

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



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO EN TIEMPOS DE COVID 19.**

TRUJILLO - 2020”

AUTORA: FLORES ATALAYA, DIANA CAROLINA

ASESOR: PORTOCARRERO REYES, WEYDER

Trujillo –Perú

2021

DEDICATORIA

A mis padres, Clara y Hugo, por estos años maravillosos llenos de amor
incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y haber permitido lograr mis objetivos.

A mi padre, que con su amor y apoyo hizo posible alcanzar mi meta y a mi madre a quien amo y extraño cada día.

A mi esposo por ser el apoyo incondicional en mi vida.

A mi hijo por ser mi mayor inspiración.

A mis hermanos por la motivación constante en el transcurso de mis estudios.

A mi asesor, el Dr. Weyder Portocarrero, por su constante apoyo, dedicación y paciencia en la elaboración de este trabajo de investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los estilos de vida de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19. Trujillo - 2020.

Material y método: El presente estudio fue de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La muestra estuvo conformada por 102 estudiantes de estomatología matriculados en el periodo 2020 – II, los cuales fueron seleccionados a través de un método no probabilístico, por conveniencia, que aceptaron libremente participar en el estudio. Se aplicó un cuestionario que consta de 20 ítems creado por la autora, previamente validado mediante un juicio de expertos, presentando una buena confiabilidad (Alfa de Cronbach: 0.796).

Resultados: El 87.3% de estudiantes siempre utilizan las mascarillas. Los estudiantes no asisten a reuniones amicales y solo el 1% asiste a reuniones familiares. El 52.9% de los estudiantes raramente sale a pasear. El 4.9% tiene problemas para dormir. El 42.2% de estudiantes pide comida por delivery. El 42.2% de estudiantes ocasionalmente realiza ejercicios físicos. Un 48% de los estudiantes siempre utiliza el celular y utiliza sus redes sociales. Un 66.6% frecuentemente estudia. Solo el 2% de estudiantes fuma y el 5.9% toma bebidas alcohólicas.

Conclusiones: Se concluye que los estudiantes cambiaron sus estilos de vida producto de la pandemia.

Palabras claves: estilos de vida, COVID 19.

ABSTRACT

Objective: Determine the lifestyles of stomatology students at the Antenor Orrego Private University in times of COVID 19. Trujillo - 2020.

Material and method: The present study was prospective, cross-sectional, descriptive and observational. The sample was made up of 102 stomatology students enrolled in the period 2020 - II, who were selected through a non-probabilistic method, for convenience, who freely agreed to participate in the study. A questionnaire consisting of 20 items created by the author, previously validated by an expert judgment, was applied, showing good reliability (Cronbach's Alpha: 0.796).

Results: 87.3% of students always wear masks. Students do not attend friendly meetings and only 1% attend family reunions. 52.9% of students rarely go for a walk. 4.9% have trouble sleeping. 42.2% of students order food for delivery. 42.2% of students occasionally perform physical exercises. 48% of the students always use the cell phone and use their social networks. 66.6% frequently study. Only 2% of students smoke and 5.9% drink alcoholic beverages.

Conclusions: It is concluded that the students changed their lifestyles as a result of the pandemic.

Keywords: lifestyles, COVID 19.

ÍNDICE

| | | |
|-------|---------------------------------|----|
| I. | INTRODUCCIÓN | 7 |
| II. | METODOLOGIA..... | 15 |
| III. | RESULTADOS..... | 20 |
| IV. | DISCUSIÓN..... | 23 |
| V. | CONCLUSIONES..... | 26 |
| VI. | RECOMENDACIONES..... | 27 |
| VII. | REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS..... | 28 |
| VIII. | ANEXOS..... | 31 |

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19) comenzó extenderse rápidamente por varios países, y fue declarado pandemia mundial por la OMS el 11 de marzo de 2020. Desde el primer caso a la fecha (20 de noviembre), COVID-19 ha afectado a más de 56 millones de personas a nivel mundial con más de un millón de muertes en unos 216 países, originando preocupación en la salud pública.

Durante el confinamiento por el COVID-19 el estilo de vida cambio de manera positiva o negativa en la población en general.

Un estilo de vida saludable es muy importante para evitar adoptar hábitos que faciliten la aparición de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles (como diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad y cáncer), difícil de erradicar una vez finalizada la emergencia.

Los hábitos de estilo de vida poco saludables, como una mala alimentación, falta de actividad, el tabaquismo y el consumo de alcohol son importantes contribuyentes a la carga mundial de morbilidad, también son asociados con peores resultados en salud mental.

