elaboración propia (2023)

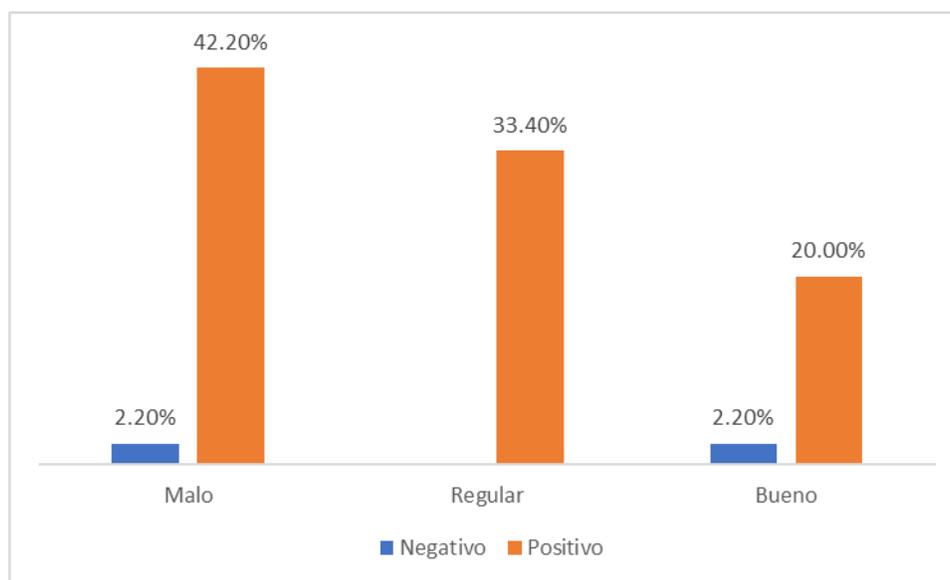
La tabla y grafico 2 presenta que la mayor cantidad de ortodoncistas encuestados tienen una percepción sobre el uso de la teleodontología buena y una actitud positiva en el monitoreo de tratamientos ortodónticos (55,6%), asimismo se realizó la prueba de Chi-cuadrado resultando un p-valor de 0,046 el cual es inferior al 5% de significancia ($p\text{-valor} < 0,05$) concluyéndose que existe una relación entre la percepción sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro.

Tabla 3. Relación entre la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes.	Actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos						P-Valor
	Negativo		Positivo		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Malo	1	2,2%	19	42,2%	20	44,4%	0,487
Regular	0	0,0%	15	33,4%	15	33,4%	
Bueno	1	2,2%	9	20,0%	10	22,2%	
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (2023)

Gráfico 3. Relación entre la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.



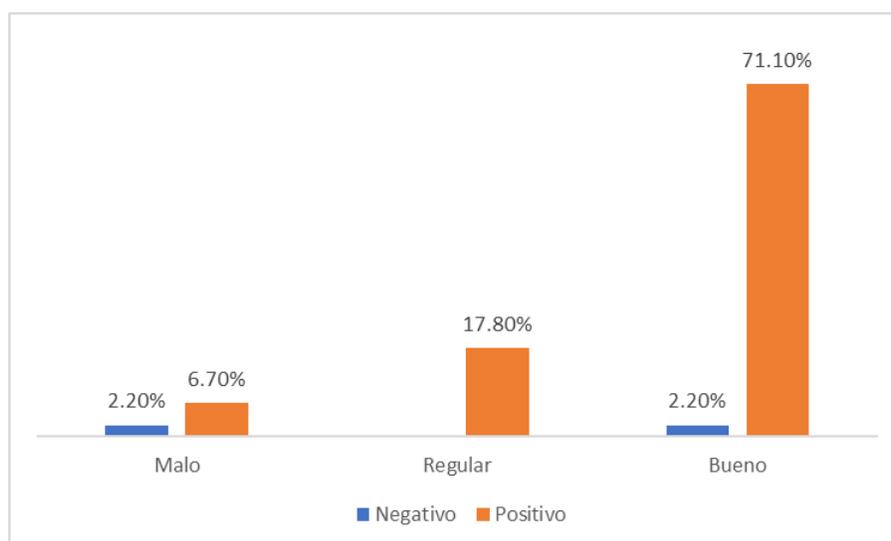
La tabla y figura 3, se evidencia que la mayoría de los ortodoncistas encuestados tienen una percepción mala en cuanto a la seguridad de los datos y al consentimiento de los pacientes en relación con el uso de la teleodontología. Sin embargo, es interesante destacar que a pesar de esta percepción, un porcentaje considerable (42,2%) muestra una actitud positiva hacia la supervisión de los tratamientos ortodónticos., asimismo se realizó la prueba de Chi-cuadrado resultando un p-valor de 0,487 el cual es superior al 5% de significancia ($p\text{-valor} > 0,05$) concluyéndose que no existe una relación entre la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro.

Tabla 4. Relación entre la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Percepción de la Teleodontología para mejorar práctica Odontológica	Actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos						P-Valor
	Negativo		Positivo		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Malo	1	2,2%	3	6,7%	4	8,9%	0,105
Regular	0	0,0%	8	17,8%	8	17,8%	
Bueno	1	2,2%	32	71,1%	33	73,3%	
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (2023)

Gráfico 4. Relación entre la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.



Fuente: Elaboración propia (2023)

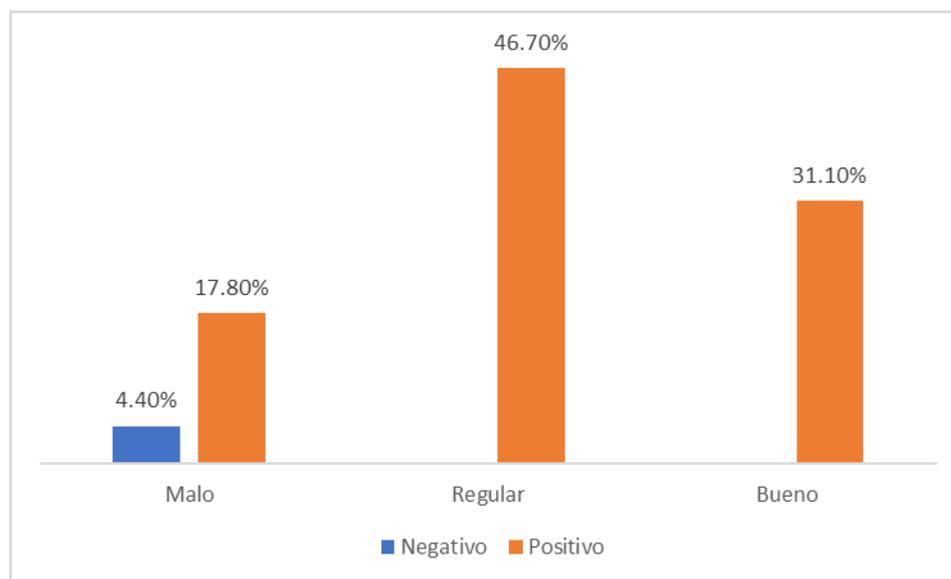
En la tabla y figura 4, se destaca que la mayoría de los ortodoncistas encuestados perciben la teleodontología como un elemento que beneficia positivamente la práctica odontológica. Esta percepción buena se refleja en su actitud hacia el monitoreo de tratamientos ortodónticos, donde un notable 71,1% muestra una disposición favorable, también, se llevó a cabo el análisis de Chi-cuadrado, obteniendo un valor de p (p-valor) igual a 0,105. Dicho valor supera el umbral del 5% de significancia (p-valor > 0,05), lo que nos lleva a la conclusión de que no se establece una relación entre la percepción de la teleodontología como un elemento que mejora la práctica odontológica y las actitudes hacia el monitoreo de los tratamientos ortodónticos, en el caso de los ortodoncistas ubicados en el distrito de San Isidro.

