

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE
NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO ALTERNATIVO TALENTOS EN TIEMPOS
DE COVID-19. TRUJILLO”**

AUTOR: PANTIGOZO MORÁN ESTEBAN JOSÉ ANDRÉS

ASESORA: ESPINOZA SALCEDO MARIA VICTORIA

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios, por haberme brindado la vocación de servicio, la pasión y vehemencia para soñar y ser capaz de plasmar y cumplir mis metas.

A mis padres, por haberme apoyado en la realización de cada una de mis metas y logros, por todos los sacrificios que hicieron, por compartir todos sus conocimientos, darme el mejor ejemplo que puedo tener y por su amor infinito.

A mis hermanas, por participar conmigo de la mejor experiencia que pudimos atravesar al compartir la misma pasión por la carrera, por su apoyo, preocupación y amor.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. María Espinoza Salcedo, por su apoyo y orientación incondicional en la elaboración y finalización de esta investigación.

Le agradezco a mis padres por haberme apoyado en la realización de cada una de mis metas y logros, por compartir todos sus conocimientos y enseñanzas de la carrera y de la vida, por darme el mejor ejemplo que puedo tener de trabajo y esfuerzo y por su amor infinito.

Le agradezco a mis hermanas por su apoyo incondicional en el transcurso de la carrera que todos compartimos, por darme la motivación de ser mejor y por su amor.

A los estudiantes evaluados, por su imprescindible aporte durante la ejecución del trabajo de investigación y en pro de la ciencia y salud.

A los docentes de esta universidad, por compartir conmigo sus conocimientos y forjarme como mejor estudiante.

RESUMEN

Objetivo: El estudio determinó el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19 en Trujillo.

Material y método: El trabajo de investigación fue observacional y de corte transversal, se evaluaron a 95 estudiantes de nivel secundario, aplicándoseles un cuestionario virtual de respuesta de selección múltiple sobre salud oral. Dicho cuestionario constó de 16 preguntas, el cuestionario fue sometido a valoración por juicio de expertos (0,997). Se realizó prueba piloto en 20 estudiantes (0,831). El nivel de conocimiento fue clasificado en bueno, regular y malo. Se usó la prueba estadística de Chi-cuadrado.

Resultados: Se observó que el nivel de conocimiento sobre salud oral en los estudiantes fue bueno con un 83%, seguido de un nivel regular con un 17%. LAS mujeres presentaron un nivel bueno en 43% y los varones el 40%. Y en relación al grado escolar, los grados escolares que presentaron un mejor nivel de conocimiento fueron los de segundo y quinto grado, ambos en un 18%.

Conclusiones: Existe un nivel de conocimiento sobre salud oral bueno en los estudiantes de nivel secundaria con el 83%, siendo las mujeres con mayor nivel de conocimiento y los de segundo y quinto grado de secundaria.

Palabras claves: Nivel de Conocimiento, Salud Oral, Estudiantes.

ABSTRACT

Aim: The present study determined the level of knowledge about oral health in high school students from Colegio Alternativo Talentos in time of Covid-19 in Trujillo.

Material and method: The research work was prolective, cross-sectional, observational and descriptive, where 95 high school students were evaluated applying a virtual multiple-choice response questionnaire on oral health. This questionnaire consisted of 16 questions and each question with its 4 corresponding alternatives. The level of knowledge was classified as good, fair and bad. This questionnaire was subjected to an expert wreck assessment (0.997). A pilot test was carried out on 20 students (0.831). The level of knowledge was classified as good, fair and bad. Chi-square statistical test was used.

Results: It was observed that the level of knowledge about oral health in the students was good with 83%, followed by a regular level with 17%. With what corresponds to sex, the females presented a good level in 43% and the male in 40%. In addition, in relation to the school grade, the school grades that presented a better level of knowledge were the second and fifth grade, both in 18%.

Conclusions: There is a good level of knowledge about oral health in high school students with 83%, presenting in a better level in the female sex and according to school grade in second and fifth grade high school students.

Key Words: Level of Knowledge, Oral Health, Students.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	8
1.1 Realidad problemática.....	8
1.2 Marco teórico.....	8
1.3 Antecedentes del estudio.....	11
1.4 Justificación del estudio.....	12
1.5 Formulación del problema.....	12
1.6 Objetivos de la investigación: General y específicos.....	12
1.7 Variables.....	14
II. METODOLOGÍA	15
2.1. Tipo de investigación.....	15
2.2. Población y muestra.....	15
2.3. Diseño de investigación.....	16
2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	17
2.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	19
2.6. Consideraciones bioéticas.....	19
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
VII. BIBLIOGRAFIA	29
VIII. ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo.....20

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según sexo.....21

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según grado escolar.....22

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo.....20

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según sexo.....21

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según grado escolar.....22

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La falta de conocimiento sobre salud oral es un tema que siempre ha afectado a la población en general, esto conlleva a repercusiones en la salud y disminuye la condición de vida de los individuos.

El conocimiento de los adolescentes con relación a la importancia de la salud oral, las enfermedades más comunes que pueden presentarse en la boca, medidas preventivas para estas y demás cosas, no suele ser el mejor. Esta falta de conocimiento puede deberse a distintos factores tales como sociales, culturales, económicos, etc.

A pesar de que se realizan campañas en las cuales se les brinda información a los adolescentes sobre cómo cuidar su higiene oral, estas parecen ser insuficientes ya que los jóvenes continúan teniendo un conocimiento pobre sobre esta. En la etapa de la adolescencia se desarrollan y adoptan costumbres las cuales se van a tener de por vida. El cuidado por la salud oral no es ajeno a esto, es por lo cual se debe de enfatizar en esta etapa la motivación sobre el cuidado e higiene oral.

Como profesionales de la salud es nuestro deber brindar salud oral y mejor calidad de vida, en los sectores públicos y privados, retribuyendo a la sociedad con nuestra profesión; enseñando y concientizando a las personas respecto a la salud oral, siendo en el presente estudio los adolescentes en quienes nos enfocaremos y de esta manera generar un cambio positivo y perdurable que mejore su salud oral.

