

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
PROGRAMA DE ESTUDIOS ESTOMATOLOGIA



**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO  
DENTISTA**

---

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA  
I.E. N° 81764 EN TIEMPOS DE COVID-19 TRUJILLO 2021”.**

---

**Área de Investigación**

Salud pública estomatológica

**Autor**

Aguilar Céliz, Carlos Orlando

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Vásquez Zavaleta, Jorge Eduardo

**Secretario:** Aldave Quezada, Gabriela

**Vocal:** Castillo Aguirre, Hugo

**ASESOR**

Espinoza Salcedo, María Victoria

**Código orcid:**

0000-0001-9408-4396

**Trujillo –Perú**

**2022**

**Fecha de sustentación: 08/06/2022**

## DEDICATORIA

**A Dios**, por siempre darme la fortaleza y sabiduría para poder seguir adelante.

**A mis padres**, por inculcarme buenos valores y brindarme el apoyo que necesitaba en cada paso que daba en mi vida.

**A mi hermana y a mi abuelo**, Tila Del Pilar y José Walter Celiz, por guiarme y cuidarme desde el cielo para poder lograr mis objetivos.

**A mis tíos maternos**, por ser mis mentores, estar presentes en todo momento de mi vida y apoyarme a lo largo de mi carrera.

**A mi novia**, Lourdes, por ser mi amiga, compañera y brindarme siempre su apoyo.



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”.

**Materiales y Métodos:** Es un estudio observacional de corte transversal, conformado por una muestra de 170 escolares de la I.E.E. “La Cantera” cumpliendo con los criterios de inclusión. La técnica de recolección de datos que se aplicó fue un cuestionario virtual, que constó de 16 preguntas sobre Higiene oral, validado por 8 expertos con una confiabilidad de 0.766.

**Resultados:** El nivel de conocimiento fue regular con 53% y deficiente en el 29%. Según sexo, las mujeres (29%) como los hombres (24%) presentaron mayor conocimiento en nivel regular.

**Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 de la I.E.E. “La Cantera” fue predominantemente regular con el 53%.

**Palabras Clave:** Higiene oral, Nivel de conocimiento, Escolares.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the level of knowledge about oral hygiene in schoolchildren in times of Covid-19 in the I.E.E. "The quarry".

**Materials and Methods:** It is a prospective, cross-sectional, descriptive, prolective and observational study, made up of a sample of 170 schoolchildren from the I.E.E. "La Cantera" meeting the inclusion criteria. The data collection technique that was applied was a virtual questionnaire, which consisted of 16 questions on oral hygiene, validated by 8 experts, with a reliability of 0.766.

**Results:** The level of knowledge was found at a regular level with 53%, poor with 29%, acceptable with 11% and good with 6%. According to sex, women (29%) and men (24%) presented greater knowledge at a regular level, the Chi-square test is

not significant ( $p = 0.123 > 0.05$ ) indicating that sex does not influence the level of knowledge. According to grade and section, students from the unique sections of 5th grade (6%), 6th grade (4%) presented greater knowledge at the regular level, respectively section A of 1st grade (8%), 2nd grade of secondary (5%) and 4th year of high school (5%) presented mostly regular knowledge; Also, section B of the 2nd and 3rd year of secondary school (4%) presented mostly a regular knowledge with 4%, respectively the Chi-square test is not significant ( $p = 0.063 > 0.05$ ) indicating that the grades and sections do not they influence the level of knowledge.

**Conclusion:** The level of knowledge about oral hygiene in schoolchildren in times of Covid-19 of the I.E.E. "La Cantera" was predominantly regular with 53%. Key Words: Oral hygiene, knowledge, schoolchildren.

---

**JURADO**

---

**PRESIDENTE**

---

**SECRETARIO**

---

**VOCAL**

## INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS .....	iii
RESUMEN .....	iv
I. INTRODUCCIÓN .....	9
1.1 Realidad problemática .....	9
1.2 Marco teórico.....	10
1.3 Antecedentes.....	14
1.4. Justificación y propósito.....	15
1.5. Formulación del problema .....	15
1.6. Hipótesis de investigación .....	16
1.7. Objetivo(s).....	16
1.7.1. General.....	16
1.7.2. Específicos .....	16
1.8. Variables .....	17
II. METODOLOGÍA .....	18
2.1. Tipo de investigación .....	18
2.2. Población y muestra .....	18
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	20
2.4. Diseño de investigación .....	22
2.5. Procesamiento y análisis de los datos .....	22
2.6. Consideraciones bioéticas:.....	22
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	27
V. CONCLUSIONES .....	29
VI. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31
ANEXOS .....	36
ANEXO N°1 .....	37
ANEXO N°2.....	38
ANEXO N°3.....	39
ANEXO N°4.....	43
ANEXO N°5.....	44
ANEXO N°6.....	45
ANEXO N°7.....	54
ANEXO N°8.....	57
ANEXO N°9.....	59

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera” .....	24
Figura 1. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera” .....	24
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según sexo .....	25
Figura 2. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según sexo .....	25
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según grado y sección escolar.....	26
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según grado y sección escolar.....	26

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática:

La caries dental junto con las patologías que afectan las encías dentro de la cavidad oral son algunas de las principales enfermedades de altos índices de prevalencia y considerado como primordial problema de salud pública en el mundo. Es una de las patologías más frecuente y una de las primeras causas de atención odontológica en cualquier grupo de edad. Así mismo, en la infancia es una de las enfermedades crónicas con mayor frecuencia, con niveles altos en prevalencia escolar estudiantil. De acuerdo al informe de la OMS los escolares a nivel mundial presentan entre el 60 a 90% y casi el 100% de personas adultas tienen caries<sup>1</sup>. En Perú, la salud oral es considerada una problemática mayor, por lo que se dispone ser abordado integralmente, aplicando rigurosos medios de promoción y prevención.

El Perú no es ajeno a estas cifras mundiales, de acuerdo a los últimos estudios nacionales sobre los estados bucales los infantes de 6 a 15 años, su prevalencia es 88% con 3.7 de índices de CPOD, y que los programas de salud bucal básicos preventivos y de promoción a la salud no logran aminorar el índice epidemiológico de las enfermedades bucales<sup>2</sup>.

Diversas afecciones bucodentales componen una encrucijada en salud pública debido a sus niveles altos de prevalencia e impacto fuerte sobre los seres humanos y sociedades en expresión de dolores, malestares, limitaciones y discapacidades sociales y funcionales, es así que diversos factores de riesgo son asociados a tales enfermedades relacionados con los inadecuados estilos de vida y malos hábitos que se adquieren durante el tiempo<sup>3</sup>.

La OMS, considera la educación en sanidad como campos especiales de Ciencias de salud cuya meta son las transmisiones de conocimientos y los desarrollos de comportamientos encaminados a la

preservación de la salud del ser humano y sociedad.<sup>5</sup> Así mismo, determina la caries dental en procesos patológicos, localizados, de orígenes externos, que empiezan desde las erupciones y que establece los reblandecimientos de los tejidos duros del diente, desarrollándose hacia la constitución de una cavidad<sup>4</sup>.

La higiene oral es uno de los objetivos de primer orden en los contextos de políticas de salud actual a nivel mundial. Uno de los mecanismos más eficaces es la educación, el cual permite realizar cambios de actitudes hacia una adecuada vida saludable, las prevenciones de las principales enfermedades bucales, así como las detecciones precoces por medio de revisión periódica, evitan altas prevalencias e índices de morbilidad<sup>5</sup>.

## **1.2. Marco teórico:**

En la actualidad, nos encontramos en pandemia del covid-19, producido por el virus SARS-CoV-2, que es originada por transmisión directa: inhalación de gotas expulsadas al momento de toser y/o estornudar; en mucosas oculares, en boca y nariz o por vía indirecta a por medio de ámbitos infectados. Todo procedimiento dental realizado en consultorio suele generar aerosoles, que generan partículas que se mantienen en el aire con un volumen aproximado a 5 µm (aerosoles), estas, pueden mantenerse en el aire o moverse generando así una infección al ser inhaladas, considerándose así una actividad de alto riesgo confirmado por la OMS y prohibiéndose en medio de la pandemia<sup>6</sup>.

