



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Odontología

El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica maison de santé, sede Lima

Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista

Presentado por:

Munguia Vasquez, Ponky Vanessa

Asesor: Mg. Marroquín García, Lorenzo

Código Orcid: 0000-0001-9061-3270

Lima – Perú

2022

Tesis

“El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la Clínica Maison de Santé, sede Lima”

Línea de investigación:

Salud Oral

Salud y Bienestar

Asesor:

Mg. Esp. Marroquín García, Lorenzo

Código Orcid: 0000-0001-9061-3270

Jurado:

Mg. Bouroncle Sacín, Jorge Enrique

Mg. Falcon Seminario, Norma Patricia

Mg. Murga Torreli, Nelly Araceli

Dedicatoria

A Dios, por darme la fuerza, salud y perseverancia para lograr uno de los objetivos más importantes para mi vida profesional.

A mis padres y novio por su apoyo incondicional, y por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

Agradecimiento

A la Universidad Norbert Wiener, la cual, me abrió sus puertas para formarme profesionalmente.

A todos los docentes, quienes me incentivaron en muchos sentidos a seguir adelante, especialmente al Mg. Esp. Marroquín García Lorenzo, por haber aceptado ser mi asesor e inculcarme sus conocimientos y ayuda.

A la Dra. Tania Loaiza y al personal de enfermería de la Clínica de Maison de Santé, quienes me apoyaron desinteresadamente para poder desarrollar esta investigación.

Índice

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacio	6
1.5.3. Recursos	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	9
2.2. Bases teóricas	18
2.2.1. Conocimiento.....	18
2.2.2. Pacientes hospitalizados.....	19
2.2.3. Nivel de dependencia de pacientes hospitalizados	20

2.2.4. Salud bucal.....	21
2.2.5. Microbiota oral.....	22
2.2.6. Biofilm oral.....	22
2.2.7. Relación entre el estado de salud oral y las infecciones respiratorias.	23
2.2.8. Rol del personal de enfermería en el cuidado de la higiene bucal.....	23
2.2.9. Virus SARS-CoV-2	23
2.2.10. Covid-19 y salud oral.....	24
2.2.11. Higiene oral.....	25
2.2.12. Efectividad de los antisépticos orales.	26
2.2.13. Cepillado dental	28
2.3. Formulación de Hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general.....	29
2.3.2. Hipótesis específicas	29
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	30
3.1. Método de investigación.....	31
3.2. Enfoque investigativo	31
3.3. Tipo de investigación.....	31
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población, muestra, muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización.....	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	35
3.7.1. Técnica	35
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	35
3.7.3. Validación	36
3.7.4. Confiabilidad.....	36
3.8. Procesamiento y análisis de datos	36
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	38
4.1. Resultados.....	39
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	39
4.1.2. Análisis descriptivo por objetivos.....	48
4.1.3. Discusión de resultados.....	54
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57

5.1 Conclusiones.....	58
5.2 Recomendaciones	59
REFERENCIAS	60
ANEXOS.....	71
Anexo N°01. Matriz de consistencia	72
Anexo N°02. Ficha de recolección de datos.....	74
Anexo N°03 Consentimiento informado	82
Anexo N°04 Validación del instrumento realizada por juicio de expertos	84
Anexo N°05 Resultado de Confiabilidad de Kuder-Richardson, KR-20	89
Anexo N°06 Base de datos de prueba piloto	90
Anexo N°07 Base de datos de prueba piloto	91

Índice de tablas

Tabla 1. Tabla de formación del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	39
Tabla 2. Tabla de género del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	40
Tabla 3. Tabla de edad del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima. ..	41
Tabla 4. Tabla de tiempo de ejercicio profesional del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	42
Tabla 5. Tabla de conocimiento de enfermedades bucales del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	43
Tabla 6. Tabla de conocimiento de higiene oral del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	45
Tabla 7. Tabla de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	46
Tabla 8. Tabla para analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima de acuerdo con su formación.	48
Tabla 9. Tabla para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.	49
Tabla 10. Tabla para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.	51
Tabla 11. Tabla para comparar el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos y licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.	52

Índice de figuras

Figura 1. Figura de formación del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	39
Figura 2. Figura de género del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	40
Figura 3. Figura de edad del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	42
Figura 4. Figura de tiempo de ejercicio profesional del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	43
Figura 5. Figura de conocimiento de enfermedades bucales del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	44
Figura 6. Figura de conocimiento de higiene oral del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	45
Figura 7. Figura de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.	46
Figura 8. Figura para analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, de acuerdo con su formación.	48
Figura 9. Figura para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.	50
Figura 10. Figura para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.	51

Resumen

El presente estudio titulado “El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la Clínica Maison de Santé, sede Lima” presentó como objetivo analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo básico y diseño descriptivo simple. Se evaluó a un total de profesionales de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos (UCI), considerando trabajadores con contrato temporal e indefinido, el cual, cuenta con una muestra de 40 enfermeros (entre licenciados y técnicos). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 25 y Excel 2019. Los resultados mostraron que el 50% de encuestados manifiesta ser técnico de enfermería y un 50% indica ser licenciado de enfermería, por lo que, el número de ambos es igual; así mismo un 42,5% de encuestados manifiesta ser de sexo masculino y un 57,5% indica ser de sexo femenino, es decir, existen más enfermeras en dicho centro de salud. Del mismo modo, se visualiza que tanto los técnicos y licenciados de enfermería cuentan con un alto conocimiento sobre la salud bucal en la clínica Maison de Santé, sede Lima. Se concluye que el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es de nivel bueno en todas sus formas, esto se confirma gracias a los resultados obtenidos.

Palabras clave: Conocimiento (DeCS), Salud Bucal (DeCS), Enfermeras y Enfermeros (DeCS).

Abstract

The present study entitled "The degree of knowledge in oral health of the nursing staff who provide hospital care for Covid-19 at the Maison de Santé Clinic, Lima headquarters" had as its objective to analyze the degree of knowledge in oral health of the nursing staff. The methodology used was a quantitative approach, basic type and simple descriptive design. A total of nursing professionals from the Intensive Care Service (ICU) were evaluated, considering workers with temporary and indefinite contracts, which has a sample of 40 nurses (between graduates and technicians). The statistical analysis was carried out with the SPSS version 25 program and Excel 2019. The results showed that 50% of the respondents stated that they were nursing technicians and 50% indicated that they had a nursing degree, so the number of both is the same; Likewise, 42,5% of those surveyed stated that they were male and 57,5% indicated that they were female, that is, there are more nurses in said health center. In the same way, it is seen that both nursing technicians and graduates have a high level of knowledge about oral health at the Maison de Santé clinic, Lima headquarters. It is concluded that the degree of knowledge in oral health of the nursing staff that provides hospital care for Covid-19 at the Maison de Santé clinic, Lima headquarters, is of a good level in all its forms, this is confirmed thanks to the results obtained.

Keywords: Knowledge (DeCS), Oral Health (DeCS), Nurses (DeCS).

Introducción

Las principales enfermedades bucales, como la caries dental y la periodontitis son prevenibles, por lo que, el promover la salud bucal puede emplearse como una plataforma para el fomento de la salud general y puede causar un impacto en las enfermedades no transmisibles. Por tal motivo, el personal de enfermería desempeña un papel importante en la atención primaria, de promoción y prevención de la salud, del individuo, familia y la comunidad, siempre que tengan el conocimiento adecuado. En el primer capítulo se formuló el problema de la investigación, la realidad problemática nacional e internacional sobre el conocimiento de salud bucal de los técnicos y licenciados de enfermería, presentando como objetivo principal “analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería”. Se describieron las justificaciones teóricas, metodológicas y prácticas que explican la relevancia de la investigación. Asimismo, se describieron las limitaciones. En el segundo capítulo se realizó el marco teórico, basándose en antecedentes nacionales e internacionales sobre el conocimiento en salud bucal del personal de enfermería, así como, en bibliografía detallada de esta temática. En el tercer capítulo se describió la metodología de investigación, la variable del conocimiento en salud bucal, la operacionalización y técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis de datos y aspectos éticos. En el cuarto capítulo se presentaron los resultados de los hallazgos obtenidos de la investigación y la discusión de los resultados, los cuales fueron contrastados con los antecedentes. Finalmente, en el capítulo V se determinaron las conclusiones del estudio y las recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La salud bucal es el cuidado que se hace, a toda la cavidad oral, como la lengua, encías y dientes, que tiene como finalidad la precaución y conservación de la salud. Es trascendental para la salud general del ser humano, estar informados sobre los problemas que pueden afectar la salud bucal y los productos que contribuyen a dicha protección (1). Diferentes investigaciones han demostrado la relevancia de la protección de la salud bucal para la prevención de enfermedades, mediante la enseñanza y promoción de la salud bucal (2).

Existen investigaciones que recomiendan el uso de la clorhexidina para disminuir el virus del Covid-19; no obstante, se advierte que es peligrosa su absorción (3). La Organización Mundial de la Salud (OMS) no hace referencia sobre la atención en salud bucal de pacientes hospitalizados por SARS-COV-2 (4,5,6) y solo hace mención de los protocolos que se emplean en la atención en establecimientos de salud bucodental para prevenir los contagios (7).

Los problemas bucales se han relacionado con la presencia del SARS-CoV-2, por lo que, resulta relevante el cepillado dental y los enjuagues bucales que coadyuvan a la disminución del virus en la saliva y que favorecen la reducción del deterioro a la fase de Covid-19 en un estadio grave (8). Asimismo, se observó que el ácido nucleico viral no infeccioso del Covid-19 se acumula en la cavidad bucal sin higiene y que es identificado en la reacción en cadena de polimerasa, por lo que es importante la mejora de la salud oral para disminuir el virus (9).

En Latinoamérica no se han establecido parámetros para la asistencia de pacientes afectados por Covid-19 con relación al cuidado del bienestar del área bucal y respecto a los pacientes hospitalizados. Solo las instituciones más representativas mencionaron que los servicios

odontológicos deben ser postergados y que solo se realicen tratamientos de emergencia o urgencia (10). Por otro lado, en Chile se propuso un protocolo de higiene oral para prevenir la neumonía por aspiración en el periodo de hospitalización de pacientes que padecen de Covid-19 , en especial a los adultos mayores (11).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) promulgó la Norma Técnica de Salud NTS N.º 160-MINSA/2020 con la finalidad de reforzar el sistema sanitario frente al Covid-19 (12). Por su parte, el Seguro Social de Salud (EsSalud) publicó las recomendaciones sobre el manejo clínico para los casos de Covid-19 (13). Sin embargo, en ninguno de los casos se sugiere un cuidado especial respecto a la salud bucal para los pacientes hospitalizados.

En Lima se han seguido los lineamientos para la atención de los pacientes hospitalizados establecidos por el MINSA y EsSalud. Respecto a la salud bucal, solamente se sugiere que las personas que padecen del virus deben ser atendidos en un ambiente sanitario aislado de presión negativa (14). En la Clínica Maison de Santé, sede Lima, la realidad es la misma que en los demás establecimientos de salud del Perú, pues se rigen de las indicaciones de atención del MINSA y EsSalud. Adicionalmente, clausuraron el Centro Odontológico, de modo que no hay forma de hacer las interconsultas relacionadas con esa especialidad.

Considerando que el SARS-COV-2 es reciente, la información sobre la atención de los pacientes no está del todo desarrollada y los hospitales carecen de la presencia de un odontólogo y, además, los pacientes de UCI necesitan un mayor cuidado de la salud bucal. Por lo que, el personal asistencial debe presentar conocimientos adecuados sobre el cuidado de la salud oral en el paciente para evitar futuras complicaciones. Por ello, se busca

determinar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima?
- ¿Cuál es el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima?
- ¿Cuál es la diferencia entre el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos y licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Establecer el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

1.3.2. Objetivos específicos

- Evaluar cual es el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.
- Evaluar cual es el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.
- Comparar el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos y licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio emplea la literatura especializada en torno al conocimiento, la salud bucal y las necesidades de los pacientes hospitalizados por Covid-19, con relación a la salud bucal. Ello servirá a los profesionales de la salud como odontólogos y enfermeros a conocer los principios básicos del cuidado de la salud bucal en pacientes hospitalizados con Covid-19 .

1.4.2. Metodológica

La investigación presenta una utilidad metodológica, ya que podrían realizarse futuros estudios con metodologías compatibles, posibilitando análisis conjuntos, comparaciones en tiempo y espacio, entre otros. Asimismo, se desarrolló un cuestionario validado por 3 expertos y que fue medido en su confiabilidad, siendo valorado como de alta confianza, por lo que puede emplearse para futuras investigaciones que realicen la misma temática.

