

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en
escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022**

Área de Investigación:

Salud Pública Estomatológica

AUTORA:

Br. Vare Yupanqui, Ingrid Cinthia

Jurador Evaluador:

Presidente: Ulloa Cueva Teresa Verónica

Secretario: Alvarado Castillo Glenni Paola

Vocal: Morera Chávez Carlos Salatiel

ASESORA:

Espinoza Salcedo, María Victoria

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>

TRUJILLO- PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 11/12/2023

Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

Rank	Source	Type	Percentage
1	hdl.handle.net	Fuente de Internet	6%
2	repositorio.upao.edu.pe	Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad Señor de Sipan	Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego	Trabajo del estudiante	1%
5	dialnet.unirioja.es	Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1%
7	static2.upao.edu.pe	Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uap.edu.pe	Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Alas Peruanas	Trabajo del estudiante	1%
10	repositorio.upsjb.edu.pe	Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Handwritten signature and stamp of the author.

Declaración de originalidad

Yo, **María Victoria Espinoza Salcedo**, docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis de investigación titulada “**Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022**”, autor **Ingrid Cinthia Vare Yupanqui**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 14 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el lunes 18 de diciembre del 2023.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, 20 de diciembre del 2023

ASESOR

Dra. Espinoza Salcedo, María Victoria

DNI: 21547681

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9408-4396>

FIRMA:



CD. María Espinoza Salcedo
C.O.P. 14417 - RNE 392

AUTOR

Vare Yupanqui, Ingrid Cinthia

DNI: 73056406

FIRMA:



DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y por
permite hacer mis sueños
posibles.

A mis padres que son el mejor ejemplo
de superación y perseverancia. A mi
hermana por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por no abandonarme y ser mi guía en cada paso que doy en la vida.

A mis padres y hermana por su apoyo, consejos y enseñanzas que me brindan en el transcurso de mi carrera profesional.

A mi asesora por brindarme su apoyo y experiencia en la elaboración de esta investigación.

Al Centro Educativo Jan Komensky de Trujillo y su directiva por permitirme realizar mi investigación en su prestigiosa Institución.

A cada escolar que acepto ser participe voluntario de esta investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022

Material y método: El estudio es longitudinal y experimental, con una muestra de 166 escolares del nivel secundario, distribuido en dos grupos: sin intervención y con intervención, del centro educativo Jan Komensky. Se empleó un cuestionario de 20 preguntas, el cual fue validado, con una validez de Aiken de 1, y una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.849. Se empleo la prueba estadística Chi cuadrado con un valor de significancia de $p \leq 0.05$

Resultados: Los escolares del Centro Educativo Jan Komensky, presentaron un nivel de conocimiento bueno sin la intervención educativa con un 42% y con la intervención educativa, se obtuvo sobresaliente con un 53%. Con la prueba Chi Cuadrado, se halló diferencia estadísticamente significativa con el valor de $p \leq 0.05$.

Conclusiones: La intervención educativa fue eficaz en los escolares del centro educativo Jan Komensky, siendo el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral mayor en el sexo femenino y en la adolescencia tardía.

Palabras clave: Conocimiento, hábitos, higiene bucal (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the effectiveness of the educational intervention in the knowledge about oral hygiene habits in schoolchildren from the Jan Komensky school, 2022.

Material and method: The study is longitudinal and experimental; with a sample of 166 high school students were evaluated distributed into two groups: without intervention and with intervention, from the Jan Komensky educational center. A 20-question questionnaire was used., which was validated with an Aiken validity of 1 and a Cronbachs Alpha reliability of 0.849. The Chi square statistical test was used with a significance value of $p \leq 0.05$

Results: The schoolchildren of the Jan Komensky Educational Center presented a good level of knowledge without educational intervention with 42% and with educational intervention, an outstanding score was obtained with 53%. With the Chi test Square, a statistically significant difference was found with the value of $p \leq 0.05$.

Conclusions: The educational intervention was effective in the schoolchildren of the center educational Jan Komensky, being the level of knowledge about hygiene habits major oral in the female sex and in late adolescence.

Key words: Knowledge, Habits, Oral Hygiene (DeCS).

PRESENTACIÓN

Estimados miembros del jurado:

Conforme a disposiciones de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, les presento la investigación titulada “**Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022**”.

Este trabajo se realiza en cumplimiento de las regulaciones establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la mencionada facultad, con el propósito de obtener el título profesional de Cirujano Dentista, confié en satisfacer los requisitos de aprobación y aspirando a que los resultados de este estudio sirvan como referencia para futuros proyectos e investigaciones.

ÍNDICE O TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
PRESENTACIÓN.....	viii
I. INTRODUCCION.....	1
1.1 Problema de investigación	
1.2 Objetivos	
1.3 Justificación del estudio	
II. MARCO DE REFERENCIA.....	4
2.1 Antecedentes del estudio	
2.2 Marco teórico	
2.3 Sistema de hipótesis	
2.4 Variables e indicadores	
III. METODOLOGÍA EMPLEADA.....	11
3.1 Tipo de investigación	
3.2 Diseño de investigación	
3.3 Población y muestra	
3.4 Técnicas e instrumentos de investigación	
3.5 Procesamiento y análisis de datos	
3.6 Consideraciones bioéticas	
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES.....	23
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
IX. ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022.....	14
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal sin y con intervención educativa en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022, según el sexo.....	15
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal sin y con intervención educativa en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022, según la edad.....	16

I. INTRODUCCION:

1.1. Problema de investigación:

La adolescencia es una etapa intermedia entre la niñez y la adultez, la cual se ve marcada por numerosos cambios no solo físicos, sino también psicológicos y sociales.¹ Durante esta etapa se prioriza más el aspecto exterior, donde la salud bucal se considera un aspecto relevante.¹⁻²

Gozar de una adecuada salud bucal es importante, sin embargo, no para todos es una prioridad.³ Existe una mayor prevalencia de malos hábitos en los adolescentes varones con un menor nivel económico. Por eso es importante mantener hábitos de higiene bucal correctos, los cuales están relacionados con uno mismo o se ven influenciados por la familia. El déficit de conocimientos acerca de estos hábitos puede conllevar al desarrollo de distintas enfermedades bucales.²

Las enfermedades orales (cáncer de boca, el edentulismo, las enfermedades periodontales, la caries, entre otras) son problemas significativos de salud en todo el mundo.⁴ Siendo la caries dental permanente la más común en países con ingresos bajos como en el Perú, donde se presenta una alta prevalencia en los niños.⁴

Para disminuir las enfermedades bucales es importante la promoción y prevención en salud dental, debido a su rentabilidad y la obtención de resultados eficaces demostrados. En Estados Unidos, por ejemplo, el gasto en atención odontológica preventiva contribuye al ahorro de hasta 50 dólares en futuros tratamientos por enfermedades bucales.³

A nivel nacional, la salud bucal se ha visto reflejado como un problema importante en salud pública, por eso es necesario crear medidas preventivas al respecto; las cuales a pesar de existir parecen no dar los resultados esperados, pues aún se observan enfermedades bucales y la necesidad de tratamientos en personas de todos los estratos económicos.⁵

1.2. Objetivos:

1.2.1. General:

Determinar la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022.

