



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

facultad de Ciencias de la Salud

“Calidad de información en videos de YouTube sobre el Covid – 19 y la practica
odontológica”

Tesis para optar por el título profesional de Cirujana Dentista

Autora: Tovar Huaynate, Angie Felicita

LIMA – PERÚ

2023

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

Yo, Angie Felicita Tovar Huaynate, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Calidad de información en videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la practica odontológica.”

Asesorado por el docente: Mg. CD. Esp. Carlos Javier, Arauzo Sinchez DNI: 40991594

ORCID **0000-0003-2297-7501** tiene un índice de similitud de 13% (NUMERO)

(LETRAS) % con código verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado
 Angie Felicita Tovar Huaynate
 DNI:75681762



.....
Firma

Nombres y apellidos del Asesor
 Esp.Mg.CD. Carlos Javier, Arauzo Sinchez
 DNI: 40991594

Lima, 31 de mayo de 2023

Tesis

**“Calidad de información en videos de YouTube sobre el Covid– 19 y la práctica
odontológica”**

Línea de investigación

Salud y bienestar

Sub-línea de investigación

Salud Pública

Asesor

Mg. CD. Esp. Carlos Javier, Arauzo Sinchez

Código Orcid: 0000-0003-2297-7501

DEDICATORIA

**Dedico este trabajo a mis padres por
brindarme su comprensión,
ayuda, paciencia y a la formación que
me dieron; ya que gracias a ellos soy
una persona con valores que no se
rinde, afronta los problemas.
A Dios por darme sabiduría y
regalarme la familia que tengo.**

AGRADECIMIENTO

**Agradezco primero a Dios por darle la
sabiduría tanto como para culminar la
carrea y también este trabajo.**

**A mis padres en especial a mi madre por
ser paciente y ayudarme en todo no solo
en lo profesional también en lo personal.**

**Gracias por ser la mejor madre del
mundo**

**A mi asesor por tenerme paciencia,
ayudarme a resolver mis dudas y
ayudarme con la ejecución de mi
investigación**

JURADOS

PRESIDENTE:

Dra. Vilchez Bellido, Dina

SECRETARIA:

Dra. Murga Torreli, Nelly Araceli

VOCAL:

Dra. Velázquez Velasquez, Roxana Pilar

ÍNDICE

CONTRAPORTADA.....	¡Error! Marcador no definido.
AGRADECIMIENTO	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE TABLAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE FIGURAS	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1 Problema General	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos	6
1.3.1 General	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodológica	7
1.4.3 Práctica	7
1.5 Limitaciones de la investigación	8
1.5.1 Temporal	8
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Recursos.....	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas	16
2.3. Formulación de la Hipótesis	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	24
3.1. Método de la investigación	25
3.2 Enfoque de la investigación	25
3.3 Tipo de investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo:	25
3.6. Variables y operacionalización.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1 Técnica.....	28
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	28

3.7.3 Validación.....	32
3.7.4 Confiabilidad.....	32
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9. Aspectos éticos.....	32
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	33
4.1 Resultados.....	34
4.1.3 Discusión de resultados.....	41
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1 Conclusiones.....	45
5.2 Recomendaciones.....	46
CAPITULO VI: REFERENCIAS.....	47
ANEXOS.....	55
Anexo 1. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	56
Anexo 2. INSTRUMENTO.....	57
Anexo 3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	58
Anexo 4. REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL SOFTWARE TURNITIN.....	61
Anexo 5. EVIDENCIA DE BASE DE DATOS.....	62
Anexo 6. FOTOGRAFÍAS.....	66
Anexo 7. Informe del asesor de turno.....	73
Anexo 8. Matriz de consistencia.....	74

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica.....35

Tabla 2. Tabla descriptiva de las características de los videos de YouTube sobre el COVID 19 y la práctica odontológica según la fuente origen 36

ÍNDICE DE FIGURAS

GRAFICO 1: Representación gráfica de la calidad de información de video de YouTube sobre COVID- 19 y la práctica odontológica 37

GRAFICO 2: Representación gráfica de la calidad de información de video de YouTube sobre COVID- 19 y la práctica odontológica según el año de publicación38

GRAFICO 3: Representación gráfica de la calidad de información de video de YouTube sobre COVID- 19 y la práctica odontológica según la fuente de origen39

GRAFICO 4: Representación gráfica de la calidad de información de video de YouTube sobre COVID- 19 y la práctica odontológica según el País 40

GRAFICO 5: Representación gráfica de la calidad de información de video de YouTube sobre COVID- 19 y la práctica odontológica según criterios de información completa 41

RESUMEN

Objetivo: Fue evaluar la calidad de información de videos en YouTube sobre el “COVID – 19” y la práctica odontológica. **Materiales y métodos:** Este trabajo fue un estudio tipo DESCRIPTIVO, OBSERVACIONAL Y TRANSVERSAL, donde se realizó una búsqueda en YouTube con las palabras claves “COVID-19” y practica odontológica; “SARS-COV-2” y práctica odontológica, resultando un total de 1010 videos relacionados a ello, los cuáles fueron sometidos a un primer filtro donde se excluyeron aquellos que presentaron: idioma en inglés (n=17); videos duplicados (n=15); videos irrelevantes (n=31) y videos de conferencias o que excedían los 20 minutos (n=04), restando un total de 943 videos. Se realizó un segundo filtro el cual se utilizó el instrumento DISCERN modificado para evaluar la información de los videos, restando solamente 36 videos seleccionados y evaluados para el estudio. Los videos se clasificaron si contenían información de calidad de acuerdo con la escala global, para luego ser puntuadas y comprobar si hay una información de calidad por medio de la escala de calidad global tipo Lickert. **Resultado:** De los 36 videos, (8.3%) resultaron ser de muy buena calidad, (13.8%) de mala calidad y (77.7%) de muy mala calidad. **Conclusiones:** Del total de videos analizados 33 tuvieron información incompleta dividiéndose en 5 (13.8%) videos de mala calidad, 28(77.7%) videos de muy mala calidad y solamente 3 (8.3%) videos tuvieron una información completa que cumple con los 5 criterios de la escala global y además son videos que contienen información de buena calidad.

Palabras clave: “COVID-19” y practica odontológica, “SARS-COV-2” y práctica odontológica.

ABSTRACT

Objective: It was to evaluate the quality of information of videos on YouTube about "COVID - 19" and dental practice. Materials and methods: This work was a DESCRIPTIVE, OBSERVATIONAL AND CROSS-CUT study, where a search was carried out on YouTube with the keywords "COVID-19" and dental practice; "SARS-COV-2" and dental practice, resulting in a total of 1010 videos related to it, the frequent ones were subjected to a first filter where those that appeared were excluded: language in English (n=17); duplicate videos (n=15); irrelevant videos (n=31) and conference videos or videos that exceeded 20 minutes (n=04), leaving a total of 943 videos. A second filter was made which produced the modified DISCERN instrument to evaluate the information from the videos, leaving only 36 videos selected and evaluated for the study. The videos were classified if they contained quality information according to the global scale, to then be scored and check if there is quality information using the Lickert-type global quality scale. Result: Of the 36 videos, (8.3%) turned out to be of very good quality, (13.8%) of poor quality and (77.7%) of very poor quality. Conclusions: Of the total videos analyzed, 33 had incomplete information, divided into 5 (13.8%) videos of poor quality, 28 (77.7%) videos of very poor quality, and only 3 (8.3%) videos had information. complete that meets the 5 criteria of the global scale and are also videos that contain good quality information.

Keywords: "COVID-19" and dental practice, "SARS-COV-2" and dental practice.

INTRODUCCIÓN

Este virus es causado por el "Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2" "COVID-19" o más conocido como "SARS-CoV-2", ha supuesto un desafío extraordinario para el mundo. Se considera que el personal de salud dental tiene un alto riesgo ya que trabaja muy cerca de la cavidad bucal de los pacientes. Se deben incorporar nuevos procedimientos de abordaje y manejo en diferentes aspectos de la práctica odontológica de rutina. La finalidad de este estudio es dar a conocer que no toda información que encontremos en plataformas de internet puede ser confiable, ayudando tanto a las personas sin preparación como a los profesionales para que busquen y brinden una información de calidad evitando así la desinformación; ya que YouTube es un medio de gran difusión.

Capítulo I: EL PROBLEMA; se formula la problemática general y específica por la cual se requiere del desarrollo de esta investigación, además de los objetivos, justificación y limitaciones para llevar a cabo este estudio.

Capítulo II: MARCO TEÓRICO; se plantean los antecedentes para esta investigación, se desarrolla ampliamente las bases teóricas necesarias.

Capítulo III: METODOLOGÍA; encontramos el método, enfoque y diseño de la investigación, el cual explicarán nuestro estudio.

Capítulo IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE DATOS, se puntualizarán los resultados obtenidos y la relación con otros estudios existentes.

Capítulo V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES; Se plasman las conclusiones obtenidas a través de este estudio y se brindan las recomendaciones respectivas.

Como parte final de esta investigación se detallan las fuentes de información consultadas y anexos de este estudio.

CAPITULO I : EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la ciudad de Wuhan en China en el año 2019, se presentaron casos masivos de neumonías fatales. Tras la realización de análisis genéticos se determinó que el agente causal era un coronavirus que posteriormente se denominó “COVID-19” o “SARS-CoV-2” (síndrome respiratorio agudo severo coronavirus) ¹.

Este es un virus altamente contagioso que tiene como vía de transmisión las pequeñas gotas de saliva que se esparcen al momento de hablar, cuando existe contacto con las mucosas nasal, oral y ocular².

Actualmente el mundo atraviesa una crisis de salud a causa del nuevo coronavirus SARS COV 2. Existen múltiples reportes que evidencian casi 2 millones de personas afectadas por la enfermedad dejando como consecuencia alrededor de 126 604 personas fallecidas, incluido jóvenes, aunque la afectación es mayor en personas de la tercera edad y aquellas que tienen factores de riesgo que los hacen más delicados³.

A fines de enero del 2020 la OMS (“Organización mundial de la Salud”) anunció que se trataba de un brote de neumonía a nivel mundial ⁴. Siendo declarado el 12 de marzo de 2020 como pandemia ⁵.

Durante la crisis sanitaria este virus nos pone a prueba no solo por el sistema inmunológico y sanitario; sino también estructuras sociales y económicas⁶.

A nivel social, ya que las medidas adoptadas fueron muy drásticas las cuales pueden llegar a conducir a problemas de salud mental como trastornos psicológicos y psiquiátricos ⁷.

Cuatro días después de haberse declarado una pandemia, se informó la existencia de una persona infectada en el Perú, el cual genero sospechas en el aumento de casos y consigo hospitalizaciones. Y tres días después se informó la existencia de 3 víctimas mortales.

Se realizaron 16518 pruebas diagnósticas a principios de abril resultando 1414 casos positivos para “SARS-CoV-2”; 189 personas internadas, 51 personas en cuidados intensivos y 41 personas muertas ⁸. Esto llevo a la OMS a recomendar a los diferentes gobiernos a implementar aislamiento social obligatorio, bajo normativas de alcance nacional⁹.

Considerando la importancia de la salud bucal y el trabajo que realizan los odontólogos y más aun teniendo en cuenta que el “SARS COV 2” es un virus altamente contagioso y mortal convierte a los odontólogos en los profesionales más expuestos, vulnerables y con mayor probabilidad de contagio al momento de ejercer su trabajo ¹⁰.

Tal es así que distintas comunidades odontológicas de diferentes países emiten informes sobre posibles rutas de transmisión y las medidas a tomar durante el brote de COVID-19 en las clínicas dentales para prevenir y controlar la infección¹⁰.

Según la literatura, Internet es la principal fuente de información médica para pacientes que tienen preocupaciones sobre sus enfermedades. Además, Internet proporciona un medio para que los pacientes puedan compartir, experiencias e inquietudes ¹¹.