En muchos países las enfermedades afectan alrededor de 3500 millones de individuos en toda su vida generando dolor, incomodidad, alteración y la muerte. Según *Global Burden of Disease* la caries dental es el desorden con mayor frecuencia mundial que afecta a 2300 millones de personas en dientes permanentes y más de 530 millones en los dientes de leche<sup>7</sup>.

En niños y adolescentes, la alta prevalencia de caries dental y enfermedad de las encías, es atribuido a una mala educación de vida saludable, alta demanda de alimentos cariogénicos y una pobre higiene, sumado a que gran cantidad de jóvenes no acuden a consulta por voluntad propia, ni se hacen responsables de su estilo de vida. A la vez en tratamientos preventivos se evidencia la falta de compromiso e importancia que se le brinda<sup>8</sup>.

La placa bacteriana es el principal causante de las enfermedades periodontales (gingivitis, periodontitis) cuya manifestación es químico - microbiano que se adhiere con gran facilidad a la mucosa oral conformado de cocos y bacilos Gram positivos y negativos, fusobacterias, espirilos, espiroquetas y nocardias.<sup>1, 2</sup>.

La placa bacteriana, es una capa blanda pegajosa que se acumula en cara externa de los dientes, constituida por microorganismos que habitan en la saliva, que por falta de higiene oral en 1 o 2 semanas genera clínicamente depósitos en las zonas interdentes y gingivales. Esta se origina con la formación del ácido láctico bacteriano que beneficia las precipitaciones de las mucinas de la saliva metabolizando las enzimas bacterianas desnaturalizándolas, deshidratándolas e inactivándolas para generar la placa, la saliva tiene proteínas en estados metabolizables, que con una precipitación lenta hace que el pH estimule los acúmulos de placas bacterianas y el crecimiento bacteriano<sup>9</sup>.

Las enfermedades de la cavidad oral tienen sus comienzos de forma tenaz con la aposición de glicoproteína en la zona superficial dentaria que forman la placa bacteriana luego la gingivitis se desarrolla de 2 a 3 semanas acumulándose como biopelícula, y si existiera la presencia de caries esta puede inactivarse manteniendo un buen hábito de higiene oral, mediante un buen cepillado dental y el uso de enjuagues bucales con soluciones fluoradas<sup>10</sup>.

El control de la placa se evita con disposición preventiva a través de educación a la población dirigida y enfocada, siendo los padres los miembros de la familia que deben mostrar mayor compromiso en la educación sobre salud bucal, aunque, mucho de ellos tienen ideas equivocadas sobre higiene que perjudican a sus hijos<sup>2</sup>.

La iniciativa de salud escolar de la OMS busca enfocarse en la promoción y educación sanitaria a nivel local, regional, nacional y mundial; donde se evalúe él porque es necesario; otorgando al odontólogo funciones de predicador para motivar y generar comportamientos positivos y responsables para su propia salud<sup>11</sup>.

La educación transmitida de padres a hijos desde la infancia, y de las actividades promocionales y de prevenciones de salud que realiza el odontólogo en colegios y diversas comunidades, sobre la higiene individual básicamente como es la limpieza, aseo y cuidado del organismo, incluyendo las visitas periódicas al dentista, siendo las mejores formas de eludir enfermedades de la cavidad bucal como gingivitis y caries dental, aunado al consumo de alimentos sanos<sup>12</sup>.

La higiene oral está basada en el buen cuidado de los dientes, encías y boca, para lo cual es necesario realizar un buen cepillado, utilizar hilo dental, usar enjuagues no dañinos, ya que, los dientes que se encuentran saludables poseen menos caries y menos sarro; haciendo que las encías se encuentren sanas, porque desaparecen los sobrantes de alimentos de la boca, evitando los malos olores, creando sensaciones confortables en la cavidad oral, mejorando tanto estéticamente como en calidad de vida, previniéndose las enfermedades periodontales y la caries dental <sup>13,14</sup>.

El índice de higiene oral, diagnostica los grados de higiene que tiene el individuo, fundamentando la existencia y cantidades de placa dento bacteriana y cálculos dentales (sarro)<sup>15</sup>. El más usado es el de O'Leary, ya que se emplea en la práctica odontológica en todo el

mundo, que mide sencillamente la placa en superficies lisas, cuyo resultado indica una guía de cómo se esfuerza el paciente.<sup>17,18</sup>.

Un mecanismo que se utiliza en la preservación de la higiene oral, es el cepillado, que debe durar aproximadamente 3 minutos y debe realizarse después de cada alimento, cuya finalidad es erradicar la placa dental<sup>19,20</sup>. Entre las técnicas de cepillado se encuentra la técnica de movimientos de Barrido para pacientes periodontales<sup>19</sup>, la técnica de Fones para niños pequeños con habilidad aun limitadas, la Técnica rotatoria de Charters, para pacientes con alguna enfermedad periodontal y la técnica de Stillman para personas con dientes bien alineados<sup>20</sup>.

La pasta dental que debe ser utilizada por los adultos y niños, existiendo dos tipos de pastas, las pastas dentales sin contenido de flúor que debe ser utilizada por infantes que presentan bajo riesgo de caries<sup>21, 22</sup>; y las pastas dentales fluoradas, que al presentar componentes como fluoruro de sodio, monofluorofosfatos de sodio, lo deben utilizar las personas a partir de los 2 a 3 años, en mínimas concentraciones de flúor de 400 a 600 ppm<sup>23</sup>.

El hilo dental, que se emplea para la limpieza de los sectores con contactos entre dientes, debido a que la seda remueve los detritos que el cepillado no descarta, produciéndose una asociación entre hilo dental y cepillado, removiendo un 26% más la placa bacteriana que empleando solamente el cepillo<sup>23</sup>.

Los colutorios, son antisépticos muy antiguos que son empleados hasta hoy en día, son las combinaciones de compuesto de aceite esencial y fenólico, se utiliza con agua y es antiséptico, antibiótico, antifúngico, astringente y antiinflamatorio.<sup>24</sup>

Es así que, las reglas y normas están listas para ser comprendidas por escolares, por su propio bienestar y salud, de tal manera, así, cuando cumplan edad para ser aceptados en la sociedad sean responsables

en todo aspecto, Por esta razón, al evaluar riesgos de desarrollar enfermedades bucodentales, conocimientos bucales y su posible influencia, las investigaciones nos figuran resultados negativos pues el conocimiento no siempre es suficiente sino también la conducta<sup>10, 11</sup>.

### **1.3. Antecedentes:**

Vizcarra<sup>25</sup> (Perú, 2018), determinó grado de educación sobre salud bucal en estudiantes de la I.E.P “BRÜNING”, en una muestra de 41 alumnos. Se encontró que el 80% obtuvo un nivel regular y según género, ambos un nivel regular con 85% y 73%. Finalmente, el nivel de conocimiento sobre salud bucal en la ciudad de Trujillo fue regular.

Ponce<sup>26</sup> (Perú, 2017), determinó el nivel de educación sobre hábitos de higiene oral en alumnos de un Colegio Nacional de Pomabamba – Ancash, en una muestra de 291. Se encontró que, el 34% presentaron nivel malo; 48,4% nivel regular y 17,6% nivel bueno, según sexo los hombres presentaron el mayor porcentaje con 75% en nivel malo. El nivel de conocimiento fue regular.

Grados<sup>27</sup> (Perú, 2017) determinó el nivel de conocimiento sobre salud en escolares realizado en 180 alumnos. Se encontró que el 56,67% presentó un nivel bueno, según grado el 4to grado fue regular 56,7%; mientras que, en 5to y 6to grado bueno con 55% y 71,7% respectivamente., y según género tanto los hombres (50,6%) como mujeres (62,4%) presentaron nivel bueno. Se concluyó que, que sólo existe diferencia significativa según grado ( $p= 0.007$ ).