1.2. Marco teórico

El conocimiento es el resultado del conjunto de información o hecho obtenidos por una persona mediante la educación o experiencias.¹

La OMS define a la salud oral como un bienestar físico, sin presencia de dolor orofacial crónico, cáncer, defectos congénitos tales como labio leporino, gingivitis, enfermedades periodontales, caries dental, dientes ausentes y demás patologías que puedan afectar la cavidad oral.² Además de esto, la salud oral incorpora la facultad de hablar, masticar, deglutir, etc.³ Y también se considera un factor indispensable en el bienestar mental.⁴

La salud oral es de suma importancia, puesto a que esta suele ser un gran inconveniente para la atención de salud debido a que su incidencia es muy alta. Genera un impacto en la sociedad ya que si es descuidada, puede provocar dolor, malestar, limitación, discapacidad social y funcional, afectando la calidad de vida de los habitantes.⁵

La adolescencia es definida como el ciclo comprendido entre los 10 y 19 años de edad, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud. En esta etapa ocurren distintos tipos de cambios como físicos, biológicos, intelectuales, psicológicos y sociales.⁶

En la etapa de la adolescencia la salud oral está ligada a acciones que se generan para brindar una mejor calidad de vida tanto en esta etapa como para el resto de su vida, y se determinan por distintos factores como higiene, dieta, hábito de consumo de alcohol, estrés, entorno social y familiar, educación, etc.⁷ De misma manera la salud oral está condicionada a otros factores sociales, ambientales, culturales geográficos, económicos, comunitarios, etc.⁸

Las enfermedades bucales que aquejan más a los adolescentes, debido a que se presentan con mucha incidencia y prevalencia, son las enfermedades periodontales y la caries dental.⁹

La caries dental es definida como una enfermedad de origen multifactorial, la cual afecta a los dientes, ocasionando la destrucción de forma gradual de los tejidos duros.¹⁰

Las enfermedades periodontales son respuestas inflamatorias que perjudican a los tejidos de soporte del diente y se producen por el desequilibrio entre la flora del biofilm y la interacción inmunológica del huésped.¹¹

Dentro de las enfermedades periodontales, la gingivitis es la patología menos grave y más frecuente.¹² Esta es un proceso inmunoinflamatorio reversible que afecta a los tejidos blandos que circundan los dientes y está distinguido por la presencia de edema, sangrado gingival, enrojecimiento y sensibilidad.¹³

El factor causante principal de estas enfermedades es la placa bacteriana o también llamado biofilm, el cual presenta toxinas y bacterias.¹⁴ La placa dentobacteriana se adhiere a las superficies de los dientes. Su color es amarillento o blanco grisáceo y su adhesión al esmalte es rápida. Los principales microorganismos que podemos encontrar en el biofilm son: bacilos gram positivos como Veillonella, estreptococos y prevotella.¹⁵

La medida más eficaz para una correcta higiene bucal es el cepillado dental con pastas fluoradas. Un correcto cepillado y al menos 2 veces al día es una manera efectiva de reducir enfermedades orales.¹⁶ El ministerio de Salud indica que el nivel de flúor en las pastas dentales debe superar el valor de 1000 ppm para que sea realmente eficaz contra

enfermedades como la caries dental.¹⁷

Las visitas al dentista son un papel muy importante de la higiene y salud oral. Estas se deben de realizar cada 6 meses pese a que no haya ningún síntoma de dolor o incomodidad.¹⁸

Un conocimiento más amplio sobre salud oral establece condiciones favorables para optimizar las acciones de salud y cambia el comportamiento de los individuos.¹⁹

1.3. Antecedentes

Olivera et al.²⁰ (2018 – Perú) Estimó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes. Fueron evaluados 640 adolescentes de la I.E Emblemática Nicolás la Torre en Chiclayo. El 49,2% presentó un nivel de conocimiento medio, el 47,8% un nivel bajo y un 3% un alto nivel. Se concluyó que el nivel de conocimiento de lo estudiantes fue regular, seguido de un nivel bajo.

Rivera ²¹ (2017 – Perú) Determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes. Evaluó un total de 70 estudiantes de quinto grado de secundaria de le I.E. María Inmaculada. El 86% de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 14% un nivel regular. Se concluyó que los estudiantes de quinto grado de secundaria de la I.E. María Inmaculada presentan un nivel de conocimiento bueno sobre salud oral.

Ávalos et al.²² (2015 – Perú) Estimó el nivel de conocimiento de salud oral relacionado a la calidad de higiene oral en escolares. Un total de 76 escolares de 9 a 12 años de edad de la I.E. 1120 Pedro A. Labarthe fueron evaluados. El 72,4% presentó un conocimiento regular y un 22,4%

un conocimiento bueno. Se concluyó que a pesar de que la mayoría presentó un conocimiento regular, la calidad de la higiene oral fue deficiente.

Quezada²³ (2015 – Perú) Determinó la eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal. Evaluó un total de 50 estudiantes de la I.E. Túpac Amaru II en Florencia de Mora. Se obtuvo que el nivel de conocimiento fue regular en un 60% para luego incrementar hasta un 72%. Se concluyó que la intervención educativa fue eficaz.

Sandoval²⁴ (2015 – Perú) Estimó el nivel de conocimiento sobre salud bucal. La muestra fue de 36 estudiantes de quinto grado de secundaria de la I.E.P. NORPERÚ. Como resultados se obtuvo que el 56% de estudiantes tuvo un conocimiento alto, el 33% un conocimiento regular y el 11% un conocimiento bajo. Se pudo concluir que el nivel de conocimiento de los estudiantes fue alto.

1.4. Justificación y propósito

Los padecimientos orales son preocupaciones de salud pública en donde muchas veces no son tomadas en cuenta, y esto origina un impacto en la salud general de quien las padece. La adolescencia es una etapa de vida bastante compleja, que se ve afectada por los cambios propios de la edad, y es aquí en donde empieza la consciencia y cuidado por la salud oral. Actualmente no se encuentra una base de datos acerca del nivel de conocimiento de los estudiantes en salud oral, por lo que el presente estudio contribuiría en guiar a la adopción de costumbres saludables que permitirán que todo el sistema estomatognático se encuentre en buen estado. Para ello, de acuerdo a lo hallado, se podrá implantar medidas preventivas y concientizarlos sobre los riesgos de las enfermedades

como caries dental, enfermedades periodontales, etc.

1.5. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo?

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según sexo.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según grado escolar.

1.7. Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CLASIFICACION		ESCALA DE MEDICION
			POR SU NATURALEZA	POR SU FUNCION	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL	Conjunto de opiniones y creencias que se tienen en relación a prevención de salud bucal, lo cual se ha formado a lo largo del tiempo. ²²	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno (12- 16) • Regular (6 – 11) • Malo (0 – 5) 	Cualitativa	-----	Ordinal
CO-VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE		ESCALA DE MEDICION
			POR SU NATURALEZA	POR SU FUNCION	
Sexo	Condición orgánica que distingue al femenino del masculino. ²⁵	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masculino ▪ Femenino 	Cualitativa	-----	Nominal
Grado Escolar	Secciones en que las escuelas agrupan a sus alumnos según año de estudio. ²⁵	<ol style="list-style-type: none"> 1. Primer grado de secundaria 2. Segundo grado de secundaria 3. Tercer grado de secundaria 4. Cuarto grado de secundaria 5. Quinto grado de secundaria 	Cualitativa	-----	Ordinal

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

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
Transversal	Descriptivo	Prospectivo	Prolectivo	Observacional

2.2. Población y muestra

2.2.1. Área de estudio

La población muestral estuvo constituida por los estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos – Trujillo, 2020 y que cumplieron con los criterios de inclusión.