Asimismo, las investigaciones han demostrado que más del 80 % de los cibernautas hacen búsquedas en línea sobre salud. Siendo así Google la app más utilizada para obtener información sobre la enfermedad en sí, y resolver todas sus dudas e inquietudes correspondientes ¹¹.

En la actualidad vivimos en una era tecnológica y YouTube es una plataforma de comunicación muy popular y pública en línea con millones de usuarios registrados, recibiendo información sobre las medidas de control de infecciones durante los períodos de brotes.

YouTube, que se estableció en 2005, es la mejor video plataforma de intercambio con alrededor de 1 mil millones de usuarios mensuales ¹².

Existen diversos canales de salud tanto de organizaciones privadas como públicas. Sin embargo, no hay inspección o un mecanismo sobre la confianza, calidad y exactitud de la información de salud cargada en YouTube ¹².

Las fuentes tienen el riesgo de inducir a error y desinformar a los pacientes.

Muchos pacientes creen que la información relacionada con la salud proporcionada por el Internet es igual que el que brindan los médicos, e incluso mejor ¹².

Consecuentemente, YouTube podría ser una herramienta valiosa para transmitir información no solo a odontólogos sino también a personas que desean informarse sobre el brote de COVID-19. Sin embargo, la información no regulada y engañosa tomada de videos de YouTube puede resultar en la difusión de información inexacta o falsa¹².

Por lo tanto, este estudio se realiza con la finalidad de evaluar la calidad de información de los videos de YouTube como una herramienta informativa para los odontólogos con respecto a las medidas preventivas adicionales que deben tomarse durante el brote de “COVID-19”.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es el tipo de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según el año de publicación?

¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según fuente de origen?

¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según país?

¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según criterios de información completa?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Determinar la calidad de información en videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica.

1.3.2 Específicos

Determinar el tipo de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según el año de publicación.

Determinar la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según fuente de origen

Determinar la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según el país

Determinar la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según criterios de información completa.

1. 4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Dicha investigación tiene importancia teórica porque gracias a una correcta información del virus; sabremos cómo debemos actuar frente a este virus, evitando así la propagación del virus, teniendo un ambiente adecuado y los correctos protocolos para la atención

1.4.2 Metodológica

A nivel metodológico, esta investigación busca determinar la cantidad de videos de YOUTUBE sobre el COVID-19 y la práctica odontológica que sean de calidad para que así los estudiantes, profesionales de salud y también personas de a pie puedan considerar los puntos mencionados en esta investigación a través de un cuestionario; que cumplan con ciertos criterios para evaluar la calidad de información, y así evitar la desinformación. También obligar a las personas a buscar información de fuentes confiables además fomenta a futuras investigaciones en diferentes plataformas virtuales.

1.4.3 Práctica

El presente proyecto tiene importancia práctica porque mediante esta investigación se logra saber si la información brindada en las plataformas de YouTube son videos con información de calidad y de fuente confiable, ya que al ser una plataforma de fácil acceso dicha información esta apta para cualquier persona interesada en conocer sobre el nuevo virus, sus rutas de contagio y las formas de prevención; ya que nos podrían ofrecer una información falsa o inexacta.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

A nivel temporal, este estudio va a depender mucho de la disponibilidad del investigador ya que este estudio no necesita la colaboración de algún otro participante para poder realizar los filtros o realizar la selección de los videos, solo validar los instrumentos utilizados en esta investigación el cual un profesional de la salud (odontólogos) pueda dar conformidad.

1.5.2 Espacial

A nivel espacial, para la realización de esta investigación se empleó la plataforma YOU TUBE para la selección de los videos del COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021. La limitación de esta investigación fue la falta de antecedentes nacionales.

1.5.3 Recursos

Para la realización de esta investigación no se necesitó inversión económica, solo inversión de tiempo ya que dicha investigación es evaluar la calidad de videos en YouTube y la práctica odontológica.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Quirino, et al., (2022). El objetivo de este estudio fue “*Evaluar la calidad y confiabilidad de los videos de animación disponibles en YouTube sobre la prevención de la caries dental en niños*”. En primer lugar, se realizó una búsqueda en YouTube con las siguientes palabras claves: “Cómo cuidar tus dientes”, “Cómo cepillarte los dientes animación”, "Dibujo de prevención de caries", "Cómo cepillarse los dientes niño", "Cómo cepillarse los dientes dibujo" y "Cómo cepillar los dientes de los niños". Encontrando 132 videos, de los cuales 84 no se incluyeron, ya que no cumplían los criterios de inclusión. Se evaluó la calidad y confiabilidad de 48 videos utilizando los instrumentos “DISCERN adaptado” y “JAMA”. Los videos tuvieron un total de 165.459.240 visualizaciones. Utilizando el instrumento DISCERN (=29.5; con un rango de 14 a 44) para considerar la calidad variable y JAMA (= 0.89; rango de 0.25 a 2) para la baja confiabilidad. Se concluye que los videos cortos de animación sobre la prevención de la caries dental se consideraron de calidad variable y baja confiabilidad ¹³.

Nieves, et al., (2021). En este estudio tuvieron como objetivo “*evaluar la confiabilidad, calidad y utilidad de la información de videos publicados en español en YouTube respecto a Covid-19*”, el cual evaluó el tipo de información puede llegar a los espectadores. **Materiales y métodos:** Es un estudio transversal, con búsqueda de las siguientes palabras claves: “Coronavirus” y “Covid-19”, después los 100 videos fueron evaluados por 2 personas calibradas y de manera sincronizadas. **Resultados:** Se consiguió 95.76% (62 359 479 vistas) fueron informativos, y 41,52 % fueron personas que pertenecen al área de salud. La mayor puntuación de confiabilidad con DISCERN fue un 35.59 % teniendo una puntuación de 3 y en calidad con GQS (**Escala de Calidad Global**) punto 1 (38,98 %). Los videos con información no fraudulenta son brindada

por personas que pertenecen al área de salud, logrando mayores puntuaciones en relación a las métricas y GQS (**Escala de Calidad Global**). Los videos difundidos por personas sin preparación tienen mayor probabilidad (5.8 veces más) de ser engañosa ($p=0,17$).

Conclusiones: La gran mayoría de videos fueron informativos, y de contenido dudoso un 0,85 %, discrepando de estudios anteriores, donde la información engañosa tiene mayor porcentaje. Los videos difundidos por entidades de salud y gubernamentales tienen baja probabilidad de brindar información falsa ¹⁴.

Betancourt, et al., (2021). El objetivo de este estudio fue “*evaluar la literatura académica existente sobre el uso de YouTube como fuente de información médica*”. Para ello, se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed. Seleccionando artículos publicados entre 2017 y 2020, teniendo un análisis de contenido y de revisiones de vídeos publicados en YouTube.

Resultado: La información sobre una enfermedad o afección es del 40% de artículos, la mediana de vídeos analizados es de 94; los criterios de puntuación fueron DISCERN (n=16), seguido de JAMA y de escalas GQS; Siendo la mayoría un análisis de variable descriptiva intrínseca a cualquier vídeo de YouTube, integradas con indicadores propios para determinar su popularidad; en este estudio los contenidos poco fiables y de baja calidad, especialmente son difundidos por canales no científicos. **Conclusión:** Que se necesita mejorar la información médica en YouTube, principalmente la calidad, fiabilidad y utilidad de los vídeos. Asimismo, más actividad de los profesionales de la salud en esta plataforma ¹⁵.

Özden, et al., (2020). En su investigación tuvieron como objetivo “*evaluar la calidad de la información médica relacionada con la odontología sobre COVID-19 en YouTube como recursos educativos para odontólogos*”. Realizaron una búsqueda en YouTube con dichas frases: "COVID-19 y consultorio dental", "SARS-Cov-2 y consultorio dental" y "2019-COV-2 y la práctica odontológica". Los primeros 100 videos de cada término fueron vistos y analizados por 3 investigadores independientes. Resultando 1102 videos de dicha búsqueda de las cuales extrajeron 802 videos y se proyectaron 300 videos, siendo solo 55 incluidos en el análisis final. De los 55 videos, solo 2 videos (3.6%) resultaron ser de buena calidad, mientras que 24 videos (43,6%) resultaron ser de mala calidad. En conclusión, YouTube es una plataforma de fácil acceso a videos; proporcionando información educativa relevante como la difusión a la desinformación. Los expertos de la salud deberían realizar un papel más activo en la información educativa que se brinde en las plataformas virtuales, medios de comunicación, especialmente YouTube ¹⁰.

Limeres, et al., (2020). En su investigación tuvieron como objetivo “*analizar la calidad de las páginas web de acceso libre disponibles en español con información sobre síndrome de Down y odontología para usuarios no sanitarios*”. Se realizó la búsqueda en Google España y Yahoo! España, introduciendo los términos “síndrome de Down y odontología/dentista/tratamiento dental”. Siendo caracterizada por su especificidad, autoría y la presencia del sello HON, se utilizó el cuestionario “DISCERN”, el cual evalúa cualitativamente con la herramienta LIDA. Solo encontraron 11 de las 600 páginas que cumplían con los criterios de inclusión, y pertenecían a organizaciones sin ánimo de lucro y a centros sanitarios. Cumpliendo solo 4 exclusivamente con el tema de la búsqueda y ninguna presentaba el sello HON. La puntuación media obtenida con el DISCERN fue de $2,7 \pm 0,6$, siendo la mejor puntuación de «fiabilidad».

Con la herramienta LIDA se alcanzó una calificación global de $62,6 \pm 7,4$, siendo la mayor puntuación en el apartado de «accesibilidad», con una media de $78,5 \pm 9,4$. Las webs mejor valoradas por el DISCERN y el LIDA fueron la de la “National Down Syndrome Society” y la del “Colegio de Odontólogos de Vizcaya”. Coincidiendo con otros autores que la calidad de la información sobre temas odontológicos en Internet mayormente no es buena y que existen páginas que necesitan de una gran habilidad lectora para entenderlas. **Conclusión:** Que la información existe referente a “Síndrome de Down y odontología” son insuficientes y de calidad muy cuestionable, brindando información errónea y creando falsas expectativas al entorno de estos pacientes¹⁶.

Chan, et al., (2020). En su investigación tuvieron como objetivo “*evaluar la confiabilidad y calidad de la información sobre vacunación COVID-19 en videos de YouTube*”. En este estudio transversal, las frases "vacuna contra el coronavirus" y "vacuna COVID-19" se buscaron en la versión del Reino Unido de YouTube el 10 de diciembre de 2020. Los 200 videos más vistos de cada búsqueda se extrajeron y analizaron para determinar su relevancia. e idioma inglés. El contenido y las características del video se extrajeron y se calificaron de forma independiente según el Código de conducta de “Health on the Net Foundation” y “DISCERN” para los criterios de calidad de información de salud al consumidor realizado por dos autores. En el análisis se incluyeron cuarenta y ocho videos, con un recuento total combinado de vistas de 30,100,561. Los temas abordados fueron los siguientes: ciencia de las vacunas (n = 18, 58%), ensayos de vacunas (n = 28, 58%), efectos secundarios (n = 23, 48%), eficacia (n = 17, 35%) y manufactura (n = 8, 17%). Diez (21%) videos alentaron la continuación de medidas de salud pública. Solo 2 (4,2%) videos hicieron afirmaciones no fácticas. Se calificó que el contenido de 47 (98%) videos tenía una adherencia baja (n = 27, 56%) o moderada (n = 20, 42%) a los

principios del Código de conducta de “Health on the Net Foundation”. La puntuación media general de DISCERN por tipo de canal osciló entre 40,3 (IQR 34,8-47,0) y 64,3 (IQR 58,5-66,3). Los canales educativos producidos por profesionales médicos y no médicos obtuvieron puntajes de DISCERN significativamente más altos que los de otras categorías. La calidad y confiabilidad general de la información sobre las vacunas COVID-19 en YouTube sigue siendo deficiente. Los videos producidos por canales educativos, especialmente por profesionales médicos, fueron de mayor calidad y confiabilidad que los producidos por otras fuentes, incluidas las organizaciones relacionadas con la salud. La colaboración entre organizaciones relacionadas con la salud y productores establecidos de contenido médico y educativo de YouTube brinda una oportunidad para la difusión de información de alta calidad sobre la vacunación COVID-19. Tal colaboración tiene potencial como una intervención de salud pública de rápida implementación que tiene como objetivo involucrar a una amplia audiencia y aumentar la conciencia y el conocimiento de la vacunación pública¹⁷.