Sandoval<sup>28</sup> (Perú, 2016) determinó el nivel de educación de salud bucal en estudiantes en el distrito Laredo, provincia de Trujillo, realizado en 36 estudiantes. Se encontró que el 56% presentó un nivel alto, 33% nivel regular y 11% nivel bajo; según sexo, el sexo femenino 57% en nivel regular. Se concluyó que el nivel de conocimiento fue alto.

Mantilla<sup>29</sup> (Perú, 2015), determinaron el nivel de educación en estudiantes del quinto año de la I.E.P. “Cesar Vallejo”, realizado en 40

estudiantes. Se obtuvo el 75% nivel de conocimiento alto; así como el conocimiento en enfermedades bucales con 67.5%, respectivamente. Se concluyó que, ambos niveles en los estudiantes fueron alto.

#### **1.4. Justificación y propósito:**

La salud bucal en los escolares es una prioridad ya que podría verse afectado el rendimiento académico, autoestima, alimentación, etc. más aun en el distrito del Milagro alejado de la ciudad de Trujillo, porque los problemas ocasionados por la placa bacteriana provocan consecuencias en el ambiente bucal, que pueden generar incluso la pérdida de la pieza dental, siendo primordial que los escolares conozcan sobre la importancia que tiene eliminar la placa bacteriana de forma apropiada e impedir alteraciones en los tejidos como lesiones de caries o gingivitis, por lo tanto como integrante del personal de salud es nuestro compromiso poder promover programas de salud, cuidado, prevención de enfermedades de cavidad oral tales como campañas, cursos, capacitaciones, talleres, etc., ya que, obteniendo los resultados podemos generar un cambio de vida como estrategia para el beneficio de la población estudiantil, que podrían generar la disminución de las enfermedades bucales en nuestro país, por esta razón el siguiente estudio tendrá como finalidad medir el nivel de conocimiento respecto a la higiene oral en escolares de la institución educativa La Cantera,

#### **1.5. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre *Higiene oral en Escolares* en tiempos de Covid-19 de la I.E.E. “La Cantera”- El milagro-marzo 2021?

**1.6. Hipótesis de investigación:**

Implícita

**1.7. Objetivos:**

**1.7.1. General:**

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”.

**1.7.2. Especifico:**

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según sexo.

Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según grado y sección escolar.

### 1.1. Variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Nivel de conocimiento sobre <i>higiene oral</i>	Son los niveles de conocimiento que tienen los seres humanos sobre las situaciones de salud, enfermedad, que se pueden medir y evaluar por medio de la identificación de algún factor de riesgo. <sup>30</sup>	Encuesta que constará de 16 preguntas. En donde cada pregunta tendrá valor de 1 punto. Se determinará los niveles siguientes:  Deficiente 0-9 Regular 10-12 Aceptable 13-14 Bueno 15-16	Cualitativa	-----	Ordinal
Covariable	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable		Escala de medición
			Según su naturaleza	Según su función	
Sexo	Son las condiciones orgánicas, masculinas o femeninas de del ser humano. <sup>31</sup>	Masculino  Femenino	Cualitativa	-----	Nominal
Grado Escolar	Es referida a cada fase en las que se dividen los niveles educativos <sup>26</sup>	Primaria:  Quinto Sexto  Secundaria:  Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto	Cualitativa	-----	Ordinal

## II. METODOLOGIA

### 2.1 Tipo de investigación:

Número de mediciones	Número de grupos a estudiar	Tiempo en el que ocurrió el fenómeno del estudio	Forma de recolectar los datos	Posibilidad de intervención del investigador
Transversal	Descriptivo	-----	Prolectivo	Observacional

### 2.2 Población y muestra de estudio

#### 2.2.1

#### Características generales

La población estuvo formada por escolares varones y mujeres del nivel primaria Quinto y Sexto grado) y nivel secundario (secciones A y B) matriculados en la Institución Educativa N° 81764 “La Cantera” del distrito de El Milagro de la ciudad de Trujillo.

#### a. Criterios de inclusión

- Escolar de 5to y 6to grado de primaria o del nivel secundaria matriculado en la I.E.E 81764 “LA CANTERA” del distrito de El Milagro-Trujillo.
- Escolar comprometido en participar y consentimiento informado por parte de sus padres o apoderado y un asentimiento por parte de cada escolar.

**b. Criterios de exclusión:**

- Escolar con algún trastorno psicológico que tenga dificultad de responder el cuestionario.

**2.2.2 Población muestral**

Estuvo conformada por toda la relación de Escolares de la I.E.E. 81764

“LA CANTERA”- El Milagro-Trujillo 2021.

**Muestra:**

Se determinó utilizando la fórmula de poblaciones finitas:

$$n_0 = \frac{N \times Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}{(N-1) \times E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}$$

**Donde:**

$n_0$  = Muestra ajustada

$Z_{\alpha/2}$  = 1.96 para confianza del 95%

P = 0.05

Q = 1-0.15=0.05

E = 0.05 error de tolerancia

N = 280 Escolares de la I.E.E. 81764 “LA CANTERA”- El Milagro Trujillo 2021.

**Reemplazando:**

$$n = \frac{280 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)(0.05)(280 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 162. 20$$

Por lo tanto, la muestra mínima será 162 escolares.

## **2.3 Técnicas e instrumentos de investigación**

### **2.3.2 Método de recolección de datos**

Observacional

### **2.3.3 Instrumento de recolección de datos**

Cuestionario virtual Google.

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeHqKom93La4heqifAUxkJ9wu5KvBFiBI18FuiktM8MKJ6MRg/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeHqKom93La4heqifAUxkJ9wu5KvBFiBI18FuiktM8MKJ6MRg/viewform?usp=sf_link)

### **2.3.4 Descripción del procedimiento:**

#### **A. De la aprobación del proyecto**

Se solicitó la aprobación mediante una Resolución Decanal N° 0074-2021-FMEHU-UPAO.

#### **B. De la autorización para la ejecución**

Una vez aprobado el proyecto se solicitó el permiso correspondiente mediante Resolución N 0170-2021-UPAO por parte del comité permanente de investigación y bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego. Posteriormente se envió una carta de presentación al director de la I. E. N° 81764 “La Cantera” para brindarnos la accesibilidad a cada docente, padre y/o escolar mediante un directorio telefónico y coordinaciones vía zoom para ejecutar la investigación en dicho centro educativo (ANEXO N°2).

Se envió el consentimiento informado virtual y asentimiento tanto a los padres de familia de los escolares y escolares que participó en la investigación, finalmente se envió el Cuestionario virtual a cada docente o tutor de la I. E. N° 81764 “La Cantera” para ser compartido con los estudiantes en su respectivo grado y sección.

### **C. De la validez y confiabilidad del instrumento:**

#### **Validez**

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario virtual que consta de 16 preguntas, fue sometido a valoración de juicio de expertos (ANEXO 06), cuya validez fue sometido a una prueba estadística de V de Aiken=1.988 (ANEXO N°3).

#### **Confiabilidad**

Se llevó a cabo una prueba piloto en un grupo de 40 escolares; a quienes se les aplicó el instrumento. Conformado por 16 preguntas, sometidas a la prueba de estadística del coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0.766, aceptable.  
(ANEXO N°4).

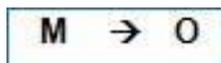
### **D. De la recolección de datos**

Para la recolección de los datos se procedió a explicar las instrucciones a cada uno de los docentes y/o estudiantes escolares mediante reuniones vía zoom y WhatsApp. Posteriormente se compartió el enlace de la encuesta a cada escolar para que responda el cuestionario de 16 preguntas previamente validado por expertos y con una confiabilidad

aceptable. Por último, se recolectó las respuestas del cuestionario por medio de la plataforma Google drive para su posterior análisis estadístico. (ANEXO 03).