2.2.2. Definición de la población muestral

2.2.2.1. Criterios de inclusión:

- Estudiantes de nivel secundario matriculados en el Colegio Alternativo Talentos en el 2020.
- Estudiantes cuyos padres aceptaron que sus hijos realicen la encuesta.
- Estudiantes que aceptaron resolver la encuesta.

2.2.2.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no desearon participar del estudio.

- Estudiante cuyos padres no desearon que sus hijos participen del estudio.

2.3. Diseño de investigación

2.3.1. Diseño estadístico de muestreo

2.3.1.1. Unidad de muestreo

Estudiante del Colegio Alternativo Talentos que cumplan los criterios de inclusión.

2.3.1.2. Unidad de análisis

Estudiante de nivel secundaria matriculado en el Colegio Alternativo Talentos – Trujillo, 2020.

2.3.1.3. Tamaño muestral

El Colegio Alternativo Talentos cuenta en su nómina un total de 253 alumnos matriculados en nivel secundario.

Para la selección de la muestra se utilizó un muestreo probabilístico, mediante la siguiente fórmula para Poblaciones Finitas:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}{(N - 1) \times E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n = Muestra preliminar

n₀ = Muestra ajustada

Z_{α/2} = 1.96 (Intervalo de confianza al 95%)

P = 0.5 (Variabilidad positiva)

Q = 0.5 (Variabilidad negativa)

E = 0.05 (5% Error máximo de tolerancia)

N = 253 alumnos de secundaria de un colegio.

Reemplazando:

$$n = \frac{253x(1.96)^2x0.5x0.5}{(253 - 1)x(0.05)^2x1.96x0.5x0.5}$$
$$n = 152.78 \text{ alumnos}$$

Ajustando la muestra:

$$nf = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$
$$nf = \frac{152.78}{1 + \frac{152.78}{253}}$$

$$nf = 95.26 = 95 \text{ alumnos}$$

Por lo tanto, para este estudio se trabajó con 95 alumnos.

2.3.1.4. Tipo de muestreo (método de selección)

Muestreo probabilístico aleatorio.

2.4. Métodos, Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Método de recolección de datos

Observacional.

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

Se elaboró un cuestionario virtual mediante la página web de Google Forms. (Anexo 1) Se crearon las preguntas y respuestas.

Por último se publicó el cuestionario, obteniéndose un enlace para que después este sea enviado al colegio.

El cuestionario tuvo respuestas de selección múltiple. Este constó en su inicio con una breve explicación del estudio y la opción para ser partícipes o no del estudio. Luego, una sección para que el estudiante coloque su sexo y grado escolar. Por último se encontraron las 16 preguntas sobre salud oral. Cada pregunta tuvo sus 4 opciones respectivas. Para su validación, el cuestionario fue sometido a valoración por juicio de expertos. (Anexo 7)

2.4.3. Procedimiento de recolección de datos

A. De la aprobación del proyecto

Se obtuvo la aprobación del Comité Permanente de Investigación Científica de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, con la correspondiente Resolución Decanal N° 2151.

B. De la autorización para la ejecución

Se presentó el proyecto y se solicitó el permiso a la directora del Colegio Alternativo Talentos, justificándole la significancia que conlleva la ejecución de la presente investigación. (Anexo 5)

C. De la validez y confiabilidad del instrumento

Para su validez se envió el cuestionario a 8 expertos para que

lo evalúen. De esta forma se obtuvo el V de Aiken (0,997), el cual mostró un alto porcentaje de concordancia entre los expertos. (Anexo 7) De mismo modo, se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach para el estudio piloto que se realizó en 20 estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos. Se obtuvo una fuerte confiabilidad (0,831) (Anexo 4).

D. Recolección de la muestral

Se envió el enlace del cuestionario virtual al correo electrónico de la dirección del Colegio Alternativo Talentos. La dirección del colegio se encargó de enviar la encuesta a los correos electrónicos y/o WhatsApp de todos los alumnos de nivel secundaria. Cada pregunta marcada correctamente tuvo valor de un punto; y mal marcada no tuvo valor. Finalmente se sumaron todas las respuestas correctas y se midió el nivel de conocimiento en bueno, de 12 a 16 respuestas correctas, regular, de 6 a 11 respuestas correctas, y malo, de 0 a 5 respuestas correctas.

2.5. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos

La presentación de los datos obtenidos fue colocada en tablas y mediante el programa estadístico SPSS versión 23 se realizó el análisis empleando la prueba chi-cuadrado para establecer si las variables están asociadas, a un nivel de significancia del 95% ($p < 0.05$).

2.6. Consideraciones bioéticas

En este trabajo de investigación se seguirán los principios de la declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial

(Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Mundial Médica (Helsinki, 1964) y modificada en Fortaleza – Brasil, octubre 2013, Además, se tendrá deferencia al considerarse los principios de la Ley General de Salud (Ley N° 26842), principalmente el artículo 15, 25 y 28. Así como al comité de bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo.

III. RESULTADOS

Se encontró que el nivel de conocimiento de los estudiantes fue bueno con el 83% y con un promedio de 13.13 ± 1.53 . (Tabla 1 y Figura 1).

Según sexo, se observó un promedio de 13.32 ± 1.38 en las mujeres y 12.94 ± 1.66 en los hombres, presentando nivel bueno, respetivamente. Además, los estudiantes mayormente se encontraron en nivel bueno, con 43% en las mujeres y 40% en los hombres. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.194 > 0.05$) (Tabla 2 y Figura 2).

Según grado escolar, se observó un promedio de 12.95 ± 1.81 en los estudiantes de primer grado de secundaria, 13.32 ± 1.49 en los de segundo grado de secundaria, 13.53 ± 1.54 en los de tercer grado de secundaria, 12.58 ± 1.43 en los de cuarto grado de secundaria y 13.26 ± 1.33 en los de quinto grado de secundaria, encontrándose todos en nivel bueno. Además, el 16% (primer grado de secundaria), 18% (segundo grado de secundaria), 17% (tercer grado de secundaria), 15% (cuarto grado de secundaria) y 18% (quinto grado de secundaria) se encontraron en nivel bueno, respetivamente. Así mismo, se observó que no hay diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.386 > 0.05$) (Tabla 3 y Figura 3).

