

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



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FISIOTERAPIA BUCAL EN TIEMPOS DE
COVID-19 EN ALUMNOS DE QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO CESAR
VALLEJO LA ESPERANZA 2020”**

AUTORA: MENDEZ TAKEMOTO, PAOLA NATALY

ASESOR: CARLOS SALATIEL MORERA CHÁVEZ

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A DIOS, por ser mi fortaleza y luz, en este trayecto, demostrándome que siempre estará conmigo.

A mi madre, mi más grande ejemplo a seguir, por ayudarme en el camino hacia mi superación, por su amor incondicional y comprensión en el trayecto de mi vida.

A mi padre, a quien aún extraño tras su partida y sé que desde el cielo me cuida, por su amor incondicional, por tener fe en mí y estar orgulloso de todos mis logros, sigues siendo uno de mis motores para seguir.

A mis hermanas, aunque talvez seamos polos opuestos en ciertas ocasiones, gracias por compartir juntas este sueño hecho realidad.

A mi compañero de Vida, por ser uno de los pilares de mi vida, por creer en mí, apoyándome incondicionalmente, quien me alentó a continuar cuando parecía que me iba a rendir.

A mi Hija, tu afecto y cariño son mi fuente de inspiración para superarme cada día más, a tu corta edad me has enseñado y me sigues enseñando muchas cosas de esta vida.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor, Dr. Carlos Morera Chávez, por las enseñanzas brindadas a lo largo de mi Carrera, por su apoyo desinteresado, sus consejos que ayudaron a ser una mejor profesional y persona.

A mis padres, María y Ángel y demás familiares a quienes agradezco todo su amor, paciencia y apoyo incondicional que me brindaron a lo largo de mi carrera profesional y poder juntos compartir este sueño hecho realidad.

A mis profesores, por compartir conmigo sus conocimientos en base a su experiencia y sabiduría han sabido direccionar mis conocimientos para ponerlos en práctica en mi vida profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020.

Materiales y método: El estudio realizado fue observacional. Se evaluó a 171 alumnos de Quinto de secundaria que estudian en el Colegio Cesar Vallejo de La Esperanza 2020. Se empleó un cuestionario virtual formulado por el mismo autor, el cual fue validado por el juicio de 10 expertos y se obtuvo un nivel de confiabilidad a través de un estudio piloto.

Resultados: El nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020 fue Bueno con un 62.6 %. El grupo etario que predominó fue de 14 a 17 años de edad con un 63.3 %. No se evidenciaron diferencias porcentuales según el sexo.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en los alumnos que asistieron al colegio Cesar Vallejo de la Esperanza fue bueno 62.6% (107).

Palabras clave: conocimiento, Higiene Bucal, Dispositivos para el autocuidado bucal, Alumnos.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about Oral Physiotherapy in COVID-19 times in fifth year Secondary students of Cesar Vallejo La Esperanza 2020 school

Materials and method: The study was observational. 171 students from the fifth year of secondary school who study at the Cesar Vallejo de La Esperanza 2020 School were evaluated. A virtual questionnaire formulated by the same author was used, which was validated by the judgment of 10 experts and a level of reliability was obtained. through a pilot study.

Results: The level of knowledge about Oral Physiotherapy in times of COVID-19 in students of fifth year Secondary School of Cesar Vallejo La Esperanza 2020 was Good with 62.6%. The age group that predominated was between 14 and 17 years of age with 63.3%. There were no percentage differences according to sex.

Conclusions: The level of knowledge about Oral Physiotherapy in students who attended Cesar Vallejo de la Esperanza school was good 62.6% (107).