## 2.4 Diseño de investigación

Esquema:



**Donde:**

**M:** Muestra de Escolares de la I.E.E. “LA CANTERA”- Trujillo 2021.

**O:** Observación de los datos obtenidos del cuestionario virtual Google Forms de Escolares de la I.E.E. “LA CANTERA” - Trujillo 2021.

## 2.5 Procesamiento y análisis de los datos

La recolección de datos se realizó utilizando el programa SPSS v23, empleándose la prueba Chi-cuadrado, con un nivel de significancia del 5% ( $p < 0.05$ ).

## 2.6 Consideraciones bioéticas:

En este trabajo investigativo usó los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 64ª asamblea general, última reunión, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Además, se consideran los principios de la Ley general de la salud, según artículos 15°, 25° y 28°. Así como la aprobación del Comité de Bioética por medio de RESOLUCION N° 0170-2021-UAPO. (ANEXO 04).

### III. RESULTADOS

La finalidad del estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. "La Cantera, en una muestra de 170 escolares.

El nivel de conocimiento fue regular en el 53%, deficiente con 29%, aceptable con 11% y bueno con 6% (Tabla 1 y Figura 1).

Según sexo, las mujeres (29%) como los hombres (24%) presentaron mayor conocimiento en nivel regular, respectivamente. Así como, la prueba Chi cuadrado  $p= 0.123 > 0.05$ . (Tabla 2 y Figura 2).

Según grado y sección, los estudiantes de las secciones únicas de 5to de primaria (6%), 6to de primaria (4%) presentaron mayor conocimiento en nivel regular, respectivamente la sección A del 1ero de secundaria (8%), 2do de secundaria (5%) y 4to de secundaria (5%) presentaron mayormente un conocimiento regular; también la sección B del 2do y 3ro de secundaria (4%) presentaron mayormente un conocimiento regular con un 4%, respectivamente; la sección B del 4to de secundaria (3%) presentó mayormente un conocimiento deficiente, la sección B de 1ro de secundaria y sección A de 3ro de secundaria presentaron mayormente un conocimiento deficiente y regular con 4%, respectivamente; por otro lado, y 5to de secundaria (8%) presentó mayor conocimiento en nivel regular. La prueba Chi-cuadrado no es significativa ( $p= 0.0.63 > 0.05$ ). (Tabla 3 y Figura 3).

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”.

Nivel de conocimiento	N°	%
Deficiente (0-9)	50	29%
Regular (10-12)	90	53%
Aceptable (13-14)	19	11%
Bueno (15-16)	11	6%
TOTAL	170	100%

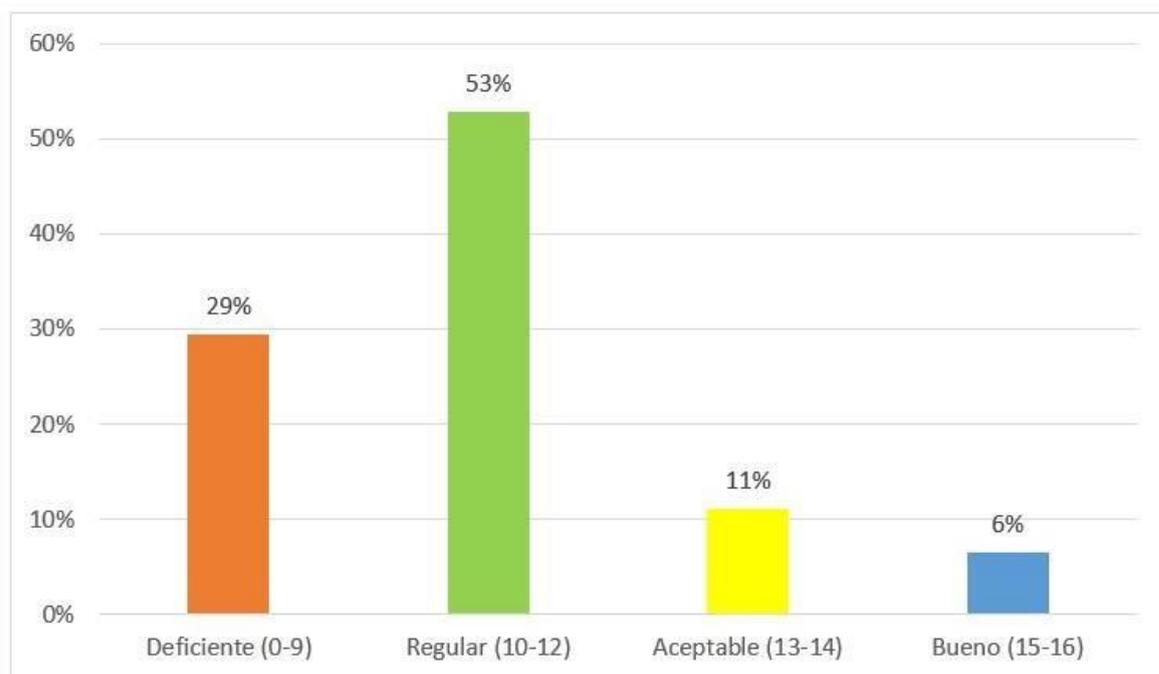


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según sexo.

Nivel de conocimiento	Femenino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%
Deficiente (0-9)	20	12%	30	18%
Regular (10-12)	49	29%	41	24%
Aceptable (13-14)	14	8%	5	3%
Bueno (15-16)	5	3%	6	4%
<b>TOTAL</b>	<b>88</b>	<b>52%</b>	<b>82</b>	<b>48%</b>
Chi-cuadrado= 2.380		p-valor= 0.123		

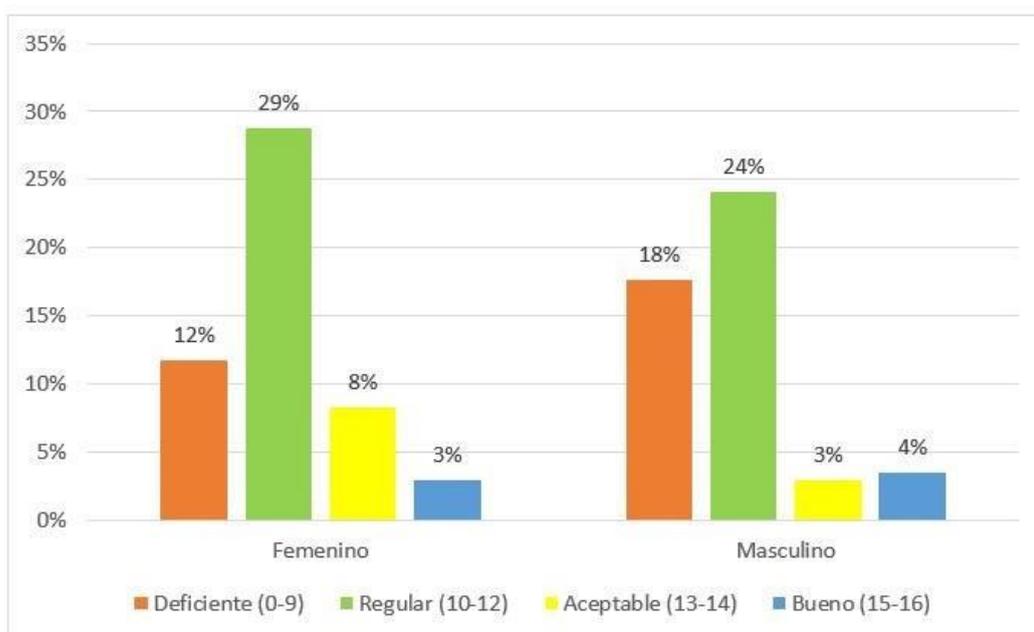


Figura 2. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según sexo.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según grado y sección escolar.

