



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

Validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Cirujano Dentista

AUTORES

Ceron Berrocal, Hedy Adela (ORCID: [0000-0002-3365-5519](https://orcid.org/0000-0002-3365-5519))

Núñez Dávila, Alicia Virginia (ORCID: [0000-0002-2696-716X](https://orcid.org/0000-0002-2696-716X))

ASESOR

Ms. Infantes Ruiz, Edward Demer (ORCID: [0000-0003-0613-1215](https://orcid.org/0000-0003-0613-1215))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios y a mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de nuestros logros se lo debemos a ustedes que siempre están con nosotros y nos motivan constantemente para alcanzar nuestros anhelos.

Agradecimiento

A mis compañeros, por el apoyo desinteresado en el llenado de los cuestionarios contribuyendo para que esta investigación se realice de la mejor manera posible y a todas las personas que de alguna forma han contribuido en el desarrollo de la presente investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iii
Índice de tablas.....	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TÉORICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población y muestra.....	14
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Análisis y métodos de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII.RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
ANEXO.....	35

Índice de tablas

Tabla 1. Validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021	17
Tabla 2. Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021	18
Tabla 3. Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental según dimensiones en bachilleres de Estomatología, Piura 2021.....	19

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021. Fue una investigación tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo, transversal. Se realizó un cuestionario con 20 preguntas con cinco alternativas de respuestas únicas. El cual fue sometido a la validez de juicio de cinco expertos usando el test de V de Aiken. La confiabilidad interna se determinó en 100 participantes con la prueba de Kuder Richardson (KR-20). Los resultados reportaron que el cuestionario presentó una validez de contenido de 0,81 calculada mediante el test de V de Aiken y la confiabilidad fue de 0,79 obtenida con el test de KR-20. También se obtuvo la confiabilidad por dimensiones reportándose 0,78 para la primera dimensión, 0,80 para la segunda y 0,79 para la tercera. Se concluyó que el cuestionario es válido y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021

Palabras claves: Validez, confiabilidad, clareamiento

Abstract

The objective of this study was to determine the validity and reliability of a questionnaire to measure the level of knowledge about dental whitening in high school graduates of Stomatology, Piura 2021. It was a basic type research, non-experimental, descriptive, cross-sectional design. A questionnaire with 20 questions with five unique answer alternatives was carried out. which was subjected to the validity of the judgment of five experts using the Aiken V test. Internal reliability was determined in 100 participants with the Kuder Richardson test (KR-20). The results reported that the questionnaire had a content validity of 0,81 calculated using the V Aiken test and the reliability was 0,79 obtained with the KR-20 test. Reliability by dimensions was also obtained, reporting 0,78 for the first dimension, 0,80 for the second, and 0,79 for the third. It was concluded that the questionnaire is valid and reliable to measure the level of knowledge about dental whitening in high school graduates of Stomatology, Piura 2021.

Keywords: Validity, reliability, whitening

I. INTRODUCCIÓN

La estética dental ha tenido cambios en su perfección a través de la historia de la humanidad según los restos encontrados de las antiguas civilizaciones quienes usaban incrustaciones de piedras preciosas en los dientes como una manera de ser reconocidos por su rango político, social, poder. Pero actualmente estos parámetros han cambiado y la percepción de la estética dental se ha enrumbado a conservar lo natural y una mínima intervención en las estructuras dentarias y por ello el color de los dientes juega un rol importante en los cánones estéticos de la población; lo que se evidencia según los reportes dados en el Reino unido y en los EE.UU donde el 28% y el 34% de la población adulta respectivamente refiere estar insatisfecho con el color de sus dientes, además parte de esta población refería algún tipo de decoloración dentaria.¹ Estas alteraciones del color pueden deberse a pigmentos o manchas externas que no se pueden eliminar con la higiene diaria y pueden contribuir a modificar el color del diente, el cual es principalmente proporcionado por la dentina y que se ve influenciado por la dispersión y absorción de la luz por parte del esmalte. Además, el consumo dietético de algunos productos origina subproductos que pueden modificar el color dentario teniendo como consecuencia que las personas deseen modificar el color de sus dientes por considerarlos antiestéticos y busquen opciones para lograr este objetivo.²

Siendo el clareamiento dental un tratamiento que se realiza para lograr obtener los aspectos estéticos que desean los pacientes en relación al cambio o modificación del color dentario que presentan por un color más claro. Existen diferentes técnicas y productos mediante los cuales se logra el clareamiento dental pero todos se basan en la reacción química que ejerce un agente aclarador sobre la dentina produciendo el clareamiento según sea el caso y con ello conseguir los parámetros estéticos que los pacientes actuales demandan, pero en algunas situaciones no se logra cubrir las expectativas deseadas ya sea por factores inherentes a los procedimientos o la condición de los pacientes.³ Debido a ello el profesional debe tener los conocimientos necesarios para evaluar los diversos criterios que permiten realizar un correcto manejo en la selección del caso, de la manipulación, aplicación, activación y eliminación de los diferentes materiales que se utiliza para realizar el clareamiento dental ya que existen una diversidad de ellos y es necesario conocer,

además estos productos tienen algunos efectos biológicos que influyen directamente o indirectamente en el biofilm oral, en las estructuras dentarias, debido a su difusión en la cámara pulpar y a la interacción con los diversos materiales restaurativos.⁴ Sin embargo en nuestro medio no se cuenta con una herramienta que permita evaluar los conocimientos de los profesionales sobre el manejo del clareamiento dental y de sus posibles complicaciones siendo de vital importancia su implementación para poder tener registros de estos datos en nuestra realidad.

Por lo expuesto anteriormente se formula el siguiente problema: ¿Cuál es la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021? Por ello la presente investigación justificó su realización por la ausencia de un cuestionario que determinen el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental de los bachilleres en nuestro medio y mediante el cual se podrá evaluar los conocimientos aprendidos durante su formación profesional sobre los diferentes materiales y técnicas para efectuar el clareamiento dental en las diferentes situaciones clínicas que se les puede presentar durante la consulta, así como valorar sus conocimientos al momento de realizar los procedimientos de clareamiento dental, evaluando sus indicaciones y contraindicaciones. Además, al establecer su validez y confiabilidad, este puede ser utilizado como base para futuras investigaciones sobre el tema.

Para responder al problema de investigación se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021. Y los objetivos específicos son determinar la validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021; determinar la confiabilidad de cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021; determinar la confiabilidad de cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental según dimensiones en bachilleres de Estomatología, Piura 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Moliner A, et al.⁵ En el 2020 en España, tuvieron como objetivo realizar la validación del contenido de un cuestionario para evaluar los hábitos y las prácticas de salud bucodental en los escolares. Fue un estudio descriptivo y se utilizó un cuestionario el cual fue construido realizando una búsqueda bibliográfica en las bases de datos conformado por 29 items divididos en 3 dimensiones y validado por expertos usando el índice de validez de contenido (Index of content validity) siendo considerado como aceptable cuando el resultado sea mayor a 0,8 y aplicándose una prueba piloto a 10 personas. Los resultados mostraron que el cuestionario presentó una validez global de 0,92 y para cada dimensión se obtuvieron valores superiores a 0,8. Se concluye que el cuestionario presentó una validez apropiada para evaluar los hábitos y las prácticas de salud bucodental en los escolares.

Aguilar F, et al.⁶ En el 2019 en México, tuvieron como objetivo diseñar y evaluar la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir los conocimientos y prácticas relacionadas con la prevención en odontólogos de práctica clínica. Fue un estudio descriptivo y se utilizó un cuestionario el cual fue construido realizando una revisión de la literatura y este estuvo conformado por 37 preguntas el cual fue evaluado por 14 expertos usando el índice de validez de contenido (Index of content validity) siendo considerado como aceptable cuando el resultado sea mayor o igual a 0,58 y aplicándose una prueba piloto a 149 odontólogos determinado la confiabilidad usando la prueba de alfa de Cronbach donde un valor mayor o igual a 0,6 se consideró aceptable. Los resultados mostraron que la validez obtenida fue 0,77 de forma global y la confiabilidad global fue de $\alpha=0,60$; $\alpha=0,63$ para el conocimiento y $\alpha=0,68$ para la práctica. Se concluye que el cuestionario para medir los conocimientos y prácticas relacionadas con la prevención en odontólogos de práctica clínica muestra validez y confiabilidad aceptable.

Chughtai M, et al.⁷ En el 2019 en Pakistán, tuvieron como objetivo desarrollar un instrumento para evaluar la sensibilidad ética de los dentistas recién graduados. Fue un estudio descriptivo desarrollado durante el periodo de setiembre del 2014 hasta abril del 2015 en donde se construyó un cuestionario con 9 preguntas el cual fue evaluado por 5 expertos usando el índice de validez de contenido (Index of content validity) siendo considerado como aceptable cuando el resultado sea mayor

o igual a 0,78 y aplicándose una prueba piloto a 138 odontólogos determinado la confiabilidad usando la prueba de alfa de Cronbach donde un valor mayor o igual de 0,6 se consideró aceptable. Los resultados mostraron que la validez obtenida fue 0,8 y la confiabilidad fue de $\alpha=0,63$. Se concluye que el cuestionario para evaluar la sensibilidad ética de los dentistas recién graduados tiene una validez y confiabilidad aceptable.

Angarita-Díaz M, et al.⁸ En el 2018 en Colombia, tuvieron como objetivo validar un cuestionario para identificar el conocimiento, actitudes y prácticas en torno a la prescripción de antibióticos por parte de los dentistas. Fue un estudio descriptivo desarrollado durante el periodo del 2016 a 2017 en la provincia de Villavicencio, se utilizó un cuestionario el cual fue construido realizando una revisión de la literatura y este estuvo conformado por 36 preguntas dividido en tres dimensiones que evalúan el conocimiento, actitud y práctica el cual fue evaluado por 10 expertos de los cuales ocho eran dentistas, uno fisiólogo y un químico; quienes usaron la prueba estadística de Kendalls W para evaluar la validez y aplicándose una prueba piloto a 98 odontólogos determinado la confiabilidad usando la prueba de Kuder Richardson. Los resultados mostraron que la validez obtenida mediante la prueba de Kendalls W fue de 0,68 para la suficiencia, 0,69 para la consistencia, 0,81 para la claridad y 0,72 para la relevancia y la confiabilidad global fue KR= 0,8 y para las dimensiones conocimiento fue KR= 0,67, para la actitud KR= 0,64 y para la práctica KR= 0,71. Se concluye que el cuestionario para identificar el conocimiento, actitudes y prácticas en torno a la prescripción de antibióticos por parte de los dentistas tiene una validez y consistencia aceptable.

Kusch A, et al.⁹ En el 2018 en Perú, tuvieron como objetivo validar y aplicar un instrumento para medir el conocimiento sobre radioprotección en alumnos de posgrado de odontología. Fue un estudio descriptivo, observacional y transversal desarrollado durante el período de los años 2017 a 2018 en la universidad peruana Cayetano Heredia, se utilizó un cuestionario dividido en dos secciones la primera acerca de conocimientos sobre protección radiológica y la segunda abordó el conocimiento de los beneficios y riesgos a la exposición de radiación ionizante; el cual fue evaluado por expertos para evaluar la validez se utilizó la V de Aiken y aplicándose una prueba piloto a 194 estudiantes de especialidades, determinado la

confiabilidad mediante la prueba de Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que la validez obtenida fue de 0,78 y la confiabilidad reportó $\alpha=0,79$. Se concluye que el instrumento para medir el conocimiento sobre radioprotección en alumnos de posgrado es válido y confiable.

Segura C, et al.¹⁰ En el 2018 en Chile, tuvieron como objetivo diseñar y validar un instrumento para evaluar la habilidad psicomotricidad de los estudiantes de odontología y ayudar a los educadores a adaptar su nivel académico a las necesidades prácticas de los estudiantes. Fue un estudio descriptivo desarrollado durante el periodo 2012 al 2015 en el cual se utilizó un cuestionario que consta de 47 ítems dividido en tres dimensiones donde la primera considera realizar un seguimiento de las orientaciones, la segunda indicara evaluar la exactitud y la tercera pruebas con visión indirecta aplicándose a 237 estudiantes y 16 docentes y para evaluar la confiabilidad se utilizó la prueba Alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que la confiabilidad para los estudiantes fue de $\alpha=0,90$ y de $\alpha=0,77$ para los docentes. Se concluye que el instrumento para evaluar la habilidad psicomotricidad de los estudiantes de odontología tiene una confiabilidad aceptable.

Krois N, et al.¹¹ En el 2017 en Estados Unidos, tuvieron como objetivo realizar una validación preliminar del instrumento de entorno de aprendizaje clínico dental en una escuela de odontología de EE. UU. Fue un estudio descriptivo desarrollado durante el 2016 en el cual se utilizó un cuestionario que consta de 24 ítems el cual fue evaluado por 5 expertos usando el índice de validez de contenido (Index of content validity) y aplicándose una prueba piloto a 144 estudiantes de odontología determinando la confiabilidad mediante la prueba de alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que el índice de contenido de validez fue 0,80 y la confiabilidad fue establecida por agrupación e ítems donde interacción con estudiantes de las facultades obtuvo $\alpha=0,80$; $\alpha=0,64$ para equipamiento y manejo de pacientes; $\alpha=0,61$ para didáctica clínica, $\alpha=0,55$ para percepción negativa y $\alpha=0,52$ para la autopercepción. Se concluye que el instrumento para medir entornos de aprendizaje clínico dental es válido.

Cupé- Araujo A, et al.¹² En el 2015 en Perú, tuvieron como objetivo evaluar el conocimiento de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo

y validación de un instrumento. Fue un estudio descriptivo en el cual se utilizó un cuestionario con 20 preguntas siendo evaluado por 7 expertos siendo cuatro odontólogos especialistas en odontopediatría, y tres odontólogos especialistas en metodología de la investigación usando el índice de validez de contenido (Index of content validity) y para la confiabilidad se utilizó la técnica de encuesta, y un cuestionario como instrumento. Se consiguió una validez de contenido mediante la V de Aiken con el juicio de 7 expertos y aplicándose una prueba piloto a 312 madres determinando la confiabilidad mediante la prueba de alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que el índice de contenido de validez fue 0,95 y la confiabilidad se obtuvo $\alpha=0,64$. Se concluyó que el instrumento para evaluar el conocimiento de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares es válido y confiable.

Para lograr medir el conocimiento se debe contar con un instrumento de medición el cual nos permitan hacer un registro de la información o datos de las variables a considerar. Siendo el cuestionario el instrumento que se utiliza para recoger información sobre un tema específico para luego comparar la información.¹³ El cuestionario usa dos tipos de preguntas las cerradas y abiertas, donde las cerradas tienen respuestas completamente delimitadas, y pueden ser dicotómicas o tener diversas respuestas; lo que refleja una codificación más fácil y se requiere menor tiempo en el llenado por parte de los encuestados. En cambio, las preguntas abiertas no delimitan las posibles respuestas y reflejan lo que los encuestados piensan en relación al tema a tratar, son útiles cuando se desea realizar evaluaciones de opinión, pero son más difíciles para su codificación y análisis. Independientemente del tipo de pregunta, estas deben ser redactadas en forma clara y precisa, de fácil entendimiento y que no generen confusión en los encuestados.¹⁴

El cuestionario luego de ser formulado en función a las bases teóricas debe ser sometido a la validez y confiabilidad. La validez del instrumento hace mención al grado de medición que tiene este al evaluar realmente la variable que se desea medir y además el instrumento debe tener una validación en contenido, criterio y constructo.¹⁵ La validez de contenido se refiere a las preguntas que están dentro del cuestionario y reflejan la intencionalidad de lo que se desea medir, las cuales

están basadas en la literatura, así mismo la validez de contenido se determina de dos formas la primera estudiando de forma lógica y racional las preguntas dando una explicación y justificando su presencia en el instrumento y la segunda consiste en una evaluación por un grupo de profesionales expertos en el área que determinan el grado de concordancia entre las preguntas y el planteamiento del cuestionario.¹⁶

Para la validez de contenido por juicio de expertos se utiliza la prueba de V de Aiken considerando el coeficiente superior a 0,70 como válido, que por su sencillez de su cálculo estadístico garantiza que los resultados sean los más objetivos y confiables.¹⁷ La validez de criterio se refiere a que el instrumento utilizado al ser comparado con otro que tenga las mismas características, se deben obtener los mismos resultados al medir las mismas variables.¹⁸ La validez de constructo hace mención a la relación del instrumento en sí con la medición de las variables sobre un tema específico, el cual es obtenido mediante el análisis de factores.¹⁹

La confiabilidad del instrumento se da cuando se obtiene los mismos resultados al ser aplicado el mismo participante de forma repetitiva lo que determina la constancia y precisión del instrumento. La confiabilidad se obtiene en razón de coeficientes de correlación que van desde cero hasta uno, en donde cero expresa una nula correlación y uno manifiesta una perfecta correlación.²⁰ Existen diversos métodos para determinar la confiabilidad siendo los más usados el Test-Retest, formas paralelas, mitades partidas, la consistencia interna o medida de coherencia.²¹ El Test-Retest determina la confiabilidad del instrumento al evaluar la similitud de los resultados después de haber sido aplicados dos o más veces a un mismo grupo de participantes después de un cierto periodo de tiempo. Si los resultados presentan una correlación positiva después de la aplicación, el instrumento será confiable.²²

El método de formas paralelas consiste en la administración de dos o más versiones del instrumento a un mismo grupo de participantes de forma simultánea o en un periodo determinado de tiempo. El instrumento será confiable si existe una correlación significativa entre los resultados de los instrumentos aplicados. En relación al método de mitades partidas consiste en separar el total de ítems del instrumento en dos mitades equivalentes para luego ser aplicado a un grupo de

participantes y para considerar el instrumento confiable se debe obtener resultados que se correlacionen en ambas mitades.²³ Y en cuanto al método de la consistencia interna se evalúa la confiabilidad del instrumento usando coeficientes estadísticos como el alfa de Cronbach dado por J.L. Cronbach y el coeficiente de Kuder Richardson (KR-20), en ambos casos el instrumento es administrado en una sola oportunidad a un grupo de participantes y una vez obtenido los resultados se obtiene los coeficientes usando programas estadísticos. Algunos autores manifiestan que para exista la confiabilidad de un instrumento sus coeficientes deben estar entre 0,70 y 0,90.²⁴ Para el coeficiente de Kuder Richardson se consideran los siguientes coeficientes: aceptable de 0,60-0,70; buena de 0,70 - 0,90 y excelente mayor a 0,90.²⁵