Tabla 5. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Percepción de la utilidad de la teleodontología para el Odontólogo.	Actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos						P-Valor
	Negativo		Positivo		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Malo	2	4,4%	8	17,8%	10	22,2%	0,026
Regular	0	0,0%	21	46,7%	21	46,7%	
Bueno	0	0,0%	14	31,1%	14	31,1%	
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (2023)

Gráfico 5. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.



Fuente: Elaboración propia (2023)

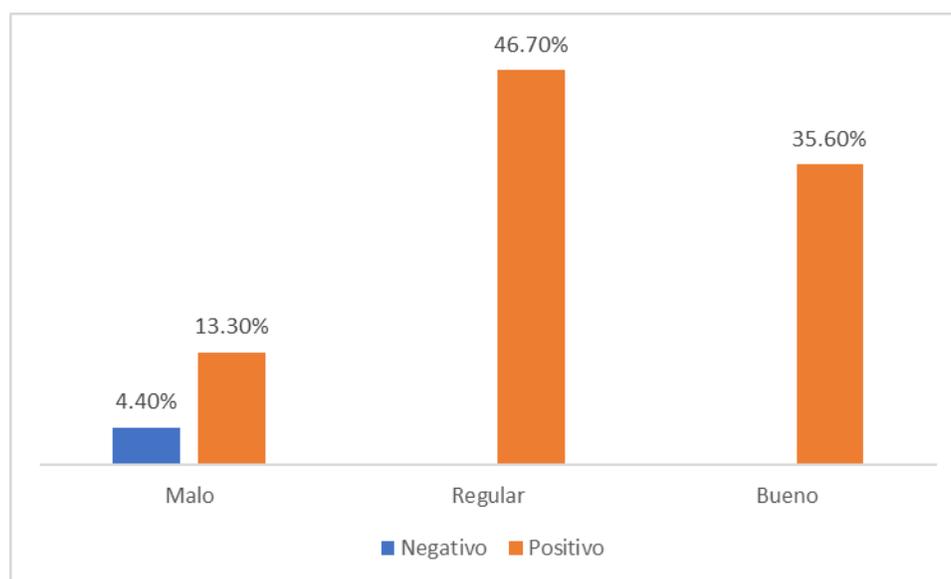
En la tabla y figura 5, la mayoría de los ortodoncistas encuestados muestran una percepción regular sobre la utilidad de la teleodontología en el ámbito odontológico. Esta percepción regular se refleja en su actitud positiva hacia la supervisión de tratamientos ortodónticos, con un porcentaje significativo de 46,7%. Además, se llevó a cabo el análisis estadístico de Chi-cuadrado, arrojando un p-valor de 0.026. Este valor se sitúa por debajo del nivel de significancia del 5% (p-valor < 0.05). A raíz de estos resultados, se puede concluir que efectivamente existe una relación entre la percepción acerca de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y las actitudes en relación al seguimiento de los tratamientos ortodónticos.

Tabla 6. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Percepción de la utilidad de la Teleodontología para el paciente	Actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos						P-Valor
	Negativo		Positivo		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Malo	2	4,4%	6	13,3%	8	17,8%	0,008
Regular	0	0,0%	21	46,7%	21	46,7%	
Bueno	0	0,0%	16	35,6%	16	35,6%	
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	100,0%	

Fuente: Elaboración propia (2023)

Gráfico 6. Relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.



Fuente: Elaboración propia (2023)

En la tabla y figura 6, la mayor cantidad de ortodoncistas encuestados tienen una percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente regular y una actitud positiva en el monitoreo de tratamientos ortodónticos (46,7%), asimismo se realizó la prueba de Chi-cuadrado resultando un p-valor de 0,008 el cual es inferior al 5% de significancia ($p\text{-valor} < 0,05$) concluyéndose que existe una relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro.

4.1.2 Prueba de hipótesis

4.1.2.1 Hipótesis general

Ho: La percepción sobre el uso de la teleodontología no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H1: La percepción sobre el uso de la teleodontología se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significación: 5%

Estadístico:

Chi-cuadrado	Grados de libertad	P-valor
5,756	2	0,046

Conclusión: De acuerdo a lo expuesto se obtuvo un p-valor menor al 5% de significancia, por lo que, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula (H_0); por lo tanto, la percepción sobre el uso de la teleodontología se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

4.1.2.2 Hipótesis específica 1

H_0 : La percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H_1 : La percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Nivel de confianza: 95% Nivel

de significación: 5%

Estadístico:

Chi-cuadrado	Grados de libertad	P-valor
1,439	2	0,487

Conclusión: De acuerdo a lo expuesto se obtuvo un p-valor superior al 5% de significancia, por lo que, existe suficiente evidencia estadística para no rechazar la hipótesis nula (H_0); por lo tanto, la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la

teleodontología no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

4.1.2.3 Hipótesis específica 2

Ho: La percepción de la teleodontología en la mejorar de la práctica odontológica no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023

H1: La percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023

Nivel de confianza: 95% Nivel

de significación: 5%

Estadístico:

Chi-cuadrado	Grados de libertad	P-valor
4,507	2	0,105

Conclusión: De acuerdo a lo expuesto se obtuvo un p-valor superior al 5% designificancia, por lo que, existe suficiente evidencia estadística para no rechazar la hipótesis nula (Ho); por lo tanto, la percepción de la teleodontología en la mejorar de lapráctica odontológica no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023

4.1.2.4 Hipótesis específica 3

Ho: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodóncicos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H1: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodóncicos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Nivel de confianza: 95% Nivel

de significación: 5%

Estadístico:

Chi-cuadrado	Grados de libertad	P-valor
7,326	2	0,026

Conclusión: De acuerdo a lo expuesto se obtuvo un p-valor inferior al 5% de significancia, por lo que, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula (Ho); por lo tanto, la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodóncicos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

4.1.2.5 Hipótesis específica 4

Ho: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente no se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

H1: La percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

Nivel de confianza: 95% Nivel

de significación: 5%

Estadístico:

Chi-cuadrado	Grados de libertad	P-valor
9,680		0,008

Conclusión: De acuerdo a lo expuesto se obtuvo un p-valor inferior al 5% de significancia, por lo que, existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula (Ho); por lo tanto, la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente se relaciona significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.

4.1.3 Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro en el año 2023, la cual se obtuvo como resultado y conclusión que la percepción de la teleodontología de los participantes en el estudio fue buena y una actitud positiva en el monitoreo de tratamientos ortodónticos con un 55,6% de los encuestados, asimismo las pruebas estadísticas inferenciales indicaron una relación estadísticamente significativa sobre la relación entre la percepción de la teleodontología y la consecuente actitud de los ortodoncista para su aplicación en su actividad laboral.

Esto concuerda y sigue la misma línea con las investigaciones de **Betancourt, et al.,¹¹** y **George, et al.,¹²**, los cuales presentaron como resultado que en sus respectivas muestras evaluadas, que el 81% de los encuestados presento una buena percepción sobre teleodontología y el 93,3% de ortodoncistas tenían una actitud positiva en el monitoreo de tratamientos ortodónticos, respectivamente, presentando un consenso en que la percepción se relaciona con las actitudes asumidas por los profesionales tratantes en su práctica laboral, esto se puede dar debido a que en primera instancia el factor percepción influye directamente como una visión subjetiva de algo nuevo, ya sea por referencia entre profesionales o reportes de otros lugares de su aplicación, con los cual se asume que una percepción buena sobre algo nuevo, poco utilizado o desconocido y las condiciones necesarias de interés, capacidad técnica, académica y la globalización tecnológica en salud, representa un conjunto de factores favorables y predisponentes en la consideración de utilizar la teleodontología en la práctica dental y en el monitoreo de tratamientos ortodónticos.

Con respecto al objetivo específico uno, en determinar la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, la presente investigación tuvo como resultado que la percepción con respecto a seguridad de datos fue mala, sin embargo, es interesante destacar que a pesar de esta percepción, un porcentaje considerable 42,2% muestra una actitud positiva hacia el monitoreo de los tratamientos ortodónticos, asimismo las pruebas estadísticas inferenciales indicaron que no existe una relación entre la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos.