Keywords: knowledge, Oral Hygiene, Devices for Oral Self-Care, Students

JURADO

CD. ROSIO ARAMBURU VIVANCO
PRESIDENTE

CD: JUAN ALBERTO SANCHEZ HARO
SECRETARIO

CD. HENRY EDWARD MIRANDA GUTIERREZ
VOCAL

INDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
RESUMEN.....	III
ABSTRACT.....	V
INDICE.....	VI
1. INTRODUCCION	
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	9
1.2 MARCO TEÓRICO.....	10
1.3 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	15
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	18
1.5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.6 OBJETIVOS.....	19
2. MATERIAL Y METODO	
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	19
2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	20
2.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LAS VARIABLES:.....	22
2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	23
2.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	25
2.6 CONSIDERACIÓN BIOÉTICAS.....	25

3. RESULTADOS.....	27
4. DISCUSION.....	32
5. CONCLUSIONES.....	34
6. RECOMENDACIONES.....	34
7. BIBLIOGRAFIA.....	35
8. ANEXOS.....	40

Anexo N°1 Resolución Decanal	41
Anexo N°2 Constancia de asesoría.....	42
Anexo N°3 Consentimiento y asentimiento informado virtual	43
Anexo N°4 Instrumento de recolección de datos.....	44
Anexo N°5 Validación de instrumentos por juicio de expertos y piloto.....	46
Anexo N°6 Resolución del comité de Bioética UPAO.....	49
Anexo N°7 Carta de presentación del estudiante.....	50
Anexo N°8 Autorización de la I.E. para el trabajo de Investigación.....	51

INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA Y GRAFICO 1: Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de secundaria del colegio "Cesar Vallejo". La Esperanza 2020.....27

TABLA Y GRAFICO 2: Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 según Edad, en alumnos de Quinto de secundaria del colegio "Cesar Vallejo". La Esperanza 2020.....28

TABLA Y GRAFICO 3: Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 según Sexo, en alumnos de Quinto de secundaria del colegio "Cesar Vallejo". La Esperanza 2020.....29

TABLA 4: Características de Higiene Bucal y Charlas Informativas.....30

1. INTRODUCCION:

1.1. Realidad problemática:

El coronavirus es una enfermedad infecciosa que afectado a la mayoría de personas a nivel mundial, poniendo en evidencia las deficiencias del sistema de salud redefiniendo las formas atención, considerándose de alto riesgo la atención odontológica por ser la cavidad bucal la principal fuente de transmisión viral. Hoy en día la odontología ha tenido la necesidad de extremar los protocolos de bioseguridad para reducir la contaminación cruzada y la carga viral en la consulta clínica como son el uso EPP, aislamiento absoluto, además de una adecuada desinfección y enjuagatorios previos a la atención odontológica.

Así mismo en las diferentes instituciones de salud, se monitorea diariamente cientos de pacientes en distintos programas de desfocalización mediante la teleconsulta por lo cual es recomendable que el personal de salud debe estar debidamente capacitado para brindar orientación sobre hábitos de higiene bucal adecuados, promoviendo la prevención de la caries. Dentro de esta población vulnerable se encuentran los adolescentes quienes en esta etapa experimentan una serie de cambios en los cuales les cuesta adaptarse, la adquisición de hábitos perniciosos como el incremento de azúcares en su dieta diaria, la ingesta de ácidos que pueden ocasionar daños en el esmalte, también en algunos casos las anomalías dentarias y el uso de Brackets dificultan el cepillado dental, además de la aparición de otras prioridades en su día a día más allá de cuidar su boca, por consiguiente no solo descuidan la frecuencia del cepillado dental si no también el uso de hilo y enjuague bucal y por consiguiente comprender la importancia de cuidar su salud bucal

Una inadecuada salud oral es un factor de riesgo para otras enfermedades y pueden ser puerta de acceso de diferentes microorganismos que de esta manera puede ocasionar complicaciones poniendo en riesgo la salud del adolescente. Además de condiciones especiales sistémicas que hacen que aumente la cantidad de placa bacteriana sumado a un déficit en los hábitos de limpieza bucal.