1.2.2. Específicos:

- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares con y sin intervención educativa, según el sexo.
- ✓ Determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares con y sin intervención educativa, según la edad.

1.3. Justificación del estudio:

Teórico: Esta investigación tiene como propósito aportar al conocimiento existente sobre los hábitos de higiene bucal a través de prácticas saludables generando nuevos comportamientos, también reforzándolos y manteniéndolos para promover y mejorar la salud individual, grupal y comunitaria.

Económica: La realización de una intervención educativa se basa en estrategias costo-efectivas, para evitar mayores gastos a largo plazo, sobre todo en escolares que se encuentran en proceso de enseñanza aprendizaje.

Metodológica: El cuestionario empleado fue validado por pedagogos y podrá ser empleado para investigaciones posteriores debido a su fácil aplicación.

1.4. Formulación del problema:

¿Presenta eficacia la intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022?

II. Marco de referencia:

2.1. Antecedentes del estudio:

Mella Quintero y Cols. (2021, Cuba) investigaron acciones educativas de salud bucal del centro de estudios René Fraga a 248 infantes. Se aplicó la observación y la entrevista, concluyendo que el conocimiento era mejor en los escolares que recibieron intervención educativa.¹⁷

Leal Rodríguez y Cols. (2020, Venezuela) evaluaron la efectividad de la intervención educativa acerca de la higiene bucal en 60 estudiantes de primaria del centro educativo “Francisco de Miranda”. Se aplicaron dos cuestionarios pre y post a la intervención para medir sus conocimientos, concluyendo que la intervención educativa fue efectiva.¹⁸

Klever R. y Cols. (2022, Perú) evaluaron la efectividad de una intervención educativa sobre el conocimiento de salud bucal en 32 docentes de educación primaria de Huayrapata, en Puno. Se aplicó cuestionario y se concluyó que el 87,5% obtuvo un conocimiento bueno después de la intervención educativa.¹⁹

Guarniz Espejo (2020, Perú) realizó una intervención educativa sobre salud bucal en 126 escolares de la I.E. La Cantera en Trujillo. Se aplicaron un pre y post cuestionario para medir el nivel de conocimiento, concluyendo que la intervención educativa fue efectiva.¹⁰

2.2. Marco teórico:

La OMS definió el término salud como el bienestar general de un individuo, y no únicamente como la ausencia de algún malestar. Parte de ella es la salud y no solo consiste en mantener los dientes blancos. Por eso es necesario tener adecuados hábitos de higiene bucal.^{6,7}

Los hábitos son aprendidos por repetición de un acto y pueden ser buenos o malos. Los buenos contribuyen al logro de metas si se mantienen a largo plazo, mientras los malos acarrearán una serie de consecuencias e insatisfacción y pueden convertirse incluso en vicios.⁸

Los buenos hábitos de higiene bucal mantienen sana la cavidad oral previniendo futuras enfermedades bucales.⁹

Uno de los principales hábitos consiste en cepillarse los dientes, el cual debe realizarse como mínimo 3 veces todos los días, siendo recomendable que se ejecute 30 minutos después de cada comida debido a que en ese tiempo las bacterias cariogénicas empiezan a desmineralizar la pieza dentaria por medio de ácidos. Durante el cepillado se debe realizar movimientos suaves y cortos, iniciando por las caras vestibulares de ambas arcadas (de izquierda a derecha de cada cuadrante), siguiendo por lingual/palatino (derecha a izquierda), culminando por oclusal de ambas arcadas; luego cepillamos la lengua, desde la zona más posterior hasta la punta, sin olvidar la gingiva.¹⁰

El hilo dental, así como el enjuague bucal se usan como complemento del cepillado, los cuales ayudan a eliminar la placa dental y las bacterias que llegan a sitios que son difícil de acceder.¹⁰

Las visitas al dentista se recomiendan una vez cada seis meses. Esto ayuda a detectar enfermedades bucales a tiempo y recibir procedimientos preventivos acorde a cada edad, los mismos que incluyen técnicas de cepillados, sellantes dentales, importancia del uso de flúor, etc.¹⁰

El Cepillo Dental es una herramienta para la erradicación del Biofilm. Su función principal es la de realizar la eliminación de aquellos residuos depositados entre los dientes. Un cepillo dental debe ser usado

aproximadamente de 8 a 12 semanas, dependiendo de la calidad y la condición en el que se encuentre. Actualmente se puede encontrar una gran variedad de cepillos como por ejemplo el cepillo convencional, cepillo eléctrico, cepillo periodontal o cepillo interproximal y podemos escoger aquel que mejor se adapte a nuestras necesidades; el éxito de un cepillado dental se dará según la técnica que usemos, una de las técnicas mejor recomendadas es la de Bass Modificada.¹⁰

El hilo dental ayuda a eliminar el biofilm en espacios interproximales, donde un cepillo dental no logra ingresar con facilidad. Los tipos más usados son el de nylon o multifilamento, el cual se puede encontrar o no encerado, y con una amplia variedad de sabores. Con respecto a su uso, suelen emplearse alrededor de 45 cm de este hilo, el cual es enrollado entre los dedos medios o anulares de las manos, se debe mantener libre entre 3 o 5 cm. Luego se procede a deslizar el hilo en medio de los dientes usando los dedos pulgares e índices; se introduce de manera suave, evitando mover en vaivén para evitar lastimar la encía y procurando acomodar el hilo a la superficie del diente. Esta maniobra se deberá repetir en cada uno de los dientes.¹⁰

El dentífrico o pasta dental se puede encontrar en múltiples presentaciones. Las fluoradas son de mucha importancia debido a que contribuye a la prevención de caries dental. Sin embargo, es importante escoger aquel que mejor se acomode a las exigencias de cada individuo.¹¹