Nivel de conocimiento	5to DE PRIMARIA		6to DE PRIMARIA		1RO DE SECUNDARIA				2DO DE SECUNDARIA				3RO DE SECUNDARIA				4TO DE SECUNDARIA				5TO DE SECUNDARIA		Total		
	Sección Única		Sección Única		Sección A		Sección B		Sección A		Sección B		Sección A		Sección B		Sección A		Sección B		Sección Única		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%			
	Deficiente (0-9)	6	4%	4	2%	3	2%	6	4%	2	1%	2	1%	6	4%	4	2%	4	2%	5	3%	8	5%	50	29%
	Regular (10-12)	11	6%	7	4%	13	8%	7	4%	9	5%	7	4%	6	4%	6	4%	8	5%	3	2%	13	8%	90	53%
Aceptable (13-14)	0	0%	2	1%	4	2%	2	1%	0	0%	2	1%	2	1%	2	1%	2	1%	0	0%	3	2%	19	11%	
Bueno (15-16)	0	0%	1	1%	2	1%	2	1%	1	1%	0	0%	1	1%	4	2%	0	0%	0	0%	0	0%	11	6%	
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>8%</b>	<b>24</b>	<b>14%</b>	<b>22</b>	<b>13%</b>	<b>17</b>	<b>10%</b>	<b>12</b>	<b>7%</b>	<b>11</b>	<b>6%</b>	<b>15</b>	<b>9%</b>	<b>16</b>	<b>9%</b>	<b>14</b>	<b>8%</b>	<b>8</b>	<b>5%</b>	<b>17</b>	<b>10%</b>	<b>170</b>	<b>100%</b>	

Chi-cuadrado= 17.531 p-valor= 0.063

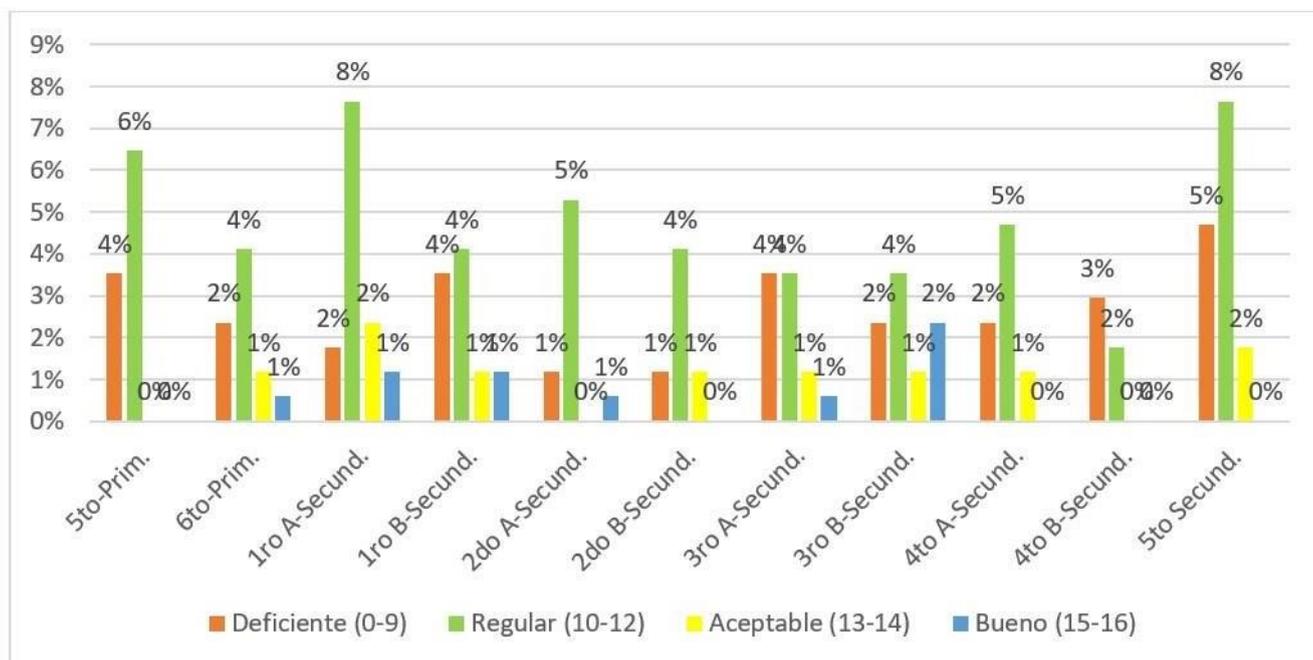


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares en tiempos de Covid-19 en la I.E.E. “La Cantera”, según grado y sección escolar.

#### IV. DISCUSION

Se determinó el nivel de conocimiento sobre Higiene oral en Escolares en tiempos de Covid-19 de la I.E.E. "La Cantera"- El milagro, en los meses de mayo - junio del 2021 cuyo nivel fue regular en un 53% y deficiente en un 29%. Resultados que coinciden con Vizcarra<sup>25</sup> y Ponce<sup>26</sup> que encontraron un regular nivel de conocimiento en estudiantes; esto podría deberse a las diferencias del instrumento utilizado. Sin embargo, lo hallado discrepa de Grados<sup>27</sup> que encontró un nivel bueno y también difiere con Sandoval<sup>28</sup> y Mantilla<sup>29</sup> de quienes fue alto. Y puede deberse a que la institución es Privada y el plan curricular incluye hábitos de Higiene general y bucal como cursos adicionales en los colegios privados.

Se demostró que el nivel de conocimiento en escolares es regular, demostrándose que la educación transmitida de padres a hijos desde la infancia, y de las actividades promocionales y de prevenciones de salud que realiza el odontólogo en colegios y diversas comunidades, sobre la higiene individual básicamente como es la limpieza, aseo y cuidado del organismo<sup>12</sup> es captada por los estudiantes parcialmente. Resultados que coinciden con Vizcarra<sup>25</sup> y Ponce<sup>26</sup> que fue regular en los estudiantes; pero discrepan de Grados<sup>27</sup> que encontró un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno y con Sandoval<sup>28</sup> y Mantilla<sup>29</sup> donde fue alto.

Según género, el mayor nivel fue regular y las mujeres tuvieron el más alto porcentaje respecto a los hombres, no encontrándose diferencia entre los grupos, similar al trabajo de Sandoval<sup>28</sup> que encontró un nivel de conocimiento mayor en las mujeres presentando un nivel regular; pero que no coinciden con Vizcarra<sup>25</sup> que encontró que los hombres presentaron un nivel más alto que las mujeres; también Ponce<sup>26</sup> encontró que los hombres presentaron el mayor porcentaje en nivel malo, Grados<sup>27</sup> encontró que las mujeres presentaron nivel bueno. Así mismo, se demostró que el género de los estudiantes no se

relaciona con el nivel que puedan tener sobre higiene oral, ya que puede deberse a otros factores.

Según grado y sección escolar, los del 5to de secundaria presentan mayor nivel de conocimiento regular, no observándose diferencia entre los grupos, resultados que discrepan con Grados<sup>27</sup> y con Sandoval<sup>28</sup> que en su trabajo presentaron un nivel de conocimiento mayormente alto; siendo resultados importantes porque se puede ver el conocimiento que los estudiantes presentan conforme pasan de un grado a otro, también se observó que la mayoría de estudiantes presentaron muy mínimo o no presentaron un conocimiento aceptable o bueno, por lo que es necesario que temas como la higiene oral sigan siendo reforzados por los profesores y que los practiquen en sus hogares y que sepan que hay mecanismos que se pueden utilizar en la preservación de la higiene oral como el cepillado<sup>20</sup>, pasta dental<sup>21,22</sup>, hilo dental<sup>23</sup> y colutorios<sup>24</sup>.