1.2. Marco teórico:

A nivel mundial la OMS considera que los problemas de salud oral afectan a 3500 millones de personas, dentro de los cuales la caries en dentición permanente es la más frecuente afectando a 2300 millones y en dentición mixta a 530 millones de niños debido principalmente a una ingesta baja de flúor y un limitado acceso a programas de salud pública sobre todo en países subdesarrollados. ¹

Además de la escasez de centros de salud óptimos y la disposición desigual de profesionales de la salud oral. Se ha encontrado que las personas que precisan los servicios de salud bucodental, el acceso varía entre los diferentes países: solo el 35% son de países con ingresos bajos, el 60% ingresos medianos bajos, el 75% medianos altos y el 82% son de ingresos altos. ²

Así mismo, se ha encontrado que las lesiones provocadas por las patologías de enfermedad periodontal, ocasiona que las estructuras de soporte de los dientes en los adultos jóvenes sean irreparables y que en la tercera edad destruyan gran parte de la dentadura natural, produciendo que las personas afectadas pierdan sus dientes durante la vejez, la gingivitis afecta aproximadamente al 80% de los niños y a más del 70 % de adultos en cualquiera de las periodontopatías. ³

En el Perú, la caries dental incrementa el gasto público del sector salud y la economía de las familias, según estudios MINSA (2016) considera que la enfermedad con más predominio y severidad entre la población infantil es la caries dental en la Dentición decidua en 59.1 %, mixta en 85.6% y permanente 57.6% y que aumenta drásticamente con la edad en los primeros 6 años de vida, siendo la principal causa de consulta en los centros de salud. Los factores de riesgo asociados son múltiples entre los cuales tenemos consumo frecuente de azúcares y carbohidratos, microbiota oral, higiene oral, factores hereditarios, etc. Siendo el factor más predominante en precisar caries futuras es la experiencia pasada de caries.^{4,5}

Por otro lado, el Perú atraviesa uno de los momentos más difíciles y riesgosos de la actual pandemia debido al desabastecimiento en los hospitales y centros de salud, considerando a la atención odontológica una actividad riesgosa por ser fuente de transmisión viral y contagio, debido a la rápida propagación de la saliva mediante el aerosol generado por las piezas de mano de alta velocidad, además siendo la cavidad oral y nasal principales vías de transmisión del SARS-CoV-2, si bien es cierto no hay un protocolo absoluto y adecuado para el manejo de los pacientes es necesario conocer las medidas de prevención en la atención odontológica.^{6,7}

Durante la transición epidemiológica se ha tomado distintas acciones en la atención de salud como son la reducción de las consultas ambulatorias, contemplando solo en la coyuntura de urgencia o emergencia, la reestructuración de las actividades de promoción y prevención de la salud, cambiando de una atención presencial a una atención asistida tales como: la Teleorientación, Telesalud mediante el uso de TIC, adoptando las medidas sanitarias necesarias con el fin de frenar la transmisión del virus. Entre ellas la realización de consejerías en hábitos de higiene oral desempeñando un rol primordial en la promoción y prevención de la salud oral siendo el personal del primer nivel de atención de salud los primeros en orientar a los padres de familia en el desarrollo de la educación sanitaria para el beneficio de los niños y adolescentes.^{8,9}

Por consiguiente, la adolescencia es una etapa de transición y crecimiento excepcional, a un ritmo acelerado, constituyéndose una etapa de riesgos considerables por múltiples factores que pueden afectar su calidad de vida, como son el crecimiento físico y biológico propios de esta etapa entre otros, en la cual el ámbito social puede tener una influencia determinante.^{10,11}

Durante esta etapa de transición, la aparición de enfermedades como caries dental, gingivitis y/o periodontitis, entre otras, puede llegar a afectar negativamente la salud oral, ocasionando problemas psicosociales asociados a la estética y la autoestima. sin embargo, el instaurar acciones oportunas de promoción y prevención en esta población vulnerable, podría evitar la prevalencia de enfermedades orales en el futuro.¹¹

Se ha evidenciado que la higiene oral es la manera más eficiente, económica y de gran trascendencia para la prevención de enfermedades, siendo uno de los métodos más efectivos el cepillado dental para el control de la placa supragingival, adicionando el uso de enjuagues bucales, la seda dental y los dentífricos para el mantenimiento de la salud oral.¹²