Esto sigue la misma línea de **Khalifa, et al.**,¹⁹, el cual en su estudio presenta como resultado que un 60-70 % de los encuestados expresó cierta incertidumbre con respecto a la confiabilidad técnica y de seguridad de datos, la privacidad y la precisión diagnóstica por el uso de la teleodontología, con lo cual concluye que a pesar que presentan dudas con respecto al uso de herramientas tecnológicas específicas para la realización del monitoreo de tratamiento ortodónticos, esta no influye significativamente en la percepción general de los profesionales tratantes.

La investigación de **Subhan, et al.**,¹⁸ el cual presentaron como resultado que el 68,9 % de odontólogos afirmaron que si pensarían en agregar la teleodontología a la práctica dental rutinaria, pero para su adecuada practica el 85,8 % de los dentistas recomendaría al gobierno crear condiciones favorables para la correcta practica como incentivo para que los pacientes puedan obtener el acceso seguro y de calidad, relacionado con las barreras como la falta de disponibilidad de tecnología avanzada, falta de acciones de un marco legal con respecto a la seguridad de datos, falta de educación y capacitación de los profesionales de la odontología para su aplicación como herramienta emergente para su aplicación a futuro¹⁸.

Esto se puede dar debido a que la teleodontología aún es un practica relativamente nueva en el ámbito mundial, la cual presentó un impulso significativo por la pandemia por el virus SARS-COV 2, debido a que esta práctica aún se encuentra en constante evolución se deben promover las condiciones favorables tanto sociales, políticas, ambientales y de desarrollo tecnológico y de conectividad para una práctica de la teleodontología segura y confiable con respecto a manejo, ,manipulación y acceso a la información privada de cada paciente como una práctica confidencial médica, para que se presente como una opción tangible en la planificación y manejo de los tratamientos ortodónticos.

Con respecto al objetivo específico dos, en determinar la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, la presente investigación tuvo como resultado que los ortodoncistas encuestados perciben la teleodontología como un elemento que beneficia positivamente la práctica odontológica. Esta percepción buena se refleja en su actitud hacia el monitoreo de tratamientos ortodónticos, donde un notable 71,1% muestra una disposición favorable.

Esto sigue la misma línea que las investigaciones realizadas por **Severs**,¹⁵.en la cual presenta como resultado que el 69,2% de los encuestados presentaran un aumento a futuro en la monitorización dental remota, mientras que el 90,8% piensa que la actitud en la utilización de la monitorización dental remota aumentará en el futuro, y que el 57,1% de los ortodoncistas dijeron que considerarían practicar la monitorización dental remota después de la encuesta, de igual manera en la investigación de **Cheauk, et al.**,¹⁵.los cuales presentaron como resultado que el 49,3% de encuestados informó usar teleodontología; el 13% comenzó antes de la pandemia y el 36% durante

la pandemia, indicando que la razón más común para la no utilizarla fue la falta de interés con un 54%.

Con respecto al objetivo específico tres, el determinar la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, la presente investigación presento como resultado que una percepción regular sobre la utilidad de la teleodontología en el ámbito odontológico, esta percepción regular se refleja en su actitud positiva hacia la supervisión de tratamientos ortodónticos, con un porcentaje significativo de 46,7%.

Esto sigue la misma línea de investigación de **Machado**¹³, en la cual presenta como resultado que la percepción total sobre el uso de la teleodontología en odontopediatras de Lima fue buena con un 44.18%, la percepción general sobre la utilidad de la teleodontología para el odontopediatra fue buena en un 37.79%., de la misma manera en la investigaciones de **Priyanka, et al.**,¹⁶ que presento como resultado que el 77,2% de estudiantes de posgrado estaban familiarizados con la definición de teleodontología para la mejorar en su práctica dental y la educación en salud de las masas, de la misma manera en la investigación de **Aboalshamat, et al.**,²⁰, el cual presento como resultado que el 67,83% practicaría la teleodontología y el 70,7% apoyaría el uso de la teleodontología, además que el 56,05% realizaba consultas dentales a través de teléfonos inteligentes, esto se puede dar en que la utilización de la teleodontología si cumplen ciertos aspectos prácticos de aceptación tanto de los profesionales tratantes, como de los pacientes, ya que su aplicación presenta acciones favorables como el reducir las citas presenciales en los consultorios dentales, la posibilidad de diagnosticar y monitorear pacientes debido a cuando no se posible un control periódico rutinario o el trabajo multidisciplinario de las diferentes especialidades.

Con respecto al objetivo específico cuatro, en determinar la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, se obtuvo como resultado que de la utilidad de la teleodontología para el paciente regular y una actitud positiva en el monitoreo de tratamientos ortodónticos (46,7%), y que existe una relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos.

Esto sigue la misma línea de **Dallesandri, et al.**,¹⁷ presentaron como resultado que el 81,25% de los pacientes encuestados manifestaron estar interesado en reducir el número de visitas presenciales a través del teleseguimiento; el 27,5 % estuvo de acuerdo en hacerse una foto cada semana, el 57,5 % cada dos semanas, y 15% en una frecuencia más baja, esto se puede ver favorecido por el uso de nuevas herramientas tecnológicas de comunicación que permitan la correcta interacción mediante audio y video e intercambio de fotos y videos ya se por aplicaciones de mensajería instantánea o el desarrollo de plataformas específicas para el control de medio bucal de interés de cada especialidad odontológica

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se concluye que existe una relación entre la percepción sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, P-Valor = 0,046.
2. Se concluye que no existe una relación entre la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, P-Valor = 0,487.
3. Se concluye que no se establece una relación entre la percepción de la teleodontología como un elemento que mejora la práctica odontológica y las actitudes hacia el monitoreo de los tratamientos ortodónticos, en el caso de los ortodoncistas ubicados en el distrito de San Isidro, P-Valor = 0,105.
4. Se concluye que existe una relación entre la percepción acerca de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y las actitudes en relación al seguimiento de los tratamientos ortodónticos, P-Valor = 0,026.
5. Se concluye que existe una relación entre la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, P-Valor = 0,008.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda para estudios a futuro utilizar una mayor cantidad de encuestados de muestra de estudio, con distintos factores como años de experiencia o región en la que ejercen su práctica dental.
2. Se recomienda para estudios a futuro comparar la percepción y actitudes sobre la aplicación de la teleodontología relacionados con factores generales como el sexo o el grupo etario.
3. Se recomienda para estudios a futuro comparar la percepción y actitudes de los odontólogos generales y especialistas de distintas especialidades.
4. Se recomienda para futuras investigaciones determinar la percepción y actitudes de estudiantes de pregrado como parte de formación universitaria profesional y la implicancia a futuro de herramientas tecnológicas.
5. Se recomienda para futuras investigaciones el considerar la percepción y actitudes de los pacientes en la utilización de herramientas tecnológicas de monitoreo en su planificación de tratamientos dentales.