Estos estudios son importantes porque la prevalencia mundial de higiene oral va en aumento ya que la salud bucal en los escolares es una prioridad ya que podría verse afectado el rendimiento académico, autoestima, alimentación, etc. más aun en el distrito del Milagro alejado de la ciudad de Trujillo, porque los problemas ocasionados por la placa bacteriana provocan consecuencias en el ambiente bucal, que pueden generar incluso la pérdida de la pieza dental, siendo primordial que los escolares conozcan sobre la importancia que tiene eliminar la placa bacteriana de forma apropiada e impedir alteraciones en los tejidos como lesiones de caries o gingivitis<sup>13</sup>.

Esta investigación podría presentar sesgo debido a que la muestra no fue del todo uniforme al momento de realizar la división de los grupos de estudio como son las covariables que corresponden al género y al grado y sección escolar, además una de las limitaciones fue que se tuvo en la ejecución de esta investigación fue la cuarentena que se está viviendo por el COVID-19, siendo un poco complicado contactar con algunos estudiantes y que contesten rápido los cuestionarios; sin embargo, este trabajo es válido si se quiere trabajar con la misma muestra.

## V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de los escolares de la I.E.E. “La Cantera” en tiempos de Covid-19, fue predominantemente regular 53%.
- El nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares tiempos de covid-19 de la I.E.E. “La Cantera”, fue regular en ambos sexos.
- En todos los grados y secciones el nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares de la I.E.E. “La Cantera”, fue de nivel regular, excepto la sección B del 1° y 4° grado obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente.

## VI. RECOMENDACIONES:

- ✓ Se sugiere realizar estudios longitudinales, para así poder observar si hay cambios a futuro en la higiene oral de los estudiantes de la I.E.E. “La Cantera”
  
- ✓ Realizar estudios de intervención educativa en los estudiantes de la I.E.E. “La Cantera” para elevar su nivel de conocimiento.
  
- ✓ Se recomienda a la I.E. “La Cantera” incorporar actividades escolares de promoción y prevención sobre el cuidado de la higiene oral.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cubero A, Lorido I, Gonzales A, Ferrer A, Zapata D, Ambel J. Prevalencia de caries dental en escolares de educación infantil de una zona de salud con nivel socioeconómico bajo. Rev. Pediat. Aten Prim. 2019; 21(82): e47-e59.
2. Mattos M, Carrasco M, Valdivia S. Prevalencia y severidad de caries dental e higiene bucal en niños y adolescentes de aldeas infantiles, Lima, Perú. Revista Odontostomatologica. 2017; 9(11): 155-164. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ode/v19n30/1688-9339-ode-19-30-00099.pdf>
3. Vargas-Palomino KE, Chipana-Herquinio CR, Arriola-Guillén LE. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2019;36(4): 653-657. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000400013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000400013&script=sci_arttext)
4. Barnetche, Cornejo L. Experiencia de caries y calidad de vida de jóvenes en situación de encierro. Rev. Salud Pública. 2016; 18 (5): 816 -826. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2016.v18n5/816-826/es>
5. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev. Estomatol. Herediana. 2015; 25(2):112-121.
6. Organización Mundial de la Salud. Los servicios esenciales de salud bucodental en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales: Orientaciones provisionales 3 de agosto de 2020 [Citado el 23 de noviembre del 2020]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333740/WHO-2019-nCoV-Oral\\_health-2020.1-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333740/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-spa.pdf)

7. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. [Citado el 23 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
8. López J, Soto R, Muxart O, Marbán R. Propuesta de estrategia educativa sobre salud bucal en escolares. Secundaria básica “ARGELIA LIBRE”, 2019. Congreso Internacional Estomatología 2020 (Virtual), Facultad de Estomatología “Raúl González Sánchez” Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. [Citado el 23 de noviembre del 2020]. Disponible en:  
<http://www.estomatologia2020.sld.cu/index.php/estomatologia/2020/paper/view/326/244>
9. Sarduy L, Gonzales M. La biopelícula: una nueva concepción de la placa dentobacteriana. Rev. Medicentro electrónica. 2016; 20(3):167-174. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432016000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000300002)
10. Calderon S, Exposito M, Cruz P, Cuadrado A, Alquezar L. et al. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil. Atem Primaria. 2019; 51(7):416-423.
11. Astorga B, Barraza C, Casals J, Cisterna J, Morales F, Gonzales S. et al. Avances en el Estudio de la Diversidad Bacteriana Oral Asociada a Caries Dental Mediante el Estudio Genómico. International Journal of odontostomatology. 2015; 9(3):349-356.
12. Gaeta, M. L., Cavazos, J. & Cabrera, M. del R. L. (2017). Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 15 (2): 965-978
13. Fornaris Hernández A, Rivera Ledesma E, Guerrero Marín E, Marrero Marrero M, Abreu Carter IC. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica: Antonio Maceo.

2016. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 Jul-Ago [citado: fecha de acceso];40(4). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2465/3945>

14. Suarez D, Cabrera A, Torres I, Estrada G. Necesidad de tratamiento estomatológico en niños de la Escuela Especial "Jardín de La Alegría", 2016. Revista Cubana de Estomatología. 2019; 56(4): 1814.
15. Jáuregui J, Vásquez A, Sacoto F. Índice de Higiene Oral en los Escolares de 12 años de la Parroquia Checa en el Cantón Cuenca, Provincia del Azuay - Ecuador, 2016. Odontoestomatología, 2019; 21(34): 30
16. Calderon S, Exposito M, Cruz P, Cuadrado A, Alquezar L. et al. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil. Aten Primaria. 2019; 51(7): 416-423.
17. Sälzer S, Slot D, Van der Weijden F, Dörfer C. Efficacy of inter-dental mechanical plaque control in managing gingivitis-a meta-review. Journal of Clinical Periodontology. 2015; 42: 92- 105.
18. Chaple A, Gispert E. The O'Leary index, a.k.a. the "Love" index. Revista Cubana de Estomatología. 2019; 56(4): 1-6. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v56n4/1561-297X-est-56-04-e2154.pdf>
19. Rizzo L, Torres A, Martinez C. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Rev. CES Odont 2016; 29(2): 52-64. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf>
20. Villarnobo F. Cepillos interdentes, de la teoría a la práctica. Revisión de literatura e indicaciones clínicas. Odontoestomatología, 2019; 21(33): 49-51
21. Hernandez E, Sayeg A, Garcia M, Gonzales A, Sadan L. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Rev. Enferm Inst Mex. Seguro Soc. 2018; 26 (3): 179-85.

22. Hernandez 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 Publica, 2019; 36 (4): 646-652
23. Pérez N, Ferreira M, Alarcon V, Diaz C, Arce M, et I. Comparación del tiempo de cepillado de la técnica habitual con la técnica de Bass en estudiantes de Odontología. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2016; 14(3): 81-85.
24. Uso de dentífricos y colutorios para el control de la hipersensibilidad dentinaria en adultos: una revisión narrativa. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral. 2018;11(3): 177 -183
25. Vizcarra C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 2do grado de secundaria de la I. E. P. BRÜNING. Trujillo – 2015 (tesis de titulación). Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4976/NIV\\_EL\\_CONOCIMIENTO\\_VIZCARRA\\_DEZA\\_CINTHIA\\_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4976/NIV_EL_CONOCIMIENTO_VIZCARRA_DEZA_CINTHIA_FIORELLA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
26. Ponce J. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria del Colegio Nacional Virgen Del Socorro de Gomabamba – Ancash, 2017 (tesis de titulación). Perú: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1029/TITULO%20-%20Ponce%20Retamoso%2c%20Jes%2c%20bas%20Antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Grados S. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de educación primaria de la I.E. Javier Heraud, Trujillo – 2017 (Tesis de titulación). Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2017. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2970/1/RE\\_ESTO\\_SANDRA.GRADOS\\_SALUD.BUCAL.EN.ESCOLARES\\_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2970/1/RE_ESTO_SANDRA.GRADOS_SALUD.BUCAL.EN.ESCOLARES_DATOS.PDF)