Maraza, et al., (2020). En este estudio tuvieron como objetivo *“analizar hasta qué punto YouTube puede ser utilizado como herramienta de investigación”*. Para esta investigación se tomó el diseño formulado por “Journal of Child Neurology”, Utilizando 3 temas diferentes de 30 videos , y fueron analizados por su eficacia: conceptos técnicos y confiabilidad de información que proporcionan; utilizando dos videos, de mayor y menor puntaje, para su grupo experimental, comparando y contrastando con un grupo de control. Resultando con mejor calificación el video de mayor. Además, se determina que YouTube puede ser utilizado como una herramienta para la investigación documental, Sin embargo, las correctas prácticas de búsqueda, selección y confiabilidad siguen siendo básicas para aprovechar al máximo esta

plataforma. Además, se propone una rúbrica para evaluar los videos de investigación documental ¹⁸.

Martin, et al., (2016) En su investigación tuvieron como objetivo “*analizar la calidad de información sobre la automedicación en las páginas web de internet y estimar si cumplen criterios de calidad*”. Es un estudio observacional de tipo transversal el cual utilizo 15 páginas web institucionales relacionadas con la automedicación siendo designados aleatoriamente para ser examinadas por 59 usuarios habituales de internet como herramienta fundamental en su trabajo profesional. Se utilizo un cuestionario como instrumento para dicha investigación. Los usuarios confirmaron que existe información sobre automedicación en la web, siendo la mayor parte de información sobre automedicación, cumpliendo con un 70 – 75 % los criterios de calidad, las peores puntuadas fueron la arquitectura de la información y la existencia de acreditación o sello de calidad en la web¹⁹.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. COVID -19

El Síndrome respiratorio agudo severo (“Severe Acute Respiratory Syndrome”) o por sus iniciales “SARS-CoV-2”, nombrado por la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) como “COVID-19”, “CO” hace referencia a “corona”, “VI” a “virus” y “D” a “disease” ²⁰.

En la ciudad de Wuhan, China se inició una epidemia a fines del 2019, el virus “SARS-CoV-2”, generando una crisis de salud pública para posteriormente convertirse en una emergencia sanitaria. La “OMS” declaró medidas para disminuir el contagio, debido a que su transmisión es prevalentemente respiratoria a través de gotas y aerosoles, a pesar de dichas medidas adoptadas, los contagios y muertes iban en ascenso. Siendo Perú el país Latinoamericano que cuenta con más casos; por este motivo el gobierno declaró en estado de emergencia nacional para combatir el COVID-19, además de las medidas preventivas del caso, Dichas medidas implicaron el cierre temporal de instituciones, negocios y servicios, entre ellos las clínicas dentales que solo realizarían atenciones de emergencias y urgencias, teniendo en cuenta la Bioseguridad en la atención para evitar el contagio, y brindar un buena servicio de calidad ¹⁵.

2.2.1.1 Clasificación y estructura

Los Orthocoronaviridae, es una de las dos subfamilias del coronavirus que poseen genogrupos filogenéticos similares al virus ARN monocatenario con una nucleocápside helicoidal con puntas en forma de corona en la superficie siendo esta la razón del por qué esta familia de virus adquiere este nombre ²¹.

2.2.1.2. Rutas de transmisión

Los principales afectados fueron los pacientes con neumonía por SARS-CoV-2. La ruta de transmisión es por gotitas respiratorias, también pueden ser a través de gotitas aéreas y por contacto. Sin embargo, los casos asintomáticos también son muy importantes ya que pueden desempeñar un papel crítico en el proceso de transmisión. Actualmente se encontró nuevo coronavirus en las heces de pacientes positivos en Wuhan, Shenzhen e incluso fue el primer caso en los EE. UU, llevándonos a pensar que el virus pueda sobrevivir y replicarse en el tracto digestivo, cabiendo la posibilidad de transmisión fecal-oral, asimismo no existen investigaciones que demuestren que ingerir alimentos contaminados con virus cause infección y transmisión. Además, hubo opiniones de que dichos virus puede transmitirse a través de las heces mediante la formación de aerosoles de gotitas que contienen virus, lo que requiere más investigación ²².

La transmisión del virus es por vía oral: ya sea por contacto con la mucosa, nasal, ocular, siendo la tos la manera más directa de contagio, Además, este se podría transmitir por las heces ²³.

Otra forma de infectarse es por el contacto con superficies u objetos inanimados que luego entran en contacto con la mucosa oral, nasal, ocular, fluidos con sangre y otras membranas mucosas. Los patógenos pueden ingresar a nuestro organismo por medio de la mucosa o piel dañada, siendo estos aerosoles generados por instrumentos usados en los procesos odontológicos ²⁴.

2.2.1.3 Periodo de incubación

Su periodo de incubación es de 2 a 14 días el cual el virus podría ser transmitido, ya que Posee una rápido mecanismo de contagio ¹³. Pudiendo infectar de 2 a 3 personas. ^{14,25}.

Siendo recomendada por la OMS el aislamiento por 14 días después del alta hospitalaria debido a que últimos reportes indican que se puede transmitir el virus después de los primeros 14 días. Existiendo publicaciones de investigadores chinos el cual comprueban que puede prolongarse hasta los 24 días ⁴.

No existe evidencia científica respecto a la transmisión de pacientes asintomáticos o durante el periodo de incubación. Inicialmente se describió un caso de transmisión asintomática en Alemania, el cual se comprobó que la información brindada era falsa y luego corregida por las autoridades alemanas ²⁶. La información acerca de los pacientes asintomáticos no coincide con la opinión de diversos autores, ya que la falta de conocimiento de la enfermedad facilita la transmisión al realizar diversas actividades cotidianas como: “estornudar”, “tocar superficies u objetos” y luego tocarse la cara, también aquellas personas jóvenes que padecen de alérgica o inflamaciones crónicas ²⁷.

2.2.1.4 Manifestaciones clínicas

El SARS COV-2 produce diversos signos y síntomas, por ejemplo: fiebre, tos seca, diarrea y dificultad respiratoria, sin embargo, los síntomas reportados más recientemente son : lesiones cutáneas, alteraciones del olfato y repercusiones a nivel oral.²⁸

Las manifestaciones clínicas varían desde un cuadro leve a las vías respiratorias altas como los siguientes síntomas: disnea, dolor de garganta y/o fiebre; hasta un cuadro de neumonía grave con sepsis. Pueden presentar cuadros asintomáticos, leves, moderados o graves, incluyendo: neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), sepsis y shock séptico. La identificación temprana permite tratamientos optimizados e inmediatos, un ingreso seguro y rápido a la unidad de cuidados intensivos de acuerdo con los protocolos regionales o nacionales²⁹.

Las características clínicas de los casos confirmados en la ciudad de Wuhan, China, es de 41 pacientes de edad promedio de 49 años, con prevalencia masculina. Considerando signos y síntomas importantes de COVID-19: “fiebre” (98 %), “tos seca” (76 %), “disnea” (55 %), “mialgia o fatiga” (44 %) y “linfopenia” (63 %) ³⁰.

Tanto los pacientes sintomáticos como asintomáticas pueden presentar signos y síntomas muy variados que oscilan desde leves a muy graves según las características de cada persona ³¹. Este virus se manifiesta principalmente como fiebre, a veces se puede presentar con escalofríos y síntomas respiratorios como tos seca leve, disnea gradual, fatiga e incluso diarreas ³⁰.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha registrado síntomas muy comunes como “expectoración” (33 %), “odinofagia” (14 %), “cefalea” (14 %), “mialgia o artralgia” (15 %), “náuseas o vómitos” (5 %), “congestión nasal” (5 %) ³². Un 80 % de los casos son leves y pueden confundirse con un simple resfriado. Sin embargo , un 15 % de pacientes presentan

síntomas graves llegando a necesitar hospitalización y un 5 % con sintomatología muy grave siendo tratado en unidades de cuidados intensivos ³⁰.

El 27 de enero del 2020 en Alemania, la OMS notifico los primeros casos con sintomatología leve. El cual ninguno presentó manifestaciones graves. Diversos autores comunican la gran importancia de detectar a los pacientes en etapa asintomática debido a que el cuadro clínico puede tener una evolución tórpida inesperada y llevar al paciente a la muerte, aunque tenga una carga viral baja y no ponga en peligro su vida es necesario que sea evaluado como corresponde. por lo que diversos autores aconsejan que las personas que tuvieron contacto ce deben ser aisladas y monitoreadas por un tiempo determinado para descartar la infección ³³.

2.2.1.5 COVID- 19 y Salud Oral

Diversas investigaciones informan que la principal vía de transmisión del SARS-CoV-2 es la cavidad oral, siendo un alto riesgo de contagio para los profesionales odontológicos. Sin embargo, existen pocas evidencias que relacionan al “COVID-19” con las alteraciones de las glándulas salivales, gusto, olfato y lesiones intraorales ³⁴.

La preocupación por la infección del virus en los consultorios odontológicos ha sido un problema en todo el mundo. Recientemente, The New York Times señaló que la odontología es la profesión de mayor riesgo para nCoV-19 en comparación con otras ocupaciones diversas ³⁴. Los procedimientos dentales y la proximidad del equipo dental con los pacientes hacen que dicho virus sea más fácil de propagarse ya sea que los pacientes infectados podrían dejar el virus en el equipo dental o el equipo contagiar a los pacientes, si no se toman las medidas de control de infección adecuadas ³⁵.

2.2.1.6 Riesgo de transmisión de COVID-19 en Odontología

Los instrumentos de la odontología son la principal vía de transmisión del “COVID-19”, ya que genera aerosoles. Ya que el tamaño de sus partículas virales puede ser de menos de 5 µm, permaneciendo suspendidas en el aire por varios minutos, lo que permite su inhalación. Además, debido a la distancia entre el profesional-paciente (menos de 1 metro) hace que el riesgo sea alto ³⁶. Asimismo, sabemos que el COVID-19 se encuentra presente en la saliva, pero la transmisión por esta vía no se ha confirmado completamente ³⁷.

Los instrumentos dentales son mayormente fabricados de metal y polímeros, pudiendo adherirse y durar en estas superficies durante varios días. En consecuencia, podrían presentar un riesgo de transmisión de virus si no se descontaminan adecuadamente ³⁸. En conclusión, este virus en odontología puede transmitirse a través del aire, las gotas y el contacto ³⁹. Los profesionales no solo podrían ser transmisores, sino también podrían infectarse durante una conversación, a través de secreciones salivales no invasivas como la tos o estornudo de un paciente, o procedimientos de tratamiento, ya que liberan aerosoles que pueden contener saliva o bacterias sanguíneas y virus en el medio ambiente. Por lo tanto, el uso de ropa protectora adecuada es fundamental, dado que la propagación de saliva y fluidos dentales tiene el potencial de transmisión de virus debido a la estrecha distancia entre pacientes y profesionales ⁴⁰.

2.2.2 YOU TUBE

En Latinoamérica YouTube es la plataforma más utilizada el cual se le considera como una herramienta educativa con gran influencia y difusión de información buena como fraudulenta¹⁸. Es un sitio web se utiliza especialmente para exposición y difusión de vídeos. Esto se debe a la facilidad y acceso a la plataforma ¹⁷.