Existen diferentes técnicas de cepillado siendo una de ellas la técnica de Bass Modificada del Dr. Charles Cassidy Bass, al inicio no tuvo mucha aceptación, pero hoy en día es la técnica ideal elegida por varios odontólogos para enseñar el cepillado adecuado, demostrando su validez y aplicación para la eliminación de la placa bacteriana, incluso en pacientes con aparatología ortodóntica, y en estado de salud periodontal. consistiendo básicamente en colocar el cepillo en ángulo 45° con respecto al eje longitudinal del diente (las cerdas se sitúan en la parte apical del diente) con la finalidad de que las cerdas del cepillo ingresen en el surco subgingival y nichos interdientales, realizando pequeños movimientos vibratorios y de barrido hacia oclusal, para el uso de esta técnica se recomienda cepillo de cerdas suaves con el fin de evitar la abrasión de los dientes y lesionar la encía marginal por trauma.¹³

La técnica horizontal es la más adecuada para niños debido a que están en pleno desarrollo de sus capacidades motoras, consiste en dividir la cavidad oral en sextantes, realizando movimientos repetidos de atrás para adelante, sin dejar de cepillar ninguna superficie, por afuera y por adentro, incluida la zona de corte y trituración de los alimentos. Además, se puede realizar el cepillado por una persona adulta y complementado con el uso de hilo y colutorio dental, disminuyendo así la carga microbiana.^{13,14}

El cepillo Dental es considerado una de las herramientas más básicas empleadas por el hombre desde su invención para realizar la higiene bucal de manera sencilla y barata. La variedad de cepillos que hay actualmente en el mercado es infinita, se recomienda que los niños usen cepillos manuales con cabeza de bordes protectores para evitar lesiones por el uso incorrecto del cepillo, movimientos con fuerzas exageradas o bruscas, además de cerdas extra suaves debido a que en esta etapa se limpia más encías que dientes. A diferencia de los adultos mayores de 60 años, se les recomienda el uso de cepillos con mango recto, cerdas de nailon blando con puntas redondeadas a una misma altura. En personas con limitaciones especiales es recomendable la utilización de un cepillo eléctrico de acción rotatoria y oscilación siendo más eficiente que el cepillado manual en estos casos. En personas con aparatología ortodóntica están los cepillos dentales que poseen un corte en V a lo largo del eje mayor de las fibras, permitiendo colocarlos pegados a los dientes, posibilitando la remoción de la placa bacteriana en dientes y encía, mientras que en el centro los filamentos más cortos son eficaces en la eliminación de restos alimentos. También otro cepillo adecuado es el crevicular, con solo dos filas de penachos. En casos de extracciones con espacios abiertos, tramos de puentes, es recomendable los cepillos interdentarios, siendo no imprescindible el uso de cepillos de alta gama. al emplear una técnica y uso adecuado del cepillo dental nos facilitará el proceso de higienización de los dientes, con la finalidad de conservar la funcionalidad de los dientes por más tiempo y evitar futuras patologías.¹⁵

Innumerables estudios afirman que el proceso de la caries dental tiene lugar en el biofilm comportándose siempre las bacterias metabólicamente activas, por lo tanto, el proceso de la caries es un fenómeno natural que no puede ser evitado, pero se puede llegar a controlar usando dentífricos fluorados de al menos 1000 ppm, basándose principalmente en su efectividad terapéutica que consiste en la liberación de flúor al momento del cepillado y la interrupción regular del biofilm dental modificando el desarrollo de la lesión cariosa. así mismo algunos fabricantes adicionan 1500 ppm flúor, compensando la dosis que podría inactivarse en combinación con el abrasivo mientras este almacenado, garantizando la presencia de flúor soluble (capacidad de disociarse). De esta manera fortaleciendo la promoción del cepillado, el uso de dentífricos mayor a 1000 ppm de flúor y disminuyendo el consumo regular de azúcar se puede llegar a detener el desarrollo de la caries, incluso en una lesión cavitada. ¹⁶

La dosificación para niños menores de 3 años de edad es del tamaño de un grano de arroz (0,1 mg de fluoruro aprox.) y en edades de 3 a 6 años cantidad de pasta dental fluorada es del tamaño de un guisante (0,25 mg de flúor)¹⁷