28. Sandoval M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 5to. Grado de secundaria de la I.E.P. "NORPERÚ", Distrito de Laredo, Región La Libertad, año 2015 (tesis de titulación). Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/610/SALUD\\_BUCAL\\_SANDOVAL\\_VEGA\\_MARCO%20LARRY.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/610/SALUD_BUCAL_SANDOVAL_VEGA_MARCO%20LARRY.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
29. Mantilla E. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.P. "Cesar Vallejo" del distrito de Florencia de Mora, Región La Libertad, año 2015 (tesis de titulación). Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/607/NIVEL\\_CONOCIMIENTO\\_MANTILLA\\_%20LUJ%c3%81N\\_%20EDUARDO\\_%20NO%c3%89.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/607/NIVEL_CONOCIMIENTO_MANTILLA_%20LUJ%c3%81N_%20EDUARDO_%20NO%c3%89.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
30. Rueda M, Isidro L. Estado de la salud bucodental en niños con capacidades especiales del Centro de Atención No. 4. Revista Horizonte Sanitario. 2015; 13(3): 233-237.
31. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Definición conceptual o constitutiva. En Metodología de la Investigación. 2014; 6(2):119-125

# ANEXOS

## Anexo N° 01: CONSTANCIA DE ASESORÍA DE TESIS



Señor:

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

**Director de la Escuela Profesional de Estomatología  
Universidad Privada Antenor Orrego**

Por medio de la presente, **Espinoza Salcedo María Victoria**, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, **ID 000103761**, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA I.E.N°81764 EN TIEMPOS DE COVID-19 TRUJILLO 2021** “cuya autoría recae en el estudiante **Aguilar Céliz Carlos Orlando**, y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:

**Espinoza Salcedo María Victoria**

Trujillo, 19 de octubre de 2020

## Anexo N° 02: RESOLUCION DE PROYECTO



**UPAO**

Facultad de Medicina Humana  
DECANATO

Trujillo, 13 de enero del 2021

### **RESOLUCION N° 0079-2021-FMEHU-UPAO**

**VISTO**, el expediente organizado por Don (ña) **AGUILAR CÉLIZ CARLOS ORLANDO** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares de la I.E.N° 81764 en tiempos de Covid -19 Trujillo-2021**", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

#### **CONSIDERANDO:**

Que, el (la) alumno (a) **AGUILAR CÉLIZ CARLOS ORLANDO**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0034-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**;

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

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

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

#### **SE RESUELVE:**

- Primero.-** **AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "**Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares de la I.E.N° 81764 en tiempos de Covid -19 Trujillo-2021**", presentado por el (la) alumno (a) **AGUILAR CÉLIZ CARLOS ORLANDO**, en el registro de Proyectos con el **N°799-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 **13.01.21** manteniendo la vigencia de registro hasta el **13.01.22**.
- Tercero.-** **NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ESPINOZA SALCEDO MARIA VICTORIA**.
- Cuarto.-** **DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.-** **PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

#### **REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



Dr. JUAN ALBERTO DIAZ PLABENCIA  
Decano (R)



Dra. ZELMIRA BEATRIZ LOZANO SANCHEZ  
Secretaria Académica (R)

C.C.  
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA  
ASESOR  
DEPENDIENTE  
Archivo

### **Anexo N° 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA I.E.E “LA CANTERA TRUJILLO 2021”. Alumno: Carlos Aguilar Celiz ID: 000089378

PUNTAJE: c/u 1 punto.

Deficiente: 0-9 Regular: 10-12 Aceptable: 13-14 Bueno: 15-16

Grado:	Sección:	
Primero	(A)	(B)
Segundo	(A)	(B)
Tercero	(A)	(B)
Cuarto	(A)	(B)
Quinto		

### **CUESTIONARIO**

1. ¿Qué es la caries dental?
  - a. Enfermedad causada por bacterias que destruyen los dientes.
  - b. Microorganismos que viven en la boca.
  - c. Enfermedad causada por el consumo de azúcares.
  - d. Un virus que mata los dientes.
  
2. Los microorganismos que causan la caries dental puede transmitirse por:
  - a. Compartir tenedores, vasos y platos.
  - b. Beso en la boca.
  - c. Compartir cepillos dentales.
  - d. Compartir pastas dentales.

3. ¿Qué es la placa dental?
  - a. Bacterias que pican los dientes.
  - b. Es la caries dental.
  - c. Restos de alimentos y bacterias que se endurecen afectando las encías y dientes.
  - d. todas las anteriores.
  
4. ¿Qué es la higiene oral?
  - a. Estado de salud bucal en buenas condiciones.
  - b. Proceso de limpieza, cuidado y mantenimiento de los dientes.
  - c. Pérdida de dientes.
  - d. Todas.
  
5. Si hay un mal hábito de higiene oral ¿Qué podría originar?
  - a. enfermedades que afecten a las encías y dientes.
  - b. dolor de las encías y dientes
  - c. pérdida de algún diente.
  - d. Todas.
  
6. ¿Cuáles son las herramientas que utilizas para una higiene oral adecuada?
  - a. Hilo dental, pasta y cepillo dental.
  - b. Alcohol, cepillo y pasta dental.
  - c. Solo pasta y cepillo dental.
  - d. Hilo dental, cepillo dental, pasta dental y enjuague bucal.
  
7. ¿Cuántas veces al día debes cepillarte los dientes?
  - a. 1 vez al día.
  - b. 3 veces al día después de cada comida.
  - c. Antes de irse a dormir.
  - d. 5 veces a más.
  
8. ¿Cuánto tiempo se debe emplear para un adecuado cepillado de los dientes?
  - a. 1 minuto.

- b. 3 a 5 minutos.
- c. 20 minutos
- d. 1 hora.

9. ¿Cuál es la forma adecuada de cepillarse los dientes?

- a. Movimientos circulares de atrás hacia adelante.
- b. Movimientos de barrido.

c. Posicionando el cepillo en cada cara de los dientes.

- d. Primero los dientes de arriba y luego los de abajo.

10. ¿Es indispensable el uso de pasta dental para el cepillado?

- a. Sí, porque previene la placa bacteriana.
- b. No, porque previene la placa bacteriana.
- c. No, porque aumenta la placa bacteriana
- d. Sí, porque aumenta la placa bacteriana

11. ¿Cada cuánto tiempo debes cambiar de cepillo dental?

- a. Aproximadamente cada 3 meses.
- b. Una vez al año.
- c. Una vez al mes.
- d. No cambio mi cepillo.

12. ¿Qué herramienta de aseo puede dañarte las encías?

- a. hilo dental
- b. pasta dental
- c. cepillo dental
- d. Enjuagues

13. Con que frecuencia consumes dulces

- a. Todos los días.
- b. Entre las comidas.
- c. Pasando una semana.
- d. No consumo dulces.

14. ¿Son importantes los dientes?

- a. Sí, porque nos ayudan a masticar y digerir los alimentos
- b. No, porque no cumplen ninguna función.
- c. Sí, porque nos ayudan a pronunciar mejor las palabras.
- d. a y c

15. Para una buena higiene bucal que criterios considerar:

- a. Usar todas las herramientas de limpieza oral.
- b. Comer alimentos que no generen caries.
- c. Visitar al dentista mínimo 2 veces al año.
- d. Todas.

16. ¿Para qué sirve los enjuagues bucales?

- a. Para eliminar restos de alimentos que quedan entre los dientes
- b. Para sacar brillo a los dientes.
- c. No sirven, porque pica.
- d. Para tener un aliento fresco.

## ANEXO N° 04: RESOLUCION DE BIOETICA



Trujillo, 21 de julio de 2021

VISTO, la solicitud de fecha 20 de julio de 2021 presentada por el alumno AGUILAR CÉLIZ CARLOS ORLANDO, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

### CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el alumno AGUILAR CÉLIZ CARLOS ORLANDO 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:

### SE RESUELVE:

**PRIMERO:** APROBAR el proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA I.E. N° 81764 EN TIEMPOS DE COVID-19 TRUJILLO – 2021.