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo.

Nivel de conocimiento	Nº	%
Bajo (0 a 5)	0	0%
Regular (6 a 11)	16	17%
Bueno (12 a 16)	79	83%
TOTAL	95	100%
Media	13.13	
Desviación estándar	1.53	

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo.

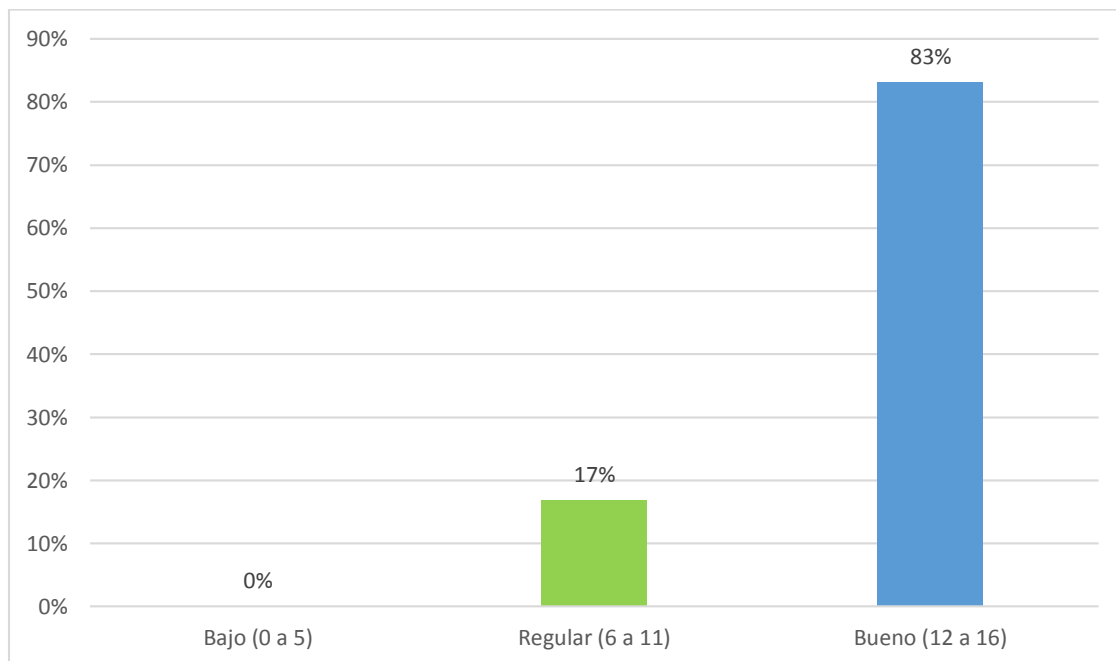


Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según sexo.

Nivel de conocimiento	SEXO			
	Femenino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%
Bajo (0 a 5)	0	0%	0	0%
Regular (6 a 11)	6	6%	10	11%
Bueno (12 a 16)	41	43%	38	40%
TOTAL	47	49%	48	51%
Media	13.32		12.94	
Desviación estándar	1.38		1.66	
Chi-cuadrado=	1.684		p= 0.194	

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, según sexo.

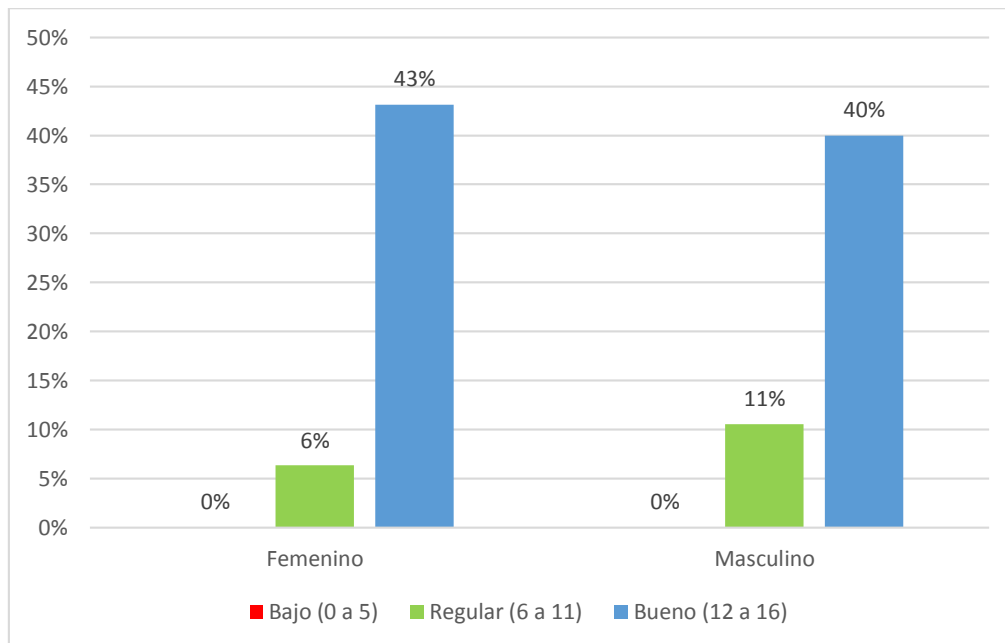
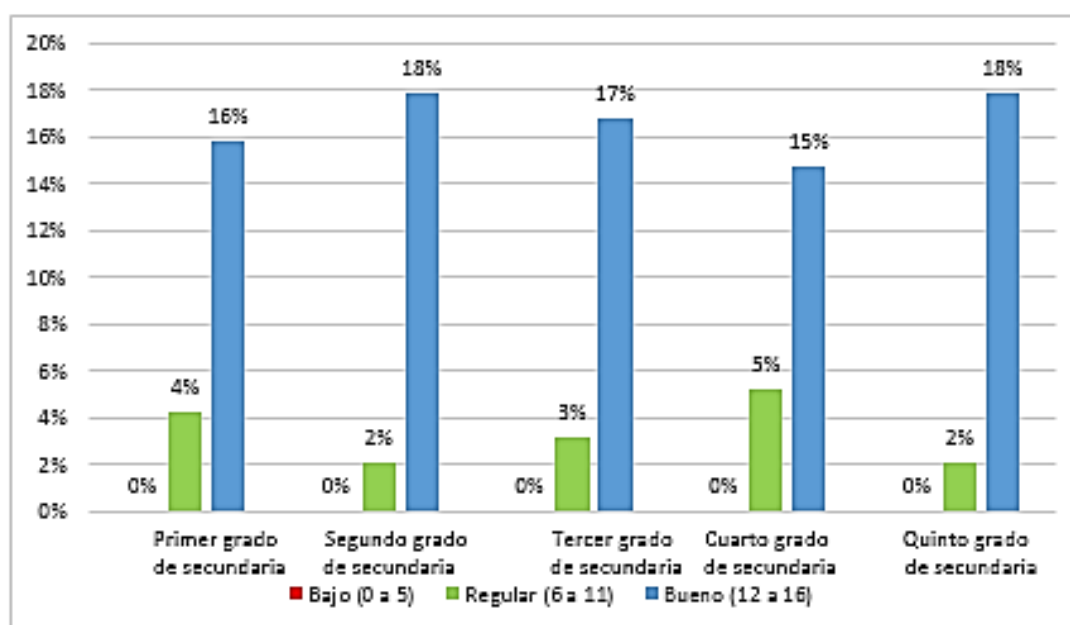


Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, Trujillo, según grado escolar.

Nivel de conocimiento	GRADO ESCOLAR									
	Primer grado de secundaria		Segundo grado de secundaria		Tercer grado de secundaria		Cuarto grado de secundaria		Quinto grado de secundaria	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo (0 a 5)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Regular (6 a 11)	4	4%	2	2%	3	3%	5	5%	2	2%
Bueno (12 a 16)	15	16%	17	18%	16	17%	14	15%	17	18%
TOTAL	19	20%	19	20%	19	20%	19	20%	19	20%
Media	12.95		13.32		13.53		12.58		13.26	
Desviación estándar	1.81		1.49		1.54		1.43		1.33	
Chi-cuadrado= 4.149							p= 0.386			

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos, Trujillo, según grado escolar.



IV. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio muestran que el nivel de conocimiento sobre salud oral es bueno en el 83% de los estudiantes.

Estos resultados difieren a los encontrados por Alfaro²⁶ (2015) en su muestra obtenida en escolares en Chimbote, Áncash; Olivera et al.²⁰ (2019) en su estudio en estudiantes en Chiclayo, Lambayeque; y Ávalos et al.²² (2015) en su muestra en estudiantes en Lima, en los cuales se encontró un nivel de conocimiento regular en un 51%, 49% y 72% respectivamente. Estos resultados se pueden deber a que estos estudios fueron realizados en Instituciones Educativas estatales a diferencia del presente estudio que se efectuó en una institución particular. El factor socioeconómico es un punto importante, puesto que los padres son los primeros responsables en brindar educación a sus hijos. Son los padres los encargados de enseñar a sus hijos la importancia de una buena salud oral. Por otro lado, los resultados del presente estudio tienen relación con lo que sostiene Sandoval²⁴ (2015) en su muestra en alumnos en Laredo, La Libertad donde se obtuvo que el 56% de los estudiantes tuvieron un conocimiento bueno. De forma opuesta a los estudios anteriores, el estudio fue realizado en una institución particular. Esto puede ser la explicación a la similitud de resultados. Estudiantes que puedan tener un mejor nivel socioeconómico pueden tener acceso a una mejor salud y por consiguiente a un mejor conocimiento y cuidado por su salud oral.

El nivel de conocimiento sobre salud oral según sexo, en el presente estudio fue alto con el 87% en las mujeres y 79% en los hombres. Estos resultados son superiores a los presentados por Ávalos et al.²² (2015) en su muestra en estudiantes en Lima, en donde el sexo femenino obtuvo un nivel bueno en un 26%, y bueno también en el 20% en el sexo masculino; y Quezada²³ (2015) en su estudio en alumnos en Florencia de Mora, La Libertad, donde el sexo femenino y masculino presentaron un nivel regular en un 57% y 63% respectivamente. Se pudo observar que no hay diferencia significativa en cuanto al sexo. De misma forma se obtuvo que el sexo femenino es el que muestra un nivel de conocimiento ligeramente mejor y que tiene un porcentaje menor de nivel de conocimiento bajo. Esto se puede

deber a que son las mujeres adolescentes suelen preocuparse más por su higiene y apariencia personal, mientras que los hombres en esta etapa de vida son más descuidados en su apariencia.

En cuanto al grado escolar, el nivel de conocimiento sobre salud oral fue bueno. Se obtuvo un mayor nivel de conocimiento en los estudiantes de segundo y quinto grado de secundaria con un 89%. No se encontraron estudios en los cuales se haya evaluado a todos los grados escolares del nivel secundario de un colegio o institución educativa. Los estudios hallados evaluaron a uno, dos o tres grados escolares.

Estos resultados son distintos a los hallados por Huamancondor²⁷ (2015) en estudiantes de primer grado de secundaria en Chimbote, Áncash, mostró que el 96% presentó un conocimiento regular. De mismo modo, el estudio de Cárdenas²⁸ (2015) en su muestra en estudiantes de segundo grado de secundaria en Chimbote, Áncash, presentó que el 75% tuvieron un nivel de conocimiento regular. En cuanto al estudio efectuado por Gonzáles²⁹ (2015), en su muestra obtenida en estudiantes de tercer grado de secundaria en Nuevo Chimbote, Áncash, mostró que el nivel de conocimiento fue regular en un 50%. De igual manera los resultados obtenidos por Morillo³⁰ (2015) en su estudio en estudiantes de cuarto grado de secundaria en Chimbote, Áncash, reportó que el nivel de conocimiento fue malo en un 61%. Estas diferencias en los resultados pueden deberse a que el tamaño de la muestra de estos estudios, fue considerablemente menor al del presente estudio. También se puede considerar que los cuestionarios de estos estudios presentaron un mayor número de preguntas y algunas solo constaban con un número menor de alternativas. Algunas de las preguntas presentes en los cuestionarios de estos estudios abarcaban otros temas tales como: dentición, medidas preventivas en bebes, etc.