1.4.3. Práctica

El presente estudio se justifica por la relevancia de valorar el grado de conocimiento en la salud bucal que debe tener el personal de enfermería que atiende a enfermos hospitalizados por Covid-19 y se encuentra limitado porque no existen lineamientos establecidos desde organizaciones internacionales, como la OMS, hasta instituciones nacionales como el MINSA y ESSALUD. En ninguno de los casos tampoco se ha considerado la inclusión de odontólogos en el equipo médico que atiende este tipo de pacientes. Por lo que, el estudio contribuyó a develar la importancia sobre los conocimientos en salud bucal que debe tener el personal de enfermería que atiende pacientes hospitalizados por Covid-19.

1.5.Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio presentó problemas para desarrollarse en el cronograma establecido en el proyecto de tesis debido a que la universidad cambió su modalidad de atención a modo remoto, trayendo como consecuencia que los tiempos de respuesta para todas las gestiones se incrementaran considerablemente. Por parte de la clínica, debido a la alta demanda de trabajo, los profesionales de la salud andaban muy saturados y por tanto, la recolección de información demoró más de lo previsto.

1.5.2. Espacio

El estudio se desarrolló en la clínica Maison de Santé, sede Lima, que está ubicada en Lima Cercado. Dicha institución fue elegida porque es donde el investigador realiza sus labores y por tanto, tiene acceso y facilidades para interactuar con la población seleccionada para la investigación.

1.5.3. Recursos

Fue necesario el apoyo estadístico para poder procesar y analizar los datos de la investigación, se tuvo que recurrir a un experto que cuente con la capacidad para tal fin, dado que no se contaba con la experiencia suficiente para ejecutar el análisis de la información.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Al-Jobair et al., (2022) (15), en Arabia Saudita, realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud bucal de las enfermeras pediátricas y evaluar su actitud hacia la prevención de enfermedades bucodentales. Se efectuó un estudio transversal en 6 hospitales seleccionados al azar en la ciudad de Riyadh y se aplicó un cuestionario a 240 enfermeras para conocer su conocimiento dental. Se halló que, en promedio, el 64% de las enfermeras pediátricas encuestadas tenían conocimientos dentales aceptables, solo el 79% de las enfermeras evalúan la boca de los pacientes al ingreso, alrededor del 77% de las enfermeras afirmaron recibir instrucciones sobre el cuidado bucal antes de la calificación y el 72% después de la calificación. Sin embargo, el 91% mostró gran actitud e interés en brindar cuidados bucales a los niños hospitalizados y estuvieron dispuestas a obtener más información sobre el cuidado de la salud bucal de los niños. Se concluye que las enfermeras pediátricas que trabajaban en los hospitales de Riyadh tenían conocimientos limitados sobre salud bucal, sin embargo, mostraron una buena conciencia y una actitud positiva hacia la promoción del cuidado de la salud bucal a los niños hospitalizados.

Tadesse y Worku. (2019) (16), en Etiopía, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, la actitud y los factores asociados con el cuidado bucal de los pacientes entre las enfermeras del hospital especializado integral de la Universidad de Gondar, noroeste de Etiopía. Se efectuó un estudio transversal entre 422 enfermeras del hospital especializado integral de la Universidad de Gondar. Los participantes del estudio fueron seleccionados mediante una técnica de muestreo aleatorio sistemático. Los resultados mostraron que la tasa

de respuesta del estudio fue del 91,32%. El conocimiento y la actitud de las enfermeras hacia el cuidado bucal de los pacientes fue del 53,4% (IC 95%: 47,7–57,9) y 57,3% (IC 95% 53,4–62,2) respectivamente. El nivel de escolaridad, la unidad de trabajo y la presencia de protocolo de cuidados bucales tuvieron asociación significativa con el conocimiento, mientras el nivel de educación, la experiencia laboral y la formación sobre el cuidado bucal de los pacientes tuvieron una asociación significativa con la actitud. Se concluye que el conocimiento y la actitud de las enfermeras hacia el cuidado oral de los pacientes fueron inadecuados. Por lo tanto, es muy importante proporcionar a las enfermeras formación en atención de la salud bucodental.

Ángeles, (2019) (17), en Chimbote, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de salud en técnicas de enfermería del hospital III Essalud, distrito Chimbote. Fue un estudio descriptivo, observacional y transversal que tuvo como muestra a 24 enfermeras. El cuestionario aplicado buscó conocer medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, desarrollo dental y se dividió en tres niveles; bueno, regular y malo. Se halló que el 50 % obtuvo un nivel bueno en salud bucal, el 3,3 % un nivel malo y el 46,7 % un nivel regular. En cuanto a las medidas preventivas, el 83,3 % obtuvo un nivel bueno y el 16,7 % un nivel regular, en cuando al conocimiento de enfermedades bucales, el 40 % obtuvo un nivel regular y el 33,3 % un nivel bueno; por último en el nivel desarrollo dental, el 36,7% tuvo conocimiento regular y el 33,3% tuvo un nivel bueno.

Corchuelo y Mambuscay, (2018) (18), en Colombia, realizaron una investigación que tuvo como finalidad la identificación de la información aprendida que tienen los alumnos de odontología, enfermería y medicina de los centros médicos que han sido acreditados en Cali

(Colombia) respecto a la salud bucal de las gestantes y la presencia de dificultades obstétricas en caso de enfermedades bucales. La tesis tuvo un enfoque cuantitativo, el método usado fue la encuesta y el mecanismo fue un cuestionario de interrogantes en torno a variables, utilizando la escala de Likert dirigido a 257 estudiantes del último año de las carreras profesionales de enfermería, odontología y medicina. El instrumento obtuvo información del grado de instrucción y la edad de los estudiantes encuestados, así como se midió el grado de conocimiento en torno a la salud oral durante el tiempo de embarazo y las implicaciones entorno a casos de patología bucodental. La aplicación del instrumento dio como resultado que el 45,5 % de los estudiantes había sido instruido respecto a enfermedades bucales y un 55,6% había recibido instrucción respecto a las funciones estomatológicas. Los alumnos encuestados vincularon la deficiente salud de la embarazada con el reducido peso al nacer, ello fue de 52,9%; en el caso de los nacimientos prematuros se obtuvo un 63%; en el caso de la ruptura precoz de membrana fue de 59,1% y en el caso de preeclampsia se obtuvo un 27,2%. De la información obtenida se concluye en la tesis que existen brechas y diferencias en el nivel de conocimiento respecto a las patologías orales y complicaciones durante el estado de gestación entre los estudiantes.

Astoray (2019) (19), en Lima, tuvo como objetivo evaluar la magnitud de información y rutina de atención de la salud oral de los usuarios en el rango de 15 - 40 años que concurrieron al nosocomio María Auxiliadora en el 2018. La tesis se basó en un estudio cuantitativo. El tipo de investigación utilizada fue descriptivo, el método para la recopilación de los datos fue la encuesta y el mecanismo fue el cuestionario aplicado a la unidad de análisis que estuvo compuesto por 100 pacientes que acudieron al Hospital, durante el 2018. Para la selección

de población, esta se hizo de manera aleatoria por conveniencia. Los resultados de la encuesta realizada a los involucrados en el problema fue que el 66% de los pacientes tienen un grado de información aprendida medio, el conocimiento de alto nivel fue de 10% y el nivel bajo fue de 24%. La conclusión de la investigación mostró que el nivel de conocimiento preponderante de los pacientes que acudieron al Hospital María Auxiliadora fue medio.

Ahmed, et al., (2018) (20), en India, realizaron una investigación con el objetivo de estudiar el conocimiento, la actitud y el comportamiento hacia el cuidado de la salud bucal entre los enfermeros. El estudio fue de tipo transversal, que tuvo como muestra a 170 enfermeros que laboran en el Hospital Institucional y que brindan atención a pacientes pediátricos y madres gestantes. Se halló que todas las enfermeras sabían que una buena salud bucal es importante para la salud general del niño. Sin embargo, solo el 23% sabía que la pérdida prematura de los dientes de leche puede resultar en una maloclusión de los dientes permanentes. El 38% de ellos no sabía que un niño debería ser visto por un dentista antes de 1 año. El 89% de las enfermeras desconocía que la caries dental puede transmitirse de madre a hijo y el 74% desconocía la transmisión de caries a través de los utensilios, el 69 % de los encuestados consideró que la pasta de dientes con flúor no se recomienda para niños de hasta 2 años, el 22,9% de los encuestados mencionaron que obtuvieron los conocimientos durante la formación impartida en la facultad de enfermería, el 69,4% de los enfermeros respondieron que recibieron la información leyendo por su cuenta y el 2,4% a través del intercambio de información con colegas y amigos. Se concluye que en el plan de estudios de formación de enfermeras se debe incluir una formación y estímulo adecuados para la promoción de la salud bucal y para proporcionar cuidados adecuados para la prevención de enfermedades dentales.

Santa Cruz, et al., (2019) (21), en Paraguay, efectuaron una investigación con el objetivo de realizar un análisis del alcance de conocimiento y prácticas sobre higiene bucal de estudiantes del nivel posgrado de enfermería de la Universidad Católica de Asunción. Se aplicó un enfoque cuantitativo de grado observacional, descriptivo y de tipo transversal. La población estuvo definida por estudiantes de posgrado en el rango de meses mayo - junio del año 2018. Se consideró una unidad de análisis de 166 estudiantes del nivel posgrado de la Universidad Católica de Asunción. El cuestionario planteó premisas en torno a la salud bucal autoadministrada. Los datos recopilados fueron aplicados en la estadística y se utilizó el programa SPSS. Respecto al grupo etario se encontró un mayor porcentaje de mujeres, esto fue un 75%; respecto a las edades de 20 a 29 años se obtuvo un 54,8%; los alumnos que estaban en el programa de especialización fueron de un 57,8% y en el caso de los que pertenecen al área de salud se obtuvo un porcentaje de 94 %. Los resultados fueron del 57,8%. Se halló una correspondencia entre el grado de conocimiento y de práctica, entre el grado de conocimiento y edad. Esta tesis concluye que la magnitud de conocimiento respecto a la higiene oral de la unidad de análisis seleccionados en la investigación fue deficiente, por ello es trascendental la implementación de programas de índole educativa para concientizar a los estudiantes en dicha área.

Molina, et al., (2019) (22), en Colombia, establecieron como objetivo de su investigación analizar el grado de información aprendida sobre prevención de enfermedades bucales en mujeres embarazadas atendidas en un centro de salud de nivel de atención I y III. La metodología empleada se basó en un estudio cuantitativo y de tipo descriptivo. Luego de la aplicación del mecanismo de recolección de datos, los resultados fueron de un alto porcentaje

de mujeres que estaban en estado de gestación que no asistían a la respectiva consulta sobre la salud bucal en este período, seguido de la periodicidad del cepillado y de los implementos para la limpieza bucal. Se observó también que las mujeres en un 70% presentaron casos de enfermedad periodontal. El 70% de las mujeres que se aplicó el instrumento de recolección de datos precisaron que, durante la etapa de gestación, tuvieron una dolencia en la etapa del embarazo. Se observó una mayor incidencia en los primeros trimestres de la edad de gestación de las mujeres embarazadas. Es preponderante la sensibilización a las embarazadas sobre la relevancia del cuidado de la zona oral para la madre y para el niño recién nacido. Se resalta que esta información sobre los cuidados, las estrategias de promoción en la protección de salud que tienen que hacer las entidades y las acciones de prevención de la dolencia van a incidir significativamente para evitar enfermedades bucales.

Singh, et al., (2022) (23), en India, realizaron un estudio con el propósito de evaluar el conocimiento, la actitud y las prácticas de los trabajadores de atención primaria del distrito de Lucknow. Fue un estudio descriptivo y de corte transversal para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la salud bucal entre los trabajadores de la salud. El estudio se hizo entre trabajadores con edades comprendidas entre 20 y 60 años que trabajan en los Centros de Atención Primaria de Salud y los Centros de Salud Comunitarios del distrito de Lucknow. Los resultados mostraron que el 70,2% de los encuestados visitó alguna vez al dentista por algún motivo, de los cuales el 19,2% visitó una vez al año. Además, el 38,9% de los encuestados eran fumadores diarios, de los cuales la mayoría pertenecía al grupo de edad de 20 a 40 años. El 63,9% de los encuestados eran consumidores diarios de tabaco masticable

y el 12,4% eran consumidores habituales de alcohol. Se concluyó que la muestra posee un nivel conocimiento medio.

Romero, (2020) (24), en Lima, realizó una investigación, estableció como finalidad la descripción del grado de conocimiento, respecto a la salud oral de los usuarios del Centro de Médico Azapampa de la ciudad de Huancayo, en el 2019. El estudio utilizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental. La unidad de análisis fueron los usuarios del centro médico de Azapampa, entre edades de 18 a 30 años. La aplicación de los mecanismos de recolección de datos dio como resultados que el 48% de los encuestados tiene edades que fluctúan entre los 18 - 30 años, el 29% tienen edades en un rango de 31 - 40 años, observándose que un 23% tiene 41 años. Se encontró un idóneo grado de conocimiento, esto fue en edades entre 18 a 30 años en un 66,7%. La investigación determinó que las mujeres tienen un mayor grado de conocimiento que los hombres, considerando en las mujeres un 81% y los hombres un 19%. Respecto a los datos sociales, tenemos que el 53% de las personas encuestadas son de casa. Respecto a los estudiantes se obtuvo un 21%, los comerciantes un 19% y los profesionales un 7%, este último grupo es el que tiene un mayor nivel de conocimiento.