Los enjuagues bucales son utilizados comúnmente seguida del cepillado dental sobre los dientes y las mucosas orales, con el fin de prevenir y controlar la placa bacteriana. Se usa dos veces al día, aproximadamente 20 ml, durante 5 minutos, mediante gárgaras.¹¹

Por otro lado, mantener malos hábitos de higiene bucal pueden no solo provocar enfermedades bucales sino en otras zonas del organismo, como en la cabeza o el corazón.¹² Las enfermedades de la cavidad oral como: la caries dental, la enfermedad periodontal, el cáncer oral, etc. Son definidas por la OMS como problemas de salud a nivel mundial y son producto de una

inadecuada higiene bucal trayendo consecuencias negativas a la calidad de vida.¹⁰

Los hábitos se adquieren con los años, por ello es importante la promoción temprana de buenos hábitos que ayuden a mantener una higiene bucal adecuada para la prevención de enfermedades orales.^{10,13,14}

La «prevención» es definida como un conjunto de actividades encaminadas a la eliminación y minimización de las enfermedades y discapacidades; por ello incluye medidas terapéuticas; así como medidas sociales, políticas y económicas. Se conoce la existencia de tres niveles de prevención, siendo la prevención primaria aquella que ejecuta las actividades propuestas para minimizar la aparición de futuras enfermedades. La prevención primaria engloba temas directamente vinculados a la promoción de la salud y es conocida también como «de ocurrencia» en estomatología general.^{15,16}

Las patologías bucales se pueden prevenir por medio de estrategias costo-efectiva, como por ejemplo el uso de promoción y educación dedicadas al área de la salud bucal, las cuales ayudan a fomentar el cuidado y prevención de estas enfermedades y a la vez tienen un costo menor que el realizar curaciones o intervenciones para tratarlas, además el método es mucho más efectivo si se utiliza en personas que aun gozan de buena salud. En este punto podemos mencionar que los centros educativos serían los lugares perfectos para ofrecer educación relacionada a estos temas, y así poder hacer llegar estos conocimientos a los jóvenes y niños, así como a sus respectivos familiares y su círculo más cercano.¹⁷

Las intervenciones educativas son más efectivas si se realizan durante la edad temprana. Actualmente no sólo se centran en la entrega de información, sino que se incluyen estrategias psicológicas que promueven el cambio de conducta.¹³

La educación en salud es una estrategia que ayuda a promover un cambio en la percepción, la conducta y las actitudes de manera positiva con relación a la salud, a la vez que se provee el conocimiento del uso de los servicios de salud.¹⁷ Por otro lado, la educación orientada a la salud involucra también un

trabajo en equipo, por parte de los profesionales y la comunidad, para ello es importante identificar y analizar aquellos inconvenientes en salud, así como evaluar las posibles medidas que se ajusten al contexto actual de la sociedad y su cultura. En este contexto el aumento de pruebas que indican que las afecciones orales sin curar tienen una mayor repercusión y empeoran el desarrollo de afecciones que no se transmiten, implican un desafío para la odontología actual, que deberá cambiar su trabajo orientado a la curación y promover la salud bucal para generar un mayor alcance e impacto en la población.¹⁷

La mejor fuente de información en la promoción y prevención en salud bucal es el dentista, además es el único que puede tratar enfermedades bucales.¹⁵

2.3. Sistema de hipótesis:

La intervención educativa es eficaz en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022.

2.4. Variables e indicadores:

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Intervención educativa	Es la entrega de información, que incluyen estrategias psicológicas que promueven la optimización y el cambio de conducta. ²⁰	Mediante: <ul style="list-style-type: none"> - Vídeo educativo con intervención educativa²¹ - Sin video educativo sin intervención educativa 	Cualitativa	Independiente	Nominal
Conocimiento sobre hábitos de higiene bucal	Interpretación de información necesaria para gozar de una buena salud oral. ¹⁰	Cuestionario de 20 preguntas: Indicadores de puntaje: <ul style="list-style-type: none"> - insuficiente: 0-10 - suficiente: 11-13 - bueno: 14-16 - muy bueno: 17-18 - sobresaliente: 19-20.²² 	Cualitativa	Dependiente	ordinal

Co - variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Sexo	Características fisiológicas y sexuales con las que se nace. ²¹	Sexo biológico: <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino.²³ 	Cualitativa	-	Nominal
Edad	Años que vive una persona. ^{10,24,25}	Adolescencia: <ul style="list-style-type: none"> • Temprana: 12-14 años • Tardía: 15-17 años.²⁶ 	Cualitativa	-	Nominal

III.METODOLOGÍA EMPLEADA:

3.1. Tipo y nivel de investigación:

- **Según el fin que persigue:** Básica
- **Según perspectiva del tiempo:** Pre – experimental

3.2. Población y muestra de estudio:

3.2.1. Características de la población muestral:

La investigación se encontraba conformada por 291 escolares del centro educativo del nivel secundario Jan Komensky.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Escolar matriculado en el nivel secundario del centro educativo Jan Komensky, 2022. (según nómina)

Criterios de exclusión:

- Escolar que no firmó el asentimiento informado,
- Escolar que participó de la prueba piloto.
- Escolar cuyo padre no firmó el consentimiento informado.

Criterios de eliminación:

- Escolar que no concluyó el cuestionario.
- Escolar removido del plantel educativo Jan Komensky, 2022.

3.2.2. Diseño estadístico de muestreo:

Marco de muestreo: Registro de todos los escolares matriculados en el nivel secundario del centro educativo Jan Komensky, 2022.

Unidad de muestreo: Escolar matriculado en el nivel secundario que cumpla con los criterios de inclusión establecidos del centro educativo Jan Komensky, 2022.

Unidad de análisis: Escolar matriculado en el nivel secundario (de 1ero a 5to grado) del centro educativo Jan Komensky, 2022

Tamaño muestral:

Donde:

N= tamaño de la población.

Z= 1.96 si el intervalo de confianza es al 95%.

p= Proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia (0,5).

q= Proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (0.5).

d= Precisión (0,05)

$$n = \frac{291 \times (1.96)^2 \times (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (291-1) + (1.96)^2 \times (0.5)(0.5)}$$

n= 165.8

De una población de 291 escolares, se obtuvo una muestra de 166 escolares (entre 1ero y 5to grado) del centro educativo del nivel secundario Jan Komensky.