El clareamiento dental es un procedimiento que tiene la finalidad de cambiar el color de los dientes con fines estéticos, eliminando las pigmentaciones o manchas de origen extrínseco o intrínseco. La determinación del color dentario se debe a la interacción de la luz con los componentes orgánicos e inorgánicos de la estructura dentaria, dando origen a una compleja estructura policromática, que se ve alterada por la acumulación de compuestos orgánicos que se depositan en la dentina modificando o alterando el color dentario.²⁶

Las pigmentaciones de origen extrínseco se deben en mayor frecuencia al alto consumo de productos que tienen un elevado contenido de compuestos orgánicos, que reciben el nombre de cromóforos los cuales se acumulan en la superficie del esmalte. Además, algunos productos como el café, vino, bebidas oscuras pueden originar manchas sobre la superficie del esmalte debido a la reacción de los azúcares con los aminoácidos de la película a la cual se fijan los cromóforos por los puentes de calcio que se da por las proteínas salivales con la superficie del esmalte.²⁷ En cambio, las pigmentaciones de origen intrínseco son tinciones que son introducidos dentro de la estructura dentaria durante la formación y desarrollo del diente y que puede afectar tanto a la dentina como al esmalte en diferentes grados produciendo variaciones cromáticas que en algunos casos pueden complicarse con la formación de caries en las superficies afectadas. Los medicamentos como las tetraciclinas, el consumo excesivo de flúor y las alteraciones de formación de los tejidos dentarios pueden originar las

pigmentaciones intrínsecas que en algunos casos pueden ser resueltos por la acción del gel de clareamiento debido a la permeabilidad de la dentina y esmalte.^{27,28} Para la eliminación de las pigmentaciones intrínsecas o extrínsecas se realiza el clareamiento dental como una opción de tratamiento conservador, cuyo origen se remonta a más de 4000 años de antigüedad reportándose que en Egipto utilizaban mezclas de vinagre, sal, pimienta, polvo limpiador como agente blanqueador de los dientes.²⁹ En el siglo XIX ya se indicaba en el tratamiento de dientes no vitales y el material utilizado era el ácido clorhídrico, luego se iniciaron prácticas con ácido oxálico, el cual fue sustituido por cloruro, cloro y pirazona.³⁰ Esta técnica fue modificada y se utilizó el peróxido de hidrógeno cuyas concentraciones eran de 30 – 35% que mejoraba los efectos aclarantes del diente.³¹ El peróxido de hidrógeno se convirtió en el producto de elección para realizar las técnicas de clareamiento dental y se indica la utilización de elementos que aumenten la temperatura como lámparas de arco, luces led y láser para aumentar la temperatura del peróxido de hidrógeno y acelerar el proceso de reacción química de este. Fue Klusmier ³² quien utilizó un colutorio con peróxido de hidrógeno para tratar lesiones orales y observó que conforme las lesiones mejoraron los dientes adquirían un color más claro. A partir de ello empezó a realizar tratamientos ambulatorios con cubetas de acetato con material aclarador a base de peróxido de hidrógeno en piezas vitales.

La American Dental Association en el 2012 debido a la gran cantidad de productos y técnicas para realizar el clareamiento dental, estableció las bases de la seguridad y eficacia de los agentes de clareamiento dental. Las técnicas actuales de clareamiento dental se basan en la utilización de agentes clareadores: el peróxido de carbamida (tratamientos ambulatorios), el peróxido de hidrógeno (tratamientos clínicos en consultorio)³³ y el perborato de sodio (en dientes no vitales)³⁴

El peróxido de hidrógeno es un agente terapéutico cuya reacción es óxido-reducción, se encuentra en el medio como un líquido claro, que no tiene olor, y su peso molecular es bajo lo que le permite tener un alto poder de difusión a través de los tejidos, encontrándose en la industria en diferentes concentraciones que pueden ir desde el 3% hasta el 35%, además tiene la propiedad y capacidad de formar radicales libres, siendo las moléculas de oxígeno y aniones de peróxido de

hidrógeno sus principales radicales y para obtener la formación de estos aniones es necesario tener un pH alcalino cuyo rango es de 9.5 a 10.³⁵ El peróxido de hidrógeno debido a su bajo peso molecular puede difundirse a través de la matriz orgánica del esmalte y dentina así mismo debido a sus radicales libres que son altamente electrofílicos e inestables tiene un efecto sobre los pigmentos oscuros llamados cromóforos, los cuales son moléculas formadas por grandes cadenas orgánicas con múltiples uniones no saturadas, anillos aromáticos y alto índice de absorción de luz. El radical libre oxígeno rompe las cadenas largas, logrando disminuir el tamaño de los cromóforos, los cuales serán liberados desde la parte más interna de la estructura dentaria hacia el medio externo por medio de la difusión. Para lograr un mayor efecto del peróxido de hidrógeno se puede activar con luz, calor o ultrasonido con el fin de lograr acelerar el proceso de oxidación y aumentar la liberación de radicales libres.³⁶

El peróxido de carbamida es una sustancia precursora del peróxido de hidrógeno, que al entrar en contacto con el agua se descompone en peróxido de hidrógeno y úrea, donde el peróxido de hidrógeno va a formar radicales como el hidroxilo y moléculas de oxígeno, y la úrea se descompone en amoníaco y dióxido de carbono, los cuales son los responsables del aumento del pH debido a la inhibición que se da en la fermentación de carbohidratos y ácido láctico.³⁷ El peróxido de carbamida al tener contacto con los tejidos o saliva, este vuelve muy inestable y tiende a descomponerse en peróxido de hidrógeno (3.6 %), lo que permite que se mantenga un pH alcalino lo que potencia el efecto del clareamiento, por lo que un peróxido de carbamida al 10% contiene aproximadamente un peróxido de hidrógeno de 3.6%.³⁸

El perborato de sodio es considerado como un agente oxidante, se encuentra en el medio en presentaciones de polvo y líquido. Este agente se mezcla con peróxido de hidrógeno o peróxido de carbamida para producir una reacción de catalización en la cual se produce la liberación de oxígeno que aproximadamente llega a 9.9%. El perborato sódico es estable cuando se encuentra deshidratado, pero al entrar en contacto con un agente hidratante como un ácido, aire o agua caliente, se descompone formando, peróxido de hidrógeno y oxígeno. Para tener un mayor o potenciar el efecto del perborato sódico se puede mezclar con un peróxido de

hidrógeno de alta concentración y lograr los efectos requeridos en los casos de dientes no vitales.³⁹

Las indicaciones para realizar el clareamiento dental estarán en función de la condición de vitalidad del diente a realizar el tratamiento, en dientes vitales se realiza en los casos de pigmentaciones debido a: ingesta de productos con liberación de carotenos (vino, café, cigarrillo), envejecimiento del diente, traumas dentales y está contraindicado en los casos de: alergias a los peróxidos, pacientes sometidos a radioterapia, amelogénesis y dentinogénesis imperfecta, pacientes que consumen medicamentos inmunosupresores, pacientes con exposición dentinaria severa, mujeres en periodo de lactancia.⁴⁰

Las técnicas para realizar el clareamiento dental en dientes vitales pueden ser aplicadas en el consultorio y de forma ambulatoria. La de consultorio utiliza productos a base de peróxido de hidrógeno entre un 25% a 35%, el más utilizado es el de 35%.⁴¹ En relación a la técnica ambulatoria se utiliza el peróxido de carbamida entre 10% al 22%, siendo el 10% el más usado, y debe ser colocado en una cubeta fabricada de acetato, la cual debe extenderse hasta 2 mm por encima del contorno gingival como límite, fabricado para colocar en la parte vestibular una porción del agente aclarador por 2 horas hasta conseguir los resultados esperados.⁴² Entre los productos clareadores que tienen mayor presencia comercial es el peróxido de hidrógeno al 35% de la marca comercial FGM que indica que pueden ser usado en 3 aplicaciones por 15 minutos cada aplicación.⁴³ El clareamiento interno está indicado cuando hay decoloración por trauma de la pulpa, decoloración que no responde a las técnicas de clareamiento externo, dentina decolorada por el cemento endodóntico y que tengan un tejido dentinario remanente adecuado para realizar el sellado coronal. Está contraindicado en los casos de tratamiento inadecuado de los conductos, lesiones cervicales no tratadas, decoloración causada por oxidación de metales (amalgama, plata), embarazos y pacientes con alta expectativa.⁴⁰ Se ha utilizado diversas combinaciones para lograr el clareamiento interno desde la técnica con perborato de sodio con agua hasta las combinaciones con peróxido de hidrógeno al 35%, con peróxido de carbamida al 10% las cuales son dejadas en la cámara pulpar y es fundamental el sellado cervical para no producir reabsorciones radiculares internas.⁴⁴

Durante el proceso del clareamiento se debe seguir unas recomendaciones para que el proceso tenga los efectos deseados, por lo que se indica suspender algunos alimentos que pueden causar pigmentación y disminuir los efectos. Se debe restringir el consumo de café, té, vino o frutos negros durante el clareamiento ya sea con peróxido de hidrógeno o de carbamida a mayor concentración se recomienda utilizar diariamente dentífrico desensibilizante a base de nitrato potasio.⁴⁵ Así mismo como el clareamiento dental es un proceso reversible se debe realizarse en dientes no vitales en periodos mayores a un año y con productos de menor concentración que al inicio del tratamiento por los efectos secundarios que se pueden presentar.⁴⁶ Los agentes aclaradores por sus propiedades tienen un efecto corrosivo sobre las mucosas y la piel, lo que causa perjuicios y lesiones en los tejidos y que se manifiesta con una sensación urente y formación de una lesión. Los agentes que tienen una mayor concentración en su composición producen una mayor irritación de los tejidos, por lo que es necesario realizar la protección de estos con barreras físicas como los protectores gingivales.⁴⁷ Existen casos en los cuales los agentes de clareamiento de uso en consultorio específicamente el peróxido de hidrógeno al 35% a pesar de ser tixotrópico y usar barrera gingival para proteger los tejidos periodontales puede fluir y causar una quemadura en el tejido gingival, lo cual puede ser tratado retirando el producto y cambiando el medio ácido con un agua bicarbonatada para volverlo alcalino el medio y aplicar vitamina E para favorecer la cicatrización.⁴⁸

La sensibilidad post clareamiento es una de las complicaciones más frecuentes en dientes vitales la cual es el resultado de la presión que se ve ejercida sobre el fluido dentinal por el paso de las moléculas de oxígeno. Esta sensibilidad se evidencia cuando la presión aplicada por los radicales libres del peróxido de hidrógeno o de carbamida estimula a los receptores de dolor ubicados en los túbulos dentinales y pulpares, aumentando la sensibilidad cuando mayor es el tiempo de exposición del agente. Debido a esto los fabricantes introducen en los agentes aclaradores sustancias desensibilizantes como fluoruro de sodio y nitrato de potasio.⁴⁹ La sensibilidad generada por los agentes aclaradores específicamente por el peróxido de hidrógeno debido a su bajo peso molecular es variable según las dimensiones de estructura de esmalte y dentina en cada diente, los incisivos tendrán más

sensibilidad que los molares, o por la presencia de líneas de fisura que presentan cada diente. La sensibilidad generada es transitoria y está presente durante el contacto del gel aclarador con la estructura dentaria, al retirarlo se disminuye la sensibilidad, pero en algunos casos se mantiene y se incrementa con la presión del aire debido a que los tejidos han sido deshidratados por los agentes porque estos son hidrofílicos e higroscópicos, pero conforme se rehidrata el diente desaparece la sensibilidad.⁵⁰

En relación a los efectos sobre los materiales por parte de los agentes aclarantes se ha determinado que influyen en el sellado marginal de las restauraciones de composite debido al oxígeno residual presente después de haber aplicado el gel lo que ocasiona destrucción de la interfaz adhesiva. Por lo que se debe realizar los tratamientos adhesivos pasado las 2 semanas después del clareamiento dental para lograr niveles adhesivos adecuados.⁵¹

Asimismo, la utilización de pastas con agentes aclaradores ha sido introducida en el mercado con la finalidad de conseguir dientes más blancos y mejorar la estética de quienes los usan. Los ingredientes de las pastas se basan en una mayor cantidad de abrasivos y detergentes los cuales eran sido evaluados en diversas marcas de pastas que son comercializadas como la Colgate Luminous White, Close Up diamond attraction, Oral B 3D White que asociado al cepillado parece ser el principal factor de eliminación de manchas lo que determina que los dientes se vean más blancos. Pero cuando mayor es la incorporación de agentes abrasivos y el uso constante de estos productos pueden originar una mayor rugosidad de los tejidos y de restauraciones.⁵² De igual manera se han incorporado a los colutorios peróxidos de hidrógeno con la finalidad de ofrecer el clareamiento dental, pero sin la eficacia que han demostrado los agentes aclarantes, dentro de estos productos podemos destacar al Colgate Plax®Whitening, Listerine®Whitening Extreme y Oral-B® 3D WhiteTM.⁵³

III. MÉTODOLÓGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo básica porque contribuye a ampliar el conocimiento existente mediante la observación, con la finalidad de comprender los hechos, fenómenos o relaciones presentes en ellos.⁵⁴ Y su diseño fue no experimental porque no se manipuló las variables, descriptivo debido a que se describe la variable en el contexto en el que se presenta, transversal porque se mide la variable en un solo momento.⁵⁵

3.2. Variables y operacionalización

Validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología: Variable principal, cuantitativa

Operacionalización de la variable (Anexo 1)

3.3. Población y muestra

Población:

La población para el desarrollo de la investigación fueron los bachilleres de Estomatología de una universidad de la ciudad de Piura, según lo reportado por el área correspondiente fueron 420.

Criterios de inclusión: Bachilleres que aceptaron participar de la investigación firmando voluntariamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Bachilleres que no completaron el cuestionario correctamente.

Muestra

Para la muestra se consideró a los bachilleres que respondieron el cuestionario siendo un número de 100 bachilleres.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se usó en la presente investigación fue la encuesta y el instrumento utilizado fue un cuestionario el cual estuvo conformado por 20

preguntas cerradas de opción múltiple teniendo una sola respuesta correcta (Anexo 2). El cuestionario tuvo dos secciones: la primera que abordó los datos sociodemográficos y la segunda que comprendió las preguntas sobre clareamiento dental que fue dividido en tres dimensiones: sobre conocimiento del material y mecanismo de acción que se abordan en las 06 primeras preguntas, indicaciones y contraindicaciones que corresponden a las 06 preguntas siguientes y manejo de las complicaciones del clareamiento dental que se refleja en las 08 últimas preguntas.

3.5. Procedimientos

Se solicitó a la escuela la autorización correspondiente para el desarrollo de la investigación y manejo de datos de los bachilleres de Estomatología (Anexo 7). Luego de ello se envió el cuestionario a 05 expertos para el proceso de validación de contenido utilizando la V. de Aiken, obteniendo como resultado un coeficiente de 0,81 en claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología; posterior a ello se envió por correo electrónico el cuestionario virtual creado en la plataforma FORMS GOOGLE (Anexo 8), el cual consta de dos partes la primera concerniente al consentimiento informado, esta parte tuvo el instructivo para elegir la opción de acepto y no aceptó según desee participar en el trabajo de investigación (Anexo 9) y la segunda concerniente a las preguntas referente al nivel de conocimiento sobre clareamiento dental las cuales contaron con un instructivo para el llenado de esta parte. Una vez recepcionado el correo de confirmación de llegada en la bandeja de entrada se esperó las respuestas de los bachilleres dentro del plazo de los 4 días establecidos desde la emisión del correo. Una vez obtenido los datos se realizó la prueba de confiabilidad, debido a su estructura de selección de ítem correcto e incorrecto se utilizó el método de Kuder Richardson el cual fue obtenido después de evaluar los aspectos de forma y estructura del cuestionario que se aplicó a 100 bachilleres, obteniéndose un valor de 0,79 (KR-20) (Anexo 5), lo que determinó que el instrumento fue adecuado. Luego de ello se obtuvo la baremación de puntuación para lo cual se otorgó un 1 punto por cada pregunta correctamente contestada y 0 puntos por pregunta incorrectamente contestada y según el análisis estadístico de percentiles se

obtuvo la siguiente clasificación: bueno de (13-20), regular de (7 -12) y deficiente de 0-6. (Anexo 6)

3.6. Método de análisis de datos

Los datos fueron procesados en el programa SPSS versión 25, en formato de tablas de una y doble entrada, usando la estadística descriptiva para presentar los resultados mediante frecuencias absolutas y relativas. Para la validez se utilizó el coeficiente V de Aiken y para la confiabilidad la prueba de Kuder Richardson (KR-20).