2.2.2.1 Calidad de información en YOU TUBE

La calidad de la información de salud existente en Internet a finales del siglo 19 se convirtió en una preocupación para los profesionales de dicho campo, los especialistas de información, autoridades sanitarias y usuarios en general. El rápido e ilimitado crecimiento de los recursos en Internet genera que diariamente se sitúen grandes cantidades de información en la red sin ninguna restricción o revisión que garantice su calidad ¹⁷.

YouTube, se instauró en 2005, es la plataforma más utilizada para compartir videos con aproximadamente millones de usuarios mensuales. Además, se suben videos de 300 horas a YouTube por minuto. Se informó que el uso de YouTube en los Estados Unidos de América se incrementó aproximadamente 10 veces entre 2005 y 2015, existiendo diversos canales de salud tanto públicas como privadas. Sin embargo, no existe un mecanismo de inspección o filtro para la información de los videos en YouTube. Existen diversas fuentes de información el cual cabe la posibilidad de engañar y desinformar a los pacientes. La gran mayoría de pacientes creen que la información proporcionada por Internet es la misma que por los médicos, e incluso mejor ³⁶. Siendo estos videos utilizados para ver los métodos de tratamiento y los posibles riesgos, y para tomar decisiones utilizando las experiencias de los pacientes. Por otro lado, estos videos son utilizados por los profesionales de la salud con fines de estudio. Sin embargo, existe el riesgo

de encontrar videos desinformativos, de baja calidad y prejuiciosos en esta plataforma, donde todos pueden subir videos sin ser sometidos a ninguna inspección ⁴¹.

Las publicaciones científicas no se salvan de brindar información falsa, siendo también los odontólogos víctima de las informaciones falsas⁴².

Existen publicaciones que brindan información confiable y relevante pero no generan el mismo interés en los lectores. Generando incertidumbre en la comunidad científica razón por el cual no sabe cómo difundir conocimientos valiosos y pertinentes. Las fake news son muy alarmante, por que logra cautivar al lector, quien se convierte en un generador de desinformación, con esto, el contenido falso termina siendo auténtico por creencia popular ⁴².

Las organizaciones de salud deberían jugar un rol activo dentro de las plataformas de internet, esto ayudaría mucho ya que se combatiría lo mitos y acabaríamos con la desinformación.

Adicionalmente, Dias Da Silva & Walmsley (2019) indican algunas estrategias para verificar si la información leída pertenece una fuente confiable:

1-Sea desconfiado al momento de informarse por que no toda información encontrada en internet puede ser correcta.

2-Lee y comprende el contenido sin basarse exclusivamente en el título de una noticia y ser corroborada con fuentes confiables.

3-Revise que la información sea actual, ya que podrían ser noticias antiguas y desactualizadas y así desinformando al lector ⁴².

Los profesionales de la salud deberían ser las únicas personas encargadas en la propagación de información ⁴³.

2.3. Formulación de la Hipótesis:

No presenta debido a que es un estudio descriptivo

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

El método de la investigación es inductivo porque a partir del análisis individual en una pequeña muestra se puede generalizar los resultados del estudio

3.2 Enfoque de la investigación:

El enfoque investigativo de estudio es el cuantitativo debido a que se evaluó cuantos videos cumplen con los criterios de calidad de información sobre el COVID-19 y la práctica odontológica de esta investigación y posteriormente ser analizados estadísticamente

3.3 Tipo de investigación:

El tipo de investigación es aplicada por que debido a su resultado las personas y los profesionales de la salud, tomaran conciencia que no toda información encontrada en internet es buena o proviene de una persona capacitada para hacerlo y así obligar a las personas a buscar paginas confiables

3.4 Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación es un estudio de tipo descriptivo, observacional, transversal, debido a que se evaluó si dichos videos cumplen con criterios de calidad sin intervenir.

3.5. Población, muestra y muestreo:

La población estuvo conformada por 1010 videos, producto de una búsqueda en la Plataforma YOU TUBE por medio de las siguientes de palabras clave: COVID-19 y odontología (n=503 videos) y SARCS-COV-2 y odontología (n=507 videos). Posterior a dos filtros de información la población se redujo a 36 videos seleccionados que fue la muestra final.

Los criterios de selección fueron los siguientes:

Criterios de inclusión

- Videos con contenidos relacionados al tema.
- Videos encontrados en YouTube a partir del 2019

- Videos que sean en español

Criterios de exclusión

- Videos duplicados
- Videos irrelevantes o distintos al tema,
- Videos sin sonido ni subtítulos
- Videos en otro idioma
- Videos de clases o conferencias científicas
- Videos que tengan más de 20 min

3.6. Variables y operacionalización:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Calidad de información	Son las características cualitativas de los videos seleccionados de acuerdo a una escala	Escala de Calidad Global (GQS)	ITEMS Cuestionario	Ordinal	1: Muy mala calidad 2: Mala Calidad 3: Calidad Regular 4: Buena Calidad 5: Muy buena Calidad

Fuente de origen	De donde proviene la información brindada	Plataforma de YouTube	Videos relacionados a la práctica odontológica y al COVID 19	Nominal	Instituciones de salud Profesionales Dentistas Noticias / Sitios web
País	Lugar de donde las personas o instituciones brindan la información	Plataforma de YouTube	Videos relacionados a la práctica odontológica y al COVID 19	Nominal	Sudamérica Centro América España No Referido
Año de publicación	Fecha donde brinda información requerida	Plataforma de YouTube	Videos relacionados a la práctica odontológica y al COVID 19	Ordinal	2020 2021

Criterios de información completa	Requisitos que debe cumplir la información para saber si la información brindada es completa	Escala de Calidad	Cuestionario	Ordinal	1 criterio 2 criterios 5 criterios
-----------------------------------	--	-------------------	--------------	---------	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica:

El presente estudio tuvo como fuente de información los videos relacionados a la COVID-19 y la práctica odontológica disponible en la Plataforma de YOUTUBE, las cuales fueron seleccionados de acuerdo con criterios de selección establecidos por el investigador.

3.7.2 Descripción de instrumentos.

Fue realizado por el investigador una búsqueda de videos en la Plataforma YOU TUBE por medio de las siguientes de palabras clave: COVID-19 y odontología (n=503 videos) y SARCS-COV-2 y odontología (n=507 videos) obteniéndose un total de 1010 videos. Luego, se realizó un 1er filtro, en el cual, utilizando los criterios de exclusión de esta investigación, se eliminaron 67 videos, reduciéndose a un total de 943 videos.

Posteriormente se realizó un segundo filtro, el cual utilizó el instrumento DISCERN modificado que sirvió para evaluar la información de los videos por medio de 5 preguntas (**ANEXO 1**):

(1) ¿Son claros y se lograron los objetivos?

(2) ¿Se utilizan fuentes confiables de información es decir (publicación citada, el hablante es especialista en odontología)?

(3) ¿La información presentada es equilibrada e imparcial?

(4) ¿La información brindada es comprensible para todo tipo de visualizador?

(5) ¿Desarrolla y resuelve temas de incertidumbre?

Fueron excluidos 907 videos que tuvieron información diferente y/o irrelevante al tema de investigación, restando finalmente 36 videos seleccionados y evaluados para el estudio (muestra) como se muestra en el siguiente flujograma.

FLUJOGRAMA

N° total de videos : 1010
COVID 19 y la practica dental (n=503)
SARS-COV-2 y consultorio odontológico (n=507)



N° total de videos: 943 videos



N° total de videos : 36

1er FITRO

TOTAL (N°=1010 videos). Se excluyó 67 videos

Por que no cumplieron criterios de inclusión:

- Idioma ingles (n=17)
- Video duplicados(n=15)
- Videos irrelevantes (n=31)
- Conferencias o exceden los 20 min (n=4)

Solo **943 Videos** pasaron los criterios de exclusión

2 do FILTRO

Total (N°= 943). Se excluyó 907 videos

Palabra clave: COVID 19 y la practica dental (436 videos). Se excluyeron 405 videos . De los cuales se utilizó un Instrumento DISCERN modificado(cuestionario) , el cual evalúa la información de los videos .
restando 31 videos.

Palabra clave : SARS-COV-2 y consultorio odontológico(507 videos) . Se excluyeron 502 videos . . De los cuales se utilizó un Instrumento DISCERN modificado(cuestionario) , el cual evalúa la información de los videos
restando 5 videos

Los 36 videos se clasificaron de acuerdo a su calidad, si contenían información científica correcta sobre los métodos de control de infecciones para COVID-19 en la práctica dental, a través de la escala de calidad global (GQS) considerando los siguientes 5 puntos (ANEXO 2):

(1) Características del COVID-19: (2) Prevención, (3) Posibles rutas de transmisión, (4) Posibles rutas de transmisión para la práctica odontológica y (5) Controles de infección por COVID-19 para la práctica dental; para luego ser puntuadas del 1 al 5 y comprobar si hay una información de calidad por medio de la escala de calidad global tipo Lickert:

La evaluación de calidad de los videos fue realizada por el investigador y el asesor de forma individual, posteriormente ambos discutieron sus resultados y llegaron a un consenso final.

Evaluación de la calidad	Características	Puntaje
Muy mala Calidad	pobre flujo del video, la mayoría de la información faltante, nada útil	1 punto
Mala Calidad	alguna información en la lista, pero faltan muchos temas importantes; de muy limitado usar	2 puntos
Calidad Regular	flujo subóptimo; alguna información importante discutida adecuadamente, pero otra información discutida pobremente; algo útil	3 puntos
Buena Calidad	la mayor parte de la información relevante se incluye en la lista, pero algunos temas no se cubrieron; útil	4 puntos
Muy buena calidad	Información importante, completa y cubrieron todos los temas, Muy útil	5 puntos

Özden Y, Adali E, Kanmaz B. Un análisis de los videos de YouTube como recursos educativos para los odontólogos para prevenir la propagación de COVID-19. Rev irlandesa de ciencia médica [Internet].2021;190(1): 19-26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32700083/>

3.7.3 Validación:

La validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, por lo cual se solicitó a tres expertos de la Universidad Privada Norbert Wiener para el análisis y la evaluación de dicho instrumento. (Anexo 3). Los profesionales que contribuyeron a la validación del instrumento fueron especialistas con grado de magister y especialidad. Una vez obtenido la validación del cuestionario por los profesionales se procedió a visualizar los videos.

3.7.4 Confiabilidad:

Hernández et al (2014) indica que la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados consistentes y coherentes ⁴⁵. Nuestro estudio se basó en la investigación de Özden Y y col. ya que ellos midieron la confiabilidad de cada video por medio del instrumento DISCERN modificado, que fue adaptada a nuestra investigación.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Para realizar e procesamiento de los datos se utilizó un procesador Core i3, con el programa estadístico SPSS para Windows 10. Se utilizó el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos. Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se utilizó el programa Excel con la finalidad de verificar los objetivos propuestos del estudio.