Recientemente, las pautas de estilo de vida han enfatizado el mantenimiento un estado nutricional saludable y realizar ejercicio físico en casa durante el brote de COVID-19

La interrupción de la rutina laboral provocada por la cuarentena resulta en aburrimiento, que a su vez es asociado a una mayor ingesta energética. Además; al aburrimiento de escuchar o leer continuamente sobre el COVID 19 en los medios de comunicación puede ser estresante. El estrés conduce

a los sujetos a comer en exceso, especialmente "alimentos reconfortantes" ricos en el azúcar, definido como "ansia por comer". Estos alimentos, principalmente rico en carbohidratos simples, puede reducir el estrés ya que fomentan la producción de serotonina con un efecto positivo sobre el estado de ánimo. Sin embargo, este efecto de ansia de comida de carbohidratos es proporcional al índice glucémico de alimentos que se asocian con un mayor riesgo de desarrollar obesidad y enfermedades cardiovasculares, más allá de un estado crónico de inflamación, se ha demostrado para aumenta el riesgo de complicaciones más graves de COVID 19.

Esta nueva condición puede comprometer el mantenimiento de un dieta sana y variada, así como una actividad física regular. Por ejemplo, acceso limitado a las compras diarias puede llevar a reducir el consumo de alimentos frescos, especialmente frutas, verduras y pescado, a favor de procesados, como alimentos precocinados, comida chatarra, bocadillos y cereales listos para comer, que tienden a ser ricos en grasas, azúcares y sal. Además, las respuestas psicológicas y emocionales al brote de COVID 19, puede aumentar el riesgo de desarrollar comportamientos de una alimentación disfuncional.

Para contrastar y responder a la experiencia negativa del autoaislamiento, la gente podría ser más propenso a buscar recompensas y gratificaciones fisiológicamente asociado con el consumo de alimentos, incluso anulando otras señales de saciedad y hambre. Además, los sentimientos de aburrimiento, que pueden surgir de permanecer en un hogar durante un período prolongado, a menudo se relacionan con comer en exceso como un medio para escapar de la monotonía.

1.2 Marco teórico

COVID-19 es una enfermedad del sistema respiratorio recién descubierta causada por un nuevo miembro de la familia de coronavirus llamada nuevo coronavirus. La epidemia de la enfermedad que se inició en el mes de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan de China, se ha convertido uno de los principales problemas de salud pública de este siglo y está cobrando miles de vidas todos los días en el mundo.¹⁻⁴

El 30 de enero de 2020, La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró pública al COVID-19 como una emergencia sanitaria de importancia internacional. Asombrosamente, durante la primera semana de marzo, un número devastador de nuevos casos se informaron a nivel mundial, y el 11 de Marzo de 2020, COVID-19 fue clasificado como un pandemia.⁵⁻⁷

Este nuevo virus altamente infeccioso, llamado Síndrome Respiratorio Agudo Severo-Coronavirus-2 (Sars-CoV-2), es un coronavirus responsable de un síndrome respiratorio agudo, a menudo asintomático, pero potencialmente letal, denominada Enfermedad de Coronavirus 19 (COVID-19). Sars-CoV-2 tiene un período de incubación de dos semanas.⁸

Los síntomas clínicos de COVID-19 incluyen fiebre, que es el síntoma más común, tos, fatiga, malestar y dificultad para respirar. Las preocupaciones mundiales sobre el virus han aumentado debido a su alta capacidad de transmisión, que puede ir acompañada de morbilidad y mortalidad. Ancianos y pacientes con comorbilidades tienen más probabilidades de estar infectados y; además, más propenso a complicaciones graves.^{2,9}

Las rutas de transmisión comunes de este virus respiratorio incluyen transmisión directa (tos, estornudo e inhalación de gotitas) y transmisión por contacto (contacto con las mucosas oral, nasal y membranas oculares). Este modo de transmisión, especialmente de pacientes asintomáticos o levemente sintomáticos, pone en riesgo a los odontólogos con mayor riesgo de contraer estos virus de los pacientes, ya que la práctica dental implica comunicación cara a cara con los pacientes y exposición frecuente a saliva, sangre y otros fluidos corporales.^{4,10,11}

El estado de encierro en muchas partes del mundo ha afectado la economía global. El transporte se ha visto afectado a nivel mundial. Instituciones educativas han cerrado. La incertidumbre es un factor de estrés para los jóvenes. Junto con los impactos económicos, el incremento de la morbilidad y la mortalidad por COVID-19 son la mayor preocupación.⁹ Aunque la mortalidad asociada con COVID-19 es baja, tiene un alto potencial de propagación. Dado que el brote de COVID-19 es tan rápido y devastador, muchos países han cerrado las instituciones educativas, reuniones sociales, actividades deportivas, eventos, aeropuertos en un intento de controlar la propagación de la infección. Además de esto, varias personas se pusieron en cuarentena para poder jugar su papel en la sociedad para limitar la propagación de la enfermedad.¹²