Tipo de muestreo (método de selección): Muestreo Aleatorio Simple.

3.3. Diseño de investigación:

(Martínez, 2013)

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno a estudiar	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Longitudinal	Comparativo	Prospectivo	Prolectivo	Pre-Experimental

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

3.4.1. Método de recolección de datos: Encuesta

3.4.2. Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

Validez:

El cuestionario utilizado corresponde a un estudio realizado por Guarniz¹⁰ (Anexo 1) el cual se encuentra validado a juicio de expertos (Anexo 2). Dicho cuestionario constó de un total de 20 preguntas cerradas relacionadas con el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal. Por cada respuesta correcta se asignó un punto, de manera que la calificación varía de 0 a 20.

Confiabilidad:

Se ejecutó la prueba piloto de manera virtual usando Google Forms, a 20 escolares del 5° "B" de la Institución Educativa Jan Komensky, obteniéndose una confiabilidad del 0.8 demostrándose que era confiable de acuerdo a la prueba Alfa de Cronbach. (Anexo 3)

3.5. Procesamiento y análisis de datos

3.5.1 Procedimiento de recolección de datos:

- **De la aprobación del proyecto:** Resolución Decanal para el registro N° 0089-2022. (Anexo 4)
- **De la autorización para la ejecución:** Una vez aprobado el proyecto se procedió a pedir la autorización del colegio Jan Komensky y se les manifestó la relevancia de esta investigación con el fin de obtener los permisos correspondientes para la ejecución. (Anexo 5)
- **Recolección de la muestra:**
 - Se solicitó la autorización previa al centro educativo Jan Komensky y se procedió a contactar a los padres y los alumnos para informarles sobre el presente estudio además de autorizar su firma en el consentimiento y asentimiento informado. (Anexo 6)
 - Se seleccionó a los participantes en dos grupos (sin y con intervención educativa), aplicando muestreo aleatorio simple mediante la realización de un sorteo (AppSorteos).
 - Este procedimiento se realizó durante la hora de tutoría y se aplicó el cuestionario validado (Anexo 1) con una duración de 20 minutos como máximo, el pre-cuestionario se realizó de manera virtual y el post-cuestionario en modalidad presencial.
 - Al grupo sin intervención educativa se aplicó el cuestionario sin conocimientos previos sobre el tema y dos meses después nuevamente se procedió a evaluar nuevamente. Al grupo con intervención educativa se aplicó inicialmente sin conocimientos previos, luego se procedió a realizar la intervención educativa (video educativo²²) y en dos meses se procedió a evaluar nuevamente. (Anexo 7)

3.5.2 Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos:

Los resultados obtenidos fueron codificados mediante el uso de Excel IB con uso de tablas descriptivas con frecuencia absoluta simple y porcentajes,

además del uso de SPSS y se empleó la prueba estadística no paramétrica Chi Cuadrado para analizar ambas variables.

3.5.3. Consideraciones bioéticas

- Ley de la salud nº26842.
- Declaración de Helsinki última reunión en la 64^o Asamblea General.
- Autorización del Comité de Bioética de la UPAO-Resolución N°0108-2022.
(Anexo 8)

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

4.1. Análisis e interpretación de resultados:

La muestra se encontraba constituida por 166 escolares, donde obtuvieron un nivel de conocimiento bueno sin la intervención educativa 35 escolares con 42% y con la intervención educativa, sobresaliente 44 escolares, con 53%. Con la prueba Chi Cuadrado, se obtuvo el valor de p fue igual 0.000. (Tabla 1)

Según el sexo, se obtuvo como valores más representativos sin la intervención educativa un nivel de conocimiento bueno con un 40% en el sexo femenino con 21 escolares y con la intervención educativa, sobresaliente con un 64% también el sexo femenino con 34 escolares. Con la prueba Chi Cuadrado, se obtuvo el valor de p fue igual a 0.000 sin intervención educativa y con intervención educativa fue igual a 0.01. (Tabla 2)

Según la edad, se encontró como valores más representativos sin la intervención educativa el nivel de conocimiento bueno con un 41% en la adolescencia tardía con 21 escolares y con la intervención educativa, sobresaliente con un 66% en la adolescencia tardía, con 33 escolares. Con la prueba Chi Cuadrado, se obtuvo que el valor de p fue igual a 0.000 en el grupo sin intervención educativa y en el grupo con intervención educativa fue de 0.001. (Tabla 3)

Tabla 1. Eficacia de la intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky, 2022.

Nivel de conocimiento	Intervención educativa				Chi cuadrado	p
	Sin intervención		Con intervención			
	fi	%	fi	%		
Sobresaliente	3	3.6	44	53	64.7	0.000
Muy bueno	20	24	24	29		
Bueno	35	42	12	14		
Suficiente	19	23	2	2.4		
Insuficiente	6	7.2	1	1.2		
Total	83	100	83	100		

Fuente: Datos obtenidos por el investigador. Elaboración propia.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal sin y con intervención educativa en escolares del centro educativo Jan Komensky Trujillo, 2022, según el sexo

Nivel de conocimiento	Sexo													
	Sin intervención							Con intervención						
	Femenino	%	Masculino	%	Total	Chi cuadrado	p	Femenino	%	Masculino	%	Total	Chi cuadrado	p
Sobresaliente	3	5.8	0	0	3	19.1	0.000	34	64	10	33	44	17.02	0.001
Muy bueno	18	35	2	6.5	20			8	15	16	53	24		
Bueno	21	40	14	45	35			10	19	2	6.7	12		
Suficiente	11	19	8	29	19			1	1.9	1	3.3	2		
Insuficiente	0	0	6	19	6			0	0	1	3.3	1		
Total	53	100	30	100	83			53	100	30	100	83		

Fuente: Datos obtenidos por el investigador. Elaboración propia.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares de la I.E.P Jan Komensky Trujillo, 2022, según la edad

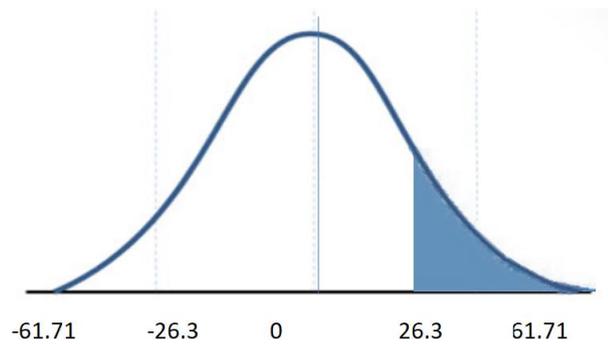
Nivel de conocimiento	Edad										Chi cuadrado	p
	Sin intervención					Con intervención						
	Adolescencia				Total	Adolescencia				Total		
	Temprana	%	Tardía	%		Temprana	%	Tardía	%			
Sobresaliente	0	0	3	5.9	3	11	33	33	66	44	18.1	0.000
Muy bueno	4	13	16	31	20	9	27	15	30	24		
Bueno	14	44	21	41	35	10	30	2	4	12		
Suficiente	14	44	5	9.8	19	1	6.1	1	0	2		
Insuficiente	0	0	6	12	6	1	3	0	0	1		
Total	32	100	51	100	83	32	100	51	100	83		

Fuente: Datos obtenidos por el investigador. Elaboración propia.