González, et al., (2020) (25), en Cuba, realizaron un análisis que tuvo como propósito la caracterización de los usuarios con problemas de salud bucal y los profesionales de salud en el periodo epidémico y la descripción de las medidas de bioseguridad asumidas en la Clínica Estomatológica Mártires de Moncada (Cuba). En la esfera metodológica, dicha investigación utilizó el modelo cuantitativo y se usó la técnica de la encuesta. La unidad de muestra fueron los profesionales y pacientes. Las variables fueron la categoría profesional, tratamiento

médico, problemas de salud bucal, tipo de urgencia, sexo, edad. Las mujeres que tuvieron un problema bucal fueron de 61,8%, y la edad entre los 19 y 35 años tuvo un 41,6%, y respecto a los servicios básicos se obtuvo un 64,8%. Se concluye que las medidas de bioseguridad asumidas por la clínica han sido positivas, sobre todo en las atenciones protésicas y ortodóncicos.

Molina, (2020) (26), en Chile, realizó un estudio con el objetivo de obtener información acerca de la perspectiva que tiene el equipo de cuidados paliativos sobre la relevancia de la salud bucal y su integración en la atención y cuidado multidisciplinario en la unidad de la clínica Dávila. La investigación tuvo un enfoque cualitativo, por ello utilizó la técnica de la entrevista individual semiestructurada en línea, los cuales se registraron en video y en audios. La muestra seleccionada fue de 10 entrevistas a profesionales de las diferentes áreas de la salud. Obteniendo tres categorías relevantes como los desafíos para una nueva realidad, comprensión de la realidad actual, evaluación de la salud bucal en el área de cuidado paliativos. Se pudo observar la sistematización de la información que los entrevistados saben de la relevancia de la protección bucal para una idónea condición de vida de los pacientes. Los entrevistados manifiestan que sería conveniente la incorporación a la atención integral con una finalidad preventiva, pero se presentan barreras que complican la integración. Las conclusiones a que se llega en la investigación, es que los profesionales hacen presente la necesidad de programas, estrategias para un cuidado y protección desde la esfera gubernamental. Los profesionales necesitan mayores competencias y urge la participación de un cirujano dentista para realizar una atención completa que esté al lado del enfermo en todo el proceso de hospitalización y se obtengan beneficios para su condición de vida.

Souza, et al., (2021) (27), en Brasil, estableció como propósito el análisis de los cuidados y atención del equipo de enfermería respecto a la higiene bucal de los adultos mayores que están hospitalizados. En el ámbito metodológico, se utilizó el enfoque cualitativo, exploratorio, descriptivo; siendo la unidad de análisis 35 profesionales de la salud, los cuales fueron entrevistados, observándose que, respecto a la higiene y cuidado bucal del adulto mayor hospitalizado, se muestran debilidades y falencias en dicho cuidado y que los adultos mayores no toman conciencia de la relevancia de la protección del cuidado bucal, debiendo promoverse estudios sobre una idónea práctica informada y acciones de manejo que permitan recomendaciones para el cuidado al equipo de enfermería.

Requena, (2021) (28), en Chile, estableció la finalidad de su estudio en conocer la magnitud de conocimiento en torno a la fisioterapia bucal en los profesionales de salud de la micro red, la Esperanza. En la esfera metodológica se empleó el método de la encuesta y el mecanismo del cuestionario de forma virtual y fueron 138 evaluados. Se obtuvo el siguiente resultado: las mujeres tuvieron un 50% de conocimiento con relación a la fisioterapia bucal y en el caso de los hombres se obtuvo un 20%. Los resultados en función a la edad muestran que en el rango 18 a 30 años, se obtuvo que tenía un nivel de conocimiento bueno, esto es un 46%, en el caso de las edades de 31 a 45 se obtuvo el 17% y en los mayores de 45 años se obtuvo un 7%. Respecto al tiempo de trabajo, en el caso de menor de un año, se presentó a 38% en el caso de 1 a 2 años, se obtuvo el 9% y mayor de 2 años se obtuvo un 23%. La investigación concluyó que tanto hombre como mujeres tiene una magnitud de conocimiento bueno y para el caso de las personas que tienen mayor de edad, su nivel de conocimiento fue deficiente.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Es un sumario histórico que se desarrolla desde lo que se desconoce hasta de lo que se conoce, de la observación del contexto, hasta la comprensión profunda, coherente y completo. Es el reflejo activo que está encaminado del escenario objetivo y de sus leyes en el cerebro humano. El conocimiento tiene diferentes precisiones o definiciones, que se van a relacionar a la creación (porque nace o engendra una determinada cosa), como es estimado en el mundo moderno, asimilación (se va a nutrir de la cosa que observa o contempla) así era considerado en la etapa medieval, o la contemplación (el conocer es ver, es tener contacto con lo visual, con lo que se conoce), así era concebido en el mundo griego (29).

En la actualidad, los individuos tienen acceso a diversa información sobre variedad de temas, donde la tecnología y el mundo cibernético otorgan información de toda índole, donde el que busca la información, selecciona, recepción su contenido y realiza un procesamiento de toda la información para generar conocimiento (29).

a) Características

El conocimiento es una facultad del ser humano, donde se transmite información a través de un procesamiento intelectual de enseñanza y aprendizaje.

El conocimiento va a pasar a través de un proceso y va a generar valor en la medida que es transmitido y transformado.

Se genera conocimiento a través de la utilización de la capacidad de discernimiento tanto de la persona como de los medios que otorga la tecnología (30).

b) Tipos de conocimientos

Conocimiento ordinario, el cual tiene su génesis en el conocimiento no especializado o el denominado conocimiento común, a partir de dicho conocimiento se definen o se realizan diferentes interpretaciones. Este conocimiento se puede obtener de fuentes orales, de noticias o puede ser transmitida por un familiar o conocido que forma parte de la comunidad que lo difunde (31).

Por otro lado, cuando la ciencia interviene a través de sus diferentes métodos o técnicas para especializarlo, entonces se convierte en conocimiento científico. Dicho conocimiento, no es cualquiera y ha tenido que ser objeto de aplicación de los diferentes criterios rigurosos del método científico, es un conocimiento que ha sido contrastado, analizado y verificado, y de ello se ha tenido una conclusión (31).

2.2.2. Pacientes hospitalizados

Son los usuarios del servicio médico, tanto de una institución privada o pública. Dichos pacientes en un alto nivel no tienen los cuidados que corresponden y son incapaces de realizar su cuidado personal. Es trascendental que la autoridad gubernamental o la dirección del centro privado evalúe aplicar modificaciones, adaptaciones o una verdadera reingeniería de las técnicas y mecanismos de la higiene de la zona oral para que los mismos pacientes procedan los procedimientos respectivos (32).

Los servicios de enfermería tienen un rol trascendental porque son los responsables del cuidado de los pacientes hospitalizados, esta labor no es aislada, sino que tienen que intervenir los familiares y las personas que han sido designadas como cuidadores. Todos los seleccionados deben tener entendimiento y destreza para la atención de las exigencias de los enfermos que están hospitalizados porque están inhabilitados para realizarlo por sí mismo. Es frecuente encontrar un nivel insuficiente de la higiene oral en pacientes que están hospitalizados (32).

2.2.3. Nivel de dependencia de pacientes hospitalizados

La asamblea de Europa en 1998 se refiere a la dependencia de la siguiente forma: El estado en que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia o ayudas importantes para realizar las actividades de la vida diaria. Por su parte, la OMS define este fenómeno como la restricción o ausencia de capacidad para realizar alguna actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal; entre las actividades observadas se encuentran las actividades de la vida diaria (asearse, vestirse, comer, beber y cuidar del propio bienestar), preparar la comida y cuidar de la vivienda, así como, participar en la movilidad (32)

La dependencia se revela en las acciones diarias de alimento, higiene, comunicación, transferencia, observando las siguientes consecuencias (33):

- a) Deficiencia, como el menoscabo en la función tanto fisiológica como psicológica de una estructura anatómica (tanto en la esfera de función y de órgano)
- b) Discapacidad, que es toda limitación de una determinada habilidad y que otras personas pueden hacer uso de ella en forma normal.

- c) Minusvalía, que es la desventaja que tiene un individuo como consecuencia de una discapacidad o deficiencia que va a impedir el desenvolvimiento normal de dicha limitación.

2.2.4. Salud bucal

Es un mecanismo trascendental de la salud que involucra una serie de acciones y aspectos como los culturales, económicos, de género, históricos, sociales, biológicos y el sistema de valores, tanto individuales como subjetivos (34).

Las diversas enfermedades de índole crónica e infeccioso tienen efectos en la cavidad bucal en enfermedades terribles como el sida y diabetes, al igual que las insuficiencias a nivel nutricional. Los padecimientos son diversos y afectan la zona bucal, como las maloclusiones, periodontopatías y caries dental. El 90% de la población padece de caries y actualmente, en gran parte de los países americanos, la caries dental y los padecimientos periodontales son un problema de salud. Dichas enfermedades pueden evitarse a través de medidas preventivas, tanto en casa como en el consultorio y cuando se aplica un programa odontológico, tiene como finalidad ayudar al usuario o paciente a la mejora de los hábitos que van a contribuir al mantenimiento de la salud bucal. De allí la relevancia de educar y dar la información respectiva al paciente para que mejore sus hábitos en torno a la salud bucal, por ello es trascendental la enseñanza de los denominados “estados indeseables” en la boca para la comprensión de cómo aparecen y conocer cómo poder controlarlos. La prevención es importante, pero más importante es el hábito de higiene que debe poseer la persona (34).

Los estudios muestran que las enfermedades bucodentales tienen mayor presencia en los países de bajos ingresos que son afectados por el incremento de la urbanización y

modificaciones en las condiciones de vida. En este tipo de países hay una exposición insuficiente al flúor, en el caso del suministro de agua y de los productos que se utilizan en torno a la limpieza bucal, como es el caso de los dentífricos, así como hay un acceso inadecuado de los servicios de salud bucodental en la comunidad. Tiene mucho que ver el consumo de las personas de bebidas y alimentos que tienen un alto grado de azúcar, asimismo el consumo de cigarrillos y alcohol que han dado lugar a un alto consumo de dichos productos que contribuyen a los diferentes trastornos de la salud bucal y otros padecimientos relacionados (35).

2.2.5. Microbiota oral

Para Edlund (36), la cavidad bucal humana ofrece el portal perfecto de entrada a virus y bacterias del medio ambiente, por lo tanto, es uno de los hábitats más densamente poblados del cuerpo humano. Contiene alrededor de 6 mil millones de bacterias y potencialmente 35 veces más de virus y la presencia de grandes comunidades de fagos en la cavidad implica la aceleración de la diversidad molecular de sus huéspedes bacterianos y tanto huésped como fago mutan para obtener ventajas evolutivas.

2.2.6. Biofilm oral

Se define Biofilm oral o también conocida como ,placa o biopelícula dental, como una película que está compuesta por microorganismos que están adheridos a la zona superficial de los dientes, prótesis o restauraciones en el entorno bucal, a través de una matriz extracelular o también por el uso de sustancias poliméricas extracelular (EPS), también puede contener células descamadas (37).

2.2.7. Relación entre el estado de salud oral y las infecciones respiratorias.

De acuerdo con Cruz et al. (38), si se advierte biofilm oral de pacientes que están atendidos e internos en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) puede servir como depósito para macroorganismos relacionados con la neumonía nosocomial.

2.2.8. Rol del personal de enfermería en el cuidado de la higiene bucal.

Todos los profesionales asistenciales del área de la salud deben potenciar sus conocimientos de forma constante para dar solución a las diferentes modificaciones y exigencias, tanto sociales como las de sanidad, a consecuencia del crecimiento progresivo de la complicación de los mecanismos de prestación de servicios en el sector de la salud. Esto incide en que dichas instituciones desarrollen políticas para la protección de la salud bucal. Debe existir una actualización de conocimientos sustentada en la selección de una evidencia científica optimizada, considerando las destrezas y las capacidades de los expertos asignados a la atención de la población hospitalizada. De allí que hay una estrecha conexión entre el ámbito de hospitalización y los servicios de salud oral, que van a permitir la ejecución de servicios pluridisciplinarios a través de proyectos y cooperaciones estratégicas, considerando una mejor atención para la salud. La salud oral tiene una importancia a nivel sanitario en todos los países, por ello estos con sus políticas se enfocan en implementar y reforzar programas preventivos de prevención de enfermedades bucales (39).