3.7. Aspectos éticos

Se cumplió con todos los criterios éticos que se encuentran en la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial para las investigaciones médicas en seres humanos, y a la vez cumpliendo con el principio de justicia, todos los bachilleres tuvieron la misma oportunidad de participar teniendo en cuenta los criterios de selección de la investigación, así mismo se trató por igual a todos los participantes. De acuerdo al principio de autonomía, se elaboró el consentimiento informado que se hizo llegar a los participantes donde se les hizo saber el objetivo de esta investigación y mediante su firma aceptaron su participación y contribución. Cumpliendo con el principio de no maleficencia, la encuesta fue aplicada sin condicionar a los participantes a algún reglamento o lineamiento a seguir debido a que solo se va a utilizar su propio criterio, así mismo se mantuvo en secreto y absoluta privacidad la información que brindaron los participantes al realizar el cuestionario. Cumpliendo con el principio de beneficencia, se les brindó nueva información relevante a los participantes sobre clareamiento dental para verificar su nivel sobre el tema.⁵⁶ Además de cumplir con los criterios éticos del comité de investigación de la universidad César Vallejo – Piura.⁵⁷

IV. RESULTADOS:

Tabla 1. Validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021

Aspectos de Validación	Expertos					Promedio	V-Aiken
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5		
Claridad	0,75	0,90	0,95	0,90	0,60	0,82	
Objetividad	0,75	0,90	0,95	0,90	0,60	0,82	
Actualidad	0,70	0,80	0,95	0,80	0,60	0,77	
Organización	0,75	0,80	0,95	0,80	0,60	0,78	0,81
Suficiencia	0,70	0,90	0,95	0,90	0,60	0,81	
Intencionalidad	0,70	0,90	0,95	0,90	0,60	0,81	
Consistencia	0,75	0,80	0,95	0,80	0,60	0,78	
Coherencia	0,75	0,90	0,95	0,90	0,60	0,82	
Metodología	0,75	0,90	0,95	0,90	0,60	0,82	

Fuente: aplicación del cuestionario

Prueba de V-Aiken

En la tabla 1 se muestra la consistencia de validez del cuestionario donde se obtuvo un coeficiente de 0,81

Tabla 2. Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021

Nº	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Kuder Richardson si el elemento se ha suprimido	KR-20
P1	14,3000	7,537	,692	,668	
P2	14,8500	7,397	,446	,701	
P3	14,4500	7,418	,267	,720	
P4	14,0500	6,261	,086	,727	
P5	14,4000	7,411	,277	,718	
P6	14,6500	6,766	,556	,684	
P7	14,1500	6,766	-,221	,756	
P8	14,4500	7,524	,227	,724	
P9	14,1500	7,292	,503	,696	
P10	14,3000	6,537	,692	,668	0,79
P11	14,0000	7,421	,000	,727	
P12	14,0500	7,734	,512	,705	
P13	14,3500	6,871	,511	,690	
P14	14,0000	8,421	,000	,727	
P15	14,0000	7,421	,000	,727	
P16	14,0000	6,421	,000	,727	
P17	14,6500	7,292	,337	,711	
P18	14,0000	6,421	,000	,727	
P19	14,0500	7,734	,512	,705	
P20	14,1500	6,555	-,125	,749	

Fuente: aplicación del cuestionario

Prueba de KR-20

En la tabla 2 se muestra la confiabilidad del cuestionario mediante la prueba de Kuder Richardson dando un valor de 0,79

Tabla 3. Confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental según dimensiones en bachilleres de Estomatología, Piura 2021

Dimensiones	Nº de elementos	KR-20
Conocimiento del material y mecanismo de acción	6	0,78
Indicaciones y contraindicaciones	6	0,80
Manejo de las complicaciones	8	0,79

Fuente: aplicación del cuestionario

Prueba de Kuder Richardson

En la tabla 3 se muestra la confiabilidad por dimensiones en donde la dimensión conocimiento del material y mecanismo de acción obtuvo 0,78; para la dimensión indicaciones y contraindicaciones se obtuvo 0,8 y para el manejo de las complicaciones se obtuvo un 0,79.

V. DISCUSIÓN:

En la presente investigación se evaluó la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, donde el cuestionario constó de 20 preguntas de tipo cerradas y las respuestas de opción múltiple donde solo una era la alternativa correcta. Los resultados mostraron que las pruebas de validez y confiabilidad reportaron 0,81 y 0,79 respectivamente dando una validez adecuada y una confiabilidad buena; así mismo, estos resultados de validez difieren con Moliner A, et al.⁵ quienes reportaron una validez de 0,92 cuando evaluaron la validez de contenido de un cuestionario. Estos resultados diferentes se deben en principio a los veintinueve ítems que evaluaron Moliner A, et al.⁵ en comparación a los veinte ítems de la presente investigación, sin embargo, en ambos casos se utilizó el mismo método de validación de contenido el cual fue realizado por un panel de expertos, cinco en el caso de la presente investigación quienes eran todos Cirujanos Dentistas a diferencia de los seis expertos de la otra investigación quienes no solo eran Cirujanos Dentistas sino también estaba conformado por higienistas dentales y enfermeras pediátricas, que en relación a su formación sus evaluaciones han influido en los resultados de validez.

Asimismo, los resultados de la presente investigación en relación al 0,81 y 0,79 obtenido para la validez y confiabilidad respectivamente difieren con Aguilar F, et al.⁶ quienes reportaron 0,77 y 0,60 para la validez y confiabilidad respectivamente. En relación a la validez estos resultados difieren a pesar de haber utilizado el mismo método de validez de contenido en ambas investigaciones a pesar de que en la investigación de Aguilar F, et al.⁶ se tuvo catorce expertos a comparación con los cinco que participaron en la presente investigación, siendo esta condición un factor que al tener mayor cantidad de expertos cada quien evalúa según su criterio determinando que se tenga resultados más heterogéneos. A la misma vez, en razón al análisis de la confiabilidad de los cuestionarios evaluados se observó discrepancia en los resultados de ambas investigaciones y esto se deba a las diferentes pruebas estadísticas que se usaron y los rangos de los coeficientes para determinar la confiabilidad. Para la presente investigación se utilizó KR-20

con un coeficiente mayor a 0,7 se consideró que el cuestionario tendría una buena confiabilidad a diferencia de la prueba de alfa de Cronbach con un coeficiente mayor o igual a 0,6 para ser considerado aceptable que se planteó en la otra investigación. Además, en la presente investigación solo se tuvo cien participantes y veinte preguntas en el cuestionario a diferencia del ciento cuarenta y nueve participantes y treinta y siete preguntas que fueron abordadas en la investigación de Aguilar F, et al.⁶, pero que a pesar de tener mayor número de participantes e ítems no fue un factor influyente en la obtención de coeficientes más altos.

En relación a los resultados reportados en la presente investigación, estos concuerdan con lo reportado por Chughtai M, et al.⁷ quienes obtuvieron un 0,8 para la validez, pero difieren con el 0,63 que reportaron para la confiabilidad. Estos resultados concuerdan en la validez debido a que ambas investigaciones aplicaron el mismo método de validez de contenido y además tuvieron el mismo número de expertos quienes fueron los encargados de evaluar este parámetro, a pesar de tener diferentes números de preguntas porque en la presente investigación el cuestionario cuenta con veinte preguntas en comparación con las nueve preguntas de la otra investigación, los coeficientes de validez fueron iguales. Sin embargo, para la confiabilidad los resultados difieren y esto se debe a las diferentes pruebas estadísticas utilizadas en el caso de la presente investigación se utilizó la prueba de Kuder Richardson en comparación a la prueba de alfa de Cronbach quien determina una confiabilidad aceptable cuando el valor es mayor o igual a 0,6; además la cantidad de participantes en la presente investigación fueron de cien en comparación con ciento treinta y ocho de la otra investigación, siendo estos parámetros los que determinaron la diferencia entre los resultados.

En cuanto al resultado de confiabilidad reportado en la presente investigación cuyo valor es de 0,79 concuerda con lo reportado por Angarita-Díaz M, et al.⁸ quienes obtuvieron un valor de 0,8 para la confiabilidad. Estos resultados coinciden debido a que en ambas investigaciones se utilizan la prueba estadística Kuder Richardson (KR-20) y la cantidad de participantes evaluados son similares siendo cien para la presente investigación y noventa

y ocho para la investigación realizada por Angarita-Díaz M, et al.⁸ Sin embargo los resultados obtenidos para cada dimensión en la presente investigación difieren de lo reportado en las tres dimensiones planteadas en la investigación realizada en Colombia en donde los valores obtenidos fueron de 0,67; 0,64 y 0,71 en comparación con el 0,78; 0,80 y 0,79 de la presente investigación para cada dimensión respectivamente. Esta diferencia en los resultados se deba a la diferencia de cantidad de preguntas que tienen ambos cuestionarios teniendo treinta y seis preguntas la investigación realizada en Colombia en comparación con las veinte preguntas que tiene el cuestionario de la presente investigación además la cantidad de expertos que evaluaron los cuestionarios fueron diferentes siendo diez y estando conformado por un químico y fisiólogo en la investigación de Angarita-Díaz M, et al.⁸ a diferencia de los cinco que tuvo esta investigación y todos eran Cirujanos Dentistas.

Así mismo los resultados de confiabilidad con 0,79 concuerdan con lo reportado por Kusch A, et al.⁹ quienes reportaron una confiabilidad de 0,79 pero difieren en los resultados de validez con 0,78 en comparación con 0,81 obtenido en la presente investigación. Estos resultados son similares en relación a la confiabilidad a pesar de que se utilizan diferentes pruebas estadísticas para obtener la confiabilidad, para la investigación realizada en alumnos de postgrado de odontología se usa la prueba de alfa de Cronbach la cual se aplicó en ciento noventa y cuatro estudiantes de especiales mientras que en esta investigación realizada en cien bachilleres se utilizó la prueba de Kuder Richardson, lo que determinó que la cantidad de participantes no influyo en la confiabilidad del cuestionario. Sin embargo, a pesar de usar la misma prueba V de Aiken para determinar la validez no se obtuvo resultados iguales en relación a la validez y esto se deba a la estructura que presentaron los cuestionarios que fueron evaluados por los expertos.

En relación a los resultados obtenidos para la validez con un 0,81 este concuerda con Krois N, et al.¹¹ quienes reportaron un valor de validez de 0,80. Estos resultados concuerdan debido a que en ambas investigaciones se emplearon las mismas prueba estadística para la validez de contenido

siendo evaluados por cinco expertos lo que concuerda con la cantidad de expertos que participaron en la validación de la presente investigación. Además, la cantidad de ítems evaluados por los expertos en la investigación realizada en los Estados Unidos fue de veinte y cuatro en comparación con los veinte ítems que se abordaron en el cuestionario de esta investigación. En relación

VI. CONCLUSIONES:

1. El cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021 tiene una adecuada validez y buena confiabilidad
2. La confiabilidad de las dimensiones del cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021 es buena.

VII. RECOMENDACIONES

1. Realizar investigaciones que midan el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres aplicando el cuestionario validado.
2. Realizar investigaciones que comparen los resultados del cuestionario validado con otros cuestionarios que evalúen los mismos parámetros en poblaciones de mayor tamaño.

REFERENCIAS

1. Nivedita L. External Tooth Bleaching – A Review. IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS) [Internet]. 2017 [Consultado el 17 de noviembre de 2020]; 16(10): 16-20. Disponible en: <https://iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol16-issue10/Version-3/D1610031620.pdf>
2. Kansal S, Jindal L, Garg K, Thakur K, Mehta S, Pachori H. Discoloration of Teeth: A Literature Review. International Journal of Health and Clinical Research [Internet]. 2020 [Consultado el 18 de noviembre de 2020]; 3(2):58–62. Disponible en: <https://ijhcr.com/index.php/ijhcr/article/view/67>
3. Fiorillo L, et al. Dental Whitening Gels: Strengths and Weaknesses of an Increasingly Used Method. Gels [Internet]. 2019 [Consultado el 18 de diciembre de 2020]; 5(3):35-47. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2310-2861/5/3/35>
4. Kwon S.R. Introduction to Tooth Whitening. In: Perdigão J. (eds) Tooth Whitening. Springer, Cham. [Internet]. 2016 [Consultado el 18 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-38849-6>
5. Moliner A, Moreno M. Validación del contenido de un cuestionario para evaluar los hábitos y las prácticas de salud bucodental en los escolares. Àgora de Salut [Internet]. 2020 [Consultado 15 de mayo de 2021]; 7(1): 193-203. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2020.7.20>
6. Aguilar F, Arcos M, Ramírez M. Cuestionario sobre conocimientos y prácticas de la prevención en odontólogos: diseño y validación. Unam [Internet]. 2019 [Consultado 14 abril 2021]; 7(19): 1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2018.19.63518>
7. Chughtai, M, Jamil B, Mahboob, U. Developing and validating a questionnaire to Measure Ethical Sensitivity of Freshly Graduated Dentists. JPMA [Internet]. 2019 [Consultado 14 abril 2021]; 7(19): 518-522. Disponible en: [Developing and validating a questionnaire to Measure Ethical Sensitivity of Freshly Graduated Dentists. | Semantic Scholar](#)
8. Angarita-Díaz M, Forero-Escobar D, Mora-Reina J, Gómez-Trujillo R, Torre-Gaona L. Development and validation of a questionnaire to determine

- knowledge, attitudes, and practices in antibiotics prescription in dentistry. Rev Fac Odontol Univ Antioq. [Internet]. 2018 [Consultado 14 abril 2021]; 31(2): 112-121. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfo.v31n1-2a10>
9. Kusch A, Ruiz V. Validación y aplicación de un instrumento para medir el conocimiento sobre radioprotección en alumnos de posgrado. Rev. Estomatol. Herediana [internet]. 2018 [consultado 3 de mayo 2021]; 29(1):30-38. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101943552019000100004
- 10 Segura C, Halabi D, Navarro N. Design and validation of a basic dental psychomotor skills test for novice dental students. Journal of dental education [Internet]. 2018 [Consultado 1 mayo 2021];82(10): 1098-1104. Disponible en: <https://doi.org/10.21815/JDE.018.111>
11. Krois N, Kossioni A, Barlow P, Straub-Morarend C, Marchini L. Preliminary Validation of an Instrument to Assess Students' Perceptions of Clinical Learning Environments at US Dental Schools. Journal of dental education, [internet]. 2017 [consultado 3 de mayo 2021]; 82(6): 575-580. Disponible en: <https://doi.org/10.21815/JDE.018.064>
12. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatol Herediana [Internet]. 2015 [Consultado 15 de mayo de 2021]; 25(2):112-121. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
13. Caparó E. Validación de cuestionarios. Odontología Activa Revista Científica [internet]. 2016 [consultado el 16 de julio del 2021]; 1(3), 71-76. Disponible en: <https://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/200/338>
14. Ríos F. Ensayo sobre el uso de la encuesta: hermenéutica y reflexividad de la técnica investigativa. Revista Austral de Ciencias Sociales [internet]. 2017 [consultado el 16 de julio del 2021]; 1(8):17-27. Disponible en: <http://revistas.uach.cl/pdf/racs/n8/art02.pdf>
15. López R, Avello R, Palmero D, Sánchez S, Quintana M. Validación de instrumentos como garantía de la credibilidad en las investigaciones científicas.

Revista Cubana de Medicina Militar [internet]. 2019 [consultado el 16 de julio del 2021]; 48(2):441-450. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v48s1/1561-3046-mil-48-s1-e390.pdf>

16. Cruz-Avelar A, Cruz-Peralta E. Metodología para la construcción de instrumentos de medición en salud. Alergia, Asma e Inmunología Pediátricas [internet]. 2018 [consultado el 16 de julio del 2021]; 26(3): 100-105. Disponible en:

<https://web.archive.org/web/20180430013236id/http://www.medigraphic.com/pdfs/alergia/al-2017/al173d.pdf>

17. Egaña J, Araya C, Núñez L, Camus P. Métodos óptimos para realizar validez de contenido. Educación Médica Superior [internet]. 2014 [consultado el 16 de julio del 2021]; 28(3):1-7. Disponible en:

<http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/301/192>

18. Tangarife J, Arias A. Construcción y validación de escalas de medición en salud: revisión de propiedades psicométricas. Archivos de medicina, [internet]. 2015 [consultado el 16 de julio del 2021];11(3):1-10. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5178935>

19. Aravena P, Moraga J, Cartes-Velásquez R, Manterola C. Validez y confiabilidad en investigación odontológica. International journal of odontostomatology [internet]. 2014 [consultado el 16 de julio del 2021]; 8(1):69-75. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2014000100009&script=sci_arttext&lng=e

20. Soriano Rodríguez, A. M. Diseño y validación de instrumentos de medición. Diálogos [internet]. 2014 [consultado el 17 de julio del 2021];14(1):19.40. Disponible en:

http://redicces.org.sv/jspui/bitstream/10972/2105/1/2%20disenoyvalidacion_dialogos14.pdf

21. Córdoba R. Recomendaciones sobre los procedimientos de construcción y validación de instrumentos y escalas de medición en la psicología de la salud. Psicología y salud [internet]. 2017 [consultado el 18 de julio del 2021]; 27(1):5-

18. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2431>
22. Manterola C, Grande L, Otzen T, García N, Salazar P, Quiroz G. Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica. *Revista chilena de infectología*, [internet]. 2018 [consultado el 16 de julio del 2021]; 35(6):680-688. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071610182018000600680&script=sci_arttext&lng=en
23. Ramírez L, Parra J. Evaluación de la confiabilidad de una prueba para identificar hábitos de estudio en jóvenes de 14 a 20 años. UCMaule [internet]. 2020 [consultado el 16 de julio del 2021]; 58(1): 11-33. Disponible en: <https://doi.org/10.29035/ucmaule.58.11>
24. Pérez B, Abad E. Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula* [Internet]. 2021 [Consultado 15 de mayo de 2021]; 8(15): 51-55. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/esat.v8i15.6693>
25. Diaz-Cardenas S, Tirado-Amador L, Simancas-Pallares M. Validez de constructo y confiabilidad de la APGAR familiar en pacientes odontológicos adultos de Cartagena, Colombia. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [internet]. 2017 [Consultado 15 de mayo de 2021]; 49(4): 541-548. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012108072017000400541
26. Carey C. Tooth whitening: What we now know. *J Evid Based Dent Pract* [internet]. 2014 [Consultado 22 de noviembre de 2020]; 14(1): 70-76. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2014.02.006>
27. Malpani S, Shiraguppi V, Deosarkar B, Das M, Nagargoje G, Gadge P. Bleaching of discolored teeth: a review. *Journal of Interdisciplinary Dental Sciences* [internet]. 2019 [Consultado 22 de noviembre de 2020]; 8(1): 15-22. Disponible en: <http://jids.org.in/jan2019/5%20Dr.%20Suraj.pdf>