4.2. Docimasia de hipótesis:

Ha: La intervención educativa es eficaz en el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky Trujillo, 2022.

Ho: La intervención educativa no es eficaz en el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky Trujillo, 2022.



Se aprueba la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS:

Los resultados demostraron la eficacia de la intervención educativa en el conocimiento de hábitos de higiene bucal. Esto demostró que la aplicación de la intervención educativa complementa los conocimientos básicos para gozar de una buena salud oral debido a que son más efectivas en una edad temprana.^{10,13,21} La presente investigación realizada en alumnos del nivel secundario en la región costa, sin la intervención educativa los resultados obtenidos fueron un nivel de conocimiento bueno y con la intervención sobresaliente. Dichos resultados se asemejan al estudio realizado por Leal Rodríguez y Cols.¹⁸ quienes evaluaron la efectividad de la intervención educativa acerca de la higiene bucal del nivel primario del centro educativo “Francisco de Miranda” en Caroní-Venezuela ubicado en la región de los andes y también al estudio realizado por Klever Ramírez y Cols.¹⁹ quienes evaluaron la efectividad de una intervención educativa de salud bucal en docentes de educación primaria en Huayrapata-Puno ubicado en la región de los andes; estos estudios obtuvieron un conocimiento regular sin y bueno con la intervención educativa. Teniendo como diferencia el grado académico la región en el que se encuentran los estudios.

Los escolares del sexo femenino son los que tenían un mayor conocimiento con y sin intervención educativa, debido a que durante esta etapa se prioriza más el aspecto exterior, donde la salud bucal se considera un aspecto relevante sobre todo en el sexo femenino¹⁻² además existe una mayor prevalencia de malos hábitos en los adolescentes varones con un menor nivel económico.² La presente investigación realizada en alumnos del nivel secundario, sin la intervención educativa los resultados obtenidos fueron un nivel de conocimiento bueno y con la intervención sobresaliente. Similar a el estudio de Mella y Cols.¹⁷ quienes evaluaron la efectividad de la intervención educativa acerca de salud bucal del nivel primario del centro educativo “René Fraga”, quienes también obtuvieron un conocimiento regular sin y bueno con la intervención educativa, siendo mejor el conocimiento en el sexo femenino. Difiere con el estudio de Leal Rodríguez y Cols.¹⁸ quienes evaluaron la efectividad de la intervención educativa acerca de la higiene bucal del nivel primario del centro educativo “Francisco de Miranda”, quienes también obtuvieron un conocimiento regular sin y bueno con la intervención sin embargo el

conocimiento fue mayor en el sexo masculino. Teniendo como diferencia el nivel académico en el que se encuentran los estudios.

En razón de la edad, los escolares que obtuvieron mayor conocimiento fueron los que pertenecían a la adolescencia tardía (15 -17 años), con y sin intervención educativa, debido a que los hábitos se adquieren con los años y a esta edad tienen mayor conocimiento y responsabilidad, sin embargo sino se da promoción de los hábitos de higiene oral en edad temprana habrá dificultades en los cambios de conducta y prevención de enfermedades orales en el adolescente.^{10,13,14} La presente investigación realizada en alumnos del nivel secundario en la región costa, sin la intervención educativa los resultados obtenidos fueron un nivel de conocimiento bueno y con la intervención sobresaliente. Dichos resultados se asemejan al estudio realizado por Guarniz¹⁰, quienes evaluaron la efectividad de la intervención educativa sobre salud oral del nivel secundario de la institución educativa “La Cantera” en la región costa, quienes también obtuvieron un conocimiento regular sin y bueno con la intervención educativa donde también se demostró mayor conocimiento en la adolescencia tardía.

VI. CONCLUSIONES

- La intervención educativa aplicada en el nivel secundario del centro educativo Jan Komensky fue eficaz.
- Según el sexo, las escolares del sexo femenino presentaron mayor conocimiento que los varones.
- Según la edad, los escolares que pertenecen a la adolescencia tardía presentaron mayor nivel de conocimiento que los de la adolescencia temprana.

VII. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer y fomentar la aplicación de programas educativos en salud bucal sobre hábitos de higiene bucal adecuados dentro de las asignaturas escolares como ciencia tecnología y ambiente, personal social o en tutoría en los centros educativos para la prevención de enfermedades bucales y sistémicas en el centro educativo Jan Komensky.

- Optimizar los hábitos de higiene bucal de los escolares a través de prácticas saludables no solo generando nuevos comportamientos, sino también reforzándolos y manteniéndolos en el tiempo para promover y mejorar la salud individual de los escolares evaluados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Palacios X. Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?. Rev Cienc Salud. [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Nov 26]. 17(1);5: Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005
2. Alcania A, López L. Pérez A, Guzmán S, Cortés O. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. Rev Pediatr Aten Primaria. [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 mayo 13]. 22(87);252: Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005
3. Morata J, Morata L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación?. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Oct 21] ; 21(84):173. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000400003
4. Munayco E, Pereyra H, Ibarra M. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños peruanos con caries de infancia temprana severa. Rev Odontoestomatología [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Oct 13]; 22(36):5. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392020000300004
5. Vásquez A. y Burstein Z. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev Peru Med Exp Salud Publica. Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Jul 25]; 36(4):551. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/551-552/>
6. De La Guardia M, Ledezma J. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. Rev Jonnpr [Internet]. 2020 [citado 2021 Nov 26]. 5(1);82-83: Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>