El brote de COVID-19 ha afectado negativamente la actividad de los cirujanos dentistas y estudiantes de estomatología. Los procedimientos dentales de rutina se han suspendido debido al riesgo de infección cruzada durante la atención dental. Además, la mucosa oral ha sido reconocida como vía de entrada de la infección, limitando las actividades dentales a

tratar los procedimientos de urgencia y emergencia para minimizar la producción de gotas o aerosoles.¹³

La suspensión de las actividades educativas también afectó la educación odontológica. Los estudiantes de odontología se deben quedar en casa y aprender en línea durante esta pandemia; sin embargo, la suspensión de las actividades educativas puede llevar a la frustración.¹³⁻¹⁵

El estilo de vida puede cambiar sustancialmente debido a las medidas de contención, con el consiguiente riesgo de conductas sedentarias. Las modificaciones del estilo de vida pueden amenazar la salud.¹⁶

Las medidas de cierre llevaron también al cierre de los centros educativos, iglesias, gimnasios, universidades, centros recreacionales, bares y lugares de reunión. La desconexión social altera los estilos de vida y es un factor de riesgo para tener depresión y ansiedad.^{17,18}

Durante el confinamiento por el COVID-19, cambios en la rutina, incertidumbre, estrés, aislamiento social, preocupaciones sobre la situación y la salud, así como la reducción de la exposición a la luz puede empeorar la calidad del sueño y generar conductas como empeoramiento de los hábitos alimentarios, sedentarismo y estilos de vida que podrían afectar gravemente los resultados de salud y la calidad de vida.^{19,20}

1.3. Antecedentes del estudio

Di Renzo y col¹⁶ (2020), encontró cambios en los estilos de vida, donde el 48,6% aumento de peso y el 3,3% de los fumadores decidió dejar de fumar. Encontraron un ligero aumento de la actividad física en el 38,3% de encuestados. Los valores de IMC fueron más bajos.

Di Santo y col¹⁷ (2020), encontró que más de 1/3 de la muestra redujo su actividad física y casi el 70% informó un aumento del tiempo de inactividad. Un 35% informaron aumento de peso. 1/6 de los participantes disminuyó las actividades productivas y estimulantes de la mente. 19,8% estaba deprimido, 9.5% ansioso y 9.5% apático.

Husain y col¹⁸ (2020) encontró que hubo una gran reducción de la actividad física y aumento de la cantidad de tiempo frente a la pantalla y conductas sedentarias. Se detectó un aumento en el sueño diurno y una disminución en el sueño nocturno entre los participantes. En general, este estudio indica algunos cambios en la vida diaria, incluidos cambios en algunas prácticas alimentarias, actividad física y hábitos de sueño durante la pandemia.

1.4. Justificación

Conociendo que el COVID-19 es una enfermedad del sistema respiratorio que se ha convertido uno de los principales problemas de salud pública de este siglo y está cobrando miles de vidas todos los días en el mundo, y que los estilos de vida han cambiado, de manera positiva o negativa, a la población en general, y no habiendo estudios en nuestra localidad, es que se propone la realización de la presente investigación con el propósito de determinar los estilos de vida de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19. Trujillo - 2020.

Formulación del problema

¿Cuáles son los estilos de vida de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19? Trujillo - 2020?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar los estilos de vida de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19. Trujillo - 2020.

1.6. Variables: Operacionalización

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL (INDICADORES) | TIPO | | ESCALA DE MEDICIÓN |
|----------------|--|--|---------------------|------------------|--------------------|
| | | | SEGÚN SU NATURALEZA | SEGÚN SU FUNCIÓN | |
| Estilo de vida | Concepto sociológico que se refiere a cómo se orientan los intereses, las opiniones, y los comportamientos y conductas de un individuo, grupo o cultura. ¹⁶ | Escala de Likert 1: Nunca 2: Raramente 3: Ocasionalmente 4: Frecuentemente 5: Siempre | Cualitativa | ---- | Ordinal |

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

| Según el periodo en que se capta la información | Según la evolución del fenómeno estudiado | Según la comparación de poblaciones | Según la forma de recolectar los datos | Según la interferencia del investigador en el estudio |
|---|---|-------------------------------------|--|---|
| Prospectivo | Transversal | Descriptivo | Prolectivo | Observacional |

2.2. Área de estudio

La presente investigación se desarrolló de manera virtual por motivos de la pandemia causada por el COVID 19.

2.3. Población y muestra

2.3.1. Características de la población muestral

La población muestral estará constituida por los estudiantes de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego – Trujillo, 2020 y que cumplan con los criterios de inclusión.

2.3.1.1. Criterios de inclusión:

Estudiante de estomatología matriculado en el periodo 202020.

2.3.1.2. Criterios de exclusión:

Estudiante de Estomatología que no acepte participar.
Estudiante de Estomatología que no culmine el llenado de la encuesta.