REFERENCIAS

- 1 Moyank D, Mandar T, Mohsin K, Jyoti A, Omverr S, Sihtanshu M. Is a teledentistry an opportunity in a COVID-19 pandemic? University J Dent Sci [Internet]. 2021; 7(1): 85-89 [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.ujds.in/index.php/ujds/article/view/376/211>
- 2 [Garcia P, Marcianes M, Varela M](#). Changes in orthodontics during the COVID-19 pandemic that have come to stay. AJODO [Internet]. 2020; 158(4): 1-3. [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible en : [https://www.ajodo.org/article/S0889-5406\(20\)30458-3/fulltext](https://www.ajodo.org/article/S0889-5406(20)30458-3/fulltext)
- 3 Artese F. Covid-19: The aftermath for orthodontics. Dental Press J. Orthod.. [Internet]. 2020; 25(2): 7 – 8. [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/dpjo/a/4N5Y5ccJcK5phvfHFhdm5fQ/?lang=en>
- 4 Saky M, Zarif H. The COVID-19 pandemic suggests opportunities for researchers to investigate pertinent topics in orthodontics. Angle Orthod. [Internet]. 2020; 90(5): 742 – 744 [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8032260/>
- 5 Hyun J, Kim J, Rogowski L, Al Shami S, Howell S. Implementation of teledentistry for orthodontic practices. JWFO. [Internet]. 2021; 10(1): 9-13. [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible en : [https://www.jwfo.org/article/S2212-4438\(21\)00002-3/pdf](https://www.jwfo.org/article/S2212-4438(21)00002-3/pdf)

- 6 Soegyanto A, Wimardhani Y, Maharani D, Tennant M. Indonesian Dentists' Perception of the Use of Teledentistry [Internet].2020; 72(5) 674 - 681. [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653922000715>

- 7 Saki M, Zarif Najafi H. The COVID-19 pandemic suggests opportunities for researchers to investigate pertinent topics in orthodontics. Angle Orthod. [Internet].2020; 90(5) [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8032260/>

- 8 Curioso H, Galán E. El rol de la telesalud en la lucha contra el COVID-19 y la evolución del marco normativo peruano. Acta méd. Peru [Internet]. 2020; 37(3):366 – 375 [Consultado 11 Abr 2022]. Disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300366

- 9 Harneet K , Anuraj S, Harshita G , Gurkeerat S, Ajay K. Appropriate orthodontic appliances during the COVID-19 pandemic: A scoping review. J of Oral Biolo and Craniof Rese. [Internet]2020; 10(1);782 – 787 [Consultado 11 Abr 2022].Disponible: https://www.academia.edu/44585305/Appropriate_orthodontic_appliances_during_the_COVID_19_pandemic_A_scoping_review

- 10 Cotrin P, Peloso R, Pini N, Oliveira R, de Oliveira R, Valarelli F, Freitas K. Urgencies and emergencies in orthodontics during the coronavirus disease 2019 pandemic: Brazilian orthodontists' experience. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* [Internet] 2019; 158(5):661-667 [Consultado 11 Abr 2022]; Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32828609/>
- 11 Betancourt N y Bermúdez J. Od. Percepción de los odontólogos sobre la viabilidad de la aplicación de teleodontología en Mérida, Venezuela, en el 2021. *Rev Venez Invest Odont IADR* [Internet].2020; 9(2):40 – 59 [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/handle/654321/6644>
- 12 George P, Edathotty T, Gopikrishnan S, Prasanth P, Mathew S, Ameen A. Knowledge, Awareness, and Attitude among Practicing Orthodontist on Teledentistry during COVID Pandemic in Kerala: A Cross-Sectional Survey. *J Pharm Bioallied Sci* [Internet].2021; :S846-S850. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8375808/>
- 13 Machado K. Percepción sobre el uso de la teleodontología en odontopediatras de Lima durante el 2021. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en :<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3289124>

- 14 Severs G. Orthodontists' perceptions of teledentistry and remote dental monitoring in orthodontic treatment. [Tesis Oral and Craniofacial Sciences]. Missouri : University Of Missouri-Kansas City, 2021.Disponible en: https://mospace.umsystem.edu/xmlui/bitstream/handle/10355/88282/Severs_umkc_0134_P_11777.pdf?sequence=1
- 15 Cheuk, R., Adeniyi, A., Farmer, J. *et al.* Use of teledentistry during the COVID-19 pandemic: perceptions and practices of Ontario dentists. *BMC Salud Bucal* [Internet].2021 (23)1, 72. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-023-02772-y>
- 16 Priyanka B, Reddy L, Parlapalli H, Pydi S, Pottem N, Rachuru S. Teledentistry: Knowledge, attitude, and perception among undergraduate and postgraduate dental students.Journal Indian association. [Internet].2022 (20)4:393 - 397. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.jiaphd.org/article.asp?issn=2319-5932;year=2022;volume=20;issue=4;spage=393;epage=397;aulast=Priyanka>
- 17 Dalessandri, D.; Sangalli, L.; Tonni, I.; Laffranchi, L.; Bonetti, S.; Visconti, L.; Signoroni, A.; Paganelli, C. Attitude towards Telemonitoring in Orthodontists and Orthodontic Patients. *Dent.*[Internet].2021 (9)5:47. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2304-6767/9/5/47>
- 18 Subhan R, Ismail W, Musharraf S, Khan M, Hafeez R, Alam M. Teledentistry as a Supportive Tool for Dentists in Pakistan. *Biomed Res Int.* [Internet].2021; 8(1) ; 8757859 [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34540998/>

- 19 Khalifa K, AlSheikh R. Teledentistry awareness among dental professionals in Saudi Arabia. PLoS One [Internet].2020; 15(10) e0240825. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33057381/>
- 20 Aboalshamat K. Awareness of, Beliefs about, Practices of, and Barriers to Teledentistry among Dental Students and the Implications for Saudi Arabia Vision 2030 and Coronavirus Pandemic. J Int Soc Prev Community Dent. [Internet].2020; 10(4) 431-437. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33042884/>
- 21 [Camac](#) R. Telesalud de la salud bucal en tiempos de COVID-19 en establecimientos del MINSA y GORES - Perú.[Tesis para titulación],Cerro de Pasco :Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión,2019.Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2394>
- 22 Tazayco G. Identificación de las oportunidades y barreras de la teleodontología en el ejercicio profesional del cirujano dentista. Lima, 2020. [Tesis para titulación],Lima:Universidad Cayetano Heredia,2021. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10031>
- 23 Chauca C, Hernández E, Becerra B, Solano C, Gonzales N, Huamán G. Telediagnóstico de enfermedades bucodentales de urgencias y satisfacción del usuario en confinamiento por covid-19. Rev Panacea. [Internet]2021; 10(2);75 – 79. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/427/619>

- 24 Castro Y, Sihuay K, Mendoza Y. Percepción de un grupo de odontólogos sobre el uso de la teleodontología en época de la pandemia de COVID-19. *Rev Cubana Invest Bioméd.* [Internet] 2021; 40(1), e845. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002021000200003
- 25 Garcés M, Castillo C, León R, Agudelo A. Impact of the COVID-19 pandemic on the timing of dental care in Peruvian children. *Dent Med Probl.* [Internet] 2021; 59(1):37-44. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35172046/>
- 26 Singhal S, Mohapatra S, Quiñonez C. Reviewing Teledentistry Usage in Canada during COVID-19 to Determine Possible Future Opportunities. *Int J Environ Res Public Health* [Internet] 2021; 19(1):31. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35010285/>
- 27 Mahdi S, Allana R, Amenta F. Teledentistry-based Program to Improve Oral Hygiene Indicators in Rural Pakistan-A Protocol. *J Contemp Dent Pract.* [Internet] 2021; 22(4):406-411. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34267011/>
- 28 Minervini G, Russo D, Scott A, Gorassini F, Meto A, D'Amico C, et al. "Teledentistry in the Management of Patients with Dental and Temporomandibular Disorders", *BioMed Research International.* [Internet] 2022.ID 7091153; 1-7 [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2022/7091153/>

- 29 Telles G, Caminha R, Kallás M, Santos P. Teledentistry support in COVID-19 oral care. Clinics (Sao Paulo) [Internet] 2020; 75: e2030. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32555951/>
- 30 Crawford E, Taylor N. The effective use of an e-dentistry service during the COVID-19 crisis. J Orthod. [Internet] 2020; 47(4):330-337. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32854562/>
- 31 Rupf S, Hannig M. Changes of the patient management in dentistry during the pandemic caused by the SARS-Coronavirus 2-initial perspectives of a clinic of operative dentistry in Europe. Clin Oral Investig [Internet] 2020; 24(7):2537-2539. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32472253/>
- 32 Park J, Janet H. Kim, Rogowski L, Sumayah A, Scott E.I. Howell, Implementation of teledentistry for orthodontic practices, Journal of the World Federation of Orthodontists. [Internet] 2021 10 (1) : 9 -13. [Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212443821000023>
- 33 Venugopal A, Bowman SJ, Marya A, Subramanian AK, Vaid NR, Ludwig B. The World Wide Web of orthodontics- A comprehensive narrative on teledentistry pertaining to the

orthodontics of the 21st century. J Orthod Sci. [Internet] 2022[Consultado 24 Abr 2022]; 28;11:1. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8895379/>