3.9. Aspectos éticos

En este estudio se respetó los derechos del autor de cada video y así poder realizar dicha evaluación de los videos encontrados en YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados:

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados:

Tabla 1: Análisis de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021

Calidad de información	Videos de YOU TUBE	
	N	(%)
Muy buena calidad	3	8.3
Buena Calidad	0	0
Calidad regular	0	0
Mala calidad	5	13.8
Muy mala calidad	28	77.7
Total	36	100

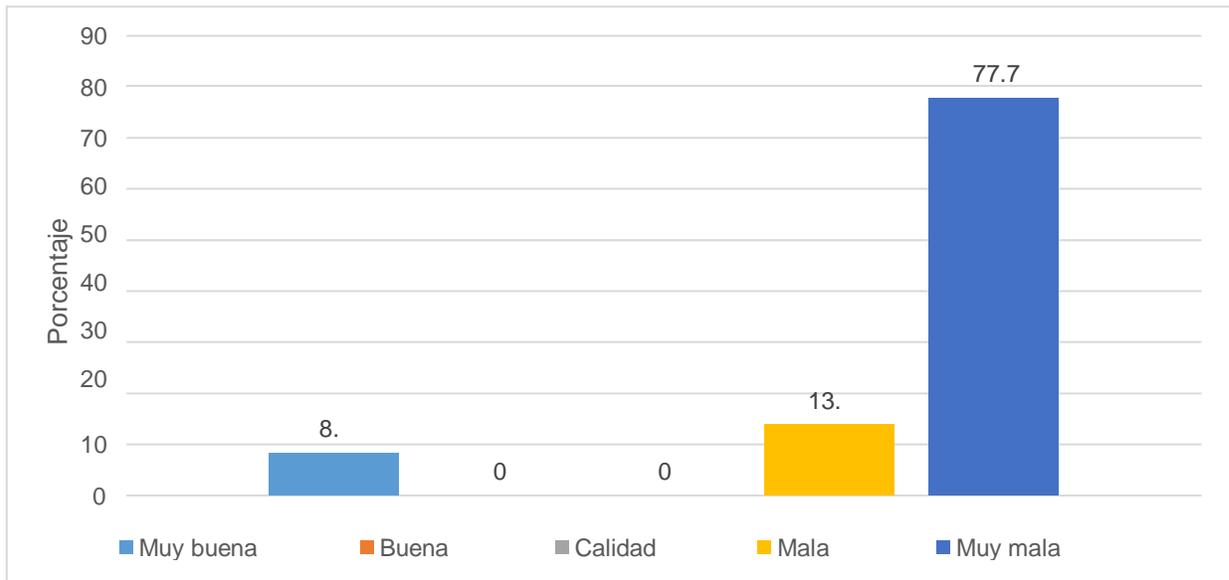
Interpretación: En la Tabla 1 nos muestra que fueron en total 36 videos considerados para la evaluación de la calidad, siendo un 8.3% de ellos considerados de muy buena calidad, mientras que un 13.8% y 77.7% fueron considerados de mala y muy mala calidad, respectivamente.

Tabla2. Tabla descriptiva de las características de los videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021.

		Instituciones de Salud	Profesionales Dentistas	Noticias/Web	
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
País	Sud-américa	8 (44.4)	3(16.7)	7(38.9)	18 (50)
	Centro-américa	4 (57.14)	2 (28.6)	1 (14.3)	7 (19.4)
	España	4 (80)	1 (20)	0 (0)	5 (13.8)
	No referenciado	6 (60)	4 (40)	0 (0)	6 (16.6)
Año de publicación	2020	9 (64.3)	3 (21.4)	2 (14.3)	14 (38.8)
	2021	13 (50)	7 (26.9)	6 (23.1)	26 (72.2)
Criterios de información completa	Ninguno	3 (75)	1(25)	0 (0)	4 (11.1)
	1 criterio	15 (53.6)	5 (17.9)	8 (28.6)	28 (77.7)
	2 criterios	1 (20)	4 (80)	0 (0)	5 (13.8)
	5 criterios	3 (100)	0 (0)	0 (0)	3 (8.3)

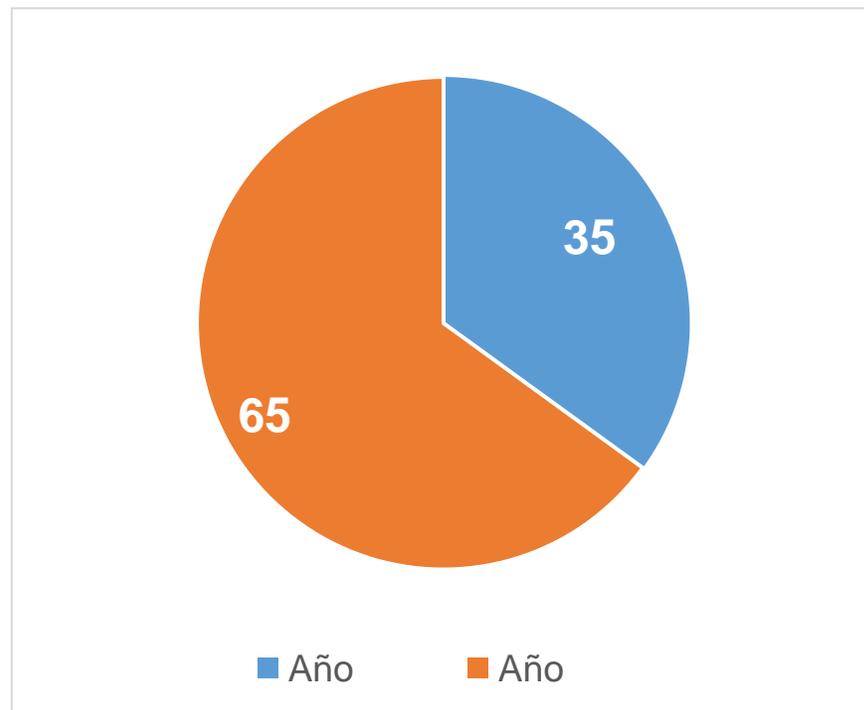
Interpretación: En la Tabla 2, se concluye que del total de 36 videos: 28 videos cumplen con 1 solo criterios, 5 videos cumplen con 2 criterios y solo 3 videos cumplen todos los criterios de la investigación. A nivel de países, la región de Sud-América presentó la mitad de todos los videos (n=16) seguido de Centro-América (n0/) y España (n=5). Con relación al año de publicación se puede observar que durante el año 2020 se emitieron 14 videos relacionados al tema y en el año 2021 fueron 26 videos.

Gráfico 1.- Representación gráfica de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021



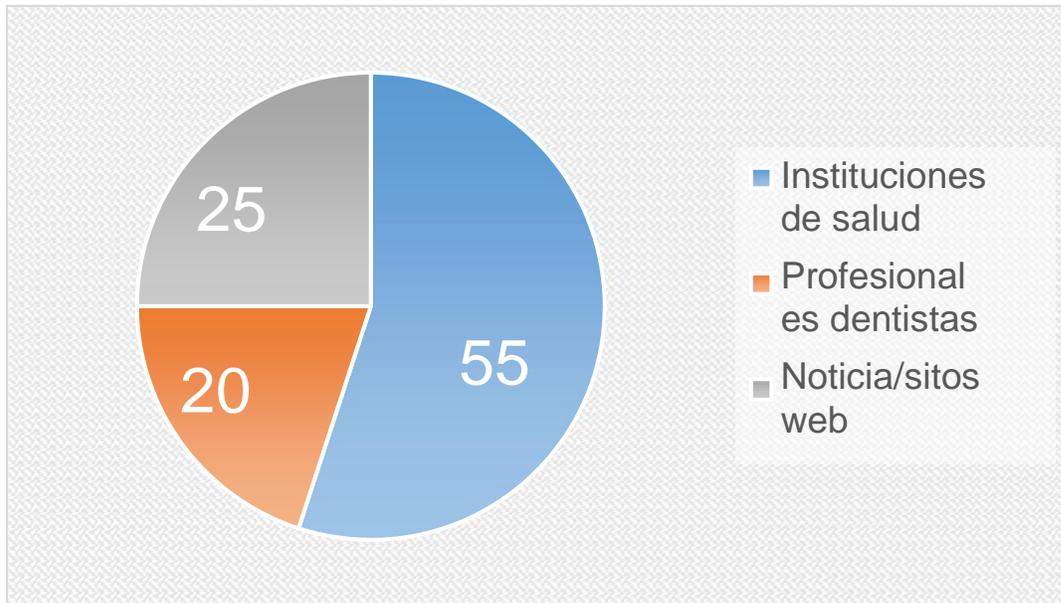
Interpretación: En el Gráfico 1 se observa claramente un mayor porcentaje de videos considerados de muy mala calidad (77.7%) sobre el COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021 emitidos en el canal de YOU TUBE y en un menor porcentaje los videos de muy buena calidad (8.3%).

Gráfico 2. Representación gráfica de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021 según el año de publicación



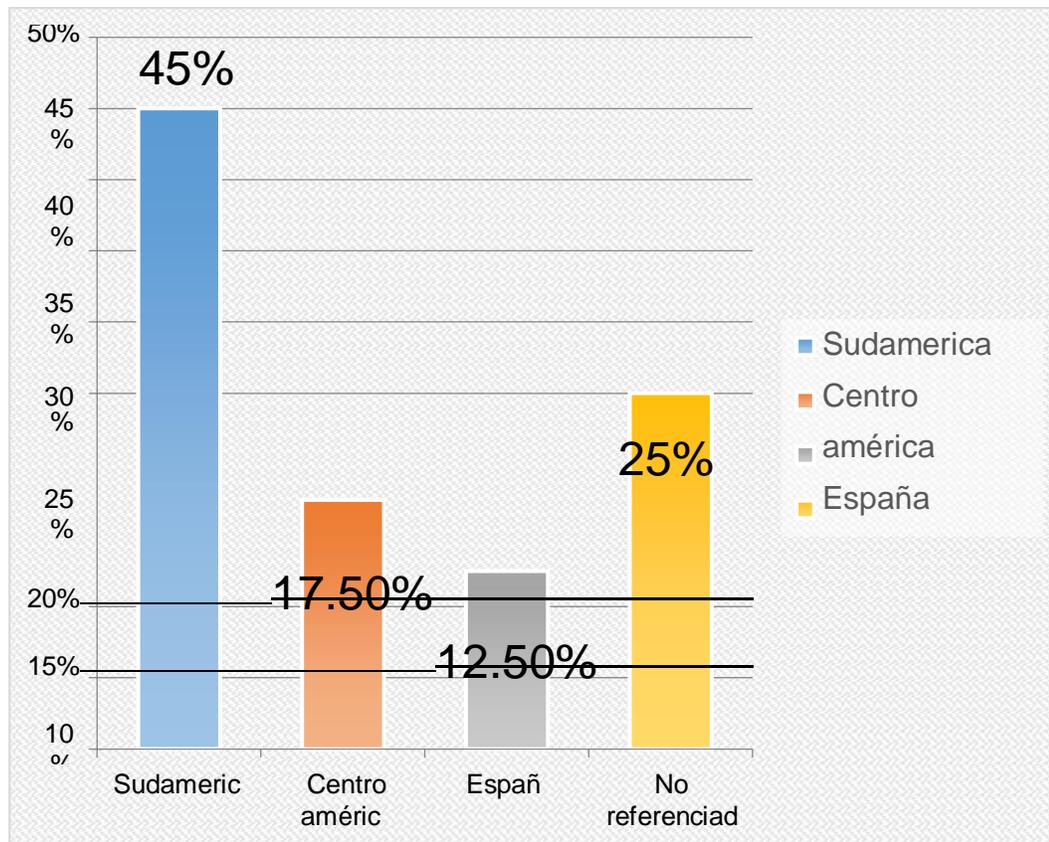
Interpretación: En la Figura 2 observamos que, de los 36 videos seleccionados en total, un 35% de los videos fueron publicados en el año 2020, mientras que un 65% fueron publicados en el año 2021.