Estudiante de Estomatología que se haya retirado del periodo 202020.

2.3.2. Diseño estadístico de muestreo:

2.3.2.1. Unidad de análisis:

Estudiante de Estomatología matriculado en el periodo 202020 que cumpla con los criterios de selección establecidos.

2.3.2.2. Unidad de muestreo:

Estudiante de Estomatología matriculado en el periodo 202020 que cumpla con los criterios de selección establecidos.

2.3.2.3. Cálculo del tamaño muestral:

Para determinar el tamaño de muestra se emplearon datos de un estudio piloto, empleándose la fórmula para estimación de frecuencias (Marco muestral desconocido):

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2}$$

Alfa (Máximo error tipo I) $\alpha = 0.050$

Nivel de Confianza $1 - \alpha/2 = 0.975$

Valor tipificado de Z al 2.5% de error tipo I $Z (1 - \alpha/2) = 1.960$

% de alumnos con satisfacción muy alta $p = 0.065$

Complemento de p $q = 0.935$

| | |
|--------------------------------|-------------|
| Precisión | d = 0.050 |
| Tamaño de la muestra calculado | n = 101.739 |
| Tamaño de la muestra mínimo | n = 102 |

Nota: Se obtuvo un tamaño de muestra de 102 estudiantes.

2.3.2.4. Método de selección

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

2.4. Técnicas e instrumentos de investigación:

2.4.1. Técnica:

Encuesta (Cuestionario).

2.4.2. Instrumento:

Se elaboró un cuestionario virtual mediante la página web de Google Forms. (Anexo 1). Se publicó el cuestionario, obteniéndose un enlace para que después este sea enviado al correo de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.

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 edad. Por último, se encontraron las 20 preguntas sobre sus estilos de vida en tiempos de COVID 19. Cada pregunta tuvo sus 5 opciones respectivas. Para su validación, el cuestionario fue sometido a valoración por juicio de expertos. (Anexo 2)

2.4.3. Procedimiento de recolección de datos

A. De la aprobación del proyecto

Se solicitó una autorización para la ejecución a la Unidad de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego.(Anexo 4)

B. De la autorización para la ejecución

Se presentó el proyecto y se solicitó el permiso al director de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, explicando la importancia que conlleva la realización del presente estudio.

C. De la validez y confiabilidad del cuestionario:

Se elaboró un cuestionario (Anexo 1) y se procedió a realizar la validez de contenido del instrumento de medición, a través de un juicio de expertos. (Anexo 2)

La confiabilidad del método fue realizada mediante el análisis de fiabilidad al cuestionario empleado para medir el nivel de satisfacción de los estudiantes. Se aplicó el cuestionario a 20 estudiantes de Estomatología matriculados en el ciclo 202020. Se empleó el estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado significativo con valor de Alfa igual a 0.796. (Anexo 3)

2.5. Análisis de datos

a. Análisis de datos

Los datos recolectados serán procesados de manera automatizada en el programa estadístico SPSS Statistics 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA), para luego presentar los resultados en tablas y/o gráficos mostrando los resultados de acuerdo a los objetivos planteados. Para determinar los estilos de vida de los estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo - 2020, se realizó un análisis descriptivo considerando frecuencias absolutas y porcentuales.

2.6. Consideraciones bioéticas

El presente estudio tiene la autorización del Comité permanente de la escuela de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego además la ejecución de la presente investigación, se seguirán los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964) y modificada en Fortaleza - Brasil, octubre 2013. Se consideró 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 UPAO.

III. RESULTADOS

El objetivo general del presente estudio fue determinar los estilos de vida de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19. Trujillo - 2020. Se evaluaron un total de 102 estudiantes que fueron encuestados, de los cuales 25 fueron varones y 77 fueron mujeres, quienes estuvieron matriculados en el periodo académico 202020.

Con respecto a las respuestas del cuestionario de enseñanza virtual de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID, se determinó que:

El 87.3% de estudiantes siempre utilizan las mascarillas. Los estudiantes no asisten a reuniones amicales y solo el 1% asiste a reuniones familiares. El 52.9% de los estudiantes raramente sale a pasear. El 4.9% tiene problemas para dormir. 46.1% de estudiantes consume frutas y verduras; mientras que el 42.2% consume ocasionalmente comida chatarra. El 42.2% de estudiantes pide comida por delivery. El 42.2% de estudiantes ocasionalmente realiza ejercicios físicos. Un 48% de los estudiantes siempre utiliza el celular y utiliza sus redes sociales. Un 66.6% frecuentemente estudia. Solo el 2% de estudiantes fuma y el 5.9% toma bebidas alcohólicas. (Tabla 1)