7. Balsera A, Gonzáles M, Gonzáles S y Bordallo J. En torno al concepto de salud y enfermedad. Un dialogo entre la medicina, la literatura y la filosofía. Rev de Med y Cine. [Internet]. 2022 [citado 2023 May 13]. 18(4);379: Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-52102022000400009
8. Leiser F, Chávez M, Ramirez L y Gonzáles R. Análisis de los hábitos de estudio en educación media superior en estudiantes de agronomía. Rev Dilemas contemporáneos: educación, política y valores. [Internet]. 2021 [citado 2023 May 13]. 9(1);4: Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000700004
9. Varella P, Bugarín R, Blanco A, Varela A, et al. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. [Internet]. 2020 [citado 2023 May 13]. 43(2);218: Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272020000200011
10. Guarniz I. Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E. La Cantera en tiempos de COVID-19. Trujillo, 2020. [Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista] [Internet] La Libertad, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. 2020. [citado 2023 May 13]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7459/1/REP_INGRIS.GUARNIZ_INTERVENCION.EDUCATIVA.EN.EL.NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.pdf
11. Pérez R, Rubio C, Gutiérrez J, Paz S, Hardisson A. Niveles de fluoruro en dentífricos y colutorios. JONNPR. [Internet] 2020. [citado 2023 Jul 30]. 5(5) 492-493. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000500004
12. Solis G, Pesaressi E y Mormontoy W. Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. Rev Peru Med Exp Salud Publica. [Internet] 2019. [citado 2023 Jul 30].

- 36(4) 562-563. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n4/a03v36n4.pdf>
13. Pacheco M, Cartes R. mHealth para mejorar la higiene oral de niños. Revisión de literatura. Rev Av Odontoestomat. [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 13]. 36(1):27-8. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v36n1/0213-1285-odonto-36-1-27.pdf>
14. Vargas K, Chipana C, Arriola L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la Región Huánuco, Perú. Rev Peru Med Exp. [Internet]. 2019 [citado 2021 Dic 30]. 36 (4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n4/653-657/>
15. Martínez J. Compilación e ilustración con fines docentes [Internet]. 2019 Abr [citado 2021 Nov 26]. 5(1). Disponible en: <https://saludpublica1.files.wordpress.com/2019/05/17-niveles-de-prevencic3b3n-2019.pdf>
16. Barranca A, Martínez A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2020 Mar [citado 2022 Dic 30]. 5(1);93-94: Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmfs-2020/mmfs201t.pdf>
17. Mella Q, Diaz Z, Gálvez M, Rodríguez Y, Jova A e Ivis A. Acciones educativas sobre salud bucal en estudiantes de la Escuela «René Fraga». Rev Cient. [Internet]. 2020 Mar [citado 2023 Jul 30]. 25(4);555-560: Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v25n4/1029-3043-mdc-25-04-554.pdf>
18. Leal M, et al. Intervención educativa sobre higiene bucal en niños de la escuela bolivariana “Francisco de Miranda” de Caroní en Venezuela. Rev Medi Ciego. [Internet]. 2020 [citado 2021 Dic 30]. 26(1):17. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1137>
19. Klever R, Mercado J. Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. Rev. Innova educ. [Internet]. 2022 Mar [citado 2023 Jul 30]. 4(4);125-134: Disponible en: <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/681/670>

20. Crespo L, et al. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. Rev Científico Med [Internet]. 2019 [citado 2023 mayo 13]. 23(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1560-43812019000200443&lng=es
21. Preventiva comunitaria universidad Metropolitana. Hábitos de higiene oral para adolescentes. [video en internet]. Youtube. 5 de mar de 2021. [citado 1 de dic de 2023]. Disponible en: <https://youtu.be/DaysKUao-r8?si=dapsEQkRD9In-hWJ>
22. Ministerio de Educación. Sistema de evaluación para ser aplicada en los diseños curriculares básicos nacionales. Perú: MINEDU; Septiembre – 2021. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe>
23. Álvarez D y Lobo G. El Tiempo, uso y abuso. Información tecnológica. Inf tecnol. [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Oct 13] 31(2): 73-74. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000200073
24. Heidari S, Babor F, Castro P, et al. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Rev Gac Sanit [Internet]. 2019 [citado 2023 Sep 13]. 33(2). Disponible en: <https://scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/203-210/es/>
25. Roselli N. Categorías descriptivas de personas según diferentes grupos etarios. Rev investig psicol. [Internet]. 2022 [citado 2023 Sep 13]. 25(2):33. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752022000200025
26. Ministerio de Salud. Normas para atención integral de adolescentes. Perú: MINSa; Septiembre – 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/n/37385>

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO ESTRUCTURADO

“Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro de estudios Jan Komensky Trujillo, 2022”

Encierre en un círculo la alternativa que considere correcta.

Edad: _____ **Sexo:** F/M **Fecha:** _____

1. ¿Cuál es la importancia del cepillado dental?
 - a) Es importante para evitar fracturas dentales.
 - b) Es importante para tener mis dientes blancos.
 - c) **Es importante para eliminar la placa bacteriana de los dientes.**
2. ¿Qué elementos se emplean para la adecuada higiene oral?
 - a) **Cepillo dental, pasta dental, hilo dental y enjuague bucal.**
 - b) Cepillo dental, pasta dental e hilo dental.
 - c) Cepillo dental y pasta dental.
3. ¿Con qué frecuencia es indicado el cepillado dental?
 - a) 1 vez a día.
 - b) **3 veces al día.**
 - c) No lo sé.
4. ¿Cuál es el momento indicado para cepillarse los dientes?
 - a) **Después de cada comida.**
 - b) Al despertarme.
 - c) Antes de acostarme a dormir.
5. ¿Cuál es el tipo de cerdas que debe tener el cepillo dental para ser usada por adolescentes?
 - a) Cerdas suaves.
 - b) Cerdas duras.
 - c) **Cerdas medias.**
6. ¿En qué momento se debe cambiar el cepillo dental?
 - a) **Cada 3 meses.**
 - b) Cada 6 meses.
 - c) Cuando el cepillo este muy viejo.
7. ¿Cuál es el tiempo ideal para realizar el cepillado dental?
 - a) Menos de dos minutos.
 - b) **Mas de dos minutos.**