A partir de innumerables estudios el alcance de la odontología preventiva y la promoción de la salud bucal es evitar la enfermedad y maximizar los niveles de salud respectivamente, con la finalidad de acentuar las medidas básicas como son la higiene bucal, alimentación adecuada y eliminación de hábitos perniciosos; además de controlar los factores de riesgo responsables de las múltiples patologías orales.¹⁸

1.3. Antecedentes del Estudio:

Morel Barrios M. y col¹⁹ (Paraguay - 2019) Relacionaron el nivel de conocimientos sobre salud oral con el índice de caries dental en adolescentes de 12 a 15 años, cuya muestra fue 70 adolescentes, teniendo como resultados que El índice CPO-D fue de 2,24y el índice de caries de 1,17.al menos un diente perdido el 42,8%, el 93,98% de pérdidas dentarias correspondió a primeros molares permanentes. El puntaje promedio de conocimiento fue 17,31 (DE=4,48). **El 54,30% tuvieron nivel de conocimientos suficiente.** concluyéndose que El nivel de conocimientos no presentó relación con el índice de caries ni con el índice CPO-D y El **nivel de conocimientos sobre salud oral** fue **suficiente** en un poco más de la mitad. Se deberían reforzar los programas de prevención primaria y secundaria, a fin de evitar pérdidas dentarias a temprana edad.

Lavastida Fernández M. y col.²⁰ (Cuba - 2015) Identificaron la relación entre el nivel de conocimientos básicos de salud bucal de los adolescentes y el de sus madres, cuya muestra fue 167 adolescentes de 12 a 14 años, de la Secundaria Básica con sus respectivas madres. Según resultados el 85,6 % de los adolescentes y el 91,6 %, de sus madres poseían un alto nivel de conocimientos, el nivel de conocimientos en los hijos se asoció significativamente al de sus madres, concluyéndose que el nivel de conocimiento de las madres es un instrumento para identificar el de sus hijos, por lo que se refuerza el planteamiento de que las estrategias que se elaboren para preservar la salud bucal en adolescentes, deben incluir a sus madres.

Arhens Villar A. y col ²¹ (Paraguay - 2015) Determinaron la actitud y práctica sobre salud bucal en adolescentes de colegios públicos de Asunción, cuya muestra fue de 130 escolares entre 14 a 16 años de 4 colegios públicos, según resultados Los adolescentes mostraron niveles muy bajos para mantener la salud bucal, tanto en actitudes favorables (12,3%) como en prácticas adecuadas

(14,6%). Más de la mitad de los adolescentes percibió su estado de salud bucal como regular (61%). El dolor de dientes fue la razón principal por la que acuden al odontólogo (62%). Concluyéndose conveniente disponer de un programa de atención dental y detección precoz de afecciones dentales de mayor prevalencia en adolescentes, incorporando la salud bucal en las acciones de promoción de la salud que se ofrecen a los adolescentes, y de esta manera fijar hábitos saludables que les permitan gozar de una buena salud en una vida adulta.

Bayona de la Piedra J. y col ²²(Perú, Piura - 2017) identificaron el nivel de conocimiento sobre hábitos de Higiene Bucal en alumnos de secundaria del colegio nacional Hermanos Meléndez, La Unión, cuya muestra fue 294 estudiantes de 1^{er} a 5^{to} secundaria. Según resultados el 24.5% de estudiantes refleja un conocimiento alto, el 23.8% presentó nivel de conocimiento bajo y el 51.7% restante obtuvo un nivel de conocimiento medio. Concluyéndose que el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en los alumnos fue medio con 51.7 %.

Solís G. y col ²³(Perú, 2013 - 2018), Determinaron la tendencia y factores asociados al cepillado de dos o más veces al día en niños menores de 12 años, cuya muestra fue tomada de la BD. de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Cuestionario de Salud bucal, por INEI. Según resultados la Adecuada Frecuencia De Cepillado Dental (AFC) fue en el 2013 (79,0%) con un aumento para el 2018(83,9%); identificando 4 de 25 espacios geográficos se mantuvieron sin variación de AFC, y otros 4 disminuyeron. La región natural, el tipo de lugar de residencia y el quintil de riqueza afectaron la AFC. Concluyéndose qué % AFC ha aumentado en los últimos años, siendo influenciado favorablemente por los aspectos sanitarios; a nivel rural este porcentaje es significativamente menor, así como en la región sierra.