- 34 Moylan H, Carrico C, Lindauer S, Tüfekçi E. Accuracy of a smartphone-based orthodontic treatment-monitoring application: A pilot study. Angle Orthod.[Internet] 2019; 89(5):727-733.[Consultado 24 Abr 2022]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8111833/>

- 35 Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Educación, Año de Edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5

<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

- 36 López P, Fachelli S. (2015), Metodología de la investigación social cuantitativa. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163564/metinvsocua_a2016_cap1-2.pdf

- 37 Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia interna

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis General	Variables	Diseño metodológico
<u>Problema General</u>	<u>Objetivo General</u>			<u>Tipo de Investigación</u>
¿Cuál es la percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?	Determinar la percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	Hi: La percepción sobre el uso de la teleodontología se relación significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	<u>Variable 1</u> Percepción sobre el uso de la teleodontología	APLICADA OBSERVACIONAL
<u>Problemas Específicos</u>	<u>Objetivos Específicos</u>			<u>Método y Diseño de la investigación</u>
¿Cuál es la percepción sobre seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?	Determinar la percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	Ho: La percepción sobre el uso de la teleodontología no se relación significativamente con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.	<u>Variable 2</u> Actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos	HIPOTÉTICO - DEDUCTIVO CUANTITATIVO CORRELACIONAL TRANSVERSAL PROSPECTIVO
¿Cuál es la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?	Determinar la percepción de la teleodontología en la mejora de la práctica odontológica y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.			<u>Población – Muestra</u>
¿Cuál es la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?	Determinar la percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.			45 ortodoncistas
¿Cuál es la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023?	Determinar la percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023.			<u>MUESTRA:</u> Igual que la población

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario 1: Percepción sobre el uso de la teleodontología**Descripción demográfica:**

- Edad: 25 – 34 () 35 – 44 () 45 – 54 () 55 – 64 () >65 ()
- Género: Masculino () Femenino ()
- Años de experiencia laboral:
 - 0 – 5 años () 6 - 10 años () 11 – 15 () +16 ()
- Sector laboral: Privado () Público () Ambos ()
- Uso diario de internet (por horas):
 - < 1 hr () 2 – 4 hr () 5-7 hr ()
 - 8-10 hr () > 11 h ()
- Medio de comunicación más utilizado:
 - Videollamada () E-mail () Llamadas telefónicas ()
 - WhatsApp () Otro ()

INSTRUCCIONES: Leer atentamente cada pregunta y contestar con una (x) la respuesta según su percepción.

Dimensión: Percepción de seguridad de datos y consentimiento de los pacientes.**1.- La teleodontología garantiza el consentimiento informado para la teleconsulta.**

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

2.- La teleodontología asegura la confidencialidad de datos enviados por vía online.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()

- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

3.- La teleodontología evita la falsificación de datos digitales.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

Dimensión: Percepción de la teleodontología para mejorar la práctica odontológica:

4.- La teleodontología permite una mayor promoción de la salud bucal en comunidades sin acceso al servicio odontológico.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

5.- La teleodontología previene el riesgo a la exposición de enfermedades infectocontagiosas en la práctica clínica.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

6.- La teleodontología permite atender las consultas de urgencia.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()

- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

7.- La teleodontología acorta la espera en la atención.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

8.- La teleodontología mejora la comunicación para dar consejería.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

9.- La teleodontología mejora la interacción Odontólogo/paciente.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

10- La teleodontología hace más eficiente las interconsultas.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()

- Totalmente de acuerdo ()

Dimensión: Percepción de la utilidad de la teleodontología para el odontólogo:

11.- La teleodontología mejora la formación clínica y la educación continua.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

12.- La teleodontología reduce costos de las prácticas odontológicas.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

13.- La teleodontología es útil para la interacción entre pares y el trabajo multidisciplinario.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

14.- La teleodontología es útil para la primera consulta.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()

- Totalmente de acuerdo ()

15.- La teleodontología proporciona información para un diagnóstico adecuado.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

Dimensión: Percepción de la utilidad de la teleodontología para el paciente:

16.- La teleodontología ahorra dinero a los pacientes.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

17.- La teleodontología mejora la comunicación para los pacientes.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

18.- La teleodontología ayuda monitorear la condición de los pacientes.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

19.- La teleodontología es bien recibida por los pacientes.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()
- De acuerdo ()
- Totalmente de acuerdo ()

20.- La teleodontología es útil para pacientes ubicados en áreas geográficas distantes.

- Totalmente en desacuerdo ()
- Desacuerdo ()
- Neutral ()

Cuestionario 2: Actitudes sobre monitoreo de tratamientos ortodónticos

PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Considera que se le es fácil su adaptación a las nuevas tendencias tecnológicas en salud?		
2. ¿Juzgas positivamente el telemonitoreo en la práctica estomatológica?		
3. ¿Cree que la telemonitorización puede representar un factor complementario en los tratamientos ortodónticos?		
4. ¿Cree que la telemonitorización puede reducir el número de visitas al consultorio?		
5. ¿La teleodontología ayuda a monitorear al paciente de ortodoncia fija o removible?		
6. ¿Consideras la utilización de un software especializado en telemonitoreo para tratamientos ortodónticos?		
7. ¿Considera la posibilidad que se pueda medir los movimientos ortodónticos mediante la teleodontología?		
8. ¿Cree que se puede usar la teleodontología para dar instrucciones y ayuda al paciente a manejar las emergencias de ortodoncia?		
9. ¿Cree que puede usar la teleodontología para instruir al paciente para que reemplace los componentes removibles (elásticos) en el tratamiento de ortodoncia fija?		
10. ¿Se puede usar la teleodontología para instruir al paciente para que active el aparato de ortodoncia removible? (tornillo de expansión, aparato de Hawley)		
11. ¿Estaría dispuesto a revisar las fotografías, videos de los pacientes, y las plataformas digitales cada periodo de tiempo como parte de la telemonitorización?		
12. En el futuro, ¿utilizará la teleodontología para el monitoreo de tratamientos ortodónticos?		

Anexo 3: Validez del instrumento



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: César Julca Pérez
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario N° 1, respecto a la percepción sobre el uso de la teleodontología.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Saenz Cazorla Emylain Dilet
 1.5 Título de la Investigación: Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.			X		
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.76$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

Lima, 24 de mayo del 2023


 Firma y sello
 Mg. César W. Julca Pérez
 CIRUJANO - DENTISTA
 ORTODONCISTA
 COP 22139 RNE 1360



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Jorge Infantes Vargas
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario N° 1, respecto a la percepción sobre el uso de la teleodontología
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Saenz Cazoria Emylain Dilet
 1.5 Título de la Investigación: Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					2	8
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.96$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es aplicable a los objetivos de la investigación

Lima 31 de mayo del 2023

Jorge Infantes Vargas
 MIE
 Odontología y Ortopedia Maxilar
 Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** Cristina Angelica Felix Corrales
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario N° 1, respecto a la percepción sobre el uso de la teleodontología.
1.4 Autor(es) del Instrumento: Saenz Cazorla Emylain Dilet
1.5 Título de la Investigación: Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				4	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				4	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					5
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					5
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				4	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.					5
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					5
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					5
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					5
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.					5
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					12	35
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.94$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL. (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Lima, 1 de Junio del 2023.