2.2.9. Virus SARS-CoV-2

El mundo ya no es el mismo desde la aparición del virus SARS-CoV-2, ya que modificó la vida diaria en todo el mundo, tanto económica, social y cultural, y en el ámbito de la salud. Se observó el colapso del sistema de salud, con número de muertes y síntomas que

persistieron después que los pacientes salían de un cuadro severo, los cuales señalaban secuelas, algunas con una presencia de corto tiempo y otras con prolongada persistencia. El virus SARS-CoV-2, pertenece a la familia B-coronaviridae, que va a incluir un genoma de RNA de una cadena simple (40).

2.2.10. Covid-19 y salud oral

La literatura científica ha demostrado que la cavidad oral es la principal fuente de infección, ello ocasiona un alto riesgo de contagio de enfermedades y recepción de microbios en el ejercicio de la profesión odontológica y en la posibilidad de la utilización de la saliva para el análisis. Así mismo, no hay investigaciones suficientes que vinculan el fenómeno del Covid-19 y las alteraciones de las glándulas salivales, trastornos relacionados con el olfato y gusto, higiene oral y lesiones intraorales. Información que es relevante para prevenir, diagnosticar y dar tratamiento de la enfermedad (40).

a) Manifestaciones orales en pacientes infectados por SARS-COV-2

Los informes revisados dieron como resultado que los signos y los síntomas relacionados a las diferentes alteraciones bucales en enfermos con Covid-19 van a incluir patologías como petequias, gingivitis descamativa, ulceraciones bucales inespecíficas, ageusia y desórdenes del gusto. Sin embargo, los estudios realizados no han podido esclarecer si alguna de las expresiones clínicas bucales en pacientes enfermos es por causa de un contagio por el virus SARS-CoV-2 o son consecuencia de las comorbilidades sistémicas que dichos pacientes padecen con antelación (41).

El virus SARS-CoV-2 puede ocasionar lesiones secundarias que son el resultado del deterioro de la salud sistemática o debido al tratamiento de las personas que padecen de Covid-19, donde se considera la posibilidad de infecciones oportunas y de reacciones adversas a los tratamientos (41).

b) Hallazgos intraorales

En la cavidad oral puede advertirse la presencia de diversas enfermedades de origen bacteriano o viral. Estas pueden ser etiología de la halitosis, glositis, gingivorragia, úlceras orales y de dolor orofacial. Las lesiones y úlcera ampollosas de los tejidos son lesiones bucales de etiología viral que más prevalecen (42).

2.2.11. Higiene oral

Hablar de higiene significa tratar de limpieza, pulcritud y en el caso de higiene oral es el accionar que va a controlar la placa que está unida al diente. Se han definido indicadores para el control de la placa y prevenir el desarrollo de microorganismos que van a ocasionar la evolución de infecciones en el tejido circundante (42).

a) Higiene oral del paciente intubado en cuidados intensivos

Es trascendental el cuidado que se hace al paciente que se encuentra intubado en un nosocomio porque una práctica idónea de la higiene se va a relacionar con la disminución de cuidados críticos y mortalidad de los pacientes que están en un hospital, en especial en la zona de cuidados críticos de manera que, la población de la flora bacteriana de la mucosa orofaríngea que es la zona que tiene mayor recepción de infecciones del tracto respiratorio y ocurre inmediatamente tras la intubación endotraqueal. Es trascendente la higiene oral en los

pacientes inducidos con ventilación mecánica porque ello contribuirá en la disminución del número de incidencias de neumonía relacionada a ventilación mecánica (NAV) (43).

Las recomendaciones respecto del cuidado de la higiene oral en pacientes adultos ventilados incluyen:

- Cepillado dental, encías y lengua al menos cada 12 horas.
- Cuidado de los labios con aplicación cada 2 a 4 horas con una solución emoliente como vaselina.
- Uso de colutorio oral con clorhexidina al 0,12% al menos con periodicidad de cada 12 horas en el perioperatorio de cirugía cardiovascular en el adulto.
- El uso rutinario de enjuagues con clorhexidina al 0,12% no posee nivel de evidencia en otras poblaciones (44).

b) Control de la higiene oral.

Se han determinado en varios estudios que hay una relación entre una adecuada protección y atención oral para aminorar el riesgo de enfermedades respiratorias virales. También se estableció que cuando hay una deficiente limpieza oral puede incidir en el aumento de recepción de bacterias entre la boca y los pulmones, lo que va a incrementar la exposición de enfermedades pulmonares y la aparición de complicaciones bacterianas que aparecen después de la infección viral (45).

2.2.12. Efectividad de los antisépticos orales.

Los enjuagues bucales son una respuesta casi efectiva que son aplicados en la limpieza bucal y la eliminación de bacterias. Es una práctica importante para la disminución de la recepción

de microorganismos causado por aerosoles orales. La identificación de presencia del Covid-19, en el área bucal, debido a la saliva infectada, indican que dichas células podrían albergar el virus en la saliva (46).

a) Cloruro de cetilpiridinio

Conocido como cloruro de N-hexadecil piridina es una composición de tipo catiónico de amonio cuaternario que se disuelve en agua, así como en soluciones de nivel acuoso, no corrosivas u oxidantes. Dichos componentes pertenecen al conjunto de los agentes tensioactivos que fueron usados como antisépticos y detergentes. Por esa razón se utilizan de enjuague bucal, añadido a sus propiedades anti-placa, anti-gingivitis y antibacterianas y se ha puesto en evidencia en diversos trabajos de índole clínico de tipo aleatorizados, con eficacia constatada en diferentes revisiones científicas (47).

b) Clorhexidina

Es un desinfectante y a la vez antiséptico biguanídico que tiene condición de acción antimicrobiana y que ha sido suficientemente efectiva en la lucha contra las bacterias, donde determinados virus y levaduras han establecido sus propiedades anti-gingivitis, antibacterianos y anti-placa. Respecto a la labor antiviral, aun cuando el uso de clorhexidina ha sido propuesto para la reducción de la trasmisión viral a través de aerosoles en la literatura especializada, su eficacia es controvertida (48).

c) Peróxido de hidrógeno

Es un agente comburente que reacciona cuando se une con materia orgánica, metales o compuestos alcalinos, debido a la producción de radicales libres hidroxilos que reaccionan

ante las proteínas, lípidos y ADN. La modalidad de operación antibacteriana de esta composición se da a través de la liberación del oxígeno, el cual tiene una consecuencia tóxica, de acuerdo con los microorganismos anaeróbicos y por ello, su factibilidad se reduce (49).

2.2.13. Cepillado dental

Es el procedimiento de limpieza que va a permitir retirar el biofilm adherido en los dientes y anexos para la prevención de problemas de caries y enfermedades periodontales. El instrumento utilizado es el cepillo de dientes, que es el contribuye con la pasta dentífrica. Cuando se practica un cepillado eficaz, este va a eliminar el Biofilm oral localizado por encima de la encía (supragingival), así como el acumulado por debajo de la encía (subgingival). Dicho cepillado puede ser realizado en el hogar, por la propia persona o por su cuidador y en caso tenga habilidades psicomotrices limitadas. Es una práctica de higiene imprescindible que va a involucrar el compromiso en tres áreas de conducta; área cognitiva, porque es vital la comprensión de la etiología de la caries, área procedimental (se refiere a las habilidades), debido a que va a requerir la participación de un hábito motor; área actitudinal, que va a implicar una adecuada motivación en la persona y generar cambios de conducta duraderos (50).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general.

El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es malo.

2.3.2. Hipótesis específicas

- El grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es malo.
- El grado de conocimiento en salud bucal de los Licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es malo.
- Existe una diferencia significativa entre el grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos y Licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se aplicó el criterio hipotético deductivo, debido a que se planteó una hipótesis que fue objeto de comprobación (51).

3.2. Enfoque investigativo

Se aplicó un enfoque cuantitativo, debido a que es el modelo que se usa cuando las técnicas de recolección de datos se procesan a través de métodos estadísticos (51).

3.3. Tipo de investigación

Se utilizó el tipo básico, en razón que se enriquecieron los conocimientos relacionados con las variables de estudio identificadas en la investigación (52).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño empleado fue descriptivo simple, porque se describieron datos y características de la población que se ha seleccionado (52).

3.5. Población, muestra, muestreo

Población

Para establecer la cantidad de personas que conformó la población se solicitó información al área de Recursos Humanos de la Clínica Maison de Santé; la cual, precisó que el total de profesionales de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos, considerando trabajadores con contrato temporal e indefinido, cuenta con un total de 40 enfermeros (entre Licenciados y Técnicos).

Muestra

Considerando que la población es reducida, para el estudio, se hizo uso de su totalidad, es decir, se realizó un muestreo censal. Por tanto, la muestra abarcó a los 40 profesionales en enfermería

(incluye Licenciados y Técnicos) del Servicio de Cuidados Intensivos de la clínica Maison de Santé, sede Lima.

Muestreo

Los Criterios de selección a utilizar son:

a. Criterios de inclusión

- Licenciados y Técnicos en Enfermería de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, que brindan atención hospitalaria por Covid-19.
- Licenciados y Técnicos en Enfermería de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, que aceptan voluntariamente participar en el estudio.

b. Criterios de exclusión

- Licenciados y Técnicos en Enfermería de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, que no desean participar en el estudio.

3.6. Variables y operacionalización.

- a) Variable independiente.** Personal de enfermería.
- b) Variable dependiente.** Grado de Conocimiento en Salud Bucal.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Tipo de variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición	Ítems
Grado de Conocimiento en Salud Oral	Cualitativa	1. Conocimiento sobre enfermedades bucales.	1.1. Salud bucal. 1.2. Conocimiento sobre placa bacteriana. 1.3. Conocimiento sobre caries. 1.4. Conocimiento sobre gingivitis. 1.5. Conocimiento sobre Periodontitis. 1.6. Manifestaciones orales en pacientes con Covid-19 1.7. Valoración del estado de la cavidad oral del paciente.	Malo Regular Bueno	• 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12
		2. Conocimiento sobre la higiene bucal.	2.1. Higiene bucal 2.2. Importancia de higiene bucal en Pacientes con ventilación mecánica. 2.3. Consideraciones de higiene bucal en Pacientes con ventilación mecánica. 2.4. Conocimiento sobre la	Malo Regular Bueno	• 13,14,15,16,17,18,19,20,21, 22,23,24,25.

			<p>importancia del cepillado.</p> <p>2.5. Conocimiento sobre el uso del colutorio.</p> <p>2.6. Importancia del uso adecuado de los elementos, para el cuidado de la salud bucal y la técnica aplicada.</p>		
Personal de Enfermería	Cualitativa	Formación profesional	-	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciados de Enfermería • Técnicos de Enfermería 	Datos Generales

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Cuando se cuente con los datos correspondientes a la muestra de estudio, estos serán procesados con el software SPSS versión 25. En lo que se refiere al análisis estadístico de la variable, se empleará la estadística descriptiva simple de frecuencias, por lo que los resultados serán presentados mediante tablas simples y figuras de barras.

3.7.1. Técnica.

La técnica será la encuesta, porque es un procedimiento utilizado a menudo en la investigación cuantitativa y también porque permite acopiar datos en un tiempo relativamente corto (53).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento por utilizar fue un cuestionario virtual, el mismo que fue distribuido al personal que cumpla con los criterios de inclusión.

Tabla 2. Ficha Técnica del instrumento de recolección de datos

Instrumento	Cuestionario
Autor	Munguia Vasquez, Ponky Vanessa
Población	Licenciados y Técnicos del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos, que brindan atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.
Número de Ítems	25 ítems.
Año	2022
Aplicación	Virtual

Duración

15-20 minutos

3.7.3. Validación

Para la validación del instrumento se siguió un proceso de revisión por juicio de expertos, conformado por docentes de la Universidad Norbert Wiener, los cuales consideraron el instrumento como aplicable.

3.7.4. Confiabilidad.

Se realizó una evaluación piloto con 10 enfermeros del Servicio de Cuidados Intensivos de la Clínica Maison de Santé. Posteriormente, se sometieron los resultados a un análisis estadístico, para obtener el coeficiente Kuder Richarson (KR-20) para instrumentos dicotómicos, obteniendo una confiabilidad de 0.87, por lo cual es instrumento de investigación es fiable para la toma de muestra.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

- Se solicita la autorización del director de la clínica Maison de Santé, Sede Lima, para aplicar el instrumento a los licenciados y técnicos de enfermería.
- Los datos acopiados serán sistematizados en una matriz Excel, este es el insumo que será procesado por el software SPSS v. 25.
- Se ha previsto un análisis descriptivo variable por variable (distribución de frecuencias) que muestre cuadros y gráficos para una mejor comprensión.