TABLA 1

**ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO EN TIEMPOS DE COVID 19.
TRUJILLO – 2020**

| Cuestionario | Nunca | Raramente | Ocasionalmente | Frecuentemente | Siempre |
|--|--------------|------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| ¿Con que frecuencia utiliza mascarilla para salir? | 0 (0) | 0 (0) | 5 (4.9) | 8 (7.8) | 89 (87.3) |
| ¿Con que frecuencia asiste a reuniones familiares? | 17 (16.7) | 61 (59.8) | 23 (22.5) | 0 (0) | 1 (1.0) |
| ¿Con que frecuencia asiste a reuniones amicales? | 45 (44.1) | 47 (46.1) | 9 (8.8) | 1 (1.0) | 0 (0) |
| ¿Con que frecuencia evita contacto social? | 2 (2.0) | 10 (9.8) | 25 (24.5) | 45 (44.1) | 20 (19.6) |
| ¿Con que frecuencia sale a pasear? | 12 (11.8) | 54 (52.9) | 27 (26.5) | 9 (8.8) | 0 (0.0) |
| ¿Con que frecuencia sale a comprar? | 4 (4.0) | 39 (38.2) | 44 (43.1) | 15 (14.7) | 0 (0) |
| ¿Con que frecuencia tiene problemas para dormir? | 10 (9.8) | 38 (37.2) | 32 (31.4) | 17 (16.7) | 5 (4.9) |
| ¿Con que frecuencia consume frutas y verduras? | 0 (0) | 7 (6.9) | 23 (22.5) | 47 (46.1) | 25 (24.5) |
| ¿Con que frecuencia consume comida chatarra? | 4 (3.9) | 39 (38.2) | 43 (42.2) | 15 (14.7) | 1 (1.0) |
| ¿Con que frecuencia pide comida por delivery? | 12 (11.8) | 43 (42.2) | 33 (32.4) | 11 (10.8) | 3 (2.9) |

n (%).

| Cuestionario | Nunca | Raramente | Ocasionalmente | Frecuentemente | Siempre |
|--|--------------|------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|
| ¿Con que frecuencia realiza los quehaceres de la casa? | 0 (0) | 13 (12.7) | 20 (19.6) | 48 (47.1) | 21 (20.6) |
| ¿Con que frecuencia practica actividad física? | 5 (4.9) | 31 (30.4) | 43 (42.2) | 18 (17.6) | 5 (4.9) |
| ¿Con que frecuencia mira televisión? | 5 (4.9) | 47 (46.1) | 33 (32.4) | 14 (3.7) | 3 (2.9) |
| ¿Con que frecuencia utiliza el celular? | 0 (0) | 0 (0) | 8 (7.9) | 45 (44.1) | 49 (48.0) |
| ¿Con que frecuencia miras tus redes sociales? | 0 (0) | 2 (2.0) | 21 (20.6) | 49 (48.0) | 30 (29.4) |
| ¿Con que frecuencia publicas en tus redes sociales? | 3 (2.9) | 50 (49.0) | 35 (34.3) | 8 (7.9) | 6 (5.9) |
| ¿Con que frecuencia estudias? | 0 (0) | 2 (2.0) | 16 (15.7) | 68 (66.6) | 16 (15.7) |
| ¿Con que frecuencia fuma? | 87 (85.3) | 13 (12.7) | 2 (2.0) | 0 (0) | 0 (0) |
| ¿Con que frecuencia toma bebidas alcohólicas? | 42 (41.2) | 54 (52.9) | 6 (5.9) | 0 (0) | 0 (0) |
| ¿Con que frecuencia toma gaseosa? | 12 (11.8) | 44 (43.1) | 39 (38.2) | 6 (5.9) | 1 (1.0) |

n (%).

IV. DISCUSIÓN

Este estudio proporciona los resultados de los estilos de vida de los estudiantes de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de pandemia de COVID 19. La encuesta fue aplicada a los estudiantes entre el 30 de noviembre al 3 de diciembre de 2020, antes del inicio de la segunda ola de la pandemia de COVID 19, donde las restricciones eran menores.

El aislamiento social obligatorio tiene como objetivo aplanar la curva de la epidemia, gracias al mantenimiento de las reglas sociales impuestas. Sin embargo, el miedo a la enfermedad y muerte; así como las restricciones de libertad, agravó la carga de estrés y alteración de conductas habituales. En consecuencia, el estilo de vida y los hábitos alimenticios cambiaron durante la pandemia de COVID-19.^{16,17}

Una nutrición equilibrada, que puede ayudar a mantener la inmunidad, es esencial para la prevención y manejo de infecciones virales. Teniendo en cuenta que COVID-19 no tiene efectos preventivos y farmacológicos eficaces ni terapias disponibles, los hábitos alimenticios saludables son cruciales y complementos electivos de micronutrientes (por ejemplo, vitaminas y probióticos) pueden ser beneficioso especialmente para las poblaciones vulnerables, como los ancianos.^{16,18}

Durante el encierro por la pandemia del COVID-19, la sensación de hambre y la saciedad cambió para más de la mitad de la población. El 42,2% consumía comida chatarra y el 38.2% tomaba gaseosa. Di Renzo¹⁶, Di Santo¹⁷ y Husain¹⁸

encontraron que hubo un aumento en el consumo de alimentos alto en carbohidratos y que influenciaron en el aumento de peso de las personas. El sentido aumentado del hambre y el consiguiente cambio de hábitos alimentarios podría justificar la percepción de aumento de peso observado en la población producto del estrés del encierro.