Por último se pudo encontrar una similitud en los resultados obtenido por Rivera²¹ (2017) en su muestra en estudiantes de quinto grado de secundaria en Huancayo, Junín, donde se obtuvo un nivel de conocimiento bueno en un 86%. Esta similitud puede deberse a que el tamaño muestral de este mencionado fue similar al del estudio presente.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19, Trujillo fue bueno.
- Según sexo, en estudiantes mujeres se encontró un mejor porcentaje de nivel de conocimiento salud oral bueno.
- Según grado escolar en estudiantes mujeres se encontró un mejor porcentaje de nivel de conocimiento salud oral bueno.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar estudios longitudinales, para así poder observar si hay un cambio en los hábitos de higiene bucal en los estudiantes del Colegio Alternativo Talentos.
- Poner en marcha dentro de las actividades escolares, cursos prácticos de cuidado personal en donde se incluya la higiene bucal y se continúe mejorando la salud bucal de la población evaluada.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Segara M, Bou J. Conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento. Rev de economía y empresa. 2004; 22(52): 175-196.
2. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Rev Postgrado Scientiarvm. 2017; 3(2): 55-58.
3. Lee J, Watt R, Williams D, Giannobile W. A New Definition for Oral Health: Implications for Clinical Practice, Policy, and Research. J Dent Res. 2017; 96(2): 125-127.
4. Glick M, Williams D, Kleinman D, Vujicic M, Watt R, Weyant R. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. JADA. 2016; 147(12): 915-917
5. Cutiño M, García E. Intervención educativa sobre gingivitis en adolescentes. Correo Científico Médico. 2012: 16(1).
6. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chil Pediatr. 2015; 86(6): 436-443.
7. Capetillo G, Montalvo C, Flores S, Tiburcio L. Intervención educativa de odontología preventiva en adolescentes para modificar hábitos de salud bucal. Rev de sistema y gestión educativa. 2015; 2(3): 662-675.
8. Cabrera C, Arancet M, Martínez D, Cueto A, Espinoza S. Salud oral en población escolar urbana y rural. Int J. Odontostomat. 2015; 9(3): 341-348.
9. López L, Gracia M, Hernández A, Sánchez E, López M, Sánchez S. La caries, gingivitis, periodontitis y la maloclusión siguen siendo las afecciones estomatológicas más frecuentes en la población. MedPub Journals. 2013; 9(4):2.
10. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. Rev Estomatol Herediana. 2019; 29(1): 17-29.

11. Popoola B, Dosumu E, Ifesanya J. Periodontal status and treatment need among adolescents in Ibadan, Southwestern Nigeria. *Braz. J. Oral Sci.* 2015; 14(2): 117- 121.
12. Silveira M, Freire R, Brito M, Martins A, Marcopito L. Periodontal condition of adolescents and associated factors. *Rev Gaúch Odontol.* 2019; 67.
13. Martínez L, Gómez M, Labrada H, Dávila N, Martínez Y, Zamora I. Prevalencia de la enfermedad gingival en adolescentes y su asociación con factores predisponentes. *Multimed Rev Méd Granma.* 2018; 22(6): 1200-1210.
14. Paneque M, Reyes D; Quesada L, Macías R, Suárez A, Paneque J. Factores de riesgo de la gingivitis crónica en adultos jóvenes que padecen de hipertensión arterial. *Rev haban cienc méd.* 2015; 14(4): 409 – 418.
15. Puelles F, Pretel I, García C, Villalobos M. Prevalencia de gingivitis en niños de la escuela primaria Jesús de Nazareth Caserío Baldera San José. *Rev Salud & Vida Sipanense.* 2017; 4(1): 115 - 19.
16. Hernández A, Burstein Z. Promoción de la salud oral y perspectivas para el 2020 de la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 2019; 36(4): 551-52.
17. Hernández A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* 2019; 36(4): 646-52.
18. Hechavarria B, Venzant S, Carbonell M, Carbonell C. Salud bucal en adolescencia. *MEDISAN.* 2013; 17(1): 117.
19. Santa Cruz N, Pérez C, Villagra N, Achucarro S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental en estudiantes de posgrados de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. *Mem Inst Investig Cienc Salud.* 2019; 17(2): 56-63.
20. Olivera B, Salazar M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Nicolás la Torre – Chiclayo, 2018. [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019.

21. Rivera C. Nivel de conocimiento sobre salud en los estudiantes de quinto grado de secundaria de la Institución Educativa María inmaculada distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, región Junín, año 2017. [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
22. Ávalos J, Huillca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU. 2015; 12(1): 61-5.
23. Quezada F. Eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal y el nivel de higiene oral en alumnos de la I.E. Túpac Amaru II; Florencia de Mora – La Libertad, 2015. [Tesis para optar por el título profesional de Cirujano Dentista]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
24. Sandoval M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to grado de secundaria de la I.E.P. NORPERÚ, distrito de Laredo, región La Libertad, año 2015. [Tesis para optar por el título profesional del Cirujano Dentista]: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.
25. Diccionario ideológico de la Real Academia Española [en línea]. 2020. [citado el 20 septiembre 2020].
26. Alfaro E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to Grado de Educación Secundaria de la I.E. “Politécnico Nacional del Santa”, distrito de Chimbote, departamento de Ancash. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2015.
27. Huamancondor Y. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 1er grado de secundaria de la I.E. “Newton College”, del distrito de Chimbote, departamento de Ancash, octubre 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2019.
28. Cárdenas O. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 2do de secundaria de la Institución Educativa “Fe y Alegría N° 16” del distrito de Chimbote, Ancash, mayo 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2015.

29. Gonzales P. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de 3ro de secundaria de la I.E. "Fe y Alegría N° 16" del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Áncash, año 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2016.
30. Morillo D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E. "Santa María Reina", distrito de Chimbote, marzo 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2015.

ANEXOS

ANEXO Nº 1: CUESTIONARIO VIRTUAL SOBRE SALUD ORAL

Instrucciones: Para cada una de las preguntas marque la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué entiendes por salud oral?
 - A) No consumir sustancias azucaradas.
 - B) Cuidado de las todas las partes de la boca.
 - C) Cuidar que nuestros dientes no estén destruidos.
 - D) No sé.

- 2.- La caries es:
 - A) Una parte de los dientes.
 - B) Enfermedad que ataca las encías.
 - C) Enfermedad que destruye los dientes.
 - D) Acumulación de comida en la boca.

- 3.- La caries dental se produce por:
 - A) Acción de los ácidos de las bacterias que desmineralizan los dientes.
 - B) Dieta a base de carbohidratos ricos en azúcares.
 - C) Por no realizarse el cepillado adecuado.
 - D) Todas.

- 4.- ¿A quiénes afecta la caries dental?
 - A) Niños.
 - B) Adolescentes.
 - C) Adultos.
 - D) Todos.

- 5.- ¿Que es la enfermedad periodontal?
 - A) Heridas en la encía
 - B) La que afecta a los soportes de los dientes
 - C) La pigmentación de los dientes
 - D) No sé

- 6.- La gingivitis es:
 - A) El dolor del diente.
 - B) La inflamación de las encías.
 - C) La inflamación de los labios.
 - D) No sé.