Hernández Vásquez A. y col ²⁴(Perú, 2018), Evaluaron el *Cepillado Dental Y Niveles De Flúor En Pastas Dentales Usadas Por Niños Peruanos Menores de 12 Años*, cuya muestra fue 41 330 niños de uno a 11 años. Se concluyó que el 7,8% del total de niños no se cepillaba los dientes, de los cuales el % mayor fue en niños de 1 a 5 años (15.8%), atendidos en un servicio dental en un periodo mayor a 6 meses (9,9%), niños menores con responsables sin nivel educativo (12,7%), aquellos pertenecientes al quintil inferior de riqueza (12,2%), residentes de la Sierra (9,7%) y de las zonas rurales (11,9%); Así mismo los mayores % de uso de pasta dental con concentración inadecuada de flúor en niños de 1 a 5 años (27,0%), aquellos que utilizaron el servicio odontológico durante los seis meses previos a la encuesta (25,3%), niños de padres con nivel educativo superior (28,8%), menores pertenecientes al quintil superior de riqueza (29,5%), residentes de Lima Metropolitana (23,7%), y residentes de zonas urbanas (22,4%).

Pantigozo Morán E.²⁵ (Perú-Trujillo 2020) Determinaron que el nivel de conocimiento sobre salud oral en los estudiantes de secundaria del colegio alternativo Talentos. Cuya muestra fue de 95 estudiantes. Según resultados el 83 % de estudiantes refleja un nivel de conocimiento bueno. De las cuales las mujeres con un 43% y los varones el 40%. Siendo el 2 y 5 grado las secciones con mejor nivel de conocimiento en un 18%. Concluyéndose que existe un nivel de conocimiento sobre salud oral bueno en los estudiantes de nivel secundaria con el 83%, siendo las mujeres, 2 y 5 grado de secundaria con mayor nivel de conocimiento

1.4. Justificación del Estudio:

Cabe Señalar que la enseñanza de la salud bucal no solo es promovida por los profesionales de la salud, por ende abarca un conjunto de personas responsables socialmente de ello como son los maestros, profesionales de la salud, padres de familia, y el entorno que lo rodea, principalmente en el seno familiar para construir bases sólidas para el futuro, la enseñanza de higiene oral no solo abarca la prevención de caries u otras patologías bucodentales si no también lograr establecer hábitos de higiene y estilos de vida saludable. Concientizando a la familia del rol importante que cumple en el desarrollo del niño y adolescente donde surge una serie de cambios a nivel físico y psicológico, desarrollando diversas interacciones sociales, por ende, si no tiene bases sólidas en su formación temprana puede adquirir hábitos nocivos que repercutan a través del tiempo en el estado de salud general y por consiguiente en la salud bucodental.

Así mismo se debe poner énfasis en el control de placa bacteriana, uso adecuado y continuo del cepillo dental y los demás elementos que contribuyan a una higiene oral adecuada ya que en muchas oportunidades los niños y adolescentes desconocen el uso y la práctica de estos elementos indispensables para la higiene bucal , ya sea por múltiples razones como son el desconocimiento del padre o madre familia, situación precaria o de vulnerabilidad de las distintas familias o la importancia que le presten para asumir estos roles.

Estas condiciones se ven con mucha frecuencia durante la atención dental asociada a la salud pública por lo que contempla un gran problema en esta población vulnerable.

Por lo tanto, este estudio identificara el nivel de conocimiento sobre fisioterapia bucal en los alumnos, con el fin de fomentar y concientizar las practicas saludables a través de sus resultados, para así establecer medidas de promoción y prevención de salud oral fomentando el auto cuidado en este sector de población vulnerable y logrando alcanzar un impacto positivo.