28. Kapadia Y, Jain V. Tooth staining: A review of etiology and treatment modalities. Acta Sci Dent Sci [internet]. 2018 [Consultado 22 de noviembre del 2020]; 2(6): 67-70. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Yash-Kapadia/publication/322509199_Tooth_staining_A_review_of_etiology_and_treatment_modalities/links/5b4cd922a6fdcc8dae245b7d/Tooth-staining-A-review-of-etiology-and-treatment-modalities.pdf
29. Bretean D, et al. Dental bleaching: a review of the literature. MEDICINE IN EVOLUTION [Internet]. 2017 [Consultado 15 de diciembre del 2020]; 23(2):242 - 247. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Adrian-Dumitru/publication/317538882_Insight_into_the_histopathological_and_immunohistochemical_heterogeneity_of_multiple_breast_carcinomas/links/593d8c3faca272c4d9cd7849/Insight-into-the-histopathological-and-immunohistochemical-heterogeneity-of-multiple-breast-carcinomas.pdf#page=146
30. Mohammed Q. Alqahtani Q. Tooth-bleaching procedures and their controversial effects: A literature review. The Saudi dental journal [internet]. 2014 [consultado el 15 de noviembre del 2020]; 26(2): 33-46. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2014.02.002>
31. Paul J, Gopalakrishnan M. Tooth bleaching a critical review. J Odontol Res [internet]. 2016 [consultado el 16 de noviembre del 2020]; 4(2):8-15. Disponible en: http://jidakochi.org/co_editor/upload/1501741205-2.pdf
32. Joshi B. An overview of vital teeth bleaching. J Interdiscip Dentistry [internet]. 2016 [consultado el 15 de noviembre del 2020]; 6:3-13. Disponible en: <https://www.jidonline.com/text.asp?2016/6/1/3/188155>
33. ADA. Statement on the Safety and Effectiveness of Tooth Whitening Products 2020. Disponible en: <https://www.ada.org/en/member-center/oral-health-topics/whitening>
34. Harshitha, C. Effects of tooth whitening agents in non-vital teeth. Journal of Pharmaceutical Sciences and Research [internet]. 2016 [consultado el 15 de noviembre del 2020]; 6(3): 124 - 126. Disponible en: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.442.3231&rep=rep1&type=pdf>

35. Féliz-Matos L, Hernández L, Abreu N. Dental bleaching techniques; hydrogen-carbamide peroxides and light sources for activation, an update. Mini review article. The open dentistry journal [internet]. 2014 [consultado el 17 de noviembre del 2020]; 8(1): 264-268. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4311381/>
36. Epple M, et al. A critical review of modern concepts for teeth whitening. Dentistry journal [Internet]. 2019 [Consultado 29 de diciembre 2020]; 7(3):79-91. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/dj7030079>
37. Kwon R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry [Internet]. 2015 [Consultado 28 de diciembre 2020]; 27(5):240-257. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jerd.12152>
38. Camara V, Souza D, Vargas O, Barbosa I, Pereira D. (2020). Efeito da coloração do esmalte dentário pelo consumo de café durante o clareamento dentário caseiro com peróxido de carbamida. Revista de Odontologia da UNESP [internet]. 2020 [Consultado 28 de diciembre 2020]; 49(1):1-8. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rounesp/a/DzgZYKcH6PwwJ6hzptbX6fN/?lang=en&format=pdf>
39. Perdigão J, et al. Intracoronal Whitening of Endodontically Treated Teeth. Tooth Whitening [Internet]. 2016 [Consultado 2 de diciembre 2020] 169–197. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-38849-6_8
40. Greenwall-Cohen J, et al. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J [Internet]. 2019 [Consultado 12 de noviembre 2020]; 226 (11): 839–849. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41415-019-0373-9>
41. Gupta P, Gupta K. Tooth Bleaching: An Aesthetic Consideration and Safety Controversies. J Adv Med Dent Scie Res [Internet]. 2014 [Consultado 12 de diciembre 2020]; 2(4):28-33. Disponible en: <http://jamdsr.com/uploadfiles/4.ToothBleachingAnAestheticConsiderationandSafetyControversies.20141212072729.pdf>

42. Machado S, et al. Clinical comparison of at-home and in-office dental bleaching procedures: a randomized trial of a split-mouth design. *Int J Periodontics Restorative Dent* [Internet]. 2016 [Consultado 1 de noviembre 2020]; 36(2):251-60. Disponible en: http://quintpub.com/journals/prd/abstract.php?iss2_id=1357&article_id=16024&article=15&title=Clinical%20Comparison%20of%20At-Home%20and%20In-Office%20Dental%20Bleaching%20Procedures:%20A%20Randomized%20Trial%20of%20a%20Split-Mouth%20Design#.YW8pLRpBy1t
43. Whiteness HP Maxx FGM, Brazil. Fgm productos odontológicos. [Internet]. 2016 [Consultado 1 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://fgmdentalgroup.com>
44. Coelho A, et al. Non-Vital Tooth Bleaching Techniques: A Systematic Review. *Coatings*, [Internet]. 2020 [Consultado 1 de noviembre 2020]; 10(1): 61- 69. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2079-6412/10/1/61>
45. Matis A, et al. White diet: is it necessary during tooth whitening?. *Operative dentistry* [Internet]. 2015 [Consultado 3 de enero 2021]; 40(3), 235-240. Disponible en: <https://doi.org/10.2341/14-019-LIT>
46. Haywood V, et al. Tooth bleaching questions answered. *Br Dent J*. [Internet]. 2017 [Consultado 3 de enero de 2021]; 223(5):369-380. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2017.767>
47. Aldana-Sepúlveda H, Vivas-Moncayo, J. Dental bleaching effects on periodontal tissues. Literature review. *Revista Estomatología* [Internet]. 2017 [Consultado 3 de enero de 2021]; 24(1): 42-51. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/re.v24i1.5795>
48. Furukawa M, et al. Cytotoxic Effects of Hydrogen Peroxide on Human Gingival Fibroblasts In Vitro. *Operative Dentistry* [Internet]. 2015 [Consultado 1 de noviembre 2020]; 40(4):430–439. Disponible en: DOI:10.2341/14-059-L <https://doi.org/10.2341/14-059-L>
49. Kurthy, R. Solving teeth whitening sensitivity. Retrieved online September, [Internet]. 2015 [Consultado 1 de noviembre 2020];18(1):1-11. Disponible en:

<http://www.korwhitening.com/wp-content/uploads/2016/09/MKT-70-1045-Rev-1-Sensitivity-Science-Paper.pdf>

50. Alkahtani R, et al. A Review on Dental Whitening. Journal of Dentistry [Internet]. 2020 [Consultado 2 de diciembre 2020];45(1):1-34 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jdent.2020.103423>

51. Lima C, et al. Tooth whitening affects bond strength of adhesive systems in enamel. Matéria [Internet]. 2018 [Consultado 2 de enero 2021]; 23(4):1-8. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-70762018000400418

52. Pintado-Palomino K, et al. Effect of whitening dentifrices: a double-blind randomized controlled trial. Brazilian Oral Research, [internet]. 2016 [Consultado el 5 de enero de 2021]; 30(1):82-90. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bor/a/Kd6TvRnLgZhKtRT3MNv58pr/?lang=en>

53. Roncal J, Tay Y. Aclaramiento dental con enjuagues de libre venta que contienen peróxido de hidrógeno. Int. J. Odontostomat [Internet]. 2018 [Consultado 5 de enero 2021]; 12(2):121-124. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v12n2/0718-381X-ijodontos-12-02-00121.pdf>

54. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma [internet] 2018 [Consultado 18 de enero 2021]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libromanualdeterminoseninvestigacion.pdf>

55. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6. a Ed: México; McGraw- Hill; 2014. [Consultado el 6 de enero del 2021]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

56. Barrios I, et al. Declaración de Helsinki: cambios y exégesis. Revista Cubana de Salud Pública [internet]. 2016 [consultado el 25 de enero del 2020]; 42(1): 132- 142. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2016.v42n1/o14/es>

57. Reglamento de investigación de la universidad César Vallejo. [internet]. 2017 [consultado el 25 de enero del 2020]; 1-15 Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/08/RCU.-N%C2%B0-0313-2017-UCV.-REGLAMENTO-INVESTIGA-OK-VALIDO.pdf>

A. ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental	Capacidad de medir lo que desea medir y al ser aplicado en los individuos obtiene los resultados del conjunto de conocimientos teóricos adquiridos por un sujeto a través de la práctica o la instrucción sobre clareamiento dental. ⁵⁴	Valoración del cuestionario luego de haber sido sometido a las pruebas de validez y confiabilidad en una población determinada.	Validez Confiabilidad	V de Aiken > 0,70 Aceptable Kuder Richardson (KR-20) 0,60 - 0,70 Aceptable 0,70 - 0,90 Buena > 0,90 Excelente	De razón

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021

Número de ficha N°:.....

I. Datos sociodemográficos

Instructivo: Llenar los espacios en blanco y marcar los casilleros según su condición

Edad:..... años

Fecha:.....

Género: F M

II. Cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental

Instrucciones:

- Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario y debe ser respondido dentro de los 4 días de recibido el cuestionario.
- Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
- Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.
- En relación a las preguntas dadas, elija una alternativa de las presentadas.

I. Conocimiento del material y mecanismo de acción

1. El clareamiento dental es un procedimiento estético que tiene la reacción química tipo:
 B. Oxidación
 C. Oxido-reducción
 D. Reducción
 E. Quelación
2. Durante el clareamiento el peróxido de carbamida, este se descompone en:
 A. Peróxido de hidrógeno y amonio
 B. Peróxido de calcio y fosfato
 C. Peróxido de hidrógeno y urea
 D. Peróxido de calcio y grupo amino
3. Radical libres responsables del clareamiento dental es el:

- A. **Oxigeno**
- B. Hidrógeno
- C. Hidrilos
- D. Urea

4. El peróxido de carbamida al 10% contiene en su formulación aproximadamente:

- A. **3.5% de peróxido de hidrógeno**
- B. 7.5% de peróxido de hidrógeno
- C. 10% de peróxido de hidrógeno
- D. 5% de peróxido de hidrógeno

5. Al usar la luz led sobre el peróxido de hidrógeno en claramiento dental, puede:

- A. Disminuye la pigmentación intrínseca en los dientes
- B. Reduce la cantidad de peróxido al usar en el consultorio
- C. **Libera mayor cantidad de radicales libres**
- D. Aumenta la pigmentación de agentes cromógenos

6. El agente más utilizado para el claramiento dental ambulatorio es el:

- A. Perbonato de Sodio
- B. Peróxido de hidrogeno al 35%
- C. **Peróxido de carbamida al 10%**
- D. Peróxido de carbamida al 30%

II. Indicaciones y contraindicaciones

7. Es una Indicación para el clareamiento interno:

- A. Dientes con reabsorción radicular
- B. Alteraciones de formación del esmalte
- C. Pigmentaciones metálicas
- D. **Dientes discromicos con tratamiento de conductos y dentina secundaria remanente en buen estado**

8. De las siguientes proposiciones ¿Cuál es una contraindicación para realizar el clareamiento dental?
- A. Pigmentos generados por envejecimiento
 - B. Pigmentos dentales derivados de traumas
 - C. Amelogénesis imperfecta**
 - D. Decoloración generados por necrosis pulpar
9. Los agentes clareadores a base de peróxido de hidrogeno al 35%, está indicado para ser aplicado:
- A. **En 3 aplicaciones de 15 minutos**
 - B. En Sesiones nocturnas de 8 horas
 - C. En Sesiones diarias de 45 minutos
 - D. En Sesiones diarias de 10 minutos
10. En la confección de cubetas para clareamiento de ambulatorio para mayor seguridad y adaptación estas deben ser:
- A. Siguiendo el contorno gingival
 - B. A 1 mm por debajo del contorno gingival
 - C. A 1 mm por encima del contorno gingival**
 - D. A 4 mm por encima del contorno gingival
11. Paciente que está bajo tratamiento de clareamiento dental con peróxido de carbamida al 16%, se recomienda:
- A. Tomar limonada durante el clareamiento
 - B. Tomar café durante el clareamiento
 - C. Utilizar diariamente dentífrico desensibilizante a base de nitrato de potasio**
 - D. Utilizar diariamente dentífrico a base de carbón activado
12. En caso que el paciente sufra una quemadura en la encía marginal durante el clareamiento en consultorio con peróxido de hidrógeno al 35% se debe:
- A. Esperar que termine el tiempo de acción del gel
 - B. Colocar una sustancia hemostática sobre la encía

- C. Utilizar luz láser para aumentar el efecto aclarador del gel
- D. **Retiro el producto aclarador y coloco agua bicarbonatada y aplicación de vitamina E.**

III. Manejo de las complicaciones

13. El efecto secundario más prevalente post clareamiento dental es:

- A. Desmineralización
- B. Irritación gingival
- C. Mayor rugosidad superficial
- D. **Sensibilidad dental**

14. Se Aumenta el riesgo de sensibilidad durante el clareamiento dental, debido a:

- A. Uso de agentes desensibilizantes durante el clareamiento
- B. Pacientes con tratamientos de conducto
- C. **Mayor tiempo de exposición del agente clareador**
- D. Usar peróxido de carbamida en bajas concentraciones

15. Agente desensibilizante que se utiliza antes del clareamiento para prevenir la sensibilidad post clareamiento:

- A. Fluoruro
- B. Arginina
- C. Cloruro de estroncio
- D. **Nitrato de potasio**

16. La sensibilidad dental por clareamiento dental en consultorio dura:

- A. Hasta una semana después de haberse realizado el tratamiento
- B. **Máximo 48 horas luego de la aplicación del peróxido de hidrógeno**
- C. Solo mientras el gel este en contacto con los tejidos dentales
- D. No ocurre sensibilidad

17. El tiempo de espera para realizar un clareamiento dental en personas que ya se han realizado un tratamiento previo es de:

- A. **Mayor a 1 año**
- B. 2 - 3 meses
- C. 4 - 5 meses
- D. 1 - 2 meses

18. Para realizar el mantenimiento del clareamiento dental el agente a usar debe ser:

- A. De la misma concentración
- B. **De menor concentración**
- C. De mayor concentración
- D. No se usa gel aclarador

19. Si realizamos clareamiento con peróxido de hidrogeno al 35% cuanto tiempo debemos esperar para hacer una restauración adhesiva?

- A. Se puede hacer las restauración de manera inmediata
- B. 30 minutos
- C. 24 horas
- D. **2 semanas**

20. ¿Cuál de estos productos contiene peróxido de hidrogeno dentro de su composición?

- A. Dentífrico Close up diamond atraccion
- B. **Enjuagatorio Listerine Whitening Extreme**
- C. Dentífrico Colgate Luminous White
- D. Dentrifico Colgate Total 12

ANEXO 3

VALIDACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL EXPERTO	GERARDO AUGUSTO RODRIGUEZ ALAYO
2. PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
3. GRADO ACADÉMICO	MAESTRO EN ESTOMATOLOGIA
4. ESPECIALIDAD	ODONTOLOGIA GENERAL
5. EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS
6. INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
7. CARGO QUE OCUPA	DOCENTE PREGADO
8. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	

"VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA. PIURA 2021"

9. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)
CERON BERROCAL HEDY ADELA Y NUÑEZ DAVILA ALICIA VIRGINIA

10. INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)

CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	CREADO	<input type="checkbox"/>

11. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO

GENERAL
Determinar la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.

ESPECÍFICOS

- Determinar la validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.
- Determinar la confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.

ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ÍTEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU FUTURO APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

12. DETALLE DEL INSTRUMENTO

El instrumento ha sido construido teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de alfa de Cronbach. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO

14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Número de ficha:	Edad: (años)	Fecha:	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
Otro:	F	M	Año de Egreso	SUGERENCIAS		

15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

- Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
- Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.
- En relación a las preguntas dadas, eija una alternativa de las presentadas.

16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO
(Colocar en el recuadro: Marque la opción (dimensional) y indique (ítem) a evaluar con el presente instrumento, etc.)

PREGUNTA	RESPUESTA	SUGERENCIAS			COMENTARIO DE SUGERENCIA
		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	
1. Conocimiento del material y mecanismo de acción	A. Oxidación B. Oxido - reducción C. Reducción D. Quelación Referencia: Kwon R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):245-257.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
2. Durante el clareamiento, el peróxido de carbamida, este se descompone en:	A. Peróxido de hidrógeno y amoníaco B. Peróxido de calcio y fosfato C. Peróxido de hidrógeno y urea D. Peróxido de calcio y grupo amino Referencia: Iwon R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):245-257.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
3. Radical libre responsable del clareamiento dental, es:	A. Oxígeno B. Hidrógeno C. Hidrilo D. Urea Referencia: Torres R, Ozareschi E, Falcón A, Pinedo R, Burgos B.		<input checked="" type="checkbox"/>		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

4. El peróxido de carbamida al 10% contiene en su formulación aproximadamente:	Influencia of pH on the effectiveness of hydrogen peroxide whitening. Operative dentistry 2014; 39(6):261-268. A. 3.6% de peróxido de hidrógeno. B. 7.5% de peróxido de hidrógeno C. 10% de peróxido de hidrógeno D. 5% de peróxido de hidrógeno Referencia: Iwon R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):245-257.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
5. Al usar la luz led sobre el peróxido de hidrógeno en clareamiento dental, puede:	A. Disminuir la pigmentación intrínseca en los dientes B. Reducir la cantidad de sesiones en el consultorio C. Libera mayor cantidad de radicales libres D. Aumentar la pigmentación de agentes cromógenos Referencia: Epple M, Meyer F, Eise J. A critical review of modern concepts for tooth whitening. Dentistry Journal 2019; 7(9):29-31.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
6. El agente más utilizado para el clareamiento dental ambulatorio, es:	A. Peróxido de sodio B. Peróxido de hidrógeno 45% C. Peróxido de carbamida al 10% D. Peróxido de carbamida al 30% Referencia: Barcoessat R, Gargal-Jaurez C, Welter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
II. Indicaciones y contraindicaciones					
7. Es una indicación para realizar el clareamiento interno:	A. Dientes con resorción radicular B. Alteraciones de formación de esmalte C. Pigmentaciones metálicas D. Dientes disarmonicos son tratamiento de conductos y dentina secundaria remanente en buen estado Referencia: Greenwall-Cohen J, Greenwall L. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J 2019; 226.		<input checked="" type="checkbox"/>		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