Gráfico 3. Representación gráfica de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021 según la fuente de origen



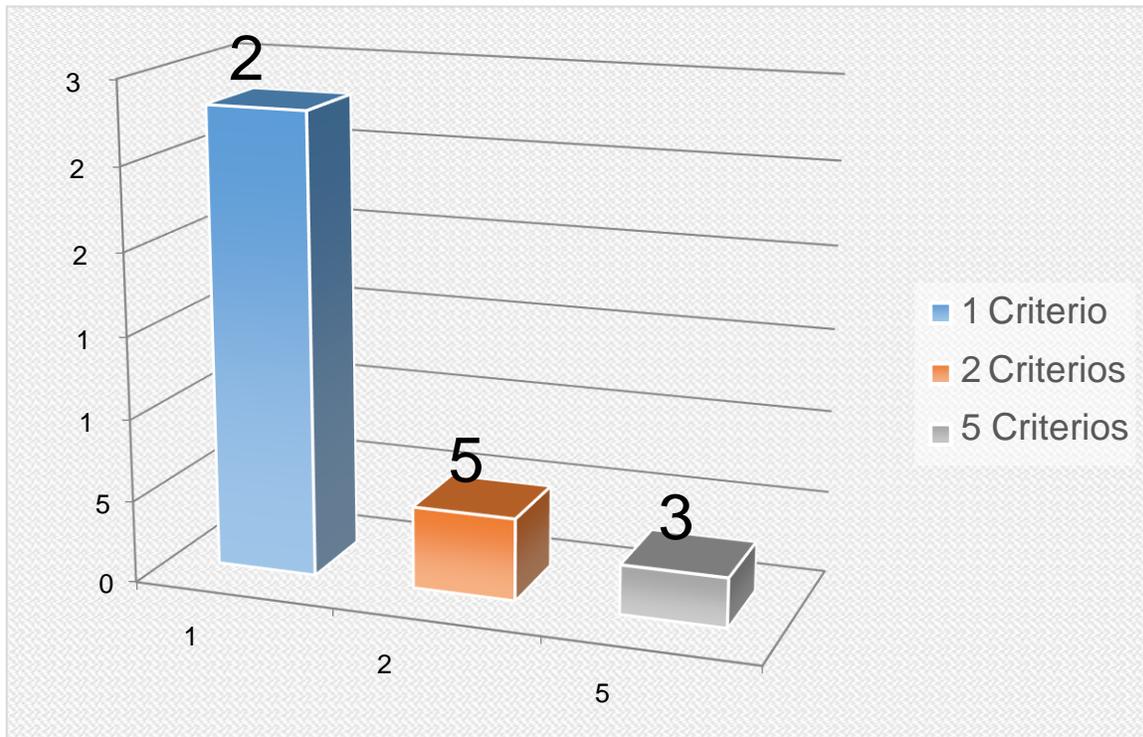
Interpretación: En la Figura 3 se visualiza que, del total de videos seleccionados, la fuente de información provino en mayor porcentaje de instituciones de centros de salud (55%) mientras que en menor porcentaje de profesionales dentistas y un 20% de videos, la fuente fue a través de noticias y sitios web.

Gráfico 4. Representación gráfica de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID-19 y la practica odontológica en el año 2020-2021 según país



Interpretación: En la Figura 4 se concluye que, del total de videos seleccionados (n=36), los países que aportaron más información sobre el COVID-19 y la práctica odontológica fueron los países de Sudamérica (45%) mientras que los de menor participación fueron de España (12.50%). Cabe resaltar que hubo un 25% de videos que no tuvieron referencia del país de origen.

Gráfico 5. Representación gráfica de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica en el año 2020-2021 según criterio de información completa



Interpretación: En la Figura 5 se puede observar que, del total de videos seleccionados, 28 videos cumplen con 1 criterio, mientras que solo 3 videos cumplen con los 5 criterios los cuales confirman que existen pocos videos que brindan información completa y de calidad.

4.1.3 Discusión de resultados:

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad información en videos de YOU TUBE sobre el COVID-19 y la práctica odontológica. Al inicio hubo una búsqueda de videos relacionados al tema encontrándose un total de 1010 videos en idioma español. En este paso se pudo evidenciar durante 2020-2021 una considerable cantidad de videos relacionados al COVID-19 y la práctica odontológica.

En las últimas décadas y debido al gran avance y crecimiento del Internet existe en las redes sociales y plataformas de contenidos una abundante cantidad de información sobre temas de actualidad, como fue nuestro caso. Esta información que es proporcionada por profesionales y no profesionales es de acceso libre y llega a diversas partes del mundo. Sin embargo, debido a que no existe ninguna restricción con relación al contenido de información, ni siempre toda información es válida o es sustentada con evidencia científica.¹⁷

Los resultados de nuestro estudio nos mostraron que después de una selección obedeciendo criterios de selección de los 1010 videos, solamente fueron 36 videos considerados para análisis de calidad, siendo clasificados de acuerdo a su calidad de información en videos de muy buena calidad fueron 3 (8.3%), video de mala calidad 5(13.8%) y videos de muy mala calidad 28 (77.7%). Un estudio similar al nuestro, realizado por **Ozden et al (2020)**¹⁰, evaluaron la calidad de información relacionada al COVID-19 y recursos educativos para odontólogos en la plataforma de YOU TUBE, considerando solamente videos en idioma inglés. Fueron en total 1102 videos donde fueron incluidos solamente 55 videos de los cuales fueron de buena calidad: 2(3.6%) y de mala calidad 24(43.6%). Entre ambos estudios se puede evidenciar que existe una

amplia cantidad de videos relacionados al COVID-19 y práctica odontológica tanto en idioma español como idioma inglés, sin embargo, en el momento de la selección de videos según los criterios de DISCERN modificado esa totalidad disminuyó drásticamente, mostrando que existe una cantidad de videos irrelevantes, repetidos, de mala producción que no le permiten ser considerados en el análisis final. Otro estudio realizado por **Nieves et al (2021)**¹⁴ que evaluó la calidad de información de videos en YOU TUBE sobre COVID-19, evidenciaron que solo el 95.7% fueron videos informativos y un 41.5% fueron publicados por profesionales de salud. Por otro lado, los videos brindados por personas sin el conocimiento necesario tienen más probabilidad de brindar información engañosa. La mayoría de los videos de buena calidad fueron realizados por profesionales de salud, con un 0.85% de información engañosa. En nuestro estudio un 55% de los videos fueron realizados por instituciones de salud, seguido de profesionales dentistas con un 25%; además, hubo un 77.7% de información de mala calidad.

La plataforma YOU TUBE es una de las plataformas de videos en diversos idiomas más utilizadas a nivel mundial por personas que desean conocer alguna información específica o con fines de entretenimiento. Un riesgo de estas plataformas es una excesiva información que no siempre es de buena calidad o tiene intereses propios³⁷. Debido a eso, nuestro estudio evaluó la calidad de videos encontrados en YouTube y concluyo que existe información de muy mala calidad en su mayoría e información mala o deficiente, el cual concuerda con **Chan et al (2020)**¹⁷, **Maraza et al (2020)**¹⁸ y **Quirino, et al., (2022)**¹³, que evaluaron la confiabilidad de la calidad de información en la plataforma de YOU TUBE, que puede ser utilizado como herramienta de investigación documental, pero que también tiene una mala calidad de información y baja confiabilidad.

Esta investigación evaluó la calidad de información encontrada en la plataforma de YouTube y concluyó que no existe ningún tipo de filtro para que la información brindada o recibida de dicha plataforma sea confiable y de calidad, gracias a la ayuda de criterios como DISCERN y GQS (**escala de calidad global**). Lo que se obtuvo muestra que es necesario mejorar la calidad y fiabilidad de la información brindada ya que la gran mayoría de videos son de muy mala calidad e información poco fiable, teniendo como sugerencia el uso de filtros para que solo profesionales e instituciones médicas puedan brindar información y evitar la propagación de información falsa. Ante ello **Betancourt, et al., (2021)¹⁵**, **Limeres, et al., (2020)¹⁶** y **Martin, et al., (2016)¹⁹** concuerdan con nuestra investigación, ya que ellos también evaluaron la calidad de información con los mismos criterios mencionados y llegaron a la conclusión mencionada.

Un aporte de nuestro estudio es mostrar que del 2020 al 2021 la información en español de videos sobre temas relacionados a COVID-19 y la practica odontológica sigue siendo de muy mala calidad. Probablemente esto, cambie con el transcurrir de los años, mostrándose mejores evidencias y que se vean reflejadas en los videos de acceso libre, considerando que mucho de las personas no están acostumbrados a acceder a bibliotecas virtuales de salud.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- Según la escala de calidad global la información de los videos en YOUTUBE sobre el COVID-19 y la práctica odontológica durante el año 2020-2021 fueron considerados, en su mayoría, de mala calidad y en menor porcentaje de buena calidad.
- Del total de 36 videos de la muestra solo 3 videos fueron de muy buena calidad representando el 8.3% del total, 5 videos de mala calidad siendo el 13.8% del total y la cantidad de videos de muy mala calidad fueron 28 representando el 77.7% de un total.
- Según el año de publicación en esta investigación existe más información en el año 2020
- Según el país existe más información en Sudamérica que en países europeos y de centro América.
- La cantidad de videos en YOUTUBE sobre el COVID-19 y la práctica odontológica durante el año 2020-2021 que cumplieron los criterios del instrumento DISCERN modificado para la evaluación de la información fueron en total solo 36 videos (muestra)
- Según los criterios de información completa de los 36 videos ,28 videos cumplieron solo 1 de los 5 criterios y solo 3 videos cumplieron con los 5 criterios el cual el cual confirma que existe poca información completa.

5.2 Recomendaciones:

- Se recomienda evaluar la calidad de información en videos YOU TUBE sobre diversos temas relacionados a odontología que son de acceso libre a la población.
- Se recomienda evaluar la calidad de información en videos YOU TUBE sobre diversos temas relacionados a odontología de idioma ingles
- Se recomienda evaluar la calidad de información en plataformas sociales como Facebook y/o Instagram sobre información relacionados a odontología.

REFERENCIAS

1. Badanian A. Bioseguridad en odontología en tiempos de pandemia COVID-19. Rev Odontoestomatología [Internet]. 2020; 22 4-24. Disponible en: <https://doi.org/10.22592/ode2020nespa2>
2. Sepúlveda C, Secchi A, Donoso F. Consideraciones en la atención odontológica de urgencia en contexto de coronavirus COVID-19 (SARS-CoV-2). Rev Int. J. Odontostomat [internet]. 2020 14(3):279-284. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300279>.
3. Velázquez L. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. Rev Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet].2020;10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/763>
4. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B . Vías de transmisión de 2019-nCoV y controles en la práctica odontológica. Rev Int J Oral Sci [internet].2020; 12, 9. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>
5. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Jiang WC, Wang CB, Bernardini S. The COVID-19 pandemic. Rev Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences. [Internet].2020; 57(6): 365-388. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>
6. Castellanos E, Mateos JT, Rosell EC. COVID 19 en la clave de género. Rev Gac Sanit [Internet].2020;34(5):419-421. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/gs/2020.v34n5/419-421/es>

7. Apaza CM, Seminario RS, Santa-Cruz JE. Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. Rev Venezolana de Gerencia [Internet].2020; 25(90). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>
8. Acosta G, Escobar G, Bernaola G, Alfaro J, Taype W, Marcos C, et al. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2020;37(2):253-8. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/5437>
9. Ayala A., Pujol R., Abellán A. Prevalencia de personas mayores confinadas en su hogar en España. Medicina de Familia. Rev SEMERGEN[Internet]. 2018;44(8): 562–571. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.07.001>
10. Özden Y, Adali E, Kanmaz B. Un análisis de los videos de YouTube como recursos educativos para los odontólogos para prevenir la propagación de COVID-19. Rev irlandesa de ciencia médica [Internet].2021;190(1): 19-26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32700083/>
11. Powell J, Inglis N, Ronnie J, Grande S. Las características y motivaciones de los buscadores de información de salud en línea: encuesta transversal y estudio de entrevista cualitativa. Rev J. Med. [Internet]. 2011; 13 (1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32700083/>
12. Aydin MF, Aydin MA. Calidad y fiabilidad de la información disponible en YouTube y Google sobre la enfermedad por reflujo gastroesofágico. Rev Internacional de Informática Médica [internet].2020;137.disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104107>