**SEGUNDO:** DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

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

**Anexo N° 05: CARTA DE PRESENTACION**



*"Año del bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

Trujillo, 07 de mayo de 2021

**CARTA N° 0025-2021-ESTO-FMEHU-UPAO**

Señor:  
**CARRLOS ALBERTO VERGARA TISNADO**  
Director de la I.E. N° 81764

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **CARLOS ORLANDO AGUILAR CELIZ**, alumno de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación de su anteproyecto para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestro estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona 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

Cc.  
☑ Archivo  
☑ Carol Calle

## ANEXO N°6: VALIDACION DE EXPERTOS

### JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

#### INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Carlos Marifinos Díaz

GRADO ACADÉMICO: Maestro en Estomatología

FIRMA Y SELLO:

*Carlos Marifinos Díaz*  
CD. Carlos Marifinos Díaz  
CIRUJANO DENTISTA  
COP. 28452

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO STEFANNY LISSET ZARATE CHAVARRY, identificado con DNI 46859279 de profesión CIRUJANO DENTISTA, con el grado de MAESTRO EN SERVICIOS DE SALUD, ejerciendo actualmente como DOCENTE, en la institución UNIVERSIDAD PRIVADA ANTERIOR ORREGO

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA I.E.E "LA CANTERA TRUJILLO 2021".

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	

08 de diciembre del 2020

*Stefanny Lisset Zarate Chavarry*  
CD. Stefanny L. Zarate Chavarry  
COP/ 28452

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Carlos Morera Chávez, identificado con DNI 17809986 de profesión Cirujano Dentista, con el

grado de Maestro en Educación, ejerciendo actualmente como Docente, en la institución

Universidad Privada Anterior Orrego, por medio de la presente hago constar que he revisado con

fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al proyecto

de investigación "Nivel de conocimiento sobre higiene oral en escolares de la IEE "La Cantera

Trujillo 2021". 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	

06 de diciembre del 2020

*Carlos Morera Chávez*  
M: CD Esp. Carlos Morera Chávez

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

YO, Nelson Javier Mego Zárate, identificado con DNI 21523403, de profesión Cirujano Dentista, con

el grado de Doctor, ejerciendo actualmente como asistente, en la institución Centro Odontológico

Mego Zárate SAC.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación del instrumento (cuestionario virtual), a los efectos de su aplicación al "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA I.E.E "LA CANTERA TRUJILLO 2021".

, que (pertenece o labora) : Carlos Aguilar Celiz

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	

03 de diciembre del 2020

*Nelson Javier Mego Zárate*  
Nelson Javier Mego Zárate  
COP 28452

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X			X		X	Preguntas sobre caries en este cuestionario no debe ser directo
2	X		X			X		X	Preguntas sobre caries en este cuestionario no debe ser directo
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Edward Henry Miranda Gutiérrez  
GRADO ACADEMICO: Doctor en Estomatología  
FIRMA Y SELLO:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Milagros del Pilar Preciado Huamán

GRADO ACADEMICO: Magister en Estomatología

FIRMA Y SELLO:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Carlos Mariños Díaz

GRADO ACADEMICO: Maestro en Estomatología

FIRMA Y SELLO:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	X		X		X		X		
2	X		X		X		X		
3	X		X		X		X		
4	X		X		X		X		
5	X		X		X		X		
6	X		X		X		X		
7	X		X		X		X		
8	X		X		X		X		
9	X		X		X		X		
10	X		X		X		X		
11	X		X		X		X		
12	X		X		X		X		
13	X		X		X		X		
14	X		X		X		X		
15	X		X		X		X		
16	X		X		X		X		

NOMBRE DE EXPERTO: Rosio Esther Aramburu Vivanco

GRADO ACADEMICO: Magister-Especialista en **Odontología**

FIRMA Y SELLO:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

**JUICIO DE EXPERTO SOBRE LA VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO**

**INSTRUCCIONES**

Coloque en cada casilla un aspa correspondiente al aspecto cualitativo que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de Observaciones puede sugerir el cambio de acuerdo a su criterio.

Pregunt a	REDACCIÓN		CONTENIDO		CONGRUENCIA		PERTINENCIA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	x		x		x		x		Mejorar el orden de las preguntas según los contenidos.
2	x		x		x		x		
3	x		x		x		x		
4	x		x		x		x		
5	x		x		x		x		
6	x		x		x		x		
7	x		x		x		x		
8	x		x		x		x		
9	x		x		x		x		
10	x		x		x		x		
11	x		x		x		x		
12	x		x		x		x		
13	x		x		x		x		
14	x		x		x		x		
15	x		x		x		x		
16	x		x		x		x		

NOMBRE DE EXPERTO: LOURDES ELVIRA FERNANDEZ GUARNIZ

GRADO ACADEMICO: MAGISTER-ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA

FIRMA Y SELLO:



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

## Anexo N°7: VALIDACION DE EXPERTOS

### PRUEBA V DE AIKEN.

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

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

N= nº de expertos

C= nº de categorías

#### Validación por expertos según la REDACCIÓN

ITEMS	NJMZ	CMD	GKAQ	AARR	EHMG	MPPH	SZC	CSMC	REAV	LEFG	SUMA	V de Aiken	pvalue
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001

**p<0.05**

**Grado de Concordancia entre los expertos= 100%**

### Validación por expertos según la CONTENIDO

ITEMS	NJMZ	CMD	GKAQ	AARR	EHMG	MPPH	SZC	CSMC	REAV	LEFG	SUMA	V de Aiken	pvalue
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001

**p<0.05 Grado de Concordancia entre los expertos= 100%**

### Validación por expertos según la CONGRUENCIA

ITEMS	NJMZ	CMD	GKAQ	AARR	EHMG	MPPH	SZC	CSMC	REAV	LEFG	SUMA	V de Aiken	pvalue
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001

**p<0.05**

**Grado de Concordancia entre los expertos= 98.13%**

### Validación por expertos según la PERTINENCIA

ITEMS	NJMZ	CMD	GKAQ	AARR	EHMG	MPPH	SZC	CSMC	REAV	LEFG	SUMA	V de Aiken	pvalue
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	0.90	0.001
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1.00	0.001

**p<0.05**

**Grado de Concordancia entre los expertos= 96.88%**

## Anexo N°8: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del cuestionario fue para medir el nivel de conocimiento, se aplicó el instrumento a 40 escolares de la I.E.E. 81764 “LA CANTERA”- El Milagro -Trujillo, con un estudio piloto, donde dichos escolares 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**

Nº	Instrumentos	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
1	CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL	0,766	16

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario es 0.766, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una FUERTE CONFIABILIDAD

### BASE DE DATOS – PRUEBA PILOTO

Nº	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
3	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
5	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
9	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1
11	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
13	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
14	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
15	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
16	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
17	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
18	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1
19	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
20	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
21	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
26	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
27	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
28	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
29	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0
30	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
31	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
32	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
33	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
34	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
36	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
40	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

## Anexo N°9: ASENTIMIENTO INFORMADO

# "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA I.E.N° 81764 EN TIEMPOS DE COVID-19 TRUJILLO 2021"

ENCUESTA DE INVESTIGACION

Correo \*

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

## CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente, autorizo participar de la siguiente investigación conducida por CARLOS ORLANDO AGUILAR CELIZ, alumno de la Escuela Profesional de Estomatología de la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO como parte de su Tesis de pregrado. Y que tiene por objetivo principal evaluar EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN ESCOLARES DE LA I.E.N° 81764 "LA CANTERA" EN TIEMPOS DE COVID-19". Responderé el siguiente cuestionario que consta de 16 preguntas de manera voluntaria, la información que se obtenga será empleada únicamente con fines académicos y se guardará en anonimato las respuestas para la confidencialidad de los datos.