- 7.- Es característica de la gingivitis:
 - A) Sangrado de encías.
 - B) Acumulación de placa bacteriana.
 - C) Encías enrojecidas e hinchadas.
 - D) Todas

- 8.- ¿Cuál es la principal causa por la que se produce la gingivitis y caries?
 - A) Por la mala higiene bucal.
 - B) Por ingerir alimentos ácidos.
 - C) Por cepillarse los dientes más de 3 veces al día.
 - D) Ninguna de las anteriores.

9.- ¿Qué se logra con un buen cepillado?

- A) Evitar que los dientes se rompan.
- B) No tener dientes chuecos.
- C) Retirar las bacterias de la boca.
- D) Evitar que los dientes tengan frío.

10.- ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- A) Cada mes.
- B) Cada 3 meses.
- C) Cada 9 meses.
- D) Cada año.

11.- ¿Por qué es importante tener los dientes limpios? |

- A) Para producir caries.
- B) Para que los dientes no estén chuecos.
- C) Para evitar enfermedades en la boca.
- D) Todas las anteriores.

12.- ¿En qué momento se debe realizar el cepillado de dientes?

- A) Antes del desayuno.
- B) Antes de la cena.
- C) Después de las comidas.
- D) Ninguna de las anteriores.

13.- ¿Cuántas veces al día se cepillan los dientes?

- A) 1 vez al día.
- B) 2 veces al día.
- C) 3 veces al día.
- D) 5 veces al día.

14.- ¿Cuál es el tiempo ideal para el cepillado de los dientes?

- A) Menos de 1 minuto.
- a) De 2 a 5 minutos.
- b) Más de 10 minutos.
- D) No sé.

15.- Forman parte de una buena salud e higiene oral:

- A) Una dieta correcta.
- B) Uso de enjuagues bucales.
- C) Uso de pasta dental.
- D) Todas las anteriores.

16.- ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al dentista?

- A) 1 vez al año.
- B) Cada 10 meses.
- C) Cada 6 meses.
- D) Cuando nos duele algún diente.

ANEXO Nº 2: RESOLUCIÓN DECANAL



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 30 de octubre del 2020

RESOLUCION Nº 2151-2020-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **PANTIGOZO MORAN ESTEBAN JOSE ANDRES** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando INSCRIPCIÓN de proyecto de tesis Titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO ALTERNATIVO TALENTOS EN TIEMPOS DE COVID-19. TRUJILLO"**, para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **PANTIGOZO MORAN ESTEBAN JOSE ANDRES**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, 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 Nº **0446-2020-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 **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO ALTERNATIVO TALENTOS EN TIEMPOS DE COVID-19. TRUJILLO"**, presentado por el (la) alumno (a) **PANTIGOZO MORAN ESTEBAN JOSE ANDRES**, en el registro de Proyectos con el Nº**770-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 **29.10.20** manteniendo la vigencia de registro hasta el **29.10.22**.
- Tercero.- **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ESPINOZA SALCEDO MARIA**.
- 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.



Decano (a)



Secretaria de Facultad

C.C.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASISOR
EXPEDIENTE
Archivo

ANEXO Nº 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Estimado padre o apoderado:

Lo saludo afablemente y a la vez invitar a su menor hijo(a) a ser partícipe del presente estudio con el fin de determinar el "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO ALTERNATIVO TALENTOS EN ÉPOCA DE COVID-19. TRUJILLO", así mismo el participar no le causará riesgo alguno ni generará compensación económica alguna y se respetará la confiabilidad de la información y los datos brindados serán usados exclusivamente con fines de estudio. Si está de acuerdo, marque "ACEPTO" confirmando la participación de su menor hijo(a) y pueda iniciar con el cuestionario virtual.

ACEPTO

Asentimiento Informado

ACEPTO PARTICIPAR DEL ESTUDIO RESPONDIENDO EL SIGUIENTE CUESTIONARIO

SI

NO

SEXO:

FEMENINO

MASCULINO

GRADO ESCOLAR: _____

ANEXO N° 4: PRUEBA PILOTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Nunca La confiabilidad del cuestionario fue para medir el nivel de conocimiento, se aplicó el instrumento a 20 alumnos de secundaria, con un estudio piloto, donde dichos alumnos tienen similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos, se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 = Varianza del ítem i ,

S_t^2 = Varianza de los valores totales observados y

k = Número de preguntas o ítems.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0).

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46).

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75).

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89).

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

Tabla 01. Prueba de Confiabilidad

N°	Instrumentos	Alfa de Cronbach	N° de elementos
1	Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento sobre Salud Oral	0,831	16

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario es 0.831, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad.

BASE DE DATOS - PRUEBA PILOTO

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
4	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0
5	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1
7	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
8	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
10	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
11	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
13	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0
15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
17	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

ANEXO N° 5: CARTA DE PRESENTACIÓN DIRIGIDA AL COLEGIO



"Año de la Normalización de la Salud"

Trujillo, 24 de setiembre de 2020

CARTA N° 0053 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Señora Dra.:
LUCIA PÉREZ DE CELI
Directora del Colegio Alternativo Talantos


De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **ESTEBAN JOSÉ ANDRÉS PANTIGOZO MORÁN**, egresado de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestro egresado en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su despacho para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director de la Escuela Profesional de Estomatología

Dr.
D^{ra} Arlene
D^{ra} Carol Celi

ANEXO N° 6: RESPUESTA DEL COLEGIO A CARTA DE PRESENTACIÓN



"Año de la universalización de la salud"

Trujillo, 3 de octubre del 2020

Señor Doctor

OSCAR MARTIN DEL CASTILLO HUERTAS

Director de la Escuela Profesional de Estomatología – UPAO

Presente -

Mediante la presente reciba un cordial saludo y a su vez brindarle una respuesta a la carta N° 0053-2020-ESTO-FME.

En cuanto a lo expuesto en dicha documento, se le comunica que el egresado Esteban José Andrés Pentigozo Morán tendrá todas las facilidades para realizar su trabajo de investigación con los alumnos del nivel Secundaria del Colegio Alternativo Talentos.

Sin otro particular, me despido con grato aprecio y consideración.