3.9. Aspectos éticos

En el transcurso del presente estudio, siempre se tuvo en cuenta el cumplimiento de la totalidad de consideraciones éticas reglamentadas por los ordenamientos internacionales aplicables. Es preciso

mencionar que se tuvo mucha cautela con los que colaboran en la aplicación de los instrumentos, que voluntariamente dieron su aprobación para participar en la presente investigación. Todos los encuestados fueron informados lo más ampliamente posible sobre el objetivo del estudio, de igual forma se procedió sobre el tratamiento de los datos, siendo solo visibles para los investigadores del presente estudio solo con fines de investigación, por lo que los datos obtenidos son totalmente confidenciales.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

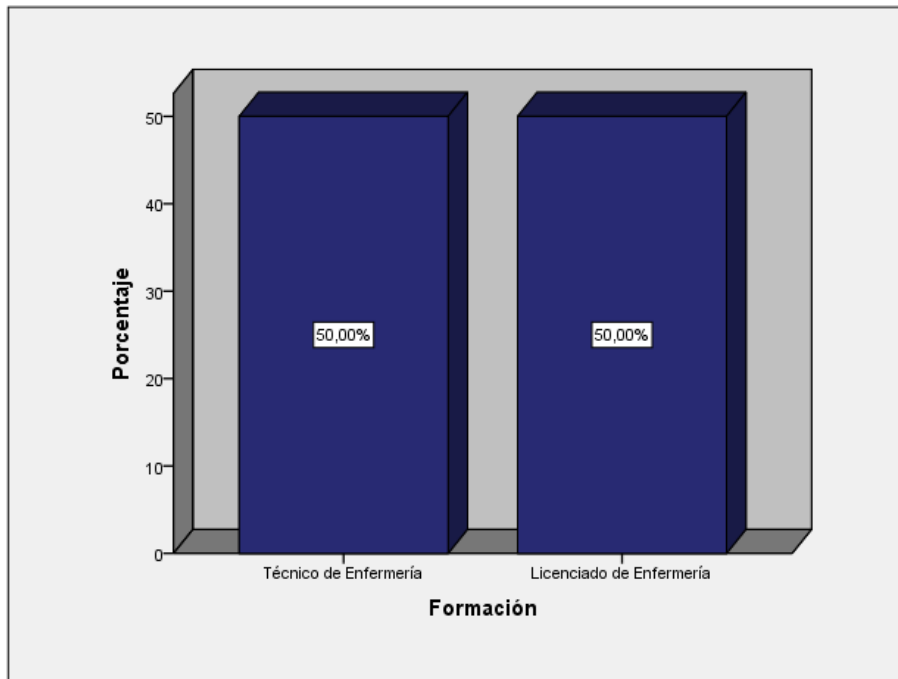
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Tabla de formación del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Técnico de Enfermería	20	50%
Licenciado de Enfermería	20	50%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Figura de formación del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

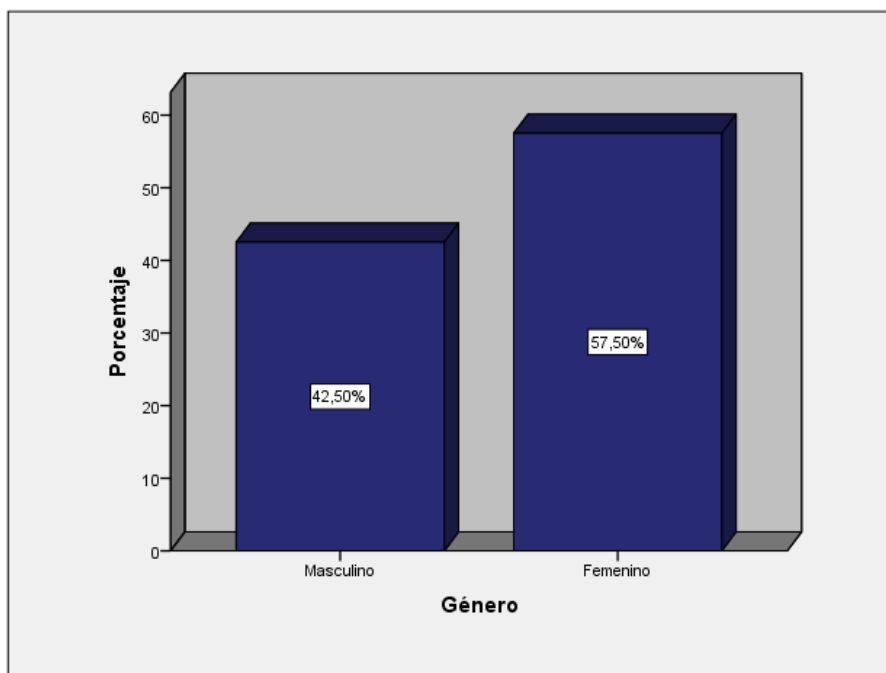
En la tabla 1 y figura 1, de una muestra de 40 enfermeros (luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión), se determinó que el 50% de encuestados manifiesta ser técnico de enfermería y un 50% indicó ser licenciado de enfermería, es decir, en el estudio participaron el mismo número de licenciados como técnicos de enfermería.

Tabla 2. Tabla de género del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	17 42,5%
	Femenino	23 57,5%
	Total	40 100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Figura de género del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

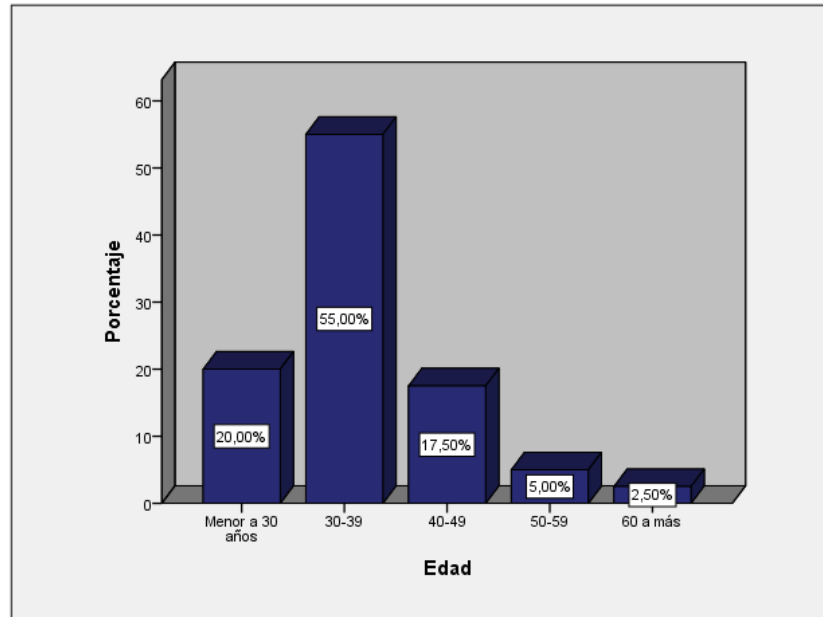
En la tabla 2 y figura 2, de una muestra de 40 enfermeros, se halló que el 42,5% de encuestados manifiesta ser de sexo masculino y un 57,5% indicó ser de sexo femenino, es decir, para la presente investigación participaron más enfermeras femeninas.

Tabla 3. Tabla de edad del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menor a 30 años	8 20%
	30-39	22 55%
	40-49	7 17,5%
	50-59	2 5%
	60 a más	1 2,5%
	Total	40 100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Figura de edad del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 3 y figura 3, de una muestra de 40 enfermeros, se encontró que el 20% de encuestados manifiesta ser menor de 30 años; un 55% indicó tener entre 30-39 años; un 17,5% manifestó tener entre 40 a 49 años; un 5% indicó tener entre 50 a 59 años y un 2,5% indicó tener de 60 años a más, es decir existen más enfermeros entre 30 a 39 años.

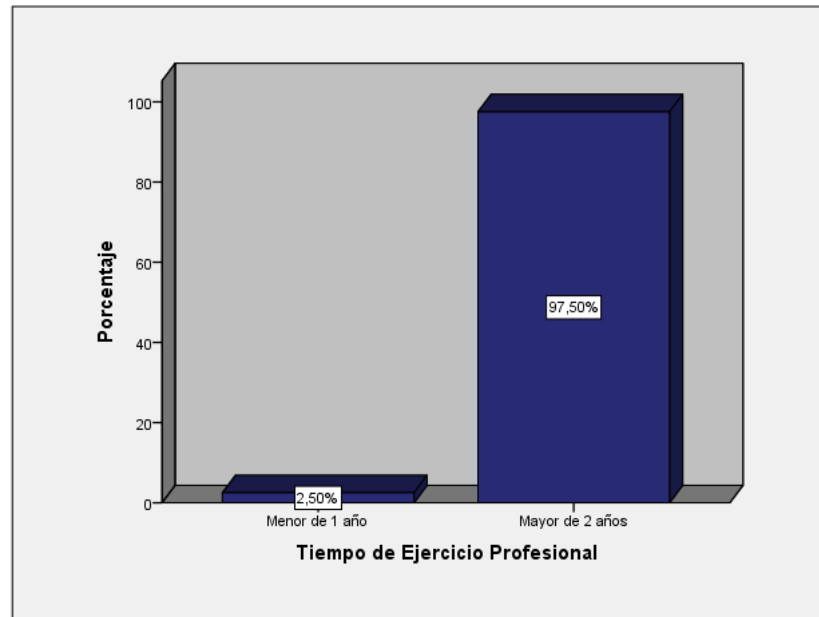
Tabla 4. Tabla de tiempo de ejercicio profesional del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menor de 1 año	1 2,5%
	Mayor de 2 años	39 97,5%

Total	40	100%
-------	----	------

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Figura de tiempo de ejercicio profesional del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

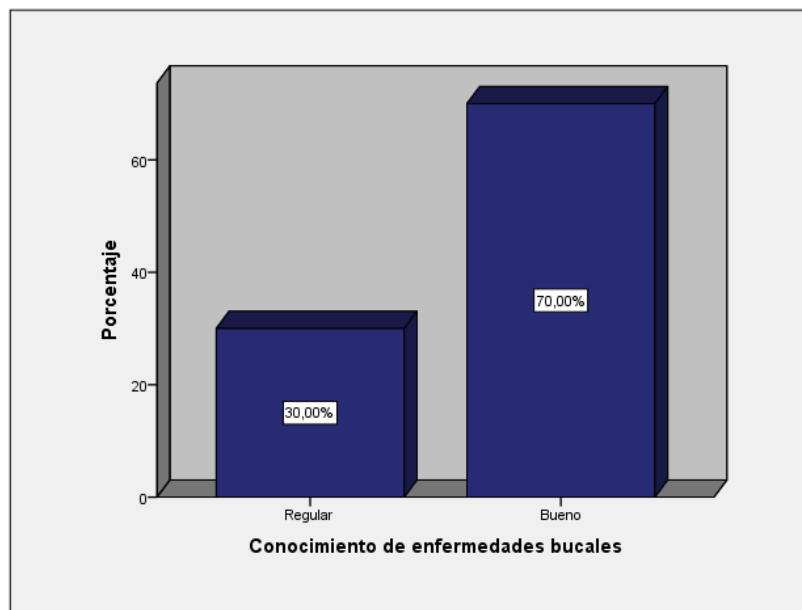
En la tabla 4 y figura 4, de una muestra de 40 enfermeros, se halló que el 2,5% de encuestados manifiesta tener menos de un año ejerciendo profesionalmente y un 97,5% indicó tener más de dos años ejerciendo dicha profesión, es decir existe una gran cantidad de profesionales con más de dos años de experiencia.

Tabla 5. Tabla de conocimiento de enfermedades bucales del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Regular	12
	Bueno	28
	Total	40
		100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Figura de conocimiento de enfermedades bucales del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 5 y figura 5, de una muestra de 40 enfermeros, se determinó que el 30% de encuestados resultó tener un conocimiento regular sobre enfermedades bucales y un 70% evidenció tener un conocimiento bueno sobre dichas enfermedades, no se presentaron

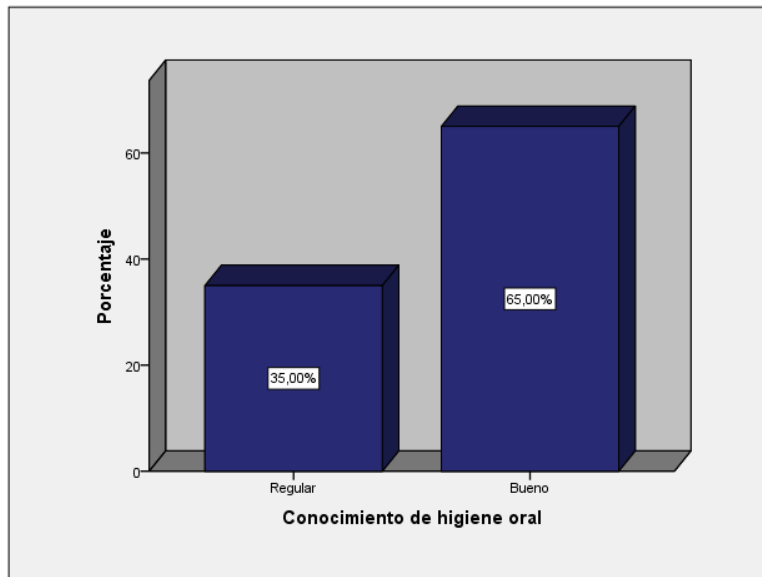
profesionales con conocimiento malo. Es decir, existen más profesionales con gran conocimiento sobre las enfermedades bucales.