Mg. Esp. CD. Cristina Angelica Felix Corrales. **Firma y sello**
CÓP 32386



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Cristina Angelica Felix Corrales
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario N° 2, respecto a las actitudes sobre el monitoreo de tratamientos ortodónticos
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Saenz Cazorla Emylain Dilet
 1.5 Título de la Investigación: Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023*

III. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				4	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					5
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					5
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					5
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				4	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				4	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.					5
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y las dimensiones.				4	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					5
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					5
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					16	30
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.92$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: _____

Lima, 1 de Junio del 2023

Mg. Espp. CD. Cristina Angelica Felix Corrales **Firma y sello**
 C.C.P. 32382

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Jorge Infantes Vargas
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario N° 2, respecto a las actitudes sobre el monitoreo de tratamientos ortodónticos
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Saenz Cazorla Emylain Dilet
 1.5 Título de la Investigación: Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas					x
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología					x
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio					x
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					2	8
		A	B	C	D	E

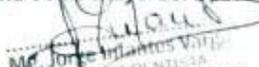
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.96$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento es aplicable a los objetivos de la investigación

Lima 31 de mayo del 2023


 Mg. Jorge Infantes Vargas
 Ortodoncista
 COP 15224

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: César Julca Pérez
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Privada Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario N° 2, respecto a las actitudes sobre el monitoreo de tratamientos ortodónticos
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Saenz Cazorla Emylain Dilet
 1.5 Título de la Investigación: Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.			X		
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.74$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

Lima, 24 de mayo del 2023


 Mg. César Julca Pérez
 CIRUJANO - DENTISTA
 ORTODONCISTA
 COP 22138 RNE 1360

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

I.1. ESTUDIANTE :	Emylain Dilet Saenz Carzola
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro 2023
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	Odontología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO :	Cuestionario sobre la percepción sobre el uso de la teleodontología
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kuder Richardson ()
	Alfa de Cronbach. (x)
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	09 de Junio de 2023
I.7. MUESTRA APLICADA :	10 odontólogos con especialidad en ortodoncia

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	(CPQ)=0.925
---	-------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)

Se aplicó el cuestionario sobre la percepción sobre el uso de la teleodontología a 10 odontólogos con especialidad en ortodoncia, obteniéndose un nivel de confiabilidad del 92,5% el cual indica que es excelente; si bien existían ítemes cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3, no se sacó de la encuesta debido a que la variación en la confiabilidad no era significativa.

Estudiante: _____
DNI :


COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
 CONSEJO REGIONAL ICA
NESTOR AUGUSTO VAL
 NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
 ING. ESTADÍSTICO INFORMATICO
 COESPE: 1073

ANEXO 1

Análisis de Confiabilidad

Tabla 1. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,925	20

Fuente: Propia del autor (2023)

Elaboración: Propia del autor (2023)

Número de muestra piloto: 10 odontólogos con especialidad en ortodoncia

Número de elementos (número de ítems del formulario): 20 ítems.

Variables independientes: Sexo, edad, experiencia laboral, uso de internet y medio de comunicación

Conclusión: El coeficiente de Alfa de Cronbach fue de 0,925 lo que indica que tendríamos una confiabilidad del instrumento en un 92,5%, presentando una excelente confiabilidad.



I.1. ESTUDIANTE	:	Emylain Dilet Saenz Carzola
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro 2023
I.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Odontología
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario sobre las actitudes sobre monitoreo de tratamientos ortodónticos
I.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO		KR-20 Kuder Richardson (X)
		Alfa de Cronbach. ()
I.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	09 de Junio de 2023
I.7. MUESTRA APLICADA	:	10 odontólogos con especialidad en ortodoncia

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	(CPQ)=0,825
------------------------------------	-------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Se aplicó el cuestionario sobre las actitudes sobre monitoreo de tratamientos ortodónticos con 12 ítems iniciales a 10 odontólogos con especialidad en ortodoncia, obteniéndose una confiabilidad del 82,5% el cual indica que, es bueno; cabe precisar que si bien existió ítems cuya correlación total de elementos corregida era menor de 0.3 y, no se sacó de la encuesta debido a que no varía significativamente el valor del KR-20; por lo tanto, la encuesta queda con los ítems iniciales.

Estudiante:
DNI:

COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
CONSEJO REGIONAL ICA
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
NESTOR AUGUSTO VAL ZAPATA
ING. ESTADÍSTICO INFORMATICO
COESPE: 1073

ANEXO 1

Análisis de Confiabilidad

Tabla 1. Estadística de fiabilidad

KR-20	N de elementos
0,825	12

Fuente: Elaboración Propia (2023)

Elaboración: Elaboración Propia (2023)

Número de muestra piloto: 10 odontólogos con especialidad en ortodoncia

Número de elementos (número de ítems del formulario): 12 ítems.

Conclusión: El coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20) fue de 0,825 lo que indica que este instrumento presenta una buena confiabilidad. Cabe resaltar que es una variable del alfa especificada orientada a ítems dicotómicamente valorados llegando al mismo resultado.

COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ
COMISIÓN REGIONAL LIMA

NESTOR AUGUSTO VALENZUELA
ING. ESTADÍSTICO INFORMATICO
COESPE: 1073

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



**COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 18 de abril de 2023

Investigador(a)
Emylain Dilet Saenz Cazorla
Exp. N°: 0230-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023” Versión 02 con fecha 28/03/2023.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 05/01/2023.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Emylain Dilet Saenz Cazorla y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. El **Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. Toda **enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Yenny Marisol Bellido Fuent
Presidenta del CIEI- UPN



Anexo 6: Consentimiento informado

Consentimiento Informado (FCI)

1. **Título de proyecto de investigación** : “Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023”

Investigador : Emylain Dilet Saenz Cazorla
Institución : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “: “Percepción sobre el uso de la teleodontología y su relación con las actitudes en el monitoreo de tratamientos ortodónticos en ortodoncistas del distrito de San Isidro, 2023”. De fecha 28/03/2022 y versión.2. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la percepción sobre el uso de teleodontología en el monitoreo de los tratamientos ortodónticos. Su ejecución ayudara a establecer si existe una relación entre la percepción de la teleodontología con las actitudes de los odontólogos para su aplicación, además de promover el uso de las herramientas tecnológicas y establecer su viabilidad en el campo de la odontología, como un campo incipiente en el uso de la tecnología en el área de la salud, donde su potencial proyección a futuro representara una tangible posibilidad en la planificación de tratamiento ortodónticos, donde las practicas adquiridas en el tiempo de pandemia puedan mantenerse como una medida de adaptabilidad en salud.

Duración del estudio: 4 meses

N° esperado de participantes: 45 ortodoncistas.

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión

- Ortodoncistas registrados de especialidad
- Ortodoncistas que laboren en el distrito de San Isidro.
- Ortodoncistas de ambos sexos.
- Ortodoncistas de todas las edades

Criterios de exclusión:

- Personas que no sean ortodoncistas (odontólogos generales, técnicos, asistentes)
- Ortodoncistas que no firmen el consentimiento informado

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- A los participantes del estudio se le explicara el propósito y alcance del estudio
- Para su partición se le solicitara la firma del consentimiento informado
- Se le dará 2 cuestionarios con 20 preguntas para evaluar la percepción de la teleodontología y otro de 12 preguntas para evaluar las actitudes del monitoreo de tratamientos ortodónticos.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos y los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio *no* presenta un riesgo físico ni en su moral como participante de la investigación.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto al aportar una base cuantificable en la viabilidad de la aplicación de la teleodontología en la práctica clínica odontológica en general.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Emylain Dilet Saenz Cazorla, celular 974637172 y correo electrónico emylain.saenzcazorla@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre **participante**:

DNI:

Fecha: (/ /)

Nombre **investigador**:

DNI:

Fecha: (/ /)

Anexo 7: Informe final de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Tesis

AUTOR

Emylain Saenz

RECuento DE PALABRAS

10975 Words

RECuento DE CARACTERES

60906 Characters

RECuento DE PÁGINAS

52 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

167.0KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 24, 2023 6:57 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 24, 2023 6:57 PM GMT-5