Atentamente,



Dra. LUCIA PEREZ DE CELI
Directora del Colegio Alternativo Talentos

Calle Palsajitica s/n Urbanización Talentos
Teléfonos: 51 (44) 407776 - 407762
e-mail: contacto@talentos.edu.pe www.talentos.edu.pe
Trujillo - Perú



ANEXO N° 7: VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA V DE AIKEN

El coeficiente V de Aiken para valores dicotómicas (0 o 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 la siguiente fórmula:

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

N= n° de expertos

C= n° de categorías

Validación de los expertos según la REDACCIÓN

ITEMS	AES	AAA	GAP	JHL	OAH	ACM	LFG	RAV	SUMA	V de Aiken	P- value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre expertos = 100%

Validación por expertos según CONTENIDO

ITEMS	AES	AAA	GAP	JHL	OAH	ACM	LFG	RAV	SUMA	V de Aiken	P- value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre expertos = 100%

Validación por expertos según CONGRUENCIA

ITEMS	AES	AAA	GAP	JHL	OAH	ACM	LFG	RAV	SUMA	V de Aiken	P- value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
14	1	0	1	1	1	1	1	1	7	0.88	0.035	VALIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre expertos = 98,75%

Validación por expertos según PERTINENCIA

ITEMS	AES	AAA	GAP	JHL	OAH	ACM	LFG	RAV	SUMA	V de Aiken	P- value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00	0.004	VALIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VALIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre expertos = 100%

1.- Se estableció la Ho (hipótesis nula) y la Ha (hipótesis alternativa):

Ho: 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.

Ha: La proporción de los expertos es diferente de 0.50, es decir si hay concordancia entre los expertos.

2.- Como todos los resultados del p-valor de REDACCIÓN, CONTENIDIO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA son menores que 0.05 (p-valor <0.05) se rechaza la Ho, y se acepta la Ha 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 reestructurar el cuestionario.

3.- 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. Se obtuvo un mayor grado de concordancia en REDACCIÓN, CONTENIDO Y PERTINENCIA.

ÍTEMS	V de Aiken
Redacción	1.000
Contenido	1.000
Congruencia	0.988
Pertinencia	1.000
TOTAL	0.997

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Jorge Luis ~~Huarcayo~~ López, identificado con COP 10193, de profesión Cirujano Dentista, con el Grado de Mg. en Estomatología, ejerciendo actualmente como Docente Universitario, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a Los Estudiantes Del Nivel Secundario, del Colegio Alternativo Talentos de la Ciudad De Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de datos			X	
Amplitud del contenido			X	
Recepción de los datos			X	
Cantidad y precisión			X	
Pertinencia			X	

Trujillo, 28 de Setiembre del 2020



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, Alexander Roger Espinoza Salcedo, identificado con COP 17483, de profesión Cirujano Dentista, con el Grado de Maestro en Estomatología, ejerciendo actualmente como Cirujano Dentista, en la Institución Ministerio Público.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a Los Estudiantes Del Nivel Secundario, del Colegio Alternativo Talentos de la Ciudad De Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de datos				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los datos			X	
Claridad y precisión			X	
Perinencia				X

Trujillo, 30 de septiembre ,2020



Alexander Espinoza Salcedo
Profesión Dentista - Estomatología

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


YO, Lourdes Elvira Fernández ~~Guzmán~~, identificado con COP 15074, de profesión Cirujano Dentista, con el Grado de Mg. en Estomatología, ejerciendo actualmente como Cirujano Dentista, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a Los Estudiantes Del Nivel Secundario, del Colegio Alternativo Talentos de la Ciudad De Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de datos			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los datos			X	
Claridad y precisión				X
Perinencia				X

Trujillo, 30 de septiembre ,2020



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, **Augusto Alberto Aguirre Aguilera**, identificado con CDP 7677, de profesión Cirujano Dentista, con el Grado de Doctor en Estomatología, ejerciendo actualmente como Docente Asociada, en la Institución Universidad Nacional De Trujillo [UNF].

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a Los Estudiantes Del Nivel Secundario, del Colegio Alternativo Talentos de la Ciudad De Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de UEQA			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los UEQA		X		
Cantidad y precisión			X	
Permanencia				X

Trujillo, 04 De Octubre del 2020



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, **Otto Aja Ajcrista Hernández**, identificado con CDP 9390 de profesión cirujano dentista, con el Grado de Magister, ejerciendo actualmente como docente, en la Institución UPAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a Los Estudiantes Del Nivel Secundario, del Colegio Alternativo Talentos de la Ciudad De Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de UEQA			X	
Amplitud del contenido			X	
Redacción de los UEQA				X
Cantidad y precisión				X
Permanencia				X

Trujillo, 29 septiembre, 2020



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, GERMAN NAPOLEON ACEJAS PANDO ... identificado con COP 10141, de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el Grado de DOCTOR EN ESTOMATOLOGIA., ejerciendo actualmente como Docente, en la Institución USAT - CHICLAYO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a la población a evaluar, que pertenece al estudiante Esteban José Pantigozo Moran, de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Trujillo, 29/09/20



 Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, ~~Ricardo~~ Aramburú Vivanco, identificado con COP 5291, de profesión Cirujano Dentista, con el Grado de Magister en Estomatología, ejerciendo actualmente como Cirujano Dentista, en la Institución UPAC.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación a Los Estudiantes Del Nivel Secundario, del Colegio Alternativo Talentos de la Ciudad De Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			B	
Amplitud del contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia			B	

Trujillo, 01 de octubre, 2020



 Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

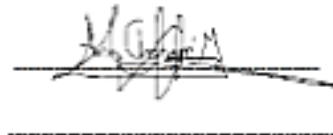
YO, Ann Rosemary ~~Chamaco~~ ~~Marín~~, identificado con COP 25435, de profesión Cirujano Dentista, con el Grado de Doctor, ejerciendo actualmente como Especialista en auditoría y Docente Universitario, en la Institución: Universidad Privada ~~Robert Wiscorta~~.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (questionario virtual), a los efectos de su aplicación a Los Estudiantes Del Nivel Secundario, del Colegio Alternativo Talentos de la Ciudad De Trujillo.

Luego de haber realizado las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de datos				X
Amplitud del contenido			X	
Relación de los datos		X		
Claridad y precisión		X		
Patronomas			X	

Trujillo, 01 de octubre, 2020



Firma

ANEXO N° 8: RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0392-2020-UPAO

TRUJILLO, 25 DE NOVIEMBRE DE 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 24 de NOVIEMBRE del 2020 presentado por el alumno(a) ESTEBAN JOSÉ ANDRÉS PANTIGOZO MORÁN quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que por solicitud de ESTEBAN JOSÉ ANDRÉS PANTIGOZO MORÁN, 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 alumno, 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:

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN ESTUDIANTES DE NIVEL SECUNDARIA DEL COLEGIO ALTERNATIVO TALENTOS EN TIEMPOS DE COVID-19. TRUJILLO

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

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