Por otro lado, el 2% de los estudiantes fumaban ocasionalmente. Nuestro resultado coincide con Di Renzo¹⁶. Este fenómeno podría explicarse por el miedo inducido en los fumadores del mayor riesgo de dificultad respiratoria y mortalidad de COVID-19.¹⁸

La cuarentena implicó la reducción de los niveles de actividad física. Además, casi el 70% de la muestra informó un aumento en el tiempo que pasa sentado o acostado. El 42.2% ocasionalmente realizaba ejercicios físicos. Nuestros resultados coinciden con Di Santo¹⁷ y Husain¹⁸ Esto se debe al cierre de los locales deportivos y a las restricciones para salir a practicar deportes al aire libre, pero empezaron a realizar ejercicios en su casa.

Las personas informaron un aumento en el tiempo dedicado a actividades recreativas pasivas como mirar televisión, escuchar la radio o estar en su celular revisando sus redes sociales. El 32.4% miraba televisión, un 48% de los estudiantes siempre utiliza el celular y utiliza sus redes sociales. Esto puede deberse a que el encierro permite que los jóvenes estudiantes no realizan otro tipo de actividades y se dediquen a ver televisión o revisar sus redes sociales el mayor tiempo posible.

El cambio en la calidad del sueño presenta cambios con respecto a la edad, ya que los sujetos mayores de 60 años tenían una probabilidad de reducción y

empeoramiento del sueño en comparación con las personas más jóvenes. En nuestro trabajo, sólo el 4.9% tenía siempre problemas de sueño. Nuestros resultados no coinciden con Di Husain y Col¹⁸; esto probablemente se debe a que nuestra población fueron jóvenes con un promedio de edad de 20.31 años.

V. CONCLUSIONES

Bajo las circunstancias propuestas en el presente estudio podemos concluir:

El 87.3% de estudiantes siempre utilizan las mascarillas. Los estudiantes no asisten a reuniones amicales y solo el 1% asiste a reuniones familiares. El 52.9% de los estudiantes raramente sale a pasear. El 42.2% de estudiantes pide comida por delivery. El 42.2% de estudiantes ocasionalmente realiza ejercicios físicos. Un 48% de los estudiantes siempre utiliza el celular y utiliza sus redes sociales. Un 66.6% frecuentemente estudia. Solo el 2% de estudiantes fuma y el 5.9% toma bebidas alcohólicas.

Se concluye que los estudiantes cambiaron sus estilos de vida producto de la pandemia.

VI. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la investigación se propone las siguientes recomendaciones:

Continuar con este tipo de estudios cuya finalidad sea obtener más estudios de investigación sobre las principales causas de los cambios de los estilos de vida de los estudiantes en tiempos de COVID 19.

Finalmente, se sugiere que los resultados obtenidos en esta investigación sirvan de material de discusión no sólo para docentes y estudiantes, sino para todo el equipo que contribuye al funcionamiento de esta prestigiosa universidad, en virtud de poder realizar los cambios necesarios que permitan mejorar los estilos de vida de los estudiantes.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Singh Gambhir R, Singh Dhaliwal J, Aggarwal A, Anand S, Anand V, Kaur Bhangu A. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020;71(2):223-29.
2. Abdelhafiz AS, Mohammed Z, Ibrahim ME, Ziady HH, Alorabi M, Ayyad M, Sultan EA. Knowledge, Perceptions, and Attitude of Egyptians Towards the Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *J Community Health.* 2020 Oct;45(5):881-90.
3. Khader Y, Al Nsour M, Al-Batayneh OB, Saadeh R, Bashier H, Alfaqih M, Al-Azzam S, AlShurman BA. Dentists' Awareness, Perception, and Attitude Regarding COVID-19 and Infection Control: Cross-Sectional Study Among Jordanian Dentists. *JMIR Public Health Surveill.* 2020 Apr 9;6(2):e18798.
4. Tysi c-Mi sta M, Dziedzic A. The Attitudes and Professional Approaches of Dental Practitioners during the COVID-19 Outbreak in Poland: A Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jun 30;17(13):4703.
5. Bhagavathula AS, Aldhaleei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK. Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among Health Care Workers: Cross-Sectional Study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020 Apr 30;6(2):e19160.
6. de Oliveira Neto L, de Oliveira Tavares VD, Schuch FB, Lima KC. Coronavirus Pandemic (SARS-COV-2): Pre-Exercise Screening Questionnaire (PESQ) for Telepresential Exercise. *Front Public Health.* 2020 Apr 21;8:146.
7. Umeizudike KA, Isiekwe IG, Fadeju AD, Akinboboye BO, Aladenika ET. Nigerian undergraduate dental students' knowledge, perception, and attitude to COVID-19 and infection control practices. *J Dent Educ.* 2020 Sep 21:10.1002/jdd.12423.
8. Consolo U, Bellini P, Bencivenni D, Iani C, Checchi V. Epidemiological Aspects and Psychological Reactions to COVID-19 of Dental Practitioners in the Northern Italy Districts of Modena and Reggio Emilia. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 May 15;17(10):3459.