13. Quirino G, Sassahara M, Harumi T, Mitsue M. Análisis de videos educativos de YouTube sobre la prevención de la caries dental. Rev Research Society and Development[Internet].2022;11(1). Disponible en: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24693>.
14. Nieves G, Espitia L, Moreno M. Utilidad de YouTube como fuente de información durante las emergencias sanitarias: caso de la pandemia COVID-19. Rev Salud UIS[Internet].2021; 53. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/11454>
15. Betancourt A, Campillo N, Mieres C. Información sobre la salud: una revisión de la literatura existente sobre YouTube como fuente de información sanitaria. Rev RCyS. 2021; 11:1-18 Disponible en: <https://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/207>
16. Limeres J. Evaluación de la calidad de la información disponible en Internet sobre odontología y síndrome de Down.
17. Chan C, Sounderajah V, Daniels E, Acharya A, Clarke J, Yalamanchili S, Normahani P, Markar S, Ashrafian H, Darzi A. The Reliability and Quality of YouTube Videos as a Source of Public Health Information Regarding COVID-19 Vaccination: Cross-sectional Study. Rev JMIR Public Health Surveill[Internet]. 2021;7(7). Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34081599/>
18. Maraza B, Oviedo A, Fernández W, Cisneros B, Choquehuanca W. Análisis de YouTube como herramienta de investigación documental en estudiantes de educación superior. Publicaciones. Facultad de Educación y Humanidades del

- Campus de Melilla. [Internet].2020;50(2):133-47. Disponible en:
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/publicaciones/article/view/13949>
19. Martín AB, Sáez M, Iglesia H, Alonso M, Alonso J, Mirón J A. ¿La información sobre automedicación disponible en internet reúne criterios de calidad? Rev. cuba. inf. cienc. salud [Internet]. 2016 ;27(1):19-34. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230721132016000100003&lng=es.
 20. Hoyos AM, Zioldo JV, Pereira GH, Albuquerque L, Carneiro F, Lourenço SV. La práctica odontológica en el marco de la pandemia causada por la COVID-19. Rev Ustasalud [Internet]. 2020;19: 28-34. Disponible en:
<https://doi.org/10.15332/us.v19i0.2431>.
 21. Ávila JF. Coronavirus COVID-19; Patogenia, Prevención y Tratamiento. Rev Salusplay editorial [Internet].2020;4(19). Disponible en:
<https://sostelemedicina.ucv.ve/covid19/manuales/Patogenia,%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Covid19.pdf>
 22. Bora K, Dasb D, Barmand B, Borah P. Son los videos de Internet fuentes útiles de información durante las emergencias mundiales de salud pública? Estudio de caso de videos de YouTube durante la pandemia del virus del Zika 2015-16 Zika virus pandemic. Rev Patógenos y Salud Global [Internet]. 2018;112(6): 320–328. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/20477724.2018.1507784>
 23. Cruzat G, Barrera F, Fuenzalida L. SARS-CoV-2 en atención odontológica: vías de transmisión y sus consideraciones en la práctica clínica. Rev Med Chile

[Internet].2020;148:(1302-1306). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000901302>

24. Ramírez M, Medina P, Morocho A. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y su repercusión en la consulta odontológica: una revisión. Rev Odontol. Sanmarquina 2020; 23(2): 139-146. Disponible en: <https://doi.org/10.15381/os.v23i2.17758>
25. Gasco K. Bioseguridad implementada por COVID-19 y calidad de prestación odontológica en consultorios privados de Chiclayo,2020.[Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] .Lima: Universidad cesar vallejo ; 2021. Disponible en : https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64357/Gasco_PKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Wu D, Wu T, Liu Q, Yang Z. El brote de SARS-CoV-2: lo que sabemos. Rev Int J Infect Dis [Internet].2020;94, (44-48). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32171952/>
27. García A. Revisión narrativa sobre la respuesta inmunitaria frente a coronavirus: descripción general, aplicabilidad para SARS-COV-2 e implicaciones terapéuticas. Rev Anales de Pediatría [Internet]; 2020,93(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320301727>
28. Zhang JJ, Dong X, Cao YY, Yuan YD, Yang YB, Yan YQ, Akdis CA, Gao YD. Características clínicas de 140 pacientes infectados con SARS-CoV-2 en Wuhan, China. Rev NCBI [Internet]. (2020); 75 (7): 1730-1741. Disponible en :

[https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32077115/#:~:text=Bilateral%20ground%2Dglass%20or%20patchy,counts%20in%20severe%20\(r%20%3D%20](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32077115/#:~:text=Bilateral%20ground%2Dglass%20or%20patchy,counts%20in%20severe%20(r%20%3D%20)

29. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, Xiang J, Wang Y, Song B, Gu X, Guan L, Wei Y , Li H, Wu X, Xu J, Tu S , Zhang Y, Chen H , Cao B. Curso clínico y factores de riesgo de mortalidad de pacientes adultos hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China: un estudio de cohorte retrospectivo. *Rev Lancet* [Internet]. 2020; 395: 1054-1062. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30566-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30566-3/fulltext)
30. Pérez MR, Gómez JJ, Dieguez RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020;19(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005
31. Cabrera DA, Vargas VA, Grajales C. Infección del nuevo coronavirus: nuevos retos, nuevos legados. *Rev Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2020; 52(4): 438-41. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745483018>
32. Silva AG, Dezoti C. Coronavírus 2020. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020;73(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>
33. Nemeth MU, Matus CP, Carrasco RR. Manifestaciones orales de la infección por COVID-19. *Rev Int. J. Odontostomat* [Internet]. 2020;14(4):555-560. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718381X2020000400555&script=sci_arttext&tlng=es

34. Ávila JF. Coronavirus COVID-19; Patogenia, Prevención y Tratamiento. Rev Salusplay editorial [Internet].2020;4(19). Disponible en: <https://sostelediclopedia.ucv.ve/covid19/manuales/Patogenia,%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Covid19.pdf>
35. Calvo C. Recomendaciones sobre el manejo clínico de la infección por el nuevo coronavirus SARS-CoV2. Rev An Pediatr (Barc) [Internet]. 2020;30(20):11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.02.001>
36. Hoyos AM, Ziroldo JV, Pereira GH, Chinelatto LA, Carneiro F, Lourenço SV. La práctica odontológica en el marco de la pandemia causada por la COVID-19. Rev Ustasalud [Internet]. 2020;19: 28-34. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/us.v19i0.2431>.
37. Rodriguez A. Características clínicas, de laboratorio y de imagen de COVID-19: una revisión sistemática y metanálisis. Rev Travel Medicine and Infectious Disease [Internet]. 2020 ;30(40). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101623>.
38. Centers for disease control and prevention. 2019 novel coronavirus, wuhan, china. Information for healthcare professionals. Atlanta: Centers for disease control and prevention; 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/index.html>
39. Banakar M , Bagheri K, Jafarpour D , Moayedi S, Hasan M, Mohammad A. COVID-19 transmission risk and protective protocols in dentistry: a systematic review. BMC Oral Health (2020) 20:275 <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01270-9>

40. Coulthard P. La respuesta de la cirugía oral a la enfermedad por coronavirus (COVID-19). ¿Mantenga la calma y continúe? Rev Cirugía oral. 2020; 13 (2): 95–97.
41. Díaz JA, Griffith RA, Ng JJ, Reinert SE, Friedmann PD, Moulton AW. Uso de Internet por parte de los pacientes para obtener información médica. Rev J. General Pasante. Med [Internet].2002; 17(3): 180-185. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1046/j.1525-1497.2002.10603.x>
42. Rodriguez MJ. Noticias falsas. Rev Odontología Vital[Internet]. 2022; 1 (36). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0003-2176-4432>.
43. Silberg WM, Lundberg GD, Musacchio RA. Evaluar, controlar y asegurar la calidad de la información médica en Internet: Caveant lector et viewer--Que el lector y el espectador tengan cuidado. Rev JAMA[Internet].1997; 277 (15): 1244-1245. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9103351/>.
44. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6^{ta} . ed. México: Mc Graw – Hill / Interamericana Editores; 2014. 600p.

ANEXOS

Anexo 1. RECOLECCIÓN DE DATOS

ESCALA DE CALIDAD

La información de cada video fue evaluada por medio del Instrumento DISCERN modificado, que constaban de cinco ítems.

	Si	No
¿Son claros y se lograron los objetivos?		
¿Se utilizaron fuentes confiables de información (es decir, publicación citada, el hablante es especialista en odontología)?		
¿La información es equilibrada como imparcial?		
¿La información brindada es comprensible para todo tipo de visualizador?		
¿Desarrolla y resuelve temas de incertidumbre?		

Yüce, Meltem Özden y col. "Un análisis de los videos de YouTube como recursos educativos para los odontólogos para prevenir la propagación de COVID-19". *Revista irlandesa de ciencia médica* vol. 190,1 (2021): 19-26.

<https://doi.org/10.1007/s11845-020-02312-5>

Anexo 2. INSTRUMENTO

ESCALA DE CALIDAD

	Si (1 punto)	No (1 punto)
CARACTERISTICAS DEL COVID 19		
PREVENCION		
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION		
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION PARA LA PRACTICA ODONTOLOGICA		
CONTROLES DE INFECCION POR COVID 19 PARA LA PRACTICA DENTAL		

Anexo 3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Raúl Rojas

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Escala de calidad

1.4 Autor(es) del Instrumento: Angie Tovar Huaynate

1.5 Título de la Investigación: Calidad de información en videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la practica odontológica.

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.					
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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 0,8$$

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

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento aplicable

23 de Noviembre del 2021

.....



Firma y sello



Universidad
Norbert Wiener

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: **Miriam Rosmery Muñoz Reyes**

1.2 Cargo e Institución donde labora: **Docente de la UPNW**

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: **Escala de calidad**

1.4 Autor(es) del Instrumento: **Angie Tovar Huaynate**

1.5 Título de la Investigación: **Calidad de información en videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica**

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				×	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				×	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				×	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				×	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				×	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				×	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				×	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				×	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

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

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:

Puede continuar con el avance del proyecto, es aplicable
16 de Noviembre del 2021

.....
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Carlos Guillén Galarza

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la UPNW

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Escala de calidad

1.4 Autor(es) del Instrumento: Angie Tovar Huaynate

1.5 Título de la Investigación: Calidad de información en videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la practica odontológica

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} = 1,00$$

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]

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Encuesta muy puntual en los
objetivos 16 de Noviembre del
2021

.....
Firma y sello



Dr. Carlos Guillén Galarza
COP: 16987 RNE: 744

Anexo 4. REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL SOFTWARE TURNITIN

Anexo 5. EVIDENCIA DE BASE DE DATOS

COVID 19 y la practica de						
TITULO	CANTIDAD DE VISTAS	pais	CANTIDAD DE ME GUSTA	CANTIDAD DE NO ME GUSTA	TIEMPO DE DURACION	clasifica
PROCOLO DENTAL DE BIOSEGURIDAD COVID-19 - ROMANENT	118,373 vistas	peru	1.1k	131	5 min 11 seg	no clasifica X solo controles de infeccion durante la practica
¿Qué deben hacer los odontólogos para la prevención de COVID-19 en sus consultas?	16,677 vistas	venezuela	112	13	2 min 17 seg	no clasifica X solo controles de infeccion durante la practica
933 Protocolo en la Atención Odontológica para COVID-19	18,118		305	19	54 MIN 35	no clasifica X por criterios de evolucion
Protocolo contra el COVID-19 para pacientes de clinicas dentales	6,654	españa	82	0	4:27	no clasifica X solo controles de infeccion durante la practica
Bioseguridad Odontológica en tiempos de Covid-19	34,321		522	18	1:10:28	no clasifica X por criterios de evolucion

solo controles de infeccion	28
criterios de evolucion	63
cumple con 2 criterios de la rubrica	5
cumple con todos los criterios del instrumento	3
no cumple con las preguntas del cuestionario	4