8. De las siguientes proposiciones: ¿Cuál es una contraindicación para realizar el clareamiento dental?	A. Pigmentos generados por empicamiento B. Pigmentos dentales derivados de traumas C. Amelogenesis imperfecta D. Decoloración generados por necrosis pulper Referencia: Greenwall-Cohen J, Greenwall L. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J 2019; 226 (11): 538-543.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
9. Los agentes clareadores a base de peróxido de hidrógeno al 35% de la marca FOM, está indicado para ser aplicado:	A. En 8 aplicaciones de 15 minutos B. En sesiones nocturnas de 8 horas C. En sesiones diarias de 45 minutos D. En sesiones diarias de 10 minutos Referencia: Barcoessat R, Gargal-Jaurez C, Welter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
10. En la confección de cubetas para clareamiento ambulatorio para mayor seguridad y adaptación estas deben ser:	A. Siguiendo el contorno gingival B. A 1mm por debajo del contorno gingival C. A 1 mm por encima del contorno gingival D. A 4 mm por encima del contorno gingival Referencia: Barcoessat R, Gargal-Jaurez C, Welter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018.		<input checked="" type="checkbox"/>		D
11. Paciente que está bajo tratamiento de clareamiento dental con peróxido de carbamida al 10%, se recomienda:	A. Tomar limonada durante el blanqueamiento. B. Tomar café durante el blanqueamiento C. Utilizar diariamente dentífrico descalcificante a base de nitrato de potasio D. Utilizar dentífrico descalcificante a base de carbón activado Referencia: Mella A, Wang Q, Mulla I, Cook B, Eshel J. White dent: is it necessary during tooth whitening? Operative dentistry. 2015; 40(3): 235-240.		<input checked="" type="checkbox"/>		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
12. En caso que el paciente sufra una quemadura en la encía marginal durante el clareamiento en consultorio con peróxido de hidrógeno al 35%, se debe:	<p>A. Esperar que termine el tiempo de acción del gel.</p> <p>B. Colocar una sustancia hemostática sobre la encía</p> <p>C. Utilizar luz láser para aumentar el efecto acelerador del gel</p> <p>D. Retirar el producto acelerador y colocar agua bicarbonatada y aplicación vitamínica E.</p> <p>Referencia: Furlanese M, K, Kanayama J, Yamada M, Senda A, Masuda A, Miyazaki A. Oxytatic Effect of Hydrogen Peroxide on Human Gingival Fibroblasts In Vitro. <i>Open Dentistry</i>. 2015; 4(4):430-438.</p>		A		D
III. Complicaciones y manejo					
13. El efecto secundario más prevalente post clareamiento dental es:	<p>A. Desmineralización.</p> <p>B. Imbición gingival</p> <p>C. Mayor rugosidad superficial</p> <p>D. Sensibilidad dental</p> <p>Referencia: Pali M, Mayoral R, López J, Valle M, Saizó J, Ruiz M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. <i>Odontology</i>. 2013;110(2): 203-210</p>		A		D
14. Se aumenta el riesgo de sensibilidad durante el clareamiento dental, debido a:	<p>A. Uso de agentes desensibilizantes durante el clareamiento.</p> <p>B. Pacientes con tratamiento de conducto</p> <p>C. Mayor tiempo de exposición al agente acelerador.</p> <p>D. Usar peróxido de carbonato en bajas concentraciones</p> <p>Referencia: Pali M, Mayoral R, López J, Valle M, Saizó J, Ruiz M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. <i>Odontology</i>. 2013;110(2): 203-210</p>		A		D
15. Agente desensibilizante que se utiliza antes del clareamiento para prevenir la sensibilidad post clareamiento:	<p>A. Fluoruro</p> <p>B. Argemina</p> <p>C. Cloruro de estoncio</p> <p>D. Nitrato de potasio</p> <p>Referencia: Pali M, Mayoral R, López J, Valle M, Saizó J, Ruiz M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate</p>		A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
16. La sensibilidad dental por clareamiento dental en consultorio dura:	<p>A. Hasta una semana después de haberse realizado el tratamiento</p> <p>B. Máximo 48 horas luego de aplicación del peróxido de hidrógeno</p> <p>C. Solo mientras el gel este en contacto con los tejidos dentales</p> <p>D. No ocurre sensibilidad</p> <p>Referencia: Alkhatib R, Bone B, German M, Waterhouse P. A Review on Dental Whitening. <i>Journal of Dentistry (Internet)</i>. 2020</p>		A		D
17. El tiempo de espera para realizar un clareamiento dental en personas que ya se han realizado un tratamiento previo es de:	<p>A. Mayor a un 1 año</p> <p>B. 2 - 3 meses</p> <p>C. 4 - 5 meses</p> <p>D. 1 - 2 meses</p> <p>Referencia: Pali A. Single tooth vital bleaching. <i>Clinical (Istanbul)</i>. 2019 [Consultado 3 de enero 2021]; 22(1):1-8;83-84</p>		A		D
18. Para realizar el mantenimiento del clareamiento dental el agente a usar debe ser:	<p>A. De la misma concentración</p> <p>B. De menor concentración</p> <p>C. De mayor concentración</p> <p>D. No se usa gel acelerador.</p> <p>Referencia: Pali A. Single tooth vital bleaching. <i>Clinical (Istanbul)</i>. 2019 [Consultado 3 de enero 2021]; 22(1):1-8;83-84</p>		A		D
19. Si se realiza clareamiento con peróxido de hidrógeno al 35%, ¿Cuánto tiempo debemos esperar para hacer una restauración adhesiva?	<p>A. Se puede hacer las restauraciones de manera inmediata.</p> <p>B. 30 minutos</p> <p>C. 24 horas</p> <p>D. 3 semanas</p> <p>Referencia: Lima C, Silva C, Silva M, Vizi R, Tonholo J. Tooth whitening effects bond strength of adhesive systems in enamel. <i>Matéria</i>. 2018; 23(4):1-8.</p>		A		D
20. ¿Cuál de estos productos contiene peróxido de hidrógeno dentro de su composición?	<p>A. Dentifíco Close up diamond attraction</p> <p>B. Enjuagatorio Listerine Whitening Extreme</p> <p>C. Dentifíco Colgate Luminous White</p> <p>D. Dentifíco Colgate total 12</p> <p>Referencia: Roncal J, Tay Y. <i>Acareamiento dental con</i></p>		A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
enjuagues de libre venta que contienen peróxido de hidrógeno. <i>Int. J. Odontostomat</i> . 2018;12(2):121-124					
17 RESULTADOS DE ITEMS	ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR		
18 COMENTARIOS GENERALES					
OBSERVACIONES FINALES					
RODRIGUEZ ALAYO GERARDO AUGUSTO		42944195			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI		FRMA Y SELLO	
Plaza, 19 de Enero del 2021					

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL EXPERTO	Ibáñez Sevilla Carmen Teresa
2. PROFESIÓN	Cirujano Dentista
3. GRADO ACADÉMICO	Magister en Estomatología
4. ESPECIALIDAD	Endodoncia- Cariología
5. EXPERIENCIA PROFESIONAL	17 años
6. INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
7. CARGO QUE OCUPA	Docente Tiempo Completo
8. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
"VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021"	
9. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	CERON BERROCAL HEDY ADELA Y NUÑEZ DAVILA ALICIA VIRGINIA
10. INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	CUESTIONARIO <input checked="" type="checkbox"/> ENCUUESTA <input type="checkbox"/> MODIFICADO CREADO <input checked="" type="checkbox"/>
11. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	GENERAL Determinar el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021 ESPECÍFICOS <ul style="list-style-type: none"> Determinar la validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021. Determinar la confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021. ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ÍTEMES DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.
12. DETALLE DEL INSTRUMENTO	

El instrumento ha sido construido teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego de juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Alfa de Cronbach. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO					
14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
Número de ítem:	Edad: (años)	Fecha:	DE ACUERDO <input checked="" type="checkbox"/>	EN DESACUERDO <input type="checkbox"/>	D
Género: F M			Año de Egreso		
15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO					
<ul style="list-style-type: none"> Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras. Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento. En relación a las preguntas dadas, ejé una alternativa de las presentadas. 					
16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO <small>(Colocar en el espacio correspondiente las observaciones y indicaciones (marcar con el casillero de sugerencias, etc.)</small>					
MODELO CUESTIONARIO					
PREGUNTA	RESPUESTA	SUGERENCIAS			COMENTARIO DE SUGERENCIA
		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	
I. Conocimiento del material y mecanismo de acción					
1. El clareamiento dental es procedimiento estético que tiene una reacción química tipo:	A. Oxidación B. Oxido - reducción C. Reducción D. Quelación Referencia: Kwon R, Wert W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015; 27(6):240-257	<input checked="" type="checkbox"/>			D
2. Durante el clareamiento, el peróxido de carbamida, este se descompone en:	A. Peróxido de hidrógeno y amoníaco B. Peróxido de calcio y fosfato C. Peróxido de hidrógeno y urea D. Peróxido de calcio y grupo amíno Referencia: Kwon R, Wert W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015; 27(6):240-257	<input checked="" type="checkbox"/>			D

3. Radical libre responsable del clareamiento dental, es el:	A. Oxígeno B. Hidrógeno C. Hidrón D. Urea Referencia: Tomas R, Ciarachini E, Falcao A, Pucci R, Borges S. Influence of pH on the effectiveness of hydrogen peroxide whitening. Operative Dentistry 2014; 39(5):293-298	<input checked="" type="checkbox"/>			D
4. El peróxido de carbamida al 10% contiene en su formulación aproximadamente:	A. 3.6% de peróxido de hidrógeno B. 7.5% de peróxido de hidrógeno C. 10% de peróxido de hidrógeno D. 5% de peróxido de hidrógeno Referencia: Kwon R, Wert W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015; 27(6):240-257	<input checked="" type="checkbox"/>			D
5. Al usar la luz led sobre el peróxido de hidrógeno en clareamiento dental, puede:	A. Disminuir la pigmentación intrínseca en los dientes B. Reducir la cantidad de sesiones en el consultorio C. Liberar mayor cantidad de radicales libres D. Aumentar la pigmentación de agentes cromógenos Referencia: Epple M, Meyer F, Emsw J. A critical review of modern concepts for tooth whitening. Dentistry Journal 2019; 7(3):78-81	<input checked="" type="checkbox"/>			D
6. El agente más utilizado para el clareamiento dental ambulatorio, es el:	A. Perborato de sodio B. Peróxido de hidrógeno 45% C. Peróxido de carbamida al 10 % D. Peróxido de carbamida al 30% Referencia: Baccetti R, Gugel-Juarez C, Welter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018	<input checked="" type="checkbox"/>			D
II. Indicações y contraindicaciones					
7. Es una indicación para realizar el clareamiento interno:	A. Dientes con reabsorción radicular B. Alteraciones de formación de esmalte C. Pigmentaciones metálicas	<input checked="" type="checkbox"/>			D

8. De las siguientes proposiciones: ¿Cuál es una contraindicación para realizar el clareamiento dental?	D. Dientes dismórficos con tratamiento de conductos y dentina secundaria permanentemente en buen estado Referencia: Greenwell-Cohen J, Greenwell L. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J 2019; 226	<input checked="" type="checkbox"/>			D
9. Los agentes clareadores a base de peróxido de hidrógeno al 35% de la marca FGM, está indicado para ser aplicado:	A. En 3 aplicaciones de 15 minutos B. En sesiones nocturnas de 8 horas C. En sesiones diarias de 45 minutos D. En sesiones diarias de 10 minutos Referencia: Baccetti R, Gugel-Juarez C, Welter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018	<input checked="" type="checkbox"/>			D
10. En la confección de cubetas para clareamiento ambulatorio para mayor seguridad y adherencia estas deben ser:	A. Siguiendo el contorno gingival B. A 1mm por debajo del contorno gingival C. A 1 mm por encima del contorno gingival D. A 4 mm por encima del contorno gingival Referencia: Baccetti R, Gugel-Juarez C, Welter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018	<input checked="" type="checkbox"/>			D
11. Paciente que está bajo tratamiento de clareamiento dental con peróxido de	A. Tomar Inmuno durante el blanqueamiento.	<input checked="" type="checkbox"/>			D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
carbónido al 10%, se recomienda:	<p>B. Tomar café durante el blanqueamiento</p> <p>C. Utilizar diariamente dentífrico desensibilizante a base de nitrato de potasio</p> <p>D. Utilizar dentífrico desensibilizante a base de carbon activado</p> <p>Referencia: Mañé A, Wang Q, Mañé I, Cook B, Eckert J. White diet: is it necessary during tooth whitening? <i>Operative Dentistry</i>. 2015; 40(2):235-240</p>				
12. En caso que el paciente sufre una quemadura en la encía marginal durante el clareamiento en consultorio con peróxido de hidrógeno al 35%, se debe:	<p>A. Exponer que termine el tiempo de acción del gel.</p> <p>B. Colocar una sustancia hemostática sobre la encía</p> <p>C. Utilizar luz láser para aumentar el efecto astringente del gel</p> <p>D. Retirar el producto astringente y colocar agua bicarbonatada y aplicación vitamina E.</p> <p>Referencia: Fotunawa M, K, Kanayama J, Yamada M, Senda A, Maruoka A, Miyazaki A. Clinical Effects of Hydrogen Peroxide on Human Gingival Fibroblasts in Vitro. <i>Operative Dentistry</i>. 2015; 40(4):430-438</p>	A		D	
III. Complicaciones y manejo					
13. El efecto secundario más prevalente post clareamiento dental es:	<p>A. Desensibilización.</p> <p>B. Infección gingival</p> <p>C. Mayor rugosidad superficial</p> <p>D. Sensibilidad dental</p> <p>Referencia: Pali M, Mayone R, Lopez J, Valle M, Basilio J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. <i>Odontology</i>. 2013; 105(2): 205-210</p>			D	
14. Se aumenta el riesgo de sensibilidad durante el clareamiento dental, debido a:	<p>A. Uso de agentes desensibilizantes durante el clareamiento.</p> <p>B. Pacientes con tratamiento de conducto</p> <p>C. Mayor tiempo de exposición al agente astringente.</p> <p>D. Uso peróxido de carbónido en bajas concentraciones</p>			D	
	Referencia: Pali M, Mayone R, Lopez J, Valle M, Basilio J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. <i>Odontology</i> . 2013; 105(2): 205-210				
15. Agente desensibilizante que se utiliza antes del clareamiento para prevenir la sensibilidad post clareamiento:	<p>A. Fluoruro</p> <p>B. Arginina</p> <p>C. Cloruro de estroncio</p> <p>D. Nitrato de potasio</p> <p>Referencia: Pali M, Mayone R, Lopez J, Valle M, Basilio J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. <i>Odontology</i>. 2013; 105(2): 205-210</p>				D
16. La sensibilidad dental por clareamiento dental en consultorio dura:	<p>A. Hasta una semana después de haberse realizado el tratamiento</p> <p>B. Máximo 48 horas luego de aplicación del peróxido de hidrógeno</p> <p>C. Solo mientras el gel este en contacto con los tejidos dentales</p> <p>D. No ocurre sensibilidad</p> <p>Referencia: Alkhalaf R, Obara S, German M, Wainhouse P. A. Review on Dental Whitening. <i>Journal of Dentistry [Internet]</i>. 2009</p>				D
17. El tiempo de espera para realizar un clareamiento dental en personas que ya se han realizado un tratamiento previo es de:	<p>A. Mayor a un 1 año</p> <p>B. 2 - 3 meses</p> <p>C. 4 - 5 meses</p> <p>D. 1- 2 meses</p> <p>Referencia: Pali A. Single tooth vital bleaching. <i>Clinical [Internet]</i>. 2019 [Consultado 3 de enero 2021]; 296(1): 309-340</p>				D
18. Para realizar el mantenimiento del clareamiento dental el agente a usar debe ser:	<p>A. De la misma concentración</p> <p>B. De menor concentración</p> <p>C. De mayor concentración</p> <p>D. No se usa gel astringente.</p> <p>Referencia: Pali A. Single tooth vital bleaching. <i>Clinical [Internet]</i>. 2019 [Consultado 3 de enero 2021]; 296(1): 309-340</p>				D
19. Si se realiza clareamiento con peróxido de hidrógeno al 35%, ¿Cuánto tiempo	<p>A. Se puede hacer las restauraciones de manera inmediata.</p> <p>B. 30 minutos</p> <p>C. 24 horas</p>				D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
¿debemos esperar para hacer una restauración adhesiva?	<p>D. 2 semanas</p> <p>Referencia: Lima C, Silva C, Silva M, Vizi R, Tonholo J. Tooth whitening affects bond strength of adhesive systems in enamel. <i>Materia</i>. 2018; 23(4):1-6.</p>				
20. ¿Cuál de estos productos contiene peróxido de hidrógeno dentro de su composición?	<p>A. Dentífrico Close up diamond attraction</p> <p>B. Enjuagatorio Listerine Whitening Extreme</p> <p>C. Dentífrico Colgate Luminous White</p> <p>D. Dentífrico Colgate total 12</p> <p>Referencia: Roncal J, Tay Y. Aclareamiento dental con enjuagues de libre venta que contienen peróxido de hidrógeno. <i>Int. J. Odontostomat</i>. 2018; 12(2):121-124</p>				D
17 RESULTADOS DE ÍTEM		ÓPTIMO	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR	
18 COMENTARIOS GENERALES					
OBSERVACIONES FINALES					
Ibañez Sevilla Carmen Inesa		18212005			
APellidos y nombres del experto		DNI	FIRMA Y SELLO		
Plata, 19 de Enero del 2021					

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL EXPERTO	DORA DENISSE CRUZ FLORES		
2. PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA		
3. GRADO ACADÉMICO	MAESTRO		
4. ESPECIALIDAD	NINGUNA		
5. EXPERIENCIA PROFESIONAL	19 AÑOS		
6. INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		
7. CARGO QUE OCUPA	DOCENTE		
8. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN			

"VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021"

9. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)

CERON BERROCAL HEDY ADELA Y NUÑEZ DAVILA ALICIA VIRGINIA

10. INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)

CUESTIONARIO	X	MODIFICADO	X
ENCUESTA		CREADO	

11. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO

GENERAL
Determinar la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.

ESPECÍFICOS

- Determinar la validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.
- Determinar la confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.

ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ITEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE OREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ITEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

12. DETALLE DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

El instrumento ha sido construido teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de alfa de Cronbach. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO

14. DATOS SOCIOECONÓMICOS

Número de ficha:	Edad: (años)	Fecha:	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
Genero:	F	M	Año de Egreso:	SUGERENCIAS		

15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

- Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
- Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.
- En relación a las preguntas dadas, elija una alternativa de las presentadas.