9. Roy D, Tripathy S, Kar SK, Sharma N, Verma SK, Kaushal V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian J Psychiatr.* 2020 Jun;51:102083.
10. Ghai S. Are dental schools adequately preparing dental students to face outbreaks of infectious diseases such as COVID-19? *J Dent Educ.* 2020 Jun;84(6):631-633.
11. Martina S, Amato A, Rongo R, Caggiano M, Amato M. The Perception of COVID-19 among Italian Dentists: An Orthodontic Point of View. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jun 18;17(12):4384.
12. Ahmed MA, Jouhar R, Ahmed N, Adnan S, Aftab M, Zafar MS, Khurshid Z. Fear and Practice Modifications among Dentists to Combat Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Apr 19;17(8):2821.
13. Vergara-Buenaventura A, Chavez-Tuñon M, Castro-Ruiz C. The Mental Health Consequences of Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Dentistry. *Disaster Med Public Health Prep.* 2020 Jun 5:1-4.
14. Villa A, Sankar V, Shiboski C. Tele(oral)medicine: A new approach during the COVID-19 crisis. *Oral Dis.* 2020 Apr 20:10.1111/odi.13364.
15. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res.* 2020 May;99(5):481-87.
16. Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, Leggeri C, Caparello G, Barrea L, Scerbo F, Esposito E, De Lorenzo A. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med.* 2020 Jun 8;18(1):229.
17. Di Santo SG, Franchini F, Filiputti B, Martone A, Sannino S. The Effects of COVID-19 and Quarantine Measures on the Lifestyles and Mental Health of People Over 60 at Increased Risk of Dementia. *Front Psychiatry.* 2020 Oct 14;11:578628.
18. Husain W, Ashkanani F. Does COVID-19 change dietary habits and lifestyle behaviours in Kuwait: a community-based cross-sectional study. *Environ Health Prev Med.* 2020 Oct 12;25(1):61.

19. Canello R, Soranna D, Zambra G, Zambon A, Invitti C. Determinants of the Lifestyle Changes during COVID-19 Pandemic in the Residents of Northern Italy. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 28;17(17):6287.
20. Hu Z, Lin X, Chiwanda Kaminga A, Xu H. Impact of the COVID-19 Epidemic on Lifestyle Behaviors and Their Association With Subjective Well-Being Among the General Population in Mainland China: Cross-Sectional Study. *J Med Internet Res*. 2020 Aug 25;22(8):e21176.

ANEXOS

ANEXO 1
CUESTIONARIO

**ESTILO DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGIA EN TIEMPOS
DE COVID 19**

Datos Personales:

Sexo:

Edad:

Durante la cuarentena:

1. ¿Con que frecuencia utiliza mascarilla para salir?
1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
2. ¿Con que frecuencia asiste a reuniones familiares?
1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
3. ¿Con que frecuencia asiste a reuniones amicales?
1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
4. ¿Con que frecuencia evita contacto social?
1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
5. ¿Con que frecuencia sale a pasear?
1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
6. ¿Con que frecuencia sale a comprar?
1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
7. ¿Con que frecuencia tiene problemas para dormir?
1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre

8. ¿Con que frecuencia consume frutas y verduras?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
9. ¿Con que frecuencia consume comida chatarra?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
10. ¿Con que frecuencia pide comida por delivery?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
11. ¿Con que frecuencia realiza los quehaceres de la casa?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
12. ¿Con que frecuencia práctica actividad física?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
13. ¿Con que frecuencia mira televisión?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
14. ¿Con que frecuencia utiliza el celular?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
15. ¿Con que frecuencia miras tus redes sociales?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
16. ¿Con que frecuencia publicas en tus redes sociales?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
17. ¿Con que frecuencia estudia?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
18. ¿Con que frecuencia fuma?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
19. ¿Con que frecuencia toma bebidas alcohólicas?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre
20. ¿Con que frecuencia toma gaseosa?
- 1) Nunca 2) Raramente 3) Ocasionalmente 4) Frecuentemente 5) Siempre