SARS-COV-2 y consultorio odontologico						
TITULO	CANTIDAD DE VISTAS	NUMERO DE REPRODUCCIONES	CANTIDAD DE ME GUSTA	CANTIDAD DE NO ME GUSTA	TIEMPO DE DURACION	
Protocolos de Atendimento Odontológico frente a COVID 19	21	brazil	4	0	05:43	cumple con los criterio sde exclusion
COVID en el consultorio Dental	1394	españa	113	0	13:31	controles de infeccion durante la practica y posibles rutas de transmision durante la practica
Medidas de prevenção contra COVID 19 aplicadas no consultório odontológico	72	brazil	9	0	04:01	cumple con los criterio sde exclusion
Consideraciones del consultorio dental durante una pandemia 29.03.2020	1094	ingles	0	0	17:10	cumple con los criterio sde exclusion
La mala higiene oral y el Coronavirus ¡Están relacionados!	29341	colombia	1.5k	0	03:41	no tiene nada que ver con el instrumento

PAIS	
PERU	7
VENEZUELA	1
ESPAÑA	5
MEXICO	5
SAN SALVADOR	1
NICARAGUA	1
DESCONOCIDO	10

solo controles de infeccion	28
NO CUMPLE CON LOS CRITERIOS DEL CUESTIONARIO	4
cumple con 2 criterios de la rubrica	5
cumple con todos los criterios del instrumento	3

QUIEN DA LA INFORMACION	
CENTRO ODONTOLOGICO	24
PROFESIONALES DE ODONTOLOGIA	12
NOTICIAS	3

FOUBA BIOSEGURIDAD COVID-19	14.386	argentina	136	3	3:24:00	solo controles de infeccion durante la practica
Protocolo de prevencion de contagios cruzados por COVID-19 en Clinica Dental Croke Laguna	4.990	DESCONOCIDO	23	5	2:12	solo controles de infeccion durante la practica
Normas de bioseguridad para atencion odontologica ante pandemia de CoVID-19	29.329	ARGENTINA	317	16	08:29	controles de infeccion durante la practica
Coronavirus y Odontología 03 www.odontomarketing.com	1.316	DESCONOCIDO	16	2	22:21	caracteristica del virus y posibles rutas de transmision
Nuevas medidas de Bioseguridad en Odontología implementadas por el Covid-19	218	peru	5	0	04:33	controles de infeccion durante la practica
CLINICA DENTAL COVID 19 Protocolos Bioseguridad. [Coronavirus y ODONTOLOGIA]	1.779	san salvador	32	0	12:38	controles de infeccion por covid 19
Protocolos de seguridad COVID-19 en la Clínica Dental Pujuelo	2.860	españa	27	0	01:27	e controles de infeccion por covid 19

reproduccion	
poca	9
regular	6
alta	88

ESCALA DE CALIDAD

	Si (1 punto)	No (1 punto)
CARACTERISTICAS DEL COVID 19		X
PREVENCION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION PARA LA PRACTICA ODONTOLOGICA		X
CONTROLES DE INFECCION POR COVID 19 PARA LA PRACTICA DENTAL	X	

ESCALA DE CALIDAD

	Si (1 punto)	No (1 punto)
CARACTERISTICAS DEL COVID 19		X
PREVENCION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION PARA LA PRACTICA ODONTOLOGICA		X
CONTROLES DE INFECCION POR COVID 19 PARA LA PRACTICA DENTAL	X	

ESCALA DE CALIDAD

	Si (1 punto)	No (1 punto)
CARACTERISTICAS DEL COVID 19		X
PREVENCION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION PARA LA PRACTICA ODONTOLOGICA		X
CONTROLES DE INFECCION POR COVID 19 PARA LA PRACTICA DENTAL	X	

ESCALA DE CALIDAD

	Si (1 punto)	No (1 punto)
CARACTERISTICAS DEL COVID 19		X
PREVENCION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION		X
POSIBLES RUTAS DE TRANSMISION PARA LA PRACTICA ODONTOLOGICA		X
CONTROLES DE INFECCION POR COVID 19 PARA LA PRACTICA DENTAL	X	

Anexo 6. FOTOGRAFÍAS



COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#) ⋮

 Mira más recursos en Google

COVID-19 vs DENTISTA

 **Grupo R&O**
112 suscriptores [Suscribirse](#)

 6  [Compartir](#) [Descargar](#) ⋮

169 vistas · hace 2 años
[Dentistas que gustan de conocer los cuidados generales de biocontención](#) [Mostrar más](#)



COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#) ⋮

 Mira más recursos en Google

ODONTOLOGIA VS CORONAVIRUS

 **cd.enrique velasquez rosas**
57 suscriptores [Suscribirse](#)

 6  [Compartir](#) [Descargar](#) ⋮

67 vistas · hace 2 años

Odontólogo virtual
Recursos y actualidad



0:03 / 2:08

COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

Mira más recursos en Google

Consultorio dental en tiempos de coronavirus

 **Odontologo Virtual**
857 suscriptores [Suscribirse](#)

13  [Compartir](#) 

870 vistas hace 2 años

Poblacion de riesgo

INPROSGCA DENTIST
La Nueva Alternativa e Innovación en:
Instrumentos, Materiales y Equipos Médicos - Odontológicos



www.inprosgcadentist.com

0:02 / 3:01

COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

Mira más recursos en Google

Odontología en épocas del COVID-19/POBLACIÓN DE MAYOR RIESGO, ¿CÓMO PODEMOS AYUDAR EN ODONTOLOGÍA?

 **Inprosgca Dentist**
44 suscriptores [Suscribirse](#)

1  [Compartir](#) [Descargar](#) 

73 vistas hace 2 años



COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

Mira más recursos en Google

¿Qué hacer como Dentistas frente al riesgo de contagio de Coronavirus? COVID-19

Ob OdontoblogMx 167 K suscriptores 390

28 K vistas hace 2 años



La UNAM responde

Vacuna contra el COVID-19
Conozca más sobre el progreso de la vacuna de la OMS. [Más información](#)

Mira más recursos en Google

Covid-19 y la atención dental, riesgos y prevención para pacientes y profesionales de la odontología

TV UNAM 488 K suscriptores 50

Tiene o ha tenido FIEBRE durante los últimos 14 días?

COVID-19
 Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

Mira más recursos en Google

ODONTOLOGÍA Y CORONAVIRUS!!! Trabajar en tiempos de PANDEMIA? Cómo cuidarnos? / DENTAL PAGE

Dental Page
 21.1 K suscriptores [Suscribirse](#)

98 [Compartir](#)

21 K vistas hace 2 años

Odontología en tiempos de COVID-19
 Od. Arnaldo Guillermo Martorell - MP 135

COVID-19
 Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

Mira más recursos en Google

Odontología en tiempos de COVID-19

Colegio de Odontólogos de Salta
 94 suscriptores [Suscribirse](#)

0 [Compartir](#) [Descargar](#)

40 vistas hace 2 años



COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

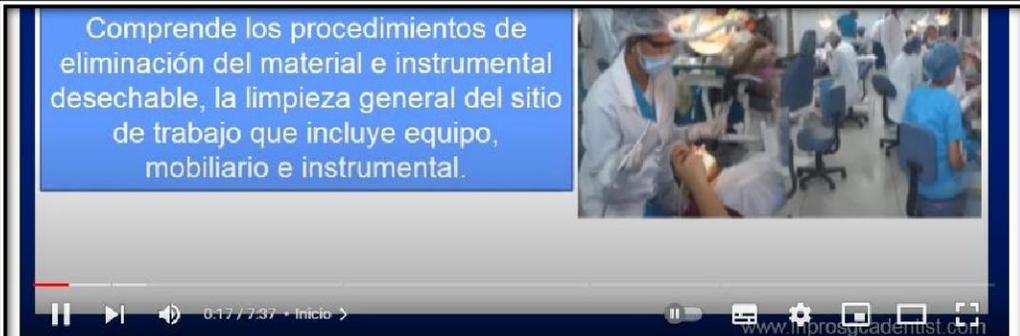
Mira más recursos en Google

ODONTOLOGIA Y COVID 19 18 0284

G Gabriela Taveras
1 suscriptor [Suscribirse](#)

0 [Compartir](#) [Descargar](#) ...

17 vistas hace 2 años



Comprende los procedimientos de eliminación del material e instrumental desechable, la limpieza general del sitio de trabajo que incluye equipo, mobiliario e instrumental.

COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

Mira más recursos en Google

COVID-19 Y LA ODONTOLOGÍA: INFORMACIÓN Y CONSEJOS.

 **Inprosgca Dentist**
44 suscriptores [Suscribirse](#)

1 [Compartir](#) [Descargar](#) ...

5 vistas hace 2 años



El coronavirus y la clínica dental

COVID-19
 Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

 Mira más recursos en Google

El COVID-19 y la consulta dental

 **Clínica Dental Ig...**
 52 suscriptores [Suscribirse](#)  1  [Compartir](#) 

45 vistas hace 2 años
 Información y consejos sobre El COVID-19 y la consulta dental. [Mostrar más](#)



COVID-19
 Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

 Mira más recursos en Google

La Práctica del Dentista en México y el COVID-19

 **XBalamUV**
 3.95 K suscriptores [Suscribirse](#)  72  [Compartir](#) 

2.6 K vistas hace 2 años

Mtra. Yuliana Zarza Martínez
Coordinadora del Área de Fundamentos Biológicos

COVID-19
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

[Mira más recursos en Google](#)

La odontología ante el COVID19

45 Facultad de Estudios Superiores...
3.4 K suscriptores [Suscribirse](#) [8](#) [Compartir](#) [Descargar](#) [...](#)

350 vistas hace 2 años

COVID-19 [Siguiente \(SHIFT+n\)](#)
Obtén la información más reciente del Gobierno del Perú sobre el COVID-19. [Más información](#)

[Mira más recursos en Google](#)

ODONTOLOGÍA EN ÉPOCA DE PANDEMIA COVID-19

DR. JORGE GUILLERMO PINO M...
121 suscriptores [Suscribirse](#) [2](#) [Compartir](#) [Descargar](#) [...](#)

27 vistas hace 2 años

Anexo 7. Informe del asesor de turno

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-016	FECHA: 13/03/2020

Yo, **Carlos Javier, Arauzo Sinchez**, docente de la facultad de **Ciencias de la Salud** y escuela académica de **Odontología** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**Calidad de información en videos de YouTube sobre el Covid – 19 y la practica odontológica**” presentado por la estudiante **Angie Felicita Tovar Huaynate**

, tiene un índice de similitud de 13% verificable en el reporte de originalidad del software turnitin.

He analizado el reporte y doy fe que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la UPNW.



.....
Firma

Nombre y Apellido: **Carlos Javier, Arauzo Sinchez**

DNI: 40991594



Lima, 22 de Octubre de 2022

Anexo 8. Matriz de consistencia

TÍTULO DE PROYECTO: “Calidad de información en videos de YouTube sobre el COVID 19 y la practica odontológica

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica? <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica según el año de publicación? 	<p>Objetivo general.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la calidad de información en videos de YouTube sobre el COVID-19 y la práctica odontológica. <p>1.3.2 Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el tipo de la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica 	<p>Hipótesis general.</p> <p>No Presenta debido a que es un estudio descriptivo</p>	<p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de información • Fuente de origen • País • Año de Publicación • Criterios de información completa <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escala de calidad Global • Ítems • Cuestionario 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación:</p> <p>descriptivo, observacional, transversal</p> <p>Método general:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Población y Muestra</p> <p>La población estuvo conformada por 1010</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según fuente de origen? • ¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según país? • ¿Cuál es la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según criterios de información completa? 	<p>según el año de publicación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según fuente de origen • Determinar la calidad de información de videos de YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según el país • Determinar la calidad de información de videos de 		<ul style="list-style-type: none"> • Videos relacionados ala practica odontológica y al Covid 19 	<p>videos, producto de una búsqueda en la Plataforma YOU TUBE por medio de las siguientes de palabras clave: COVID-19 y odontología (n=503 videos) y SARCS-COV-2 y odontología (n=507 videos). Posterior a dos filtros de información la población se redujo a 36 videos seleccionados que fue la muestra final.</p>
--	--	--	---	--

	<p>YouTube sobre el COVID – 19 y la práctica odontológica, según criterios de información completa</p>			
--	--	--	--	--