Tabla 6. Tabla de conocimiento de higiene oral del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Frecuencia	Porcentaje	
Válido	Regular	14	35%
	Bueno	26	65%
	Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 6. Figura de conocimiento de higiene oral del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

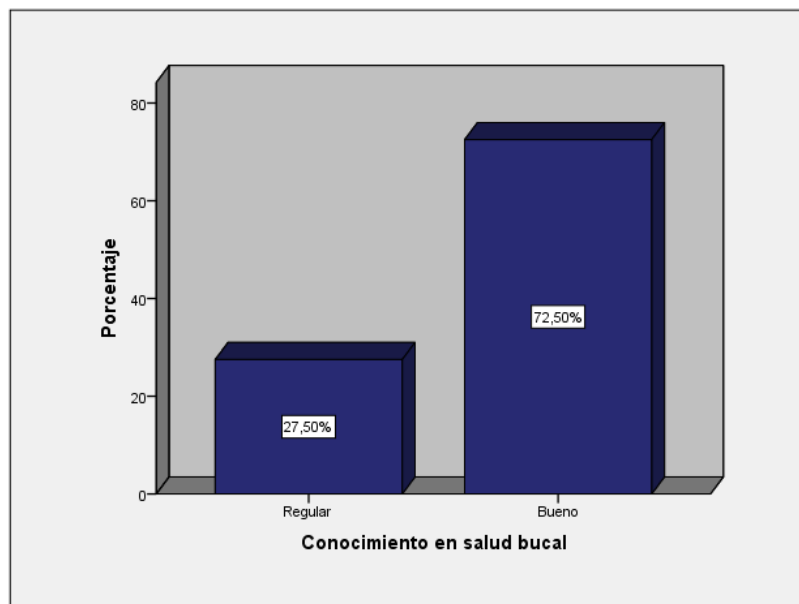
En la tabla 6 y figura 6, de una muestra de 40 enfermeros, se halló que el 35% de encuestados tiene un conocimiento regular sobre la higiene oral y un 65% resultó tener mejor conocimiento sobre dicha higiene, no se presentaron profesionales con conocimiento malo. Es decir, existen más profesionales con gran conocimiento sobre la higiene oral.

Tabla 7. Tabla de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	11	27,5%
Válido Bueno	29	72,5%
Total	40	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 7. Figura de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería de la Clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 7, de una muestra de 40 enfermeros, se estableció que el 27,5% de encuestados tiene un conocimiento regular sobre la salud bucal y un 72,5% un mejor conocimiento sobre ello, es decir, existen más profesionales con gran conocimiento sobre la salud bucal.

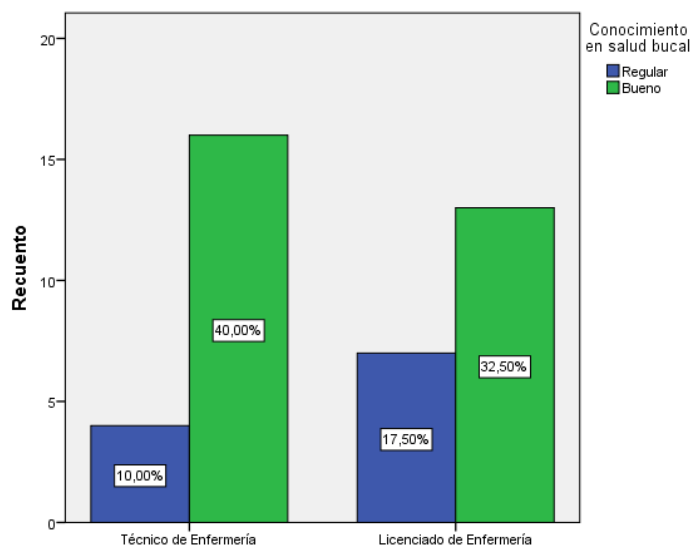
4.1.2. Análisis descriptivo por objetivos

Tabla 8. Tabla para analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima de acuerdo con su formación.

		Conocimiento en salud bucal		Total	
		Regular	Bueno		
Formación	Técnico de Enfermería	Recuento	4	16	20
		% del total	10%	40%	50%
Formación	Licenciado de Enfermería	Recuento	7	13	20
		% del total	17,5%	32,5%	50%
Total		Recuento	11	29	40
		% del total	27,5%	72,5%	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 8. Figura para analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, de acuerdo con su formación.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

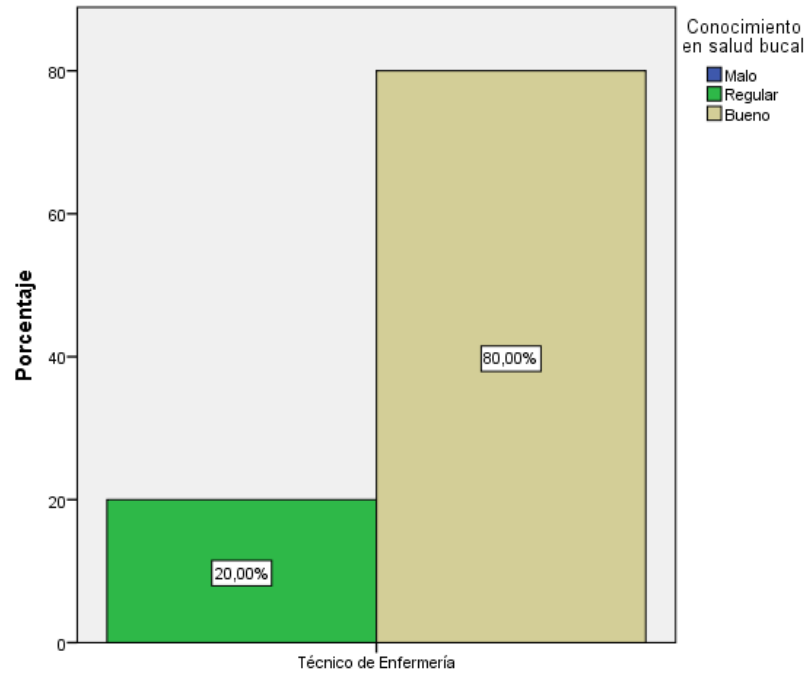
En la tabla 8 y figura 8, con respecto al grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería, de acuerdo con su formación, se visualiza que tanto los técnicos y licenciados de enfermería cuentan con un alto conocimiento sobre la salud bucal, presentando un 40% y 32,5%, respectivamente. Por lo que el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es bueno, contradiciendo a la hipótesis del estudio.

Tabla 9. Tabla para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

		Conocimiento en salud bucal					
		Malo		Regular		Bueno	
Formación		Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla
n	Técnico de Enfermería	0	0%	4	20%	16	80%

Fuente: Elaboración propia

Figura 9. Figura para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

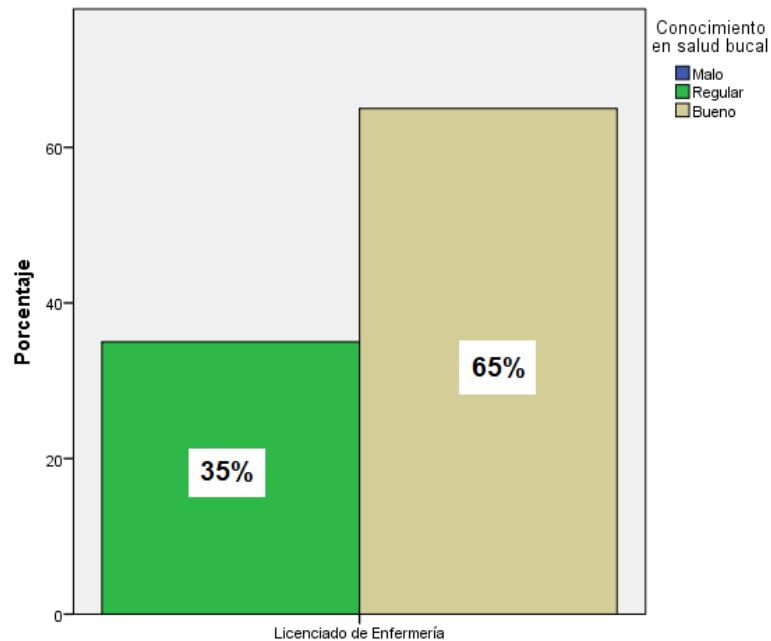
En la tabla 9 y figura 9, con respecto al grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería, se visualiza que cuentan con un alto conocimiento sobre la salud bucal (un 80%). Por lo que, el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es bueno, contradiciendo a la hipótesis específica 1 del estudio.

Tabla 10. Tabla para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

	Conocimiento en salud bucal						
	Malo		Regular		Bueno		
	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla	Recuento	% del N total de tabla	
Formación	Licenciado de Enfermería	0	0%	7	35%	13	65%

Fuente: Elaboración propia

Figura 10. Figura para analizar el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 10 y figura 10, con respecto al grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería, se visualiza que cuentan con un alto conocimiento sobre la salud bucal, resultando ser un 65% de los encuestados. Por lo que, el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es bueno, contradiciendo a la hipótesis específica 2 del estudio.

Tabla 11. Tabla para comparar el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos y licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

Pruebas de chi-cuadrado de homogeneidad

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1.129	1	0.288
Corrección de continuidad	de 0.502	1	0.479
Razón de verosimilitud	1.140	1	0.286
Asociación lineal por lineal	1.100	1	0.294
N de casos válidos	40		

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

A un margen de error del 5% se concluye que no existen diferencias significativas entre el conocimiento en salud bucal de los técnicos y licenciados de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, dado que ambos grupos cuentan con buenos conocimientos sobre la temática evaluada. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica 3 de investigación.

4.1.3. Discusión de resultados

La finalidad más relevante de esta investigación fue analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

En este estudio se identificó que un 57,5% de los encuestados indicó ser de sexo femenino, es decir, existen más enfermeras en dicho centro de salud. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Santa Cruz, et al. (21), porque encontraron que la mayor parte de su muestra fue del sexo femenino. Molina et al. (26), también determinaron que la mayoría de su muestra estudiada fue de personal de enfermería femenino. Asimismo, Romero (24), halló mayor personal de enfermería femenino en su investigación. Por último, Requena (28), también encontró que la mayoría de la muestra fue personal femenino.

De acuerdo con la edad, la mayoría del personal de enfermería presentó entre 30 a 39 años, en un 55%. Esto es parcialmente semejante a los hallazgos de Singh et al. (23) porque encontraron mayor frecuencia de personal entre las edades de 20 a 60 años. Sin embargo, se difiere con los resultados de Santa Cruz et al. (21), porque se apreció un rango de edad mayor en el grupo de 20 a 29 años. Así también, se discrepa de Romero (24), porque encontró una mayor recurrencia en el grupo de 18 a 30 años. Por último, Requena (28), también refiere encontrar mayor personal en el grupo de 18 a 30 años. Estos resultados pueden deberse al tipo de población estudiada por cada autor.

Acorde al tiempo de servicio, se determinó que la mayoría de la muestra estudiada refiere tener más de dos años ejerciendo dicha profesión, en un 97,5%, por lo que se difiere con la

investigación de Requena (28), ya que determinó que la mayoría de su población trabajaba menos de 1 año en su institución de labores.