- c) No lo sé.
8. ¿En qué parte de la boca se realiza la higiene bucal?
- a) **Dientes, lengua, paladar y carrillos.**
- b) Los dientes y la lengua.
- c) Solo los dientes.
9. ¿Cuánta cantidad de cepillado dental se usa para el cepillado dental?
- a) **Un centímetro de pasta.**
- b) En todas las cerdas del cepillo.
- c) No lo sé.
10. ¿En qué soluciones se debe mantener el cepillo dental para su buena conservación?
- a) **En soluciones desinfectantes.**
- b) En agua.
- c) Nunca coloca el cepillo en soluciones desinfectantes.
11. ¿Cuál es la función principal para el enjuague bucal?
- a) Blanquear los dientes.
- b) Tener buen aliento.
- c) **Eliminar los microorganismos.**
12. ¿Qué microorganismos encontramos en gran cantidad dentro de la placa bacteriana dental?
- a) **Bacterias.**
- b) Parásitos.
- c) Virus.
13. ¿Qué enfermedades puede generar la deficiente higiene bucal?
- a) **Caries dental y las enfermedades de las encías.**
- b) Dolor dental.
- c) Ninguna enfermedad.
14. ¿Cuál es la causa de caries dental?
- a) Se produce solo por consumo de azúcares.
- b) Deficiente higiene oral.
- c) **Por diferentes factores incluidas el consumo de azúcares y la deficiente higiene oral.**
15. ¿Cuál es la característica principal de la enfermedad de las encías (gingivitis)?

- a) Dolor al comer.
 - b) **Encías rojas y sangrado al mínimo contacto.**
 - c) Dolor e hinchazón de los dientes.
16. ¿Qué enfermedad puede producir la pérdida dentaria prematura?
- a) **Malposiciones dentales.**
 - b) Caries dental y enfermedad de las encías.
 - c) Pigmentaciones dentales.
17. ¿Qué tipos de alimentos puede producir caries dental?
- a) Grasas saturadas.
 - b) Proteínas.
 - c) **Carbohidratos fermentables.**
18. ¿Qué tipo de alimentos es recomendable comer para evitar la caries dental?
- a) **Frutas, verduras y lácteos.**
 - b) Postres y dulces.
 - c) Bebidas azucaradas embotelladas.
19. ¿En qué etapas es muy importante fortalecer la nutrición proteica?
- a) **En la etapa prenatal y los primeros 5 años de vida.**
 - b) En la adolescencia.
 - c) En la juventud.
20. ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo?
- a) Cuando siento dolor.
 - b) **Cada 6 meses.**
 - c) Nunca.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTO

Validación de Contenido del Cuestionario mediante Juicio de Expertos

PRUEBA VDE AIKEN.

El coeficiente de V de Aiken para valores dicotómicas (0 ó 1), el número '1', significa que el experto aprobó la pregunta 'Si' en el formato y '0' si desaprobó la pregunta 'No', y en la última columna se colocó el 'p valor' de cada ítem, obtenido en el programa estadístico.

se aplica utilizando la siguiente fórmula:

$$V = \frac{s}{n(c - 1)}$$

N= n° de expertos

C= n° de categorías

Validación por expertos según la REDACCIÓN

ITEMS	CMC	EMG	JVZ	BGC	NMZ	EFL	ECG	SZC	JSH	SUMA	V _{de} Aiken	p-valor
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la CONTENIDO

ITEMS	CMC	EMG	IVZ	RGC	NMZ	EPL	KCG	SZC	ISH	SUMA	V de Adhon	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la CONGRUENCIA

ITEMS	CMC	EMG	IVZ	RGC	NMZ	EPL	KCG	SZC	ISH	SUMA	V de Adhon	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

Validación por expertos según la PERTINENCIA

ITEMS	CMC	EMG	JVZ	RGC	NMZ	EPL	KCG	SZC	JSH	SUMA	V de Aiken	p-value
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1.00	0.002

p<0.05

Grado de Concordancia entre los expertos= 100%

- Se estableció la H_0 (Hipótesis Nula) y la H_a (Hipótesis Alternativa):

H_0 : La proporción de los expertos que dicen “**Si**” es igual a la de los expertos que dicen “**No**”. Es decir que entre los expertos **no hay concordancia**, pues la proporción es de 50% “**Si**” y 50% “**No**”; siendo la probabilidad de éxito de 0.50.

H_a : La proporción de los expertos es diferente de 0.5, es decir si hay concordancia entre los expertos.
- Cómo todos los resultados del p-valor de REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA, son menores que 0.05 (p-valor <0.05) se rechaza la H_0 y se acepta la H_a para cada ítem.

Si el p-valor de algún ítem hubiera sido mayor a 0.05 (p-valor >0.05), no habría concordancia entre los expertos, y se habría tenido que revisar en la parte cualitativa las razones por las cuales los expertos han opinado así y de esta manera re-estructurar el cuestionario.
- Finalmente se evaluó el Grado de concordancia entre los expertos, obteniéndose un porcentaje de concordancia cercano al 100%; es decir la mayoría de los expertos estuvieron de acuerdo con las preguntas formuladas en el Cuestionario, obteniéndose mayor Grado de concordancia en REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA y PERTINENCIA.

ITEMS	V de Aiken
REDACCIÓN	1.000
CONTENIDO	1.000
CONGRUENCIA	1.000
PERTINENCIA	1.000
TOTAL	1.000

ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR MUESTREO PILOTO

CONFIABILIDAD: PRUEBA PILOTO

PRUEBA ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar una prueba piloto a 20 encuestados y se procedió a medir con el coeficiente de Alfa de Cronbach.

Nº ENCUESTADOS	NUMERO DE ITEMS																				SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
4	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	11
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
8	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	11
9	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
10	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
13	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
17	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
20	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8
VARIANZA	0.19	0.09	0.09	0	0.16	0.16	0.16	0.09	0.09	0.16	0	0.13	0.09	0.05	0.13	0.05	0.09	0.13	0.19	0.13	2.16
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	12.14																				

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

ALFA DE CRONBACH = 0.8

Excelente confiabilidad

Para el análisis correspondiente, el coeficiente obtenido denota una excelente confiabilidad entre los ítems que conforman el cuestionario, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.8, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar.

ANEXO 4: RESOLUCIÓN QUE APRUEBA EL PROYECTO DE TESIS:



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 17 de enero del 2022

RESOLUCIÓN N° 0089-2022-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **Vare Yupanqui Ingrid Cinthia** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUICAL EN ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO JAN KOMENSKY, 2022"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **Vare Yupanqui Ingrid Cinthia**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0666-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

Primero.- **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUICAL EN ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO JAN KOMENSKY, 2022"**, presentado por el (la) alumno (a) **Vare Yupanqui Ingrid Cinthia**, en el registro de Proyectos con el **N°916-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.