16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO
(Colocar en el espacio que le corresponde el aspecto (dimensiones) a evaluar (marcar con el presente instrumento, en 1)

MODELO CUESTIONARIO

PREGUNTA	RESPUESTA	SUGERENCIAS				COMENTARIO DE SUGERENCIA
		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D	
1. Conocimiento del material y mecanismo de acción						
1. El clareamiento dental es procedimiento estético que tiene una reacción química tipo:	A. Oxidación B. Oxido - reducción C. Reducción D. Quelación Referencia: Kwon R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015; 27(5):245-257	X	A		D	
2. Durante el clareamiento, el peróxido de carbamida, este se descompone en:	A. Peróxido de hidrógeno y amoníaco B. Peróxido de calcio y fosfato C. Peróxido de hidrógeno y urea D. Peróxido de calcio y grupo amino Referencia: Kwon R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015; 27(5):245-257		X	A	D	

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

3. Radical libre responsable del clareamiento dental, es:	A. Oxígeno B. Hidrógeno C. Hidroxilo D. Urea Referencia: Torres R, Cristóbalis F, Palacios A, Pineda R, Sotelo S. Influence of pH on the effectiveness of hydrogen peroxide whitening. Quinestética Dental 2014; 39(6):281-288.	X	A		D
4. El peróxido de carbamida al 10% contiene en su formulación aproximadamente:	A. 8,5% de peróxido de hidrógeno. B. 7,5% de peróxido de hidrógeno C. 10% de peróxido de hidrógeno D. 5% de peróxido de hidrógeno Referencia: Kwon R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015; 27(5):245-257	X	A		D
5. Al usar la luz led sobre el peróxido de hidrógeno en clareamiento dental, puede:	A. Disminuir la pigmentación intrínseca en los dientes B. Reducir la cantidad de sesiones en el consultorio C. Liberar mayor cantidad de radicales libres D. Aumentar la pigmentación de agentes cromógenos Referencia: Eryilmaz M, Merve F, Ercan J. A critical review of modern concepts for tooth whitening. Dentistry Journal 2019; 7(3):79-91	X	A		D
6. El agente más utilizado para el clareamiento dental ambulatorio, es:	A. Peróxido de sodio B. Peróxido de hidrógeno 45% C. Peróxido de carbamida al 10 % D. Peróxido de carbamida al 30% Referencia: Baracat R, Gurgel-Juarez C, Witter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018.	X	A		D
8. Indicaciones y contraindicaciones	A. Dientes con reabsorción radicular B. Alteraciones de formación de esmalte C. Pigmentaciones metálicas D. Dientes dismórficos son tratamiento de conductos y	X	A		D
7. Es una indicación para realizar el clareamiento interno:					

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

dentina secundaria	remamente en buen estado Referencia: Greenwell-Cohen J, Greenwell L. The single discolorated tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J 2019; 226				
6. De las siguientes proposiciones: ¿Cuál es una contraindicación para realizar el clareamiento dental?	A. Pigmentos generados por enjuague bucal B. Pigmentos dentales derivados de trauma C. Astenia por impureza D. Decoloración generados por necrosis pulpar Referencia: Greenwell-Cohen J, Greenwell L. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J 2019; 226 (1): 839-849	X	A		D
9. Los agentes clareadores a base de peróxido de hidrógeno al 35% de la marca FOM, está indicado para ser aplicado:	A. En 3 aplicaciones de 15 minutos B. En sesiones nocturnas de 8 horas C. En sesiones diurnas de 45 minutos D. En sesiones diurnas de 10 minutos Referencia: Baracat R, Gurgel-Juarez C, Witter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018	X	A		D
10. En la confección de cubetas para clareamiento ambulatorio para mayor seguridad y adaptación estas deben ser:	A. Sigilando el contorno gingival B. A 1mm por debajo del contorno gingival C. A 1 mm por encima del contorno gingival D. A 4 mm por encima del contorno gingival Referencia: Baracat R, Gurgel-Juarez C, Witter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018	X	A		D
11. Paciente que está bajo tratamiento de clareamiento dental con peróxido de carbamida al 10%, se recomienda:	A. Tomar limonada durante el blanqueamiento. B. Tomar café durante el blanqueamiento	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
	<p>C. Utilizar diariamente dentífrico desensibilizante a base de nitrato de potasio</p> <p>D. Utilizar diariamente dentífrico a base de carbón activado</p> <p>Referencia: Mañé A, Wang Q, Mañé I, Cook B, Edgar J. White dent is it necessary during tooth whitening? Operative dentistry. 2015; 40(3):335-340</p>				
12. En caso que el paciente sufra una quemadura en la encía marginal durante el clareamiento en consultorio con peróxido de hidrógeno al 35%, se debe:	<p>A. Esperar que termine el tiempo de acción del gel</p> <p>B. Colocar una sustancia hemostática sobre la encía</p> <p>C. Utilizar luz láser para aumentar el efecto aclarador del gel</p> <p>D. Retirar el producto aclarador y enjuagar agua bicarbonatada y aplicación vitamina E.</p> <p>Referencia: Furukawa M, K-Kanagawa J, Yamada M, Oeda A, Minabe A, Miyazaki A. Cytotoxic Effects of Hydrogen Peroxide on Human Gingival Fibroblasts in Vitro. Canadian Dentistry. 2015; 40(4):430-439.</p>	X	A		D
III. Complicaciones y manejo					
13. El efecto secundario más prevalente post clareamiento dental es:	<p>A. Desmineralización.</p> <p>B. Irritación gingival</p> <p>C. Mayor suposición superficial</p> <p>D. Sensibilidad dental</p> <p>Referencia: Pali M, Mayoral R, López J, Valle M, Benito J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. Odontolog. 2015; 15(2):203-210</p>	X	A		D
14. Se aumenta el riesgo de sensibilidad durante el clareamiento dental, debido a:	<p>A. Uso de agentes desensibilizantes durante el clareamiento.</p> <p>B. Pacientes con tratamiento de conducto</p> <p>C. Mayor tiempo de exposición al agente aclarador.</p> <p>D. Usar peróxido de carbamida en bajas concentraciones</p> <p>Referencia: Pali M, Mayoral R, López J, Valle M, Benito J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. Odontolog. 2015; 15(2):203-210</p>	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
15. Agente desensibilizante que se utiliza antes del clareamiento para prevenir la sensibilidad:	<p>A. Fluoruro</p> <p>B. Argénina</p> <p>C. Cloruro de etorbón</p> <p>D. Nitrato de potasio</p> <p>Referencia: Pali M, Mayoral R, López J, Valle M, Benito J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. Odontolog. 2015; 15(2):203-210</p>	X	A		D
16. La sensibilidad dental por clareamiento dental en consultorio dura:	<p>A. Hecho una semana después de haberse realizado el tratamiento</p> <p>B. Máximo 48 horas luego de aplicación del peróxido de hidrógeno</p> <p>C. Solo mientras el gel este en contacto con los tejidos dentales</p> <p>D. No ocurre sensibilidad</p> <p>Referencia: Akhateri R, Stone S, Giamari M, Waterhouse P. A Review on Dental Whitening. Journal of Dentistry [Internet]. 2009</p>	X	A		D
17. El tiempo de espera para realizar un clareamiento dental en personas que ya se han realizado un tratamiento previo es de:	<p>A. Mayor a un 1 año</p> <p>B. 2-3 meses</p> <p>C. 4-5 meses</p> <p>D. 1-2 meses</p> <p>Referencia: Pali A. Single tooth vital bleaching. Clinical [Internet]. 2019 [Consultado 3 de enero 2021]; 29(1):159-160</p>		A		D
18. Para realizar el mantenimiento del clareamiento dental el agente a usar debe ser r:	<p>A. De la misma concentración</p> <p>B. De menor concentración</p> <p>C. De mayor concentración</p> <p>D. No se usa gel aclarador.</p> <p>Referencia: Pali A. Single tooth vital bleaching. Clinical [Internet]. 2019 [Consultado 3 de enero 2021]; 29(1):159-160</p>	X	A		D
19. Si se realiza clareamiento con peróxido de hidrógeno al 35%, ¿Cuánto tiempo debemos esperar para hacer una restauración adhesiva?	<p>A. Se puede hacer las restauraciones de manera inmediata.</p> <p>B. 30 minutos</p> <p>C. 24 horas</p> <p>D. 2 semanas</p> <p>Referencia: Lima C, Silva C, Silva M, Viss R, Tomhato J. Tooth whitening effects bond strength of adhesive systems in enamel. Materials. 2016; 23(4):1-8.</p>	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
20. ¿Cuál de estos productos contiene peróxido de hidrógeno dentro de su composición?	<p>A. Dentífrico Cice up diamond attraction</p> <p>B. Enjuagatorio Listerine Whitening Extreme</p> <p>C. Dentífrico Colgate Luminous White</p> <p>D. Dentífrico Colgate total 12</p> <p>Referencia: Roncal J, Tay Y. Aclareamiento dental con enjuagues de libre venta que contienen peróxido de hidrógeno. Int J. Odontobstomat. 2018;12(2):121-124</p>	X	A		D
17 RESULTADOS DE ÍTEM9		ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR	
18 COMENTARIOS GENERALES					
OBSERVACIONES FINALES					
DORA DENISSE CRUZ FLORES		10029524	COP-1550		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI	FIRMA Y SELLO		
Plaza, 19 de Enero del 2021					

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL EXPERTO	Julieto Emperatriz Donayre Escobar
2. PROFESIÓN	Cirujano Dentista
3. GRADO ACADÉMICO	Magister en Salud Pública
4. ESPECIALIDAD	Cariología y Endodoncia
5. EXPERIENCIA PROFESIONAL	20 años
6. INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
7. CARGO QUE OCUPA	Docente
8. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	
"VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021"	
9. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)	CERON BERROCAL HEDY ADELA Y NUÑEZ DAVILA ALICIA VIRGINIA
10. INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)	
CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>
ENCUESTA	<input type="checkbox"/>
MODIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
CREADO	<input type="checkbox"/>
11. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	
<p>GENERAL Determinar la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021. Determinar la confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021. <p>ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ÍTEMS DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CABELLO QUE CREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.</p>	
12. DETALLE DEL INSTRUMENTO	
El instrumento ha sido construido teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de alfa de Cronbach. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.	

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO

14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Número de ficha: Edad: (años) Fecha: DE ACUERDO EN DESACUERDO D

Género: F M Año de Egreso: SUGERENCIAS

15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

• Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario
• Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
• Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.
• En relación a las preguntas dadas, elija una alternativa de las presentadas.

16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO
(Colocar en el recuadro los aspectos (dimensiones) a evaluar (marcar) a evaluar con el presente instrumento, etc.)

PREGUNTA	RESPUESTA	SUGERENCIAS			COMENTARIO DE SUGERENCIA
		DE ACUERDO	A EN DESACUERDO	D	
1. Conocimiento del material y mecanismo de acción					
1. El clareamiento dental es procedimiento estético que tiene una reacción química tipo:	A. Oxidación B. Oxido-reducción C. Reducción D. Quelación Referencia: Kwon R, Wert W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):240-257	X	A		D
2. Durante el clareamiento, el peróxido de carbamida, este se descompone en:	A. Peróxido de hidrógeno y amonio B. Peróxido de calcio y fosfato C. Peróxido de hidrógeno y urea D. Peróxido de calcio y grupo amino Referencia: Kwon R, Wert W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):240-257		X	A	D
3. Radical libre responsable del clareamiento dental, es:	A. Oxígeno B. Hidrógeno C. Hidatos D. Urea	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

4. El peróxido de carbamida al 10% contiene en su formulación aproximadamente:	A. 3.6% de peróxido de hidrógeno. B. 7.5% de peróxido de hidrógeno C. 10% de peróxido de hidrógeno D. 5% de peróxido de hidrógeno Referencia: Kwon R, Wert W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):240-257	X	A		D
5. Al usar la luz led sobre el peróxido de hidrógeno en clareamiento dental, puede:	A. Disminuir la pigmentación intrínseca en los dientes B. Reducir la cantidad de sesiones en el consultorio C. Libera mayor cantidad de radicales libres D. Aumentar la pigmentación de agentes cromógenos Referencia: Epple M, Meyer F, Enax J. A critical review of recent concepts for tooth whitening. Dentistry Journal. 2019; 71(3):79-81	X	A		D
6. El agente más utilizado para el clareamiento dental ambulatorio, es:	A. Peróxido de sodio B. Peróxido de hidrógeno 45% C. Peróxido de carbamida al 10 % D. Peróxido de carbamida al 30% Referencia: Bereswell R, Gunge-Juarez C, Weller U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal. 2018.	X	A		D
II. Indicaciones y contraindicaciones:					
7. Es una indicación para realizar el clareamiento interno:	A. Dientes con restauración estética B. Alteraciones de formación de esmalte C. Pigmentaciones metálicas D. Dientes disocrómicos con tratamiento de conductos y dentina secundaria permanentemente en buen estado Referencia: Greenwell-Cohen J, Greenwell L. The	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

8. De las siguientes proposiciones: ¿Cuál es una contraindicación para realizar el clareamiento dental?	A. Pigmentos generados por envejecimiento B. Pigmentos dentales derivados de traumas C. Amelogenesis imperfecta D. Decoloración generados por nicotina y alcohol Referencia: Greenwell-Cohen J, Greenwell L. The single discolorated tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J 2019; 226	X	A		D
9. Los agentes clareadores a base de peróxido de hidrógeno al 35% de la marca FGM, está indicado para ser aplicado:	A. En 3 aplicaciones de 16 minutos B. En sesiones nocturnas de 8 horas C. En sesiones dienas de 45 minutos D. En sesiones dienas de 10 minutos Referencia: Bereswell R, Gunge-Juarez C, Weller U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal. 2018	X	A		D
10. En la confección de cápsulas para clareamiento ambulatorio para mayor seguridad y adaptación estas deben ser:	A. Siguiendo el contorno gingival B. A 1mm por debajo del contorno gingival C. A 1 mm por encima del contorno gingival D. A 4 mm por encima del contorno gingival Referencia: Bereswell R, Gunge-Juarez C, Weller U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal. 2018	X	A		D
11. Paciente que está bajo tratamiento de clareamiento dental con peróxido de carbamida al 10%, se recomienda:	A. Tomar limonada durante el blanqueamiento. B. Tomar café durante el blanqueamiento C. Utilizar diariamente dentífrico desensibilizante a base de nitrato de potasio	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
	D. Utilizar diariamente dentífrico a base de carbón activado Referencia: Mada A, Wang Q, Mada C, Cook R, Cohen J. White dent. Is it necessary during tooth whitening?. Operative Dentistry. 2015; 40(3): 295-240				
12. En caso que el paciente sufra una quemadura en la encía marginal durante el clareamiento en consultorio con peróxido de hidrógeno al 35%, se debe:	A. Esperar que termine el tiempo de acción del gel. B. Colocar una sustancia hemostática sobre la encía C. Utilizar luz láser para aumentar el efecto aclarador del gel D. Retiro el producto aclarador y volver a agua bicarbonatada y aplicación vitamina E. Referencia: Furukawa M, K-Kanayama J, Yamada M, Saida A, Mitsuhashi A, Miyazaki A. Cytotoxic Effects of Hydrogen Peroxide on Human Gingival Fibroblasts In Vitro. Operative Dentistry. 2015; 40(4):450-458	X	A		D
III. Complicaciones y manejo					
13. El efecto secundario más prevalente post clareamiento dental es:	A. Desmineralización. B. Inflamación gingival C. Mayor sensibilidad superficial D. Sensibilidad dental Referencia: Patti M, Mayoral R, Lopez J, Valle M, Benito J, Rios M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. Odontology. 2013; 105(2): 203-210	X	A		D
14. Se aumenta el riesgo de sensibilidad durante el clareamiento dental, debido a:	A. Uso de agentes desensibilizantes durante el clareamiento. B. Pacientes con tratamiento de conducto C. Mayor tiempo de exposición al agente aclarador. D. Usar peróxido de carbamida en bajas concentraciones Referencia: Patti M, Mayoral R, Lopez J, Valle M, Benito J, Rios M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
	desensitizing agent. Odontology. 2013; 105(2): 203-210				
15. Agente desensibilizante que se utiliza antes del clareamiento para prevenir la sensibilidad post clareamiento:	A. Fluoruro B. Arginina C. Cloruro de estroncio D. Nitrato de potasio Referencia: Patti M, Mayoral R, Lopez J, Valle M, Benito J, Rios M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. Odontology. 2013; 105(2): 203-210	X	A		D
16. La sensibilidad dental por clareamiento dental en consultorio due:	A. Hasta una semana después de haberse realizado el tratamiento B. Máximo 48 horas luego de aplicación del peróxido de hidrógeno C. Solo mientras el gel este en contacto con los tejidos dentales D. No ocurre sensibilidad Referencia: Akhavan R, Stone S, Gorman M, Washhouse P. A Review on Dental Whitening. Journal of Dentistry [Internet]. 2020	X	A		D
17. El tiempo de espera para realizar un clareamiento dental en personas que ya se han realizado un tratamiento previo es de:	A. Mayor a un 1 año B. 2 - 3 meses C. 4 - 5 meses D. 1 - 2 meses Referencia: Patti A. Single tooth vital bleaching. Clinical [Internet]. 2019 [Consulta: 3 de enero 2021]; 226(11): 838-840		A		D
18. Para realizar el mantenimiento del clareamiento dental el agente a usar debe ser:	A. De la misma concentración B. De menor concentración C. De mayor concentración D. No se usa gel aclarador. Referencia: Patti A. Single tooth vital bleaching. Clinical [Internet]. 2019 [Consulta: 3 de enero 2021]; 226(11): 838-840	X	A		D
19. Si se realiza clareamiento con peróxido de hidrógeno al 35%, ¿Cuánto tiempo debemos esperar para hacer una restauración adhesiva?	A. Se puede hacer las restauraciones de manera inmediata. B. 30 minutos C. 24 horas D. 2 semanas Referencia: Lima C, Silva C, Silva M, Vitti R, Tomhojo J. Tooth whitening effects bond	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
	strength of adhesive systems in enamel. Materia. 2018; 23(4):1-6.				
20. ¿Cuál de estos productos contiene peróxido de hidrógeno dentro de su composición?	A. Dentífico Close up diamond abstraction B. Enjuagatorio Listerine Whitening Extreme C. Dentífico Colgate Luminous White D. Dentífico Colgate total 12 Referencia: Roncal J, Tay Y. Aclareamiento dental con enjuagues de libre venta que contienen peróxido de hidrógeno. Int. J. Odontoblastomol. 2018; 12(2):121-124	X	A		D
17 RESULTADOS DE ITEMS		ÓPTIMOS	REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR	
18 COMENTARIOS GENERALES					
OBSERVACIONES FINALES					
Julieta Emperezbiz Donayre Escribe		22003106			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI		FIRMA Y SELLO	
Piara, 19 de Enero del 2021					

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL EXPERTO	PAUL HERRERA PLASENCIA
2. PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
3. GRADO ACADÉMICO	MAGISTER
4. ESPECIALIDAD	CAREOLOGIA ENDODONCIA
5. EXPERIENCIA PROFESIONAL	14 AÑOS
6. INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
7. CARGO QUE OCUPA	DOCENTE TIEMPO COMPLETO
8. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	

"VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021"

9. APELLIDOS Y NOMBRES DEL INVESTIGADOR(A)
CERON BERROCAL HEDY ADELA Y MUÑOZ DAVILA ALICIA VIRGINIA

10. INSTRUMENTO EVALUADO (marcar con un X al que corresponde)

CUESTIONARIO	<input checked="" type="checkbox"/>	MODIFICADO	<input type="checkbox"/>
ENCUESTA	<input type="checkbox"/>	CREADO	<input checked="" type="checkbox"/>

11. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO

GENERAL
Determinar la validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de estomatología, Piura 2021

ESPECÍFICOS

- Determinar la validez de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021.
- Determinar la confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimientos sobre clareamiento dental en bachilleres de odontología egresados de una universidad particular, Piura 2021

ESTIMADO EXPERTO LE PIDO SU COLABORACIÓN PARA QUE LUEGO DE UN RIGUROSO ANÁLISIS DE LOS ÍTEMES DEL PRESENTE INSTRUMENTO MARQUE CON UN ASPA EL CASILLERO QUE OREE CONVENIENTE DE ACUERDO A SUS CRITERIO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL DEMOSTRANDO SI CUENTA CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE FORMULACIÓN PARA SU POSTERIOR APLICACIÓN. MARQUE CON UN ASPA EN (A) SI ESTÁ DE ACUERDO O EL ÍTEM (D) SI ESTÁ EN DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR REALICE SUGERENCIAS.