Según el nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal de enfermería, se determinó que tanto para los técnicos y licenciados se presentaron valores buenos de conocimiento, en un 40% y 32,5% respectivamente. Por lo que, se coincide con Al-Jobair et al. (15), porque el 64% del personal de enfermería presentó conocimientos aceptables. También se asemeja a Tadesse y Worku (16) debido a que se encontraron resultados positivos sobre el conocimiento de higiene bucal en la muestra que estudió en un 53,4%. No obstante, no se asemejan a los resultados de Ángeles (17) porque la mayoría del personal encuestado presentaba un conocimiento moderado sobre la salud oral en un 40%, por lo que se discrepa de este autor. También se asemeja a los resultados de Corchuelo y Mambuscay (18) porque encontraron que la mayoría de los alumnos encuestados recibieron capacitaciones sobre la salud oral en un 55,6%. Empero, para la investigación de Astoray (19), se encontró que el 66% de su muestra presenta un conocimiento medio, debido a ello, se discrepa con este autor por los resultados de esta investigación. Acorde a Ahmed, et al.(20), la mayoría de su muestra no presentaba conocimientos sobre el cuidado de la salud bucal, debido a que el 89% desconocía que la caries dental puede transmitirse de madre a hijo y el 74% desconocía la transmisión de caries a través de los utensilios, el 69 % de los encuestados consideró que la pasta de dientes con flúor no se recomienda para niños de hasta 2 años, por lo que sus hallazgos no son coincidentes con los de esta investigación. Para el estudio de Santa Cruz et al. (21), se encontraron buenos conocimientos sobre salud oral en la muestra estudiada, por lo que, sus resultados se asemejan a los obtenidos en la investigación. Asimismo, para Romero (24),

encontró un buen grado de conocimiento sobre la salud bucal en un 66,7%, coincidiendo con los hallazgos obtenidos en esta investigación. Sin embargo, para Souza et al. (27), se presentaron falencias del conocimiento en la población que estudió, por lo tanto, sus hallazgos discrepan de los de este estudio. Por último, para Requena (28) la mayoría de la muestra estudiada presentó buenos conocimientos sobre la salud oral, por ello, sus hallazgos coinciden con los de esta investigación.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Se llega a la conclusión que el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es de nivel bueno en todas sus formas, esto se confirma gracias a los resultados obtenidos.
2. Se concluye que el grado de conocimiento en salud bucal de los técnicos de enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es bueno.
3. Se concluye que el grado de conocimiento en salud bucal de los licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima, es bueno.
4. Se concluye que no existen diferencias significativas entre el grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos y licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda realizar capacitaciones sobre salud bucal a todo el personal de salud de la clínica Maison de Santé, sede Lima, como el personal de nutrición, médicos, químicos, farmacéuticos, etc. para poder brindar una atención integral al paciente que acude a dicha institución.
2. Se recomienda que la clínica pueda crear programas para que los enfermeros con mayor conocimiento puedan instruir a aquellos que les falte alcanzar un conocimiento bueno sobre salud bucal y para que puedan desarrollarse mejor a favor al paciente.
3. Se recomienda que los enfermeros de las distintas áreas a las de UCI también puedan ser evaluados para determinar su nivel de conocimiento sobre la salud bucal.
4. Se recomienda realizar este tipo de investigación en otras instituciones de salud público o privadas para poder tener una mejor visión de la realidad local, regional y nacional respecto a esta temática.

REFERENCIAS

1. Gómez AE. Higiene buco dental. Farm Prof. [Internet] 2006;20(11):38-43. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-higiene-bucodental-13096649>
2. Nunes MC, Ferreira GZ, Da Silva PS, Medeiros NP. Cuidados bucais e pneumonia nosocomial: revisão sistemática. Einstein [Internet]. 2015;13(2):290-296. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/eins/a/dKXBWhVv6qL3VphYJDrJQnj/?format=pdf&lang=pt>
3. Cantón ML, Garnacho J. Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica. Med. Intensiva [Internet]. 2019;43(S1)23-30. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569118302559>
4. Manejo clínico de la COVID-19: Orientaciones evolutivas 25 de enero de 2021. [Internet]. [Consultado 22 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>
5. Manejo clínico de la COVID-19: Orientaciones provisionales 27 de mayo de 2020. [Internet]. [Consultado 22 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332638/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf>
6. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria a casos presuntos o confirmados de COVID-19: Orientaciones provisionales 29 de junio de 2020. [Internet]. [Consultado 23 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333389/WHO-2019-nCoV-IPC-2020.4-spa.pdf>

7. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19: Orientaciones provisionales 3 de agosto de 2020. [Internet]. [Consultado 23 de Julio de 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333740/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Lloyd-Jones G, Molayem S, Pontes CC, Chapple I. The COVID-19 Pathway: A Proposed OralVascular-Pulmonary Route of SARS-CoV-2 Infection and the Importance of Oral Healthcare Measures. J Oral Med and Dent Res. [Internet]. 2021;2(1):1-25. Disponible en: <https://www.genesispub.org/resource/images/articles/pdf117.pdf>
9. Warabi Y, Tobisawa S, Kawazoe T, Murayama A, Norioka R, Morishima R et al. Effects of oral care on prolonged viral shedding in coronavirus disease 2019 (COVID-19). Spec. Care. Dentist. [Internet]. 2020;1(1):1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7405138/pdf/SCD-9999-na.pdf>
10. Posición CCDCR ante publicación de la OMS sobre los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto marco de la COVID-19 [Internet]. [Consultado 25 de Julio de 2021]. Disponible en: <http://www.colegiodentistas.org/sitCol/2020/08/19/posicion-ccdcr-ante-ante-publicacion-de-la-oms-sobre-los-servicios-esenciales-de-salud-bucodental-en-el-contexto-marco-de-la-covid-19-2020/>
11. Díaz F, Huerta J. Protocolo de Higiene Oral para Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores en Estado de Pandemia COVID-19. Prevención de Neumonía por Aspiración. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020;14(4):508-512. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n4/0718-381X-ijodontos-14-04-508.pdf>
12. Norma Técnica de Salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en

- el Perú [Internet]. [Consultado 26 de Julio de 2021]. Disponible en:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf
- 13.** Recomendaciones de manejo clínico para los casos de COVID-19 [Internet]. [Consultado 26 de Julio de 2021]. Disponible en:
http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/RECOMEND_MANEJO_CLINICO_PARA_LOS_CASOS_DE_COVID_19.pdf
- 14.** Mija J L. COVID-19 y su trascendencia en la atención dental: revisión y actualización de la literatura. *Odontol. Sanmarquina* [Internet]. 2020;23(3):261-270. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/download/18130/15165/>
- 15.** Al-Jobair A, Al-Sale W, Al-Saleem A, Binhezaim H. Knowledge and attitudes of pediatric nurses regarding oral health care for hospitalized children in Riyadh, Saudi Arabia. *J Oral Health Craniofac Sci* [Internet]. 2022; 7:014-019. Disponible en:
<https://www.craniofacialjournal.com/articles/johcs-aid1039.pdf>
- 16.** Tadesse S, Worku C. Knowledge and attitude of nurses' towards patient's oral care at University of Gondar comprehensive specialized hospital, Northwest Ethiopia. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [Internet]. 2019; 11(1), 1-16. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139119300447>
- 17.** Angeles V. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en técnicas de enfermería, hospital III Essalud, Distrito Chimbote departamento de Ancash, mayo 2014. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/8701>

18. Corchuelo J, Mambuscay JC. Conocimientos de estudiantes de medicina, enfermería y odontología acerca de la salud bucodental en gestantes. Cali, 2015. Salud Uninorte [Internet]. 2018;34(3):652-663. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v34n3/2011-7531-sun-34-03-652.pdf>
19. Astoray R. Importancia del grado de conocimiento en el cuidado de la salud bucal relacionado con la frecuencia de hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en el Hospital María Auxiliadora febrero 2019. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de La Vega; 2019. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4279/TESIS_ASTORAY_R_ODRIGO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Ahmed F, Rao A, Shenoy R, Suprabha B. Knowledge, attitude, and behavior of nurses toward delivery of Primary Oral Health Care in Dakshina Kannada, India. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry. [Internet]. 2020; 36(1): 21-25. Disponible en: <https://www.jisppd.com/article.asp?issn=0970-4388;year=2018;volume=36;issue=1;spage=21;epage=25;aulast=Ahmed>
21. Santa Cruz NO, Pérez CF, Villagra N, Achucarro S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet]. 2019;17(2):56-63. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n2/1812-9528-iics-17-02-56.pdf>
22. Molina Ortiz SM, Rivera Amorocho S, Leon Aguilar YR. Nivel de conocimiento de enfermedades orales e higiene oral por mujeres gestantes atendidas en dos instituciones prestadoras de salud de Primer y Tercer Nivel de Complejidad. [Tesis para optar el grado

- de maestro]. Bucaramanga: Universidad de Santander Udes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4390/1/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20enfermedades%20orales%20e%20higiene%20oral%20por%20mujeres%20gestantes%20atendidas%20en%20dos%20instituciones%20prestadoras..pdf>
- 23.** Singh O, Pradhan D, Sharma L, Srivastava R. Oral health knowledge, attitudes and practices of primary healthcare workers of Lucknow district A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care* [Internet]. 2022; 11(2): 520-525. Disponible en: https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2022/02000/Oral_health_knowledge,_attitudes_and_practices_of.17.aspx
- 24.** Romero Esplana GP. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes atendidos en un Centro de Salud Huancayo. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2016>
- 25.** González L, Lafargue F, Borges M, Romero L. La atención a pacientes con problemas bucales durante la COVID-19: un reto para los profesionales del sector de la salud. *MEDISAN* [Internet]. 2020;24(4):1-13. Disponible en: <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3109>
- 26.** Molina Nanjarí A. P. Importancia de la salud oral percibida por el equipo profesional perteneciente a la Unidad de Cuidados Paliativos. [Tesis para optar el grado de maestro]. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/49530/Molina,%20Ana%20Paula>,

[%202020%20Informe%20final%20actividad%20integradora%20de%20graduacio%CC%81n.pdf](#)

27. Souza E, Chaves L, Souza R, Ferreira R, Tavares J, Martins M., et al. (Lack of) Oral hygiene care for hospitalized elderly patients. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021;74(2):1-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LzHz5LvS9CPps5ngMmMnT5g/?lang=en>
28. Requena Paredes CY. Nivel de conocimiento sobre fisioterapia bucal en agentes comunitarios de la Micro Red La Esperanza, en tiempos de la COVID 19 – 2021. [Tesis para obtener el grado de estomatólogo]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7462>
29. Martínez A, Ríos F. Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. Cinta Moebio [Internet]. 2006;25(1):111-121. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/CDM/article/download/25960/27273/0>
30. Mejía Rodríguez NB. Nivel de conocimiento y morbilidad bucal en los estudiantes del quinto año de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, año 2013. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2024>
31. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Internet]. 2019;70(3):217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
32. León C, Cairo C. Metodología para la protocolización de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes hospitalizados. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2020;

- 36(1): e3264. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100010&lng=es. Epub 01-Mar-2020.
33. Covarrubias Delgado L. Calidad de vida del cuidador de pacientes hospitalizados y nivel de dependencia del receptor del cuidado. [Tesis para optar el grado de maestría]. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2011. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/3021/MAE1CDV01101.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
34. Armas A, Pérez E, Castillo L, Agudelo A. Calidad de vida y salud bucal en preescolares ecuatorianos relacionadas con el nivel educativo de sus padres. Rev. cubana Estomatol [Internet]. 2019;56(1): e1815 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072019000100007&lng=es.
35. Araya Cabello DC. Relación entre creencias en salud bucal y prácticas de higiene oral realizadas por cuidadores de adultos mayores dependientes pertenecientes a la comuna de providencia. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2013. Disponible en: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/117396/Araya_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Pacheco Zanabria PE. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de 6to grado de primaria de la institución educativa “Virgen de Fátima” del distrito del Tambo, provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/3777>

37. Salud bucodental: Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Consultado 31 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
38. Cruz SM, Díaz P, Arias D, Mazón GM. Microbiota de los ecosistemas de la cavidad bucal. Rev cubana Estomatol [Internet]. 2017;54(1):84-99. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000100008&lng=es&tlng=es
39. García K., Macedo A., Galván G., García, E. El papel de enfermería en la salud bucal de adultos mayores. Revista de enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [internet]. 2020;28(3):245-254. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1112/1124
40. Ortiz LA, Morales LA, Palazuelos DF, Lam JF, Castillo LA. Papel de los tejidos orales durante la infección por SARS-CoV-2. Rev ADM [Internet]. 2021;78(3):167-175. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2021/od213h.pdf>
41. Nemeth ME, Matus CP, Carrasco RR. Manifestaciones Orales de la infección por COVID-19. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2020;14(4):555-560. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n4/0718-381X-ijodontos-14-04-555.pdf>
42. Soto Godoy CL. Efecto de un protocolo de higiene oral en pacientes de terapia intensiva del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente en el año 2017. [Tesis para optar el grado de maestro]. San Lorenzo: Universidad Nacional de Asunción; 2018. Disponible en: <https://dspacecicc.conacyt.gov.py/jspui/bitstream/123456789/42703/1/Soto-Godoy-Efecto-de-un-protocolo-de-higiene-oral-en-pacientes-de-terapia-intensiva.pdf>

43. Falcón BE, Falcón GS. Repercusiones en la Cavidad Oral Causadas por la Infección con COVID-19. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2021;15(1):23-26. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v15n1/0718-381X-ijodontos-15-01-23.pdf>
44. Sierra Cordova PE. Nivel de conocimiento de salud bucal asociado a placa bacteriana en pacientes de 18 a 30 años del puesto de salud Huancaní Jauja 2017. [Tesis para optar el grado de maestro]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2018. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/568/T037_20725217_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Ambor Lima E. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre higiene oral con clorhexidina en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada de Lima, 2020. [Tesis para optar el grado de maestro]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3300>
46. Ballesteros Cabra AM. Adherencia a las prácticas de higiene oral en la Unidad de cuidados intensivos (UCI) pediátrica: estudio descriptivo en la Fundación HOMI, Hospital Pediátrico de la Misericordia, Bogotá, Colombia. [Tesis para optar el grado de maestro]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2016. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/58945?show=full>
47. Lescano Majó ES, Luna Atalaya YE. Uso de antisépticos orales y su efecto inhibitorio frente al sars cov- 2. revisión de la literatura. [Tesis para optar el grado de estomatólogo]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1734/INFORME%20DE%20>