1.5. Formulación del problema.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020?

1.6. Objetivos de la Investigación:

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020

1.6.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020 según edad.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020 según sexo

2. MATERIAL Y MÉTODO:

2.1 Tipo de Investigación

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

GRAFICO: Descriptivo Simple



Donde:

M: Alumnos de Quinto de Secundaria del colegio CESAR VALLEJO – La Esperanza 2020

O: Nivel de conocimiento sobre Fisioterapia Bucal

2.2 Población y muestra.

La población está conformada por alumnos de Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020 que cumplan los criterios de selección para la muestra

2.2.1 Características de la población muestral:

Criterios de inclusión.

- Alumnos que se encuentren matriculados en el colegio Cesar Vallejo, La Esperanza en el actual periodo de estudios 2020
- Alumnos que se encuentren cursando el Quinto de Secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza en el actual periodo de estudios 2020
- Alumnos que acepten participar en el cuestionario virtual para participar en el estudio.

Criterios de exclusión.

- Alumnos que aceptan participar en el estudio pero que no están dentro del rango establecido de edades.
- Alumnos que aceptan participar en la investigación pero que no respondan el cuestionario virtual.

2.2.2 Diseño estadístico de muestreo

Marco de muestreo:

Relación de alumnos que se encuentran matriculados y cursando el Quinto de secundaria en el colegio Cesar Vallejo La Esperanza en el actual periodo de estudios 2020

Unidad de muestreo:

Cada una de los alumnos que se encuentran matriculados y cursando el Quinto de secundaria en el colegio Cesar Vallejo- La

Esperanza en el actual periodo de estudios 2020 y que cumplan con los criterios de elección establecidos

Unidad de análisis:

Cada una de los alumnos que se encuentran matriculados en el colegio Cesar Vallejo- La Esperanza en el actual periodo de estudios 2020 y que cumplan con los criterios de elección establecidos

Tamaño muestral: Para determinar el tamaño de muestra del estudio se utilizará la fórmula para una población finita y variable cualitativa.

$$n = \frac{N * Z^2_{\alpha/2} * PQ}{(N - 1)E^2 + Z^2_{\alpha/2} * PQ}$$

Dónde:

$Z_{\alpha/2}$ = nivel de confianza, 1.96; es un coeficiente de confianza del 95%.

$P = Q = 0.5$, proporción de conocimiento regular en fisioterapia Bucal, valor asumido por no haber estudios en Tiempos de Covid-19.

$E = 0.05$, error de tolerancia.

$N = 306$ alumnos, población estimada.

Luego Reemplazando:

$$n = 171$$

La muestra estará conformada por 171 alumnos que serán seleccionados de manera aleatoria.

2.2.3 Tipo de muestreo: No Probabilístico por conveniencia.

2.3 Definición operacional de las variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional e Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Su naturaleza	
Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal	Nivel de conocimientos que poseen las personas acerca de la situación de salud o enfermedad, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riesgo. ²⁶	<p>Respuesta expresada por los alumnos sobre los elementos necesarios para la fisioterapia bucal</p> <p>Se determina de acuerdo a los siguientes niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Deficiente: 10 a 20 pts. ❖ Regular: 21 a 30 pts. ❖ Bueno: 31 a 40 pts. ❖ Eficiente: 41 a 50 pts. 	Cualitativa	Ordinal
Covariable	Definición conceptual	Definición operacional e indicadores	Tipo de variable	Escala de medición
			Su naturaleza	
Edad	Edad cronológica, tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta la edad actual. ^{27,28,29}	<p>Se evalúa grupo etáreo según RM 538-2009/ Minsa</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Adolescentes 12 -17 ❖ Jóvenes 18 - 29 años considerando para el estudio. ❖ 14 – 17 años ❖ 18 años 	Cualitativa	Nominal
Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas. ³⁰	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Femenino ❖ Masculino 	Cualitativa	Nominal