12. DETALLE DEL INSTRUMENTO

El instrumento ha sido construido teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad (consistencia interna) a través del coeficiente de Alfa de Cronbach. Finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

13. DETALLE DEL INSTRUMENTO

14. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Número de ficha:	Edad: (años)	Fecha:	DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
Género		F	M	Año de Egreso		

SUGERENCIAS

15. INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL INSTRUMENTO

- Observe cuidadosamente las preguntas del cuestionario
- Asegúrese de tener claro el instrumento antes de responder o en caso de duda, consulte a las investigadoras.
- Asegúrese de marcar todos los ítems que se indican en el instrumento.
- En relación a las preguntas dadas, elija una alternativa de las presentadas.

16. ASPECTOS (DIMENSIONES) A EVALUAR CON EL INSTRUMENTO
(Colocar en el recuadro superior los aspectos (dimensiones) a evaluar, dentro de un cuadro independiente, etc.)

MODELO CUESTIONARIO

PREGUNTA	RESPUESTA	SUGERENCIAS			
		DE ACUERDO	A	EN DESACUERDO	D
1. Conocimiento del material y mecanismo de acción					
1. El clareamiento dental es procedimiento estético que tiene una reacción química tipo:	A. Oxidación B. Oxido - reducción C. Reducción D. Quelación Referencia: Isaac R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):348-357.	X	A		D
2. Durante el clareamiento, el peróxido de carbamida, este se descompone en :	A. Peróxido de hidrógeno y amoníaco B. Peróxido de calcio y fosfato C. Peróxido de hidrógeno y urea D. Peróxido de calcio y grupo amino Referencia: Isaac R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):348-357.	X	A		D
3. Radical libre responsable del clareamiento dental, es el:	A. Oxígeno B. Hidrógeno C. Hidrilo D. Urea	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

4. El peróxido de carbamida al 10% contiene en su formulación aproximadamente:	A. 8.6% de peróxido de hidrógeno. B. 7.5% de peróxido de hidrógeno C. 10% de peróxido de hidrógeno D. 9% de peróxido de hidrógeno Referencia: Tomez R, Crastichini E, Fallois A, Pucci R, Borges B. Influence of pH on the effectiveness of hydrogen peroxide whitening. Operative dentistry. 2014; 39(6):281-286.	X	A		D
5. Al usar la luz led sobre el peróxido de hidrógeno en clareamiento dental, puede:	A. Disminuir la pigmentación intrínseca en los dientes B. Reducir la cantidad de sesiones en el consultorio C. Liberar mayor cantidad de radicales libres D. Aumentar la pigmentación de agentes cromógenos Referencia: Isaac R, Wertz W. Review of the mechanism of tooth whitening. Journal of Esthetic and Restorative Dentistry 2015;27(5):348-357.	X	A		D
6. El agente más utilizado para el clareamiento dental ambulatorio, es el:	A. Peróxido de sodio B. Peróxido de hidrógeno 45% C. Peróxido de carbamida al 10 % D. Peróxido de carbamida al 30% Referencia: Barcosal R, Gurgel-Juarez C, Wietter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018.	X	A		D
8. Indicaciones y contraindicaciones	A. Dientes con restauración reducida B. Alteraciones de formación de esmalte C. Pigmentaciones metálicas D. Dientes disorionómicos son tratamiento de ooductos y dentina secundaria remanente en buen estado	X	A		D
7. Es una indicación para realizar el clareamiento interno:	A. Dientes con restauración reducida B. Alteraciones de formación de esmalte C. Pigmentaciones metálicas D. Dientes disorionómicos son tratamiento de ooductos y dentina secundaria remanente en buen estado	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO COMITÉ DE INVESTIGACIÓN

8. De las siguientes proposiciones: ¿Cuál es una contraindicación para realizar el clareamiento dental?	A. Pigmentos generados por envejecimiento B. Pigmentos dentales derivados de traumas C. Amelogenesis imperfecta D. Decoloración generados por necrosis pulpar Referencia: Greenwell-Cohen J, Greenwell L. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. Br Dent J 2019; 226.	X	A		D
9. Los agentes clareadores a base de peróxido de hidrógeno al 35% de la marca FOM, está indicado para ser aplicado:	A. En 8 aplicaciones de 15 minutos B. En sesiones nocturnas de 8 horas C. En sesiones dienas de 45 minutos D. En sesiones dienas de 10 minutos Referencia: Barcosal R, Gurgel-Juarez C, Wietter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018.	X	A		D
10. En la confección de cubetas para clareamiento ambulatorio para mayor seguridad y adaptación estas deben ser:	A. Siguiendo el contorno gingival B. A 1mm por debajo del contorno gingival C. A 1 mm por encima del contorno gingival D. A 4 mm por encima del contorno gingival Referencia: Barcosal R, Gurgel-Juarez C, Wietter U. Vital tooth bleaching using different techniques: A clinical evaluation. Future Dental Journal 2018.	X	A		D
11. Paciente que está bajo tratamiento de clareamiento dental con peróxido de carbamida al 10%, se recomienda:	A. Tomar limonada durante el blanqueamiento. B. Tomar café durante el blanqueamiento C. Utilizar diariamente dentífrico desensibilizante a base de nitrato de potasio	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
	D. Utilizar diariamente dentífrico a base de carbón activado Referencia: Maib A, Wang Q, Maib J, Cook B, Eckert J, White D et al. Is necessary daily tooth whitening? Operative dentistry. 2015; 40(3): 235-240				
12. En caso que el paciente sufre una quemadura en la encía marginal durante el clareamiento en consultorio con peróxido de hidrógeno al 35%, se debe:	A. Esperar que termine el tiempo de acción del gel. B. Colocar una sustancia hemostática sobre la encía. C. Utilizar luz láser para aumentar el efecto aclarador del gel. D. Retiro el producto aclarador y odobrar agua bicarbonatada y aplicación vitamina E. Referencia: Furukawa M, K-Kanayama J, Yamada M, Senda A, Menda A, Miyazaki A. Cytotoxic Effects of Hydrogen Peroxide on Human Gingival Fibroblasts in Vitro. Operative Dentistry. 2015; 40(4):430-436	X	A		D
III. Complicaciones y manejo					
13. El efecto secundario más prevalente post clareamiento dental es:	A. Desmineralización. B. Inflación gingival C. Mayor rugosidad superficial D. Sensibilidad dental Referencia: Faki M, Mayoral R, López J, Valle M, Bello J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. Odontology. 2013;105(2): 203-210	X	A		D
14. Se aumenta el riesgo de sensibilidad durante el clareamiento dental, debido a:	A. Uso de agentes desensibilizantes durante el clareamiento. B. Pacientes con tratamiento de conducto C. Mayor tiempo de exposición al agente aclarador. D. Usar peróxido de carbónido en bajas concentraciones Referencia: Faki M, Mayoral R, López J, Valle M, Bello J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
	desensitizing agent. Odontology. 2013;105(2): 203-210				
15. Agente desensibilizante que se utiliza antes del clareamiento para prevenir la sensibilidad post clareamiento:	A. Fluoruro B. Argirina C. Cloruro de estroncio D. Nitrato de potasio Referencia: Faki M, Mayoral R, López J, Valle M, Bello J, Rog M. Evaluation of the effectiveness of an in-office bleaching system and the effect of potassium nitrate as a desensitizing agent. Odontology. 2013;105(2): 203-210	X	A		D
16. La sensibilidad dental por clareamiento dental en consultorio dura:	A. Hasta una semana después de haberse realizado el tratamiento B. Máximo 48 horas luego de aplicación del peróxido de hidrógeno C. Solo mientras el gel este en contacto con los tejidos dentales D. No ocurre sensibilidad Referencia: Akbari R, Sane S, Gannari M, Wainhouse P. A Review on Dental Whitening. Journal of Dentistry (Iranian). 2020	X	A		D
17. El tiempo de espera para realizar un clareamiento dental en personas que ya se han realizado un tratamiento previo es de:	A. Mayor a un 1 año B. 2 - 3 meses C. 4 - 5 meses D. 1 - 2 meses Referencia: Faki A. Single tooth vital bleaching. Clinica (Iranian). 2019 Consultado: 3 de enero 2021; 226(1): 839-840	X	A		D
18. Para realizar el mantenimiento del clareamiento dental el agente a usar debe ser:	A. De la misma concentración B. De menor concentración C. De mayor concentración D. No se usa gel aclarador. Referencia: Faki A. Single tooth vital bleaching. Clinica (Iranian). 2019 Consultado: 3 de enero 2021; 226(1): 839-840	X	A		D
19. Si se realiza clareamiento con peróxido de hidrógeno al 35%, ¿Cuánto tiempo debemos esperar para hacer una restauración adhesiva?	A. De puede hacer las restauraciones de manera inmediata. B. 30 minutos C. 24 horas D. 7 semanas Referencia: Lima C, Silva C, Silva M, Vizi R, Tomhato J. Tooth whitening effects bond	X	A		D

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		COMITÉ DE INVESTIGACIÓN			
20. ¿Cuál de estos productos contiene peróxido de hidrógeno dentro de su composición?	Strength of adhesive systems in enamel. Matéria. 2018; 23(4):1-8. A. Dentífrico Close up diamond abrasion B. Enjuagatorio Listerine Whitening Extreme C. Dentífrico Colgate Luminous White D. Dentífrico Colgate total 12 Referencia: Roncal J, Tay Y. Aclareamiento dental con enjuagues de libre venta que contienen peróxido de hidrógeno. Int. J. Odontostomat. 2018;12(2):121-124	X	A		D
17 RESULTADOS DE ITEMS		ÓPTIMOS		REFORMULAR	ANULAR O CAMBIAR
18 COMENTARIOS GENERALES					
OBSERVACIONES FINALES					
Herrera Plasencia Paul		40444095			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO		DNI		FIRMA Y SELLO	
Págs. 19 de Enero del 2021					

ANEXO 4

ANÁLISIS DE VALIDACIÓN



“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACIÓN																						
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado											x										
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables											x										
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación											x										
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems											x										
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.											x										

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación											x									
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación											x									
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores											x									
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación											x									

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 19 de enero de 2021.


 Mgr.: Paul Herrera Plasencia
 DNI: 40444095
 Teléfono: 969924490
 E-mail: pherrera@ucv.edu.pe

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLEROS DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACIÓN																						
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado																		90			
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																		90			
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación															80						
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems															80						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																		90			

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																		90		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación															80					
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																		90		
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																		90		

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 19 de enero de 2021.



Mgr.: Carmen Teresa Ibáñez Sevilla
 DNI: 18212686
 Teléfono: 970001584
 E-mail: ctibanezs@ucvvirtual.edu.pe

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100	
ASPECTOS DE VALIDACIÓN																						
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado																		90			
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																		90			
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																	80				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																	80				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																		90			

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																		90		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																	80			
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																		90		
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																		90		

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 19 de enero de 2021.



Mgr.: Julieta Emperatriz Donayre Escriba
 DNI: 22093196
 Teléfono: 998466035
 E-mail: jedonayree@ucvvirtual.edu.pe

“VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE PAUTAS O CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20					Regular 21 - 40					Buena 41 - 60					Muy Buena 61 - 80					Excelente 81 - 100					OBSERVACIONES														
		0-5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96-100																				
ASPECTOS DE VALIDACIÓN																																									
1. Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado																				95																				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																				95																				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				95																				
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				95																				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																				95																				

6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																				95
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación																				95
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																				95
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																				95

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, 19 de enero de 2021.



Mgtr.: Dora Denisse Cruz Flores
 DNI: 10628624
 Teléfono: 947446284
 E-mail: drcruz@ucv.edu.pe

ANEXO 5

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE ANÁLISIS DE VALIDACIÓN	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTE (ES) :	
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar):	Cuestionario
I.5. COEFICIENTE DE VALIDACIÓN:	V de AIKEN
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	
I.7. MUESTRA APLICADA :	5 expertos

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.81
------------------------------------	------

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

Se revisó las fichas de evaluación de los expertos para evaluar los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología



Alumno: Ceron Berrocal Hedy Adela

DNI : 45448526



Alumno: Núñez Dávila Alicia Virginia

DNI :45448858



Estadístico/ Luis Alberto Estrada Alva

COESPE: 184

DNI: 17875883



I. DATOS INFORMATIVOS

I.1. ESTUDIANTE (ES) :	
I.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	Validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021
I.3. ESCUELA PROFESIONAL :	
I.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar):	Cuestionario
I.5. COEFICIENTE DE VALIDACIÓN:	Alfa de Cronbach () Kuder Richardson (KR-20) (X)
I.6. FECHA DE APLICACIÓN :	
I.7. MUESTRA APLICADA :	100 participantes

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.79
------------------------------------	------

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

Se analizó los datos de la prueba piloto en base a 100 participantes para determinar la confiabilidad del instrumento

Alumno: Ceron Berrocal Hedy Adela

DNI : 45458526

Alumno: Núñez Dávila Alicia Virginia

DNI : 45448858



Estadístico/ Luis Alberto Estrada Alva

COESPE: 184

DNI: 17875883

ANEXO 6

CONSTANCIA DE BAREMACIÓN

Piura 20 de enero del 2021

De mi consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para darle a conocer sobre la baremación estadística mediante los percentiles 25 y 75 para determinar los niveles de conocimiento: bueno, regular y deficiente de manera general en los bachilleres de Estomatología de una universidad privada. En la ejecución del proyecto de investigación titulado: Validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021, que presentaron las Br. Ceron Berrocal Hedy Adela y Br. Nuñez Davila Alicia Virginia.

De acuerdo a la baremación estadística las puntuaciones son las siguientes:

Nivel	Puntuación directa	Puntuación percentilar
Deficiente	0 - 6	< 24
Regular	7 - 12	25 - 74
Bueno	13 - 20	75 - 99

Agradeciendo su confianza y atención al presente reitero mis sentimientos de afecto y estima personal.



Luis Alberto Estrada Alva

D.N.I. 17875883

COESPE: 184

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO (CON FIRMA Y SELLO)



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 04 de agosto de 2021

CARTA N° 363-2021/UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Srtas.

Cerón Berrocal Hedy Adela - Núñez Dávila Alicia Virginia
Alumnas del Taller de Titulación de la Escuela de Estomatología UCV-
Piura Presente. -

Asunto: permiso para aplicar cuestionario

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla, y a la vez, comunicarles que es PROCEDENTE el permiso para aplicar un cuestionar a los alumnos registrados en el taller de titulación, de la escuela de Estomatología, para realizar su Proyecto de tesis titulado "Validez y confiabilidad de un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental en bachilleres de Estomatología, Piura 2021", para lo cual envío de manera virtual los nombres y correos que necesita.

Sin otro particular, me despido de ustedes.

Atentamente,

Mg. Eric Giancarlo Becerra Aroche
Director Escuela de Estomatología

C.C.

ANEXO 8

CUESTIONARIO VIRTUAL



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

SECCIÓN 1 DE 2

"Nivel de Conocimiento Sobre Clareamiento Dental en Bachilleres de Estomatología Egresados de una Universidad Particular, Piura 2021."

Las final de esta investigación son: **aprovechamiento académico**. La información que usted nos proporcione, será empleada para el cumplimiento de las ciencias de la investigación, como apoyo en el proceso de contribuir a la formación profesional de los estudiantes de la Universidad César Vallejo, en el proceso de formación profesional, que es la que conforma a la formación académica.

Puede ver consentimiento informado en el siguiente link: [https://www.google.com/search?q=universidadcesarvallejo/consentimiento](#)

Dirección de correo electrónico: *
 Dirección de correo electrónico válida: *
 Este formulario requiere dirección de correo electrónico. [Cambiar la configuración](#)

¿Desea participar voluntariamente de esta investigación? *

SI

NO

Después de la sección 1. [Ir a la siguiente sección](#)

SECCIÓN 2 DE 2

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

¿ Marque de tener y marcar todos los ítems que se indican.