[ESIS%20ESTEFANIA%20LESCANO%20-%20YOHANNA%20LUNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

48. Cova O, Paredes L, Piscocoya A, Rojas K, Henckell C. Antisépticos orales: clorhexidina, flúor y triclosán. Salud & Vida Sipanense [Internet]. 2020;7 (1): 1-16. Disponible en: <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/1280>
49. Gil F, Aguilar MJ, Cañamás MV, Ibáñez P. Periodoncia para el higienista dental. Perio. y Osteoint. [Internet]. 2005;15(1):43-58. Disponible en: https://www.academia.edu/37259880/Tecnicas_de_cepillado?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page
50. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Rev. Per. Med. Exp. Salud Púb. [Internet]. 2019;36(4): 562-572. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4888>
51. Cohen N, Gomez-Rojas G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños. Editorial Ciudad Autónoma de Buenos Aires; 2019.
52. Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de la investigación científica. [Internet]. Editorial Área de Innovación y Desarrollo; 2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17993/CcyLl.2018.15>

ANEXOS

Anexo N°01. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general.</p> <p>¿Cuál es el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima?</p> <p>Problemas específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima? • ¿Cuál es el grado de conocimiento en salud bucal de los Licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima? 	<p>Objetivo general.</p> <p>Establecer el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar cual es el grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima. • Evaluar cual es el grado de conocimiento en salud bucal de los Licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de 	<p>Hipótesis general.</p> <p>El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima es malo.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • El grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima es malo. • El grado de conocimiento en salud bucal de los Licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de 	<p>Grado de Conocimiento en Salud Bucal</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Básico</p> <p>Método</p> <p>Hipotético Deductivo</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>Descriptivo simple</p> <p>Población</p> <p>40 enfermeros (Licenciados y Técnicos) de la clínica Maison de Santé, sede Lima.</p> <p>Muestra</p> <p>Censal, toda la población.</p>

• ¿Cuál es la diferencia entre el grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos y licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima?

Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

• Comparar el grado de conocimiento en salud bucal de los Técnicos y licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima es malo.

•Existe una diferencia significativa entre el grado conocimiento en salud bucal de los técnicos y licenciados de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos que brinda atención hospitalaria por Covid-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima

Anexo N°02. Ficha de recolección de datos



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

EL GRADO DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE BRINDA ATENCIÓN HOSPITALARIA POR COVID-19 EN LA CLÍNICA MAISON DE SANTÉ, SEDE LIMA

Estimado Lic. / Tec. Enfermería

Le entregamos un cuestionario virtual, a través de un enlace para que usted pueda ingresar fácilmente desde su teléfono celular. El objetivo es analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima.

Este cuestionario es aplicado por Vanessa Munguia Vasquez, bachiller de odontología de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del título de Cirujano Dentista.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá recopilar información actual y real sobre el tema de estudio.

Para participar usted ha sido seleccionado aleatoriamente (como en un sorteo), para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Esta encuesta le llevará completarla alrededor de 15-20 minutos. Además de la encuesta, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse:

Vanessa Munguia. Cel. 941623389

vanessa.munguia7@gmail.com



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA VIRTUAL

Este cuestionario consta de preguntas sobre sus datos básicos (formación profesional, género, etc.) y 25 preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas **(ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS)**.

Lea cuidadosamente cada pregunta y elija la opción que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario).



CUESTIONARIO VIRTUAL

“EL GRADO DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE BRINDA ATENCIÓN HOSPITALARIA POR COVID-19 EN LA CLÍNICA MAISON DE SANTÉ, SEDE LIMA”

I. DATOS GENERALES

• **Formación profesional:**

Licenciado de Enfermería () Técnico de Enfermería ()

• **Género:**

Femenino () Masculino ()

• **Edad:**

• **Tiempo de ejercicio profesional:**

Menor de 1 año () 1 - 2 años () Mayor de 2 años ()

II. CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL

1. ¿Qué es salud bucal?

- a) Cuando la boca y los dientes están sanos
- b) Es tener caries en todos los dientes
- c) Es tener los dientes completos
- d) Desconozco

2. ¿Es necesaria la capacitación continua sobre el cuidado de la salud bucal, para brindar una mejor atención?

- Si ()
- No ()

3. ¿Considera que algunos fármacos administrados frecuentemente a los pacientes pueden causar xerostomía?

- Si ()
- No ()

4. ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Restos de hueso infectado
- b) Manchas blanquecinas en los dientes compuesta por bacterias y azúcares
- c) Restos de alimentos y microorganismos
- d) Desconozco

5. ¿Cómo se origina la placa bacteriana?

- a) Por cepillarse los dientes 3 veces al día
- b) Desconozco
- c) Por el tipo de alimento que se ingiere y el tiempo que este permanece en la boca
- d) Por usar enjuagatorios bucales

6. ¿Cómo se previene la caries dental?

- a) Cepillándose una vez al día
- b) Cepillándose los dientes después de cada comida
- c) Cepillándose antes de comer golosina
- d) Cepillándose de vez en cuando

7. ¿Qué es la caries dental?

- a) Es una picadura en los dientes
- b) Es una enfermedad infectocontagiosa
- c) Es un dolor en la boca

d) Desconozco

8. La gingivitis es:

a) El dolor de diente

b) La inflamación de las encías

c) La inflamación del labio

d) La inflamación de la lengua

9. ¿Qué enfermedad origina el sangrado de las encías?

a) Gingivitis

b) La enfermedad de las encías y los dientes

c) Inflamación del labio

d) Desconozco

10. ¿Qué enfermedad afecta al soporte de los dientes?

a) Heridas en la boca

b) Periodontitis

c) La pigmentación de los dientes

d) Desconozco

11. ¿Cuáles son las manifestaciones orales más frecuentes debido al COVID-19?

a) Xerostomía

b) Ageusia

c) Aftas Orales

d) Todas las anteriores

12. ¿Qué se debe tener en cuenta al valorar el estado de la cavidad oral del paciente?

a) Verificar el correcto funcionamiento del aspirador.

b) Valorar la cavidad oral buscando lesiones.

c) Precaución de la colonización.

d) Frecuencia de la higiene oral.

e) Todas son correctas

13. ¿Qué significa tener buena higiene bucal?

- a) Tener molestias en los dientes
- b) Que los dientes estén limpios y no haya restos de alimentos
- c) Que las encías presenten color rosado y sangren
- d) Que presente mal aliento

14. ¿La deficiencia de la higiene bucal puede contribuir a la acumulación de diversos microorganismos que pueden provocar enfermedades periodontales y ser capaces de acelerar un declive de la función pulmonar en enfermos con COVID-19?

- Si ()
- No ()

15. ¿Por qué es importante la higiene de la cavidad oral en pacientes con ventilación?

- a) Disminuye la flora bacteriana y previene NAVM.
- b) Mantiene las mucosas orales húmedas.
- c) Disminuye el acúmulo de secreciones.
- d) Identifica lesiones en cavidad oral.

16. ¿Mantener al paciente con una buena higiene bucodental podría ayudar a prevenir la neumonía asociada al respirador (NAR)?

- Si ()
- No ()

17. ¿Cuál es el procedimiento correcto, durante la higiene de la cavidad oral en pacientes hospitalizados?

- a) Posición 30°- 45°, verificación de neumotaponamiento, uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).

- b) Posición menor de 30°, verificación de neumotaponamiento, uso de antiséptico (clorhexidina al 0.12%).
- c) Posición 30°- 45°, uso de antiséptico (clorhexidina al 0. 12%), aspiración de secreciones.
- d) Todas las anteriores.

18. ¿Cuáles son las consecuencias de un mal cepillado dental?

- a) Encías amarillas y dientes torcidos
- b) Encías rojas y dientes picados
- c) Boca seca y dientes blancos
- d) Lengua roja y dientes sanos

19. ¿Después de los dientes que otra parte de la boca podemos cepillarnos?

- a) La encía
- b) Los labios
- c) La lengua
- d) Los cachetes

20. ¿Cuál es la forma ideal de cepillarse los dientes?

- a) Circular
- b) Horizontal
- c) De arriba hacia abajo
- d) Cuadrada

21. ¿En qué momento se debe utilizar el enjuague bucal?

- a) Antes de cepillarse los dientes
- b) Después de cepillarse los dientes
- c) Antes de comer
- d) Después de comer

22. Los enjuagues bucales son importantes porque:

- a) Debilitan los dientes

- b) Causa ardor en las encías
- c) Reducen la formación de sarro
- d) Reemplaza el cepillado

23. ¿Por cuánto tiempo la Clorhexidina reduce la carga viral?

- a) Por 2 horas
- b) Por 8 horas
- c) Por 12 horas
- d) Por 6 horas

24. ¿Qué elemento de higiene oral no se emplea comúnmente al paciente hospitalizado?

- a) Cepillo interprox
- b) Cepillo dental
- c) Crema dental
- d) Enjuagues bucales

25. Usar pasta dental es importante porque:

- a) Contiene flúor y fortifican los dientes
- b) Contiene vitaminas y todas las pastas protegen al diente
- c) Todos los podemos usar en cantidades iguales
- d) Una misma pasta dental protege indistintamente a los niños y adultos

Anexo N°03 Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“EL GRADO DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE BRINDA ATENCIÓN HOSPITALARIA POR COVID-19 EN LA CLÍNICA MAISON DE SANTÉ, SEDE LIMA”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Vanessa Munguia Vasquez, bachiller de Odontología de la Universidad Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es analizar el grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la clínica Maison de Santé, sede Lima. La investigación consistirá en recopilar información, mediante una encuesta y procesarla estadísticamente para evaluar el estado actual del grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la salud bucal en un contexto de COVID-19. La participación en este estudio es **estrictamente voluntaria**. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo,..... Identificado (a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por Vanessa Munguia Vasquez, del cual he sido informado (a) sobre el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis Datos Personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

DNI:.....

Fecha:

Investigador:.....

Teléfono celular:.....

Correo electrónico:.....

Anexo N°04 Validación del instrumento realizada por juicio de expertos



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:** Mg.CD. Mariela Villacorta Molina.
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente Tiempo Completo Universidad Wiener
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Medición del grado de conocimiento en salud bucal.
1.4 Autor(es) del Instrumento: Munguía Vasquez, Ponky Vanessa.
1.5 Título de la Investigación: El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

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)					X	
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

- 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 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

18 de abril del 2022



Universidad
Norbert Wiener

VillacortaMM -
3

.....
Firma y sello
Mariela Villacorta Molina
COP.13354

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES




- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto** Dra. CD. Nadia Carolina Meneses Gómez.
1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente. Universidad Norbert Wiener
1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Medición del grado de conocimiento en salud bucal.
1.4 Autor(es) del Instrumento: Munguía Vasquez, Ponky Vanessa.
1.5 Título de la Investigación: El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

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)					3	7
		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 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]



IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El Instrumento aplica al estudio de Investigación.

21 de Abril del 2022



.....
DRA. MARÍA CAROLINA MEHESES GÓMEZ
CIRUJANO - DENTISTA
C.O.P. 21247

.....
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Carlos Enrique Guillén Galarza
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Técnica de Enfermería en la Clínica Maison de Santé, sede Lima.
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Medición del grado de conocimiento en salud bucal.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Munguía Vasquez, Ponky Vanessa.
 1.5 Título de la Investigación: El grado de conocimiento en salud bucal del personal de enfermería que brinda atención hospitalaria por COVID-19 en la Clínica Maison de Santé, sede Lima.

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

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

- 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:

Instrumento similar a otros utilizados en investigaciones similares
 22 de Abril del 2021



 Firma y sello

Anexo N°05 Resultado de Confiabilidad de Kuder-Richardson, KR-20

Kuder Richardson KR-20	N de elementos
0,87	25

Anexo N°06 Base de datos de prueba piloto

1P	2P	3P	4P	5P	6P	7P	8P	9P	10P	11P	12P	13P	14P	15P	16P	17P	18P	19P	20P	21P	22P	23P	24P	25P
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

Anexo N°07 Base de datos de prueba piloto

N°	Formación	Género	Edad	Tiempo de ejercicio	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
3	2	2	2	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
5	2	1	3	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1
6	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
7	2	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
8	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1
9	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0
10	1	2	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
11	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
12	2	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
13	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1
14	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
15	2	2	5	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1
16	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
17	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
18	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
19	1	2	1	2	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
20	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
21	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1
22	1	2	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
23	2	1	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1

24	1	1	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
25	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
26	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
27	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1
28	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
29	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
30	1	1	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
31	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
32	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
33	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
34	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1
35	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1
36	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
37	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
38	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
39	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1
40	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1