- **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

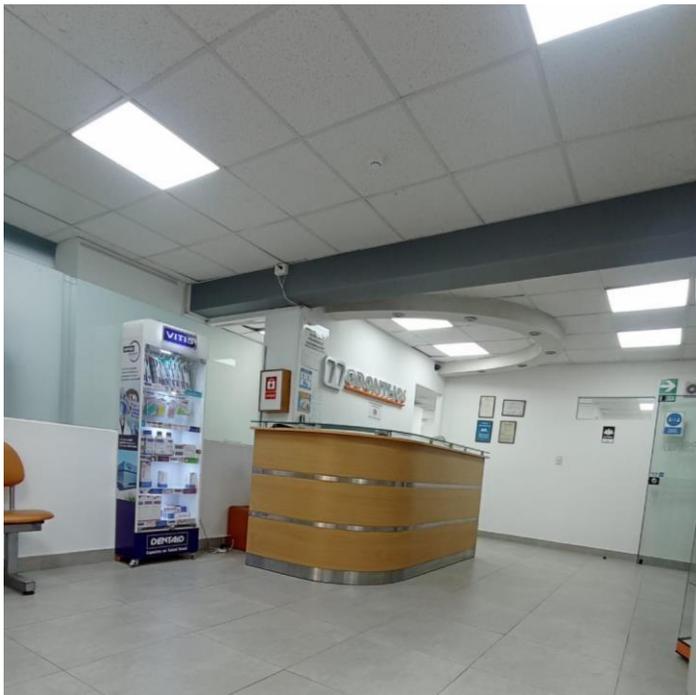
- **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Anexo 8: Evidencia fotográfica del proceso de recolección de datos.



Ingreso a las instalaciones de clínica dental del distrito de San Isidro para realizar las encuestas a los Ortodoncistas.



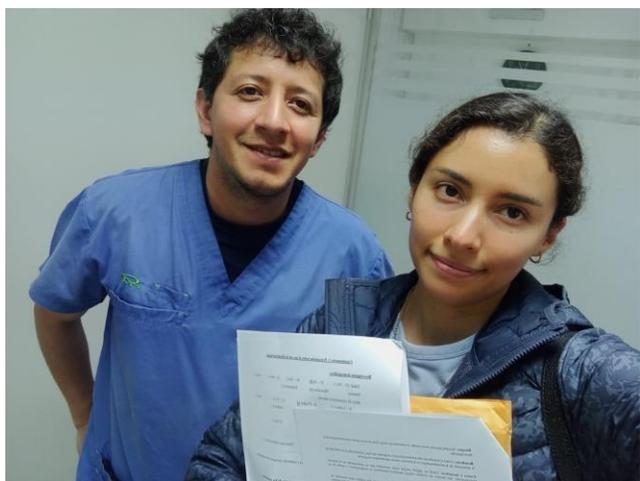
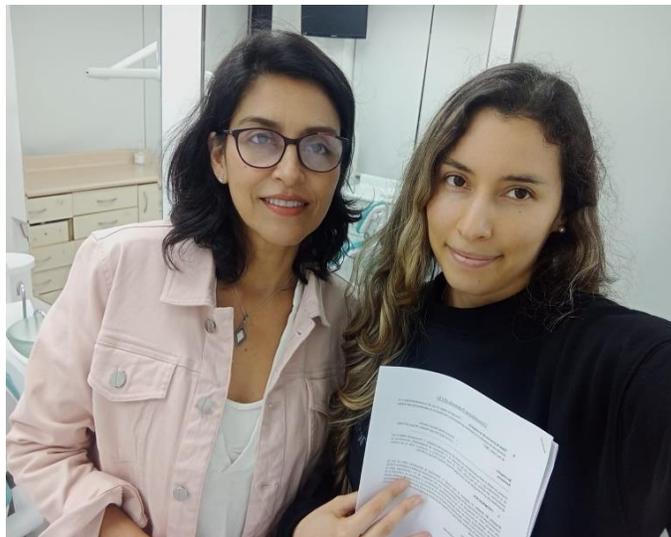
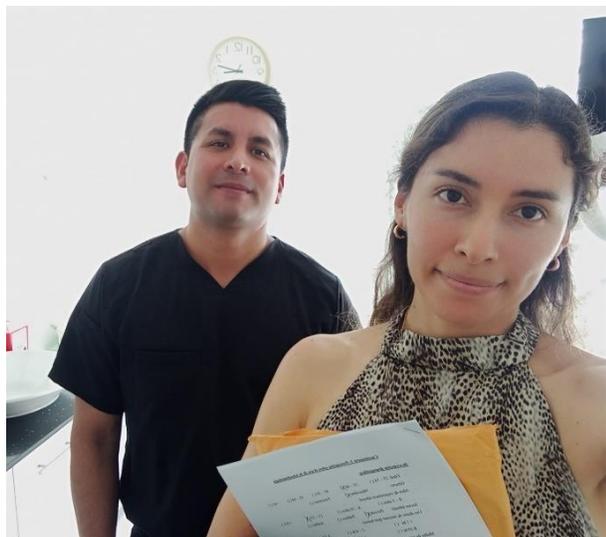
Recepción de diferentes centros y consultorios odontológicos donde se realizó la absolución de los cuestionarios con los especialistas en Ortodoncia.

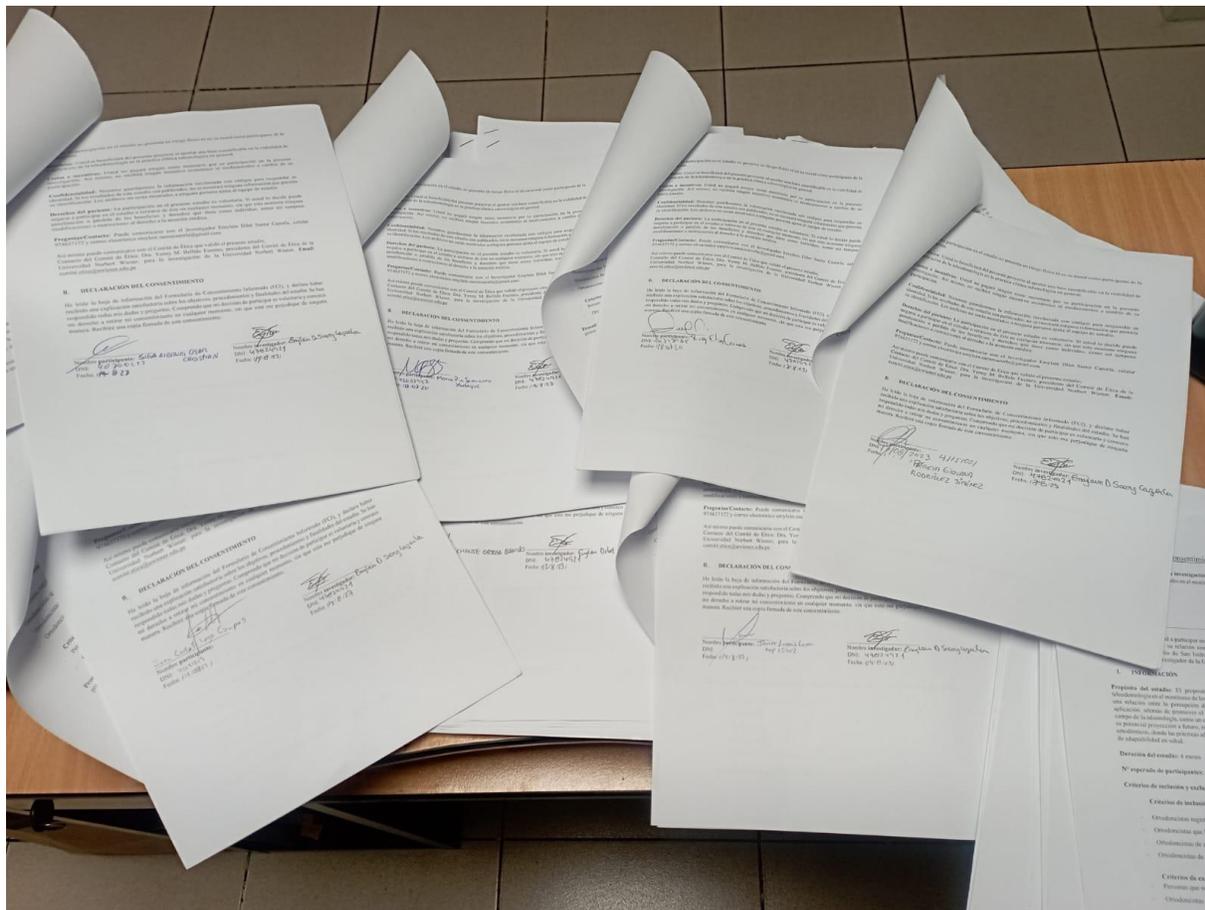


Ortodoncistas de diferentes centros y consultorios dentales, firmando el consentimiento informado para luego resolver los cuestionarios.