Segundo.- **REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **17.01.22** manteniendo la vigencia de registro hasta el **17.01.24**.

Tercero.- **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ESPINOZA SALCEDO MARIA VICTORIA**.

Cuarto.- **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.

Quinto.- **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

ANEXO 5: AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DONDE SE EJECUTÓ EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.



AÑO DE LA CONSOLIDACION DE LA SOBERANÍA NACIONAL
Trujillo, 10 de mayo del 2022

CARTA N°009-22-UGEL N° 04-TSE-IE-JK-D

SEÑOR: Dr. Oscar del Castillo Huertas
Director Escuela Profesional Estomatología-UPAO

ASUNTO: Acepta realización de Trabajo de Investigación

Por medio del presente hacemos llegar nuestro saludo cordial a nombre de la Institución Educativa Privada Jan Komensky, de la urbanización Santo Dominguito deseando muchos éxitos en su importante gestión educativa.

La presente tiene como finalidad dar a conocer a usted que nuestra institución acepta la realización del trabajo de investigación de la señorita **INGRID CINTHIA VARE YUPANQUI**, con la finalidad de realizar su tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Reiterando nuestra consideración institucional nos despedimos hasta una nueva oportunidad.

Atentamente



NURY BAZÁN DE FERNÁNDEZ
Directora

Av. BelaÚrde N° 681 - Urb: Santo Dominguito
Pasaje San Luis O'2 - Urb. El Bosque - Trujillo
Telefax: (044) 202748 - Telef. 216827

email: informes@iejankomensky.edu.pe www.iejankomensky.edu.pe

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Estimado apoderado del participante, lo saludo cordialmente y a la vez invitar a su meno hijo(a) a participar del presente estudio de investigación “Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky Trujillo, 2022”; así mismo mencionar que no será expuesto a ningún riesgo ni genera ninguna compensación económica. Además, se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados sean utilizados exclusivamente con fines de estudio. Si está de acuerdo marque” ACEPTO” confirmando la participación de su hijo y seguidamente iniciar con el cuestionario:

ACEPTO

NO ACEPTO

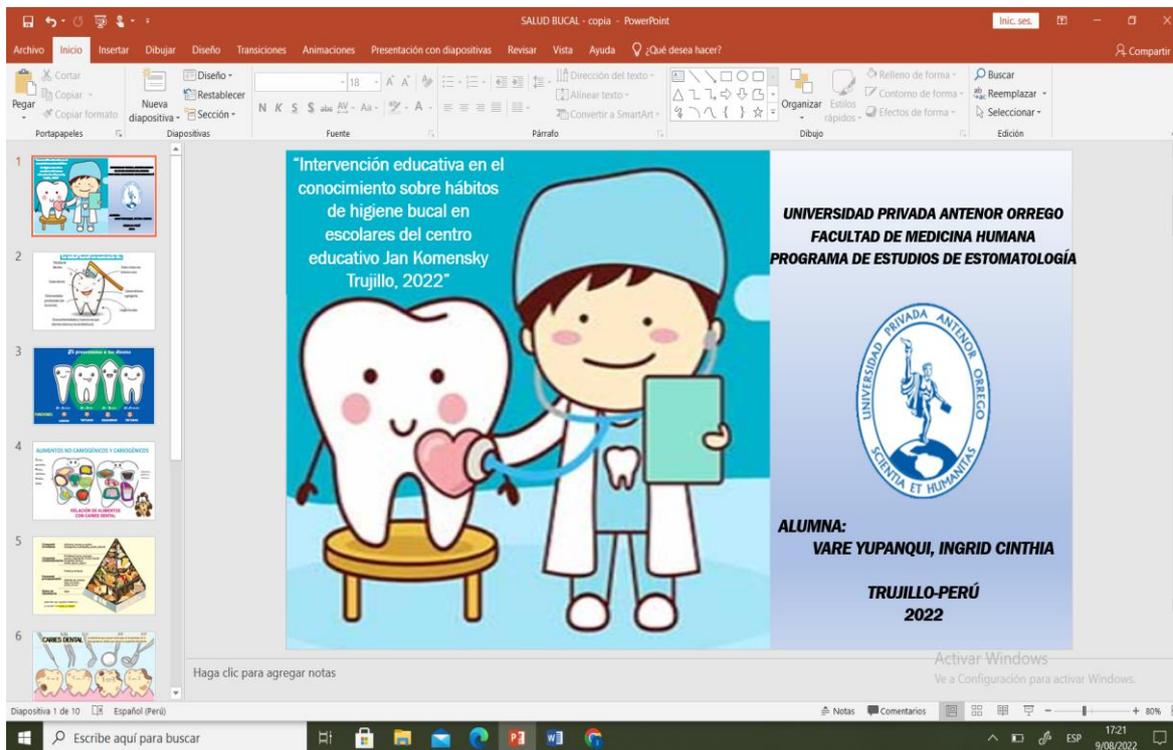
ASENTIMIENTO INFORMADO:

Estimado estudiante, le saludo cordialmente y a la vez le invito a participar en el presente estudio de investigación: “Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares del centro educativo Jan Komensky Trujillo, 2022”; así mismo mencionar que no será expuesto a ningún riesgo ni generará ninguna compensación económica. Además, se respetará la confidencialidad de los datos proporcionados. Si está de acuerdo marque” ACEPTO” confirmando su participación y seguidamente iniciar con el cuestionario:

ACEPTO

NO ACEPTO

ANEXO 7: EVIDENCIAS DE LA EJECUCION DE LA PROPUESTA.







ANEXO 8: CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0108-2022-UPAO

Trujillo, 25 de abril de 2022

VISTO, la solicitud de fecha 25 de abril de 2022 presentada por el (la) alumno (a) VARE YUPANQUI INGRID CINTHIA, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el (la) alumno (a) VARE YUPANQUI INGRID CINTHIA solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N° 3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el mencionado proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de Investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL EN ESCOLARES DEL CENTRO EDUCATIVO JAN KOMENSKY, 2022.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO



ANEXO 9: CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS



Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director
Escuela de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente, Maria Victoria Espinoza Salcedo, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N°...000103761, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: "Intervención educativa en el conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en escolares de la I.E.P Jan Komensky, 2022", cuya autoría recae en el(la) estudiante Ingrid Cinthia, Vare Yupanqui, y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:

Trujillo,17..... deSetiembre..... de ...2021.....

Asesora

Alumna