ANEXO 2

VALIDEZ DE CONTENIDO

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Alfredo Portocarrero Reyes
- 1.2 Grado Académico: Doctor en odontología
- 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
- 1.4 Institución donde labora: Universidad Privada Antenor Orrego
- 1.5 Denominación del proyecto: Estilos de vida de los estudiantes de odontología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19. Trujillo 2020.
- 1.6 Autor del instrumento: Diana Carolina Flores Atalaya

2. VALIDACIÓN

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento | Muy Malo | Mal | Regular | Bueno | Muy Bueno |
|---|--|----------|-----|---------|-------|-----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. CLARIDAD | Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Están expresados en conductas observables, medibles | | | | X | |
| 3. CONSISTENCIA | Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría | | | | X | |
| 4. COHERENCIA | Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable | | | | X | |
| 5. PERTINENCIA | Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados | | | | X | |
| 6. SUFICIENCIA | Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento | | | | X | |
| SUMATORIA PARCIAL | | | | | 24 | |
| SUMATORIA TOTAL | | 24 | | | | |

Favorable: X

Debe mejorar:

Desfavorable:



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Weyder Portocarrero Reyes
- 1.2 Grado Académico: Doctor en odontología
- 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
- 1.4 Institución donde labora: Universidad Privada Antenor Orrego
- 1.5 Denominación del proyecto: Estilos de vida de los estudiantes de odontología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19. Trujillo 2020.
- 1.6 Autor del instrumento: Diana Carolina Flores Atalaya

2. VALIDACIÓN

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento | Muy Malo | Mal | Regular | Buena | Muy Buena |
|---|--|----------|-----|---------|-------|-----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. CLARIDAD | Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Están expresados en conductas observables, medibles | | | | X | |
| 3. CONSISTENCIA | Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría | | | | X | |
| 4. COHERENCIA | Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable | | | | X | |
| 5. PERTINENCIA | Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados | | | | X | |
| 6. SUFICIENCIA | Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento | | | | X | |
| SUMATORIA PARCIAL | | | | | 24 | |
| SUMATORIA TOTAL | | 24 | | | | |

Favorable: X

Debe mejorar:

Desfavorable:



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Marcos Jimmy Carralero Honorata
 1.2 Grado Académico: Doctor en odontología
 1.3 Profesión: Cirujano Dentista
 1.4 Institución donde labora: Universidad Privada Antenor Orrego
 1.5 Denominación del proyecto: Estilos de vida de los estudiantes de odontología de la Universidad Privada Antenor Orrego en tiempos de COVID 19. Trujillo 2020.
 1.6 Autor del instrumento: Diana Carolina Flores Atalaya

2. VALIDACIÓN

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento | Muy Malo | Mal | Regular | Bueno | Muy Bueno |
|---|--|----------|-----|---------|-------|-----------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. CLARIDAD | Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión | | | | X | |
| 2. OBJETIVIDAD | Están expresados en conductas observables, medibles | | | | X | |
| 3. CONSISTENCIA | Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría | | | | X | |
| 4. COHERENCIA | Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable | | | | X | |
| 5. PERTINENCIA | Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados | | | | X | |
| 6. SUFICIENCIA | Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento | | | | X | |
| SUMATORIA PARCIAL | | | | | 24 | |
| SUMATORIA TOTAL | | 24 | | | | |

Favorable: X

Debe mejorar:

Desfavorable:



ANEXO Nº 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

| Análisis de fiabilidad | Nº Item | n | Alfa | IC al 95% | | p* |
|------------------------|---------|----|-------|-----------|-------|---------|
| | | | | L.I | L.S | |
| Nivel de satisfacción | 20 | 20 | 0.796 | 0.675 | 0.887 | < 0.001 |

* Alfa de Cronbach.

ANEXO 4



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 04 de diciembre del 2020

RESOLUCION N° 2397-2020-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **FLORES ATALAYA DIANA CAROLINA** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Títulado **"ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO EN TIEMPOS DE COVID 19. TRUJILLO - 2020"**, para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **FLORES ATALAYA DIANA CAROLINA**, 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 N° **0506-2020-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 intítulado **"ESTILOS DE VIDA DE LOS ESTUDIANTES DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO EN TIEMPOS DE COVID 19. TRUJILLO - 2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **FLORES ATALAYA DIANA CAROLINA**, en el registro de Proyectos con el **N°784-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 **04.12.20** manteniendo la vigencia de registro hasta el **04.12.22**.
- Tercero.- **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **PORTOCARRERO REYES WEYDER**
- 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.


JUAN DÍAZ PLASENCIA
Decano (a)


ELENA ADELA CÁCERES ANDONAIRE
Secretaría de Facultad

C.E.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA
ASISOR
EXPEDIENTE
ANEXO