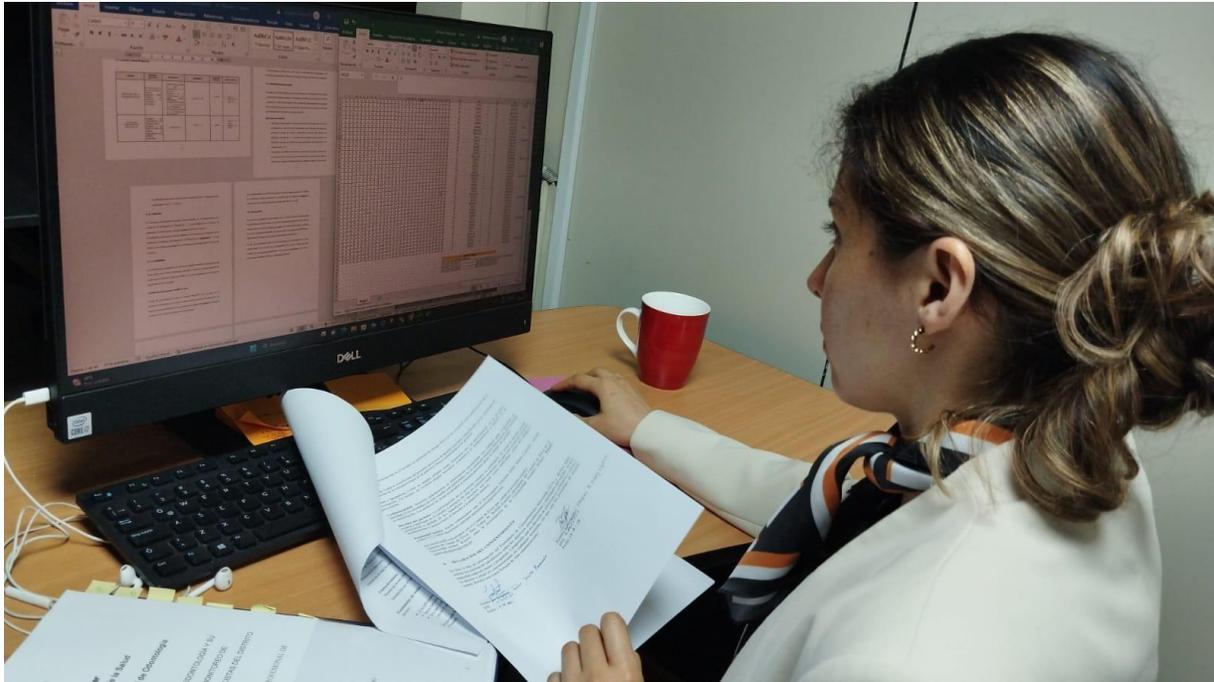


Los especialistas en Ortodoncia resolviendo los cuestionarios luego de recibir una breve información respecto al propósito del estudio.





Verificación de todos los consentimientos informados y cuestionarios resueltos para luego realizar el registro en la base de datos.



Registro en la base de datos de todos los datos recopilados en los cuestionarios.

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Tablas personalizadas

Sexo	Maximo	f	%
Masculino		33	73,3%
Femenino		12	26,7%
Total		45	100,0%

Edad	De 25 a 34 años	f	%
De 25 a 34 años		5	11,1%
De 35 a 44 años		14	31,1%
De 45 a 54 años		17	37,8%
De 55 a 64 años		9	20,0%
Mayor a 65 años		0	0,0%
Total		45	100,0%

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Correlaciones no paramétricas

	Negativo	Positivo	f	%	Total	
Percepción de intensidad de datos y comportamiento de los pacientes	Malo	1	2,2%	19	42,2%	20
	Regular	0	0,0%	15	33,3%	15
	Buena	1	2,2%	9	20,0%	10
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	

Tablas personalizadas

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de intensidad de datos y comportamiento de los pacientes	1,439	2	4,942 ^{**}	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

	Coeficiente de correlación	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Edad de Spearman	Percepción de la intensidad de la ortodoncia	0,411	1,000	304	
					,041
	Actitudes monótonas de ortodonsia	0,411	,396 ^{**}	1,000	
					,041

Tablas personalizadas

	Negativo	Positivo	f	%	Total	
Percepción de intensidad de datos y comportamiento de los pacientes	Malo	1	2,2%	19	42,2%	20
	Regular	0	0,0%	15	33,3%	15
	Buena	1	2,2%	9	20,0%	10
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

	Coeficiente de correlación	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Edad de Spearman	Percepción de la intensidad de la ortodoncia	0,411	1,000	304	
					,041
	Actitudes monótonas de ortodonsia	0,411	,396 ^{**}	1,000	
					,041

Tablas personalizadas

	Negativo	Positivo	f	%	Total	
Percepción de la intensidad de la ortodoncia	Malo	2	4,4%	10	22,2%	12
	Regular	0	0,0%	8	17,8%	8
	Buena	0	0,0%	21	46,9%	21
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia	5,756	2	,046 ^{**}	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	4,932	2	,024 ^{**}	

Tablas personalizadas

	Negativo	Positivo	f	%	Total	
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	Malo	1	2,2%	3	6,7%	4
	Regular	0	0,0%	8	17,8%	8
	Buena	1	2,2%	32	71,3%	33
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	4,932	2	,024 ^{**}	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	4,932	2	,024 ^{**}	

Tablas personalizadas

	Negativo	Positivo	f	%	Total	
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	Malo	1	4,4%	3	6,7%	4
	Regular	0	0,0%	14	31,1%	14
	Buena	0	0,0%	29	64,3%	29
Total	1	4,4%	43	95,6%	45	

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	7,124	2	,024 ^{**}	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	9,680	2	,008 ^{**}	

Tablas personalizadas

	Negativo	Positivo	f	%	Total	
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	Malo	2	4,4%	6	13,3%	8
	Regular	0	0,0%	16	35,6%	16
	Buena	0	0,0%	21	46,7%	21
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	9,680	2	,008 ^{**}	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Resultado emy.asp [Documento2] - IBM SPSS Statistics Viewer

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	9,680	2	,008 ^{**}	

Tablas personalizadas

	Negativo	Positivo	f	%	Total	
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	Malo	2	4,4%	6	13,3%	8
	Regular	0	0,0%	16	35,6%	16
	Buena	0	0,0%	21	46,7%	21
Total	2	4,4%	43	95,6%	45	

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

	Chi-cuadrado	Actitudes monótonas de ortodonsia	df	sig.
Percepción de la intensidad de la ortodoncia para el comportamiento de los pacientes	9,680	2	,008 ^{**}	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Elaboración de pruebas estadísticas en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics vs.27

● 10% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	renati.sunedu.gob.pe Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2022-11-12 Submitted works	<1%
4	repositorio.ulasamericas.edu.pe Internet	<1%
5	inclusion.seg-social.es Internet	<1%
6	dds.world Internet	<1%
7	1library.co Internet	<1%
8	teleodontologia.uv.cl Internet	<1%