Edad *
 Texto de respuesta libre

Genero *
 Masculino
 Femenino

Año de egreso *
 Texto de respuesta libre

Después de la sección 2. [Ir a la siguiente sección](#)

SECCIÓN 3 DE 2

INSTRUCCIONES DE LLENADO DEL CUESTIONARIO

1. Marque o desmarque todos los ítems del cuestionario.
 2. Marque de tener todos los ítems que se indican en el cuestionario.
 3. Marque en las respuestas correctas, sólo una alternativa de las presentadas.

1. CONOCIMIENTO DEL MATERIAL Y MECANISMO DE ACCIÓN
 Siempre (bueno)

1. El clareamiento dental es procedimiento estético que tiene una reacción química tipo: *

A. Oxidación
 B. Oxido-reducción
 C. Reducción
 D. Quilación

2. Durante el clareamiento, el peróxido de carbamida, este se descompone en: *

A. Peróxido de hidrógeno y anhídrido
 B. Peróxido de calcio y flúorido
 C. Peróxido de hidrógeno y urea
 D. Peróxido de calcio y grupo amilo

3. Radical libre responsable del clareamiento dental, es el: *

A. Orogeno
 B. Hidrogeno
 C. Hidroxilo
 D. Urea

3. Radical libre responsable del clareamiento dental, es el: *

A. Orogeno
 B. Hidrogeno
 C. Hidroxilo
 D. Urea

4. El peróxido de carbamida al 10% contiene en su formulación aproximadamente: *

A. 2% de peróxido de hidrógeno
 B. 7% de peróxido de hidrógeno
 C. 10% de peróxido de hidrógeno
 D. 2% de peróxido de hidrógeno

5. Al usar la luz sobre el peróxido de hidrógeno en aclareamiento dental, puede: *

A. Disminuir la pigmentación intrínseca en los dientes
 B. Reducir la cantidad de sesiones en el consultorio
 C. Liberar mayor cantidad de radicales libres
 D. Aumentar la pigmentación de esmalte orgánica

6. El agente más utilizado para el clareamiento dental ambulatorio, es el: *

A. Peróxido de calcio
 B. Peróxido de hidrógeno 62%
 C. Peróxido de carbamida 10 %
 D. Peróxido de carbamida 30%

8. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES
 Siempre (bueno)

3. Es una indicación para realizar el clareamiento intrínseco: *

A. Dientes con restauración radiófila
 B. Alteraciones de formación de esmalte
 C. Pigmentaciones metálicas
 D. Dientes disarmonicos con tratamiento de conductos y dientes secundarios remanente en buen estado

8. De las siguientes proposiciones: ¿Cuál es una contraindicación para realizar el clareamiento dental? *

A. Pigmentos generados por enjuague
 B. Pigmentos dentales derivados de trauma
 C. Amalgamos imperfeitos
 D. Decoloración generados por tetraciclina y plomo

9. Los agentes clareadores a base de peróxido de hidrógeno al 30% de la marca FGW, está indicado para ser aplicado:

A. En 3 aplicaciones de 10 minutos
 B. En sesiones nocturnas de 6 horas
 C. En sesiones diarias de 10 minutos
 D. En sesiones diarias de 10 minutos

10. En la configuración de columnas para clareamiento ambulatorio para mayor seguridad y adaptación estas deben ser:

A. Espesura el sistema gingival
 B. 4 mm por debajo de sistema gingival
 C. 0.1 mm por encima de sistema gingival
 D. 4 mm por encima de sistema gingival

11. Paciente que está bajo tratamiento de clareamiento dental con peróxido de carbamida al 10%, se recomienda:

A. Tomar líquidos durante el blanqueamiento
 B. Tomar café durante el blanqueamiento
 C. Utilizar diariamente dentífrico desensibilizante a base de nitrato de potasio
 D. Utilizar diariamente dentífrico a base de carbonato

12. En caso que el paciente sufre una quemadura en la encía marginal durante el clareamiento en consultorio con peróxido de hidrógeno al 30%, se debe:

A. Esperar que termine el tiempo de acción del gel
 B. Colocar una sustancia humectada sobre la encía
 C. Utilizar los láser para aumentar el efecto anestésico del gel
 D. Retirar el producto oxidante y colocar agua oxigenada y aplicación vitamina C

13. El efecto secundario más prevalente post clareamiento dental es: *

A. Desmineralización
 B. Irritación gingival
 C. Mayor rugosidad superficial
 D. Sensibilidad dental

14. Se aumenta el riesgo de sensibilidad durante el clareamiento dental, debido a: *

A. Uso de agente desensibilizante durante el clareamiento
 B. Paciente con tratamiento de conducto
 C. Mayor tiempo de exposición al agente clareador
 D. Uso peróxido de carbamida en bajas concentraciones

15. Agente desensibilizante que se utiliza antes del clareamiento para prevenir la sensibilidad post clareamiento:

A. Fluoruro
 B. Iogina
 C. Cloruro de estroncio
 D. Nitro de potasio

16. La sensibilidad dental por clareamiento dental en consultorio dura: *

A. Hasta una semana después de haberse realizado el tratamiento
 B. Último día hora luego de aplicación del peróxido de hidrógeno
 C. Sólo mientras el gel está en contacto con los tejidos dentales
 D. No ocurre sensibilidad

17. El tiempo de espera para realizar un clareamiento dental en personas que ya se han realizado a un tratamiento previo es de:

A. Mayor un 1 año
 B. 6"- 3 meses
 C. 6"- 2 meses
 D. 1"- 2 meses

18. Para realizar el mantenimiento del clareamiento dental el agente a usar debe ser: *

A. De la misma concentración
 B. De menor concentración
 C. De mayor concentración
 D. No se usa el oxidante

19. Si se realiza clareamiento con peróxido de hidrógeno al 30%, ¿Cuánto tiempo debemos esperar para hacer una restauración adhesiva? *

A. Se puede hacer las restauraciones de manera inmediata.
 B. 20 minutos
 C. 66 horas
 D. 3 semanas

20. ¿Cuál de estos productos contiene peróxido de hidrógeno dentro de su composición? *

A. Denthos Clear up diamond abrasion
 B. Diquinoxilina Liberite Whitening System
 C. Denthos Coppel Lumina whitening
 D. Denthos Coppel total 10

ANEXO 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADOR (A): CERON BERROCAL HEDY ADELA Y NUÑEZ DAVILA ALICIA VIRGINIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE UN CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CLAREAMIENTO DENTAL EN BACHILLERES DE ESTOMATOLOGÍA, PIURA 2021"

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que lea cuidadosamente los planteamientos antes de contestar y marcar con un lápiz la respuesta que le parezca correcta. El tiempo a emplear no será mayor a 15 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al Investigador(a) y a las autoridades de Salud, determinar el nivel de conocimiento sobre clareamiento dental del egresado se podrá revisar y fomentar un adecuado proceso enseñanza aprendizaje dentro de su formación profesional. Y a la vez se justifica desde la perspectiva social porque podrá realizar tratamientos adecuados y correctos al momento de realizar los procedimientos de clareamiento dental, evaluando sus indicaciones y contraindicaciones como factor determinante en el mantenimiento de la salud oral de las personas. Si usted desea comunicarse con el (la) Investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: CERON BERROCAL HEDY ADELA Y/O NUÑEZ DAVILA ALICIA VIRGINIA Cel. 975445497 – 942035350 Correo heidy2176@gmail.com - alices_145@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la Investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiere el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la Investigadora, CERON BERROCAL HEDY ADELA Y/O NUÑEZ DAVILA ALICIA VIRGINIA Cel. 975445497 - 942035350 correo heidy2176@gmail.com - alices_145@hotmail.com Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553

CONSENTIMIENTO

He leído el presente documento por lo que ACEPTO voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre: DNI: Participante

Nombre: DNI: Testigo

Nombre: DNI: Investigador

Fecha: _____

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y		
71	Nº	Anteriores	Edad	Genero	1. El claroscuro del 2. Durante el claroscuro 3. Radical libre 4. El período de carbo 5. A usar la luz led sob 6. El agente más utiliz 7. Es una indicación par 8. De las siguientes 9. Los agentes clareador 10. En la confección d 11. Paciente que está baj 12. En caso que el pacie 13. El efecto secundari 14. Se Aumenta el mag 15. Agente desensibiliz 16. La sensibilidad de 17. El tiempo de esper 18. Para realizar el m 19. Se realiza el 20. ¿Cuál de los productos contiene peróxido de	2. Durante el claroscuro	3. Radical libre	4. El período de carbo	5. A usar la luz led sob	6. El agente más utiliz	7. Es una indicación par	8. De las siguientes	9. Los agentes clareador	10. En la confección d	11. Paciente que está baj	12. En caso que el pacie	13. El efecto secundari	14. Se Aumenta el mag	15. Agente desensibiliz	16. La sensibilidad de	17. El tiempo de esper	18. Para realizar el m	19. Se realiza el	20. ¿Cuál de los productos contiene peróxido de			
72	71	M	31	Femenino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	B. En sesiones nocturnas	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	D. 2 semanas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
73	72	M	27	Masculino	B. Oxido-reducción	C. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	D. 5% de peróxido de	F. C. Libera mayor cantid	D. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	B. En sesiones nocturnas	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	D. 2 semanas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
74	73	M	25	Femenino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	C. 10% de peróxido de	A. Disminuir la pigment	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	A. Pigmentos general	A. En 3 aplicaciones de 11	A. 1 mm por encima	D. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	A. Fluoruro	A. Hasta una semana	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
75	74	M	28	Masculino	B. Oxido-reducción	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de hidróg	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	B. En sesiones nocturnas	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	A. Desmineralización	B. Pacientes con tratam	A. Fluoruro	C. Solo mientras elige	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	C. 24 horas	A. Dentifrico Close up diamond attraction			
76	75	M	29	Masculino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	B. 75% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	B. En sesiones nocturnas	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	A. Uso de agentes des	A. Fluoruro	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
77	76	M	35	Masculino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	D. Decoloración geni	A. En 3 aplicaciones de 11	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	A. Fluoruro	A. Hasta una semana	A. Mayor a un 1 año	A. De la misma conc	C. 24 horas	B. Engajetro Liskerme Whitening Extreme			
78	77	M	28	Masculino	C. Reducción	C. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	B. 75% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	A. Pigmentos general	A. En 3 aplicaciones de 11	A. Siguiendo el control	A. Tomar inmadura duran	A. Espumar que termine	A. A Desmineralización	C. Mayor tiempo de exj	A. Fluoruro	A. Hasta una semana	después de haberse r	A. De la misma conc	A. Se puede hacer	C. Dentifrico Close up diamond attraction			
79	78	M	26	Femenino	B. Oxido-reducción	C. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	A. 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	A. Desmineralización	C. Mayor tiempo de exj	A. Fluoruro	C. Solo mientras elige	A. Mayor a un 1 año	D. No se usa gel acie	D. 2 semanas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
80	79	M	32	Femenino	A. Oxidación	C. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	A. Disminuir la pigment	B. Peróxido de hidróg	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	A. 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	A. Fluoruro	C. Solo mientras elige	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	D. 2 semanas	A. Dentifrico Close up diamond attraction			
81	80	M	26	Femenino	A. Oxidación	C. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	C. 10% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	A. 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	D. 2 semanas	B. Engajetro Liskerme Whitening Extreme			
82	81	M	24	Masculino	B. Oxido-reducción	A. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	C. 10% de peróxido de	D. Aumentar la pigment	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	C. En sesiones diarias de	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	D. 2 semanas	B. Engajetro Liskerme Whitening Extreme			
83	82	M	25	Femenino	B. Oxido-reducción	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	A. Pigmentos general	A. En 3 aplicaciones de 11	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	A. Hasta una semana	C. 4 - 5 meses	B. De menor concent	D. 2 semanas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
84	83	M	30	Masculino	B. Oxido-reducción	D. Peróxido de calcio	C. Hidróxido	B. 75% de peróxido de	A. Disminuir la pigment	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	B. Pigmentos dentari	C. En sesiones diarias de	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Colocar una sustancia	C. Mayor rugosidad s	B. Pacientes con tratam	A. Fluoruro	C. Solo mientras elige	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	B. 30 minutos	B. Engajetro Liskerme Whitening Extreme			
85	84	M	28	Femenino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	A. 35% de peróxido de	B. Reducir la cantidad	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	D. No se usa gel acie	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
86	85	M	25	Femenino	D. Oxidación	D. Peróxido de calcio	A. Oxígeno	D. 5% de peróxido de	F. A. Disminuir la pigment	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	B. Pigmentos dentari	C. En sesiones diarias de	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	A. Fluoruro	A. Hasta una semana	A. Mayor a un 1 año	A. De la misma conc	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
87	86	M	27	Femenino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	B. Reducir la cantidad	C. Peróxido de carbol	B. Abstracciones de forma	D. Decoloración geni	A. En 3 aplicaciones de 11	A. 1 mm por debajo	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	A. De la misma conc	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
88	87	M	25	Femenino	A. Oxidación	C. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	D. 5% de peróxido de	F. C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	B. Pigmentos dentari	C. En sesiones diarias de	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	A. Desmineralización	A. Uso de agentes des	C. Cloruro de estorcion	B. Máximo 48 horas L	C. 4 - 5 meses	A. De la misma conc	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
89	88	M	49	Masculino	B. Oxido-reducción	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	B. 75% de peróxido de	B. Reducir la cantidad	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Colocar una sustancia	A. Desmineralización	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	C. Solo mientras elige	A. Mayor a un 1 año	D. No se usa gel acie	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
90	89	M	23	Masculino	D. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	A. Hasta una semana	A. Mayor a un 1 año	D. No se usa gel acie	D. 2 semanas	D. Dentifrico Colgate total 12			
91	90	M	32	Femenino	A. Oxidación	B. Peróxido de calcio	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	A. 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	A. Uso de agentes des	A. Fluoruro	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	D. 30 minutos	B. Engajetro Liskerme Whitening Extreme			
92	91	M	25	Femenino	A. Oxidación	C. Peróxido de hidróg	C. Hidróxido	C. 10% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	B. Peróxido de hidróg	B. Abstracciones de forma	D. Decoloración geni	A. En 3 aplicaciones de 11	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	A. Hasta una semana	A. Mayor a un 1 año	A. De la misma conc	D. 2 semanas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
93	92	M	28	Femenino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	A. 35% de peróxido de	B. Reducir la cantidad	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	D. No se usa gel acie	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
94	93	M	24	Femenino	B. Oxido-reducción	A. Peróxido de hidróg	B. Hidrógeno	B. 75% de peróxido de	B. Reducir la cantidad	A. Peróxido de sodo	B. Abstracciones de forma	A. Pigmentos general	B. En sesiones nocturnas	B. A 1 mm por debajo	B. Tomar café durante el	D. Colocar una sustancia	B. Irritación gingival	C. Mayor tiempo de exj	A. Fluoruro	A. Hasta una semana	C. 4 - 5 meses	B. De menor concent	B. 30 minutos	D. Dentifrico Colgate total 12			
95	94	M	37	Masculino	A. Oxidación	D. Peróxido de calcio	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	C. Pigmentaciones metal	C. Anestésicos impi	B. En sesiones nocturnas	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	A. Hasta una semana	A. Mayor a un 1 año	D. No se usa gel acie	ador	B. Engajetro Liskerme Whitening Extreme			
96	95	M	28	Masculino	B. Oxido-reducción	B. Peróxido de calcio	C. Hidróxido	A. 35% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	C. Pigmentaciones metal	A. Pigmentos general	A. En 3 aplicaciones de 11	A. Siguiendo el control	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	A. Desmineralización	B. Pacientes con tratam	C. Cloruro de estorcion	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	A. De la misma conc	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
97	96	M	27	Femenino	A. Oxidación	C. Peróxido de hidróg	D. Urea	B. 75% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	D. Dientes dicrómicos	D. Decoloración geni	A. En 3 aplicaciones de 11	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	C. Solo mientras elige	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	D. 2 semanas	D. Dentifrico Colgate total 12			
98	97	M	33	Femenino	C. Reducción	B. Peróxido de calcio	C. Hidróxido	D. 5% de peróxido de	F. C. Libera mayor cantid	D. Peróxido de carbol	C. Pigmentaciones metal	C. Anestésicos impi	C. En sesiones diarias de	D. A 4 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	A. Espumar que termine	A. A Desmineralización	B. Pacientes con tratam	A. Fluoruro	C. No ocurre sensib	B. 2 - 3 meses	B. De menor concent	A. Se puede hacer	D. Dentifrico Colgate total 12			
99	98	M	35	Masculino	B. Oxido-reducción	B. Peróxido de calcio	B. Hidrógeno	A. 35% de peróxido de	A. Disminuir la pigment	B. Peróxido de hidróg	A. Dientes con realtor	A. Pigmentos general	B. En sesiones nocturnas	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Colocar una sustancia	B. Irritación gingival	B. Pacientes con tratam	A. Fluoruro	A. Hasta una semana	D. 1 - 2 meses	C. De mayor concent	D. 2 semanas	A. Dentifrico Close up diamond attraction			
100	99	M	29	Masculino	A. Oxidación	A. Peróxido de hidróg	A. Oxígeno	B. 75% de peróxido de	C. Libera mayor cantid	C. Peróxido de carbol	C. Pigmentaciones metal	C. Anestésicos impi	B. En sesiones nocturnas	C. A 1 mm por encima	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	A. Uso de agentes des	D. Nitrito de potasio	B. Máximo 48 horas L	A. Mayor a un 1 año	B. De menor concent	C. 24 horas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			
101	100	M	36	Femenino	A. Oxidación	D. Peróxido de calcio	A. Oxígeno	B. 75% de peróxido de	B. Reducir la cantidad	C. Peróxido de carbol	B. Abstracciones de forma	C. Anestésicos impi	A. En 3 aplicaciones de 11	B. A 1 mm por debajo	C. Utilizar diariamente der	D. Retiro el producto ac	D. Sensibilidad dental	C. Mayor tiempo de exj	D. Nitrito de potasio	A. Hasta una semana	A. Mayor a un 1 año	D. No se usa gel acie	D. 2 semanas	C. Dentifrico Colgate Luminous White			