2.4 Técnicas e instrumentos de datos.

2.4.1 Método de recolección de datos: Observacional

2.4.2 Instrumento de recolección de datos:

2.4.2.1 Validez

El instrumento que se utilizó para la siguiente investigación fue un cuestionario virtual formulado por el propio investigador. La primera parte incluirá los datos de afiliación, la segunda parte serán los antecedentes y la tercera parte serán 10 preguntas acerca de fisioterapia bucal con calificaciones de DEFICIENTE (10-20), REGULAR (21-30), BUENO (31-40), EFICIENTE (41-50), el cual fue validado por mínimo 10 expertos. Para la validez del Cuestionario se utilizó la prueba estadística del Coeficiente de Validez (V de Aiken) donde el V de Aiken presentó un p-valor <0.05 , es decir, todas las preguntas son válidas en REDACCIÓN, CONTENIDO, CONGRUENCIA Y PERTINENCIA obteniendo como resultado final, que el grado de concordancia entre los expertos es de: 99.25%

2.4.2.2 Confiabilidad:

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto a 20 alumnos; enviándoles el cuestionario de conocimiento sobre fisioterapia bucal que consto de 10 preguntas. Se procesó los datos obtenidos a través del programa IBM SPSS versión 26 para hallar el Alfa de Cronbach, cuyo valor fue de **0.800**, lo cual permite corroborar que el cuestionario virtual tiene una buena confiabilidad, lo cual avala su aplicación.

2.4.3 Procedimiento de recolección de datos.

A. De la aprobación del proyecto

Obtención del permiso para la ejecución, mediante la aprobación del proyecto por el Comité de Ética de Investigación Científica de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego con la correspondiente resolución decana, se solicitará una carta de presentación del estudiante al director de la Escuela Profesional de Estomatología UPAO.

B. De la autorización para la Ejecución

- Se solicitará la autorización correspondiente del director del colegio CESAR VALLEJO – LA ESPERANZA para la ejecución del estudio explicándole la importancia de la presente investigación con el fin de obtener los permisos para la ejecución del estudio correspondiente
- Se contactará con los alumnos que cursan el Quinto año de secundaria del colegio Cesar Vallejo, se les informara acerca de la investigación y se les enviara la carta de presentación brindada por el director de la Escuela Profesional de Estomatología UPAO invitándoles a participar del presente estudio

C. Recolección de datos

Finalmente, se les enviara un enlace web de Google forms donde aceptarían un consentimiento informado virtual adjuntado al cuestionario virtual, una vez aceptado el consentimiento informado virtual, se procedería a realizar el cuestionario virtual.

2.5 Procesamiento y Análisis Estadístico:

- Se procesarán los datos en paquete estadístico IBM SPSS Versión 26 y apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel
- Los resultados se presentarán en tablas de distribución de frecuencias de una y doble entrada con sus valores absolutos, relativos, así mismo se hará uso de los gráficos adecuados para la investigación.
- Para determinar el Nivel de Conocimiento de fisioterapia bucal según edad y sexo; se empleará la prueba no paramétrica de independencia de criterios, utilizando la distribución Chi Cuadrado X^2 con un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Para así analizar e interpretar las variables de estudio y cumplir con los objetivos establecidos.

2.6 Consideraciones Bioéticas.

- **Se siguió los principios de la Declaración Helsinki:** Brasil, octubre 2013
 - ✓ Art. N°5 El bienestar del sujeto deber ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad.
 - ✓ Art. N°9 Las consideraciones éticas deben venir siempre del análisis precedente de la leyes y regulaciones.

- **Se cumplió la Ley General de Salud N° 26842** (Lima, 1997), respetando básicamente los Artículos N° 15, 18 y 25.
 - ✓ Artículo N°15: En donde el estado promueve la investigación científica y tecnológica en el área de salud pública.
 - ✓ Artículo N° 25: Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables

- **Código de ética para la investigación UPAO. RR N°072-2017.CD-UPAO, del 13 de marzo del 2017.**
 - ✓ Define los principios éticos que orientan la actividad investigativa y su gestión, por las autoridades, investigadores, profesores y estudiantes, conforme al documento que se adjunta al Oficio N° 0431-2016-VINUPAO.

- **Autorización del Comité de Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego.**

3. RESULTADOS:

Tabla 1: Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 en alumnos de Quinto de secundaria del colegio "Cesar Vallejo". La Esperanza 2020.

Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal	n	%
Regular	49	28.7
Bueno	107	62.6
Eficiente	15	8.8
Total	171	100.0

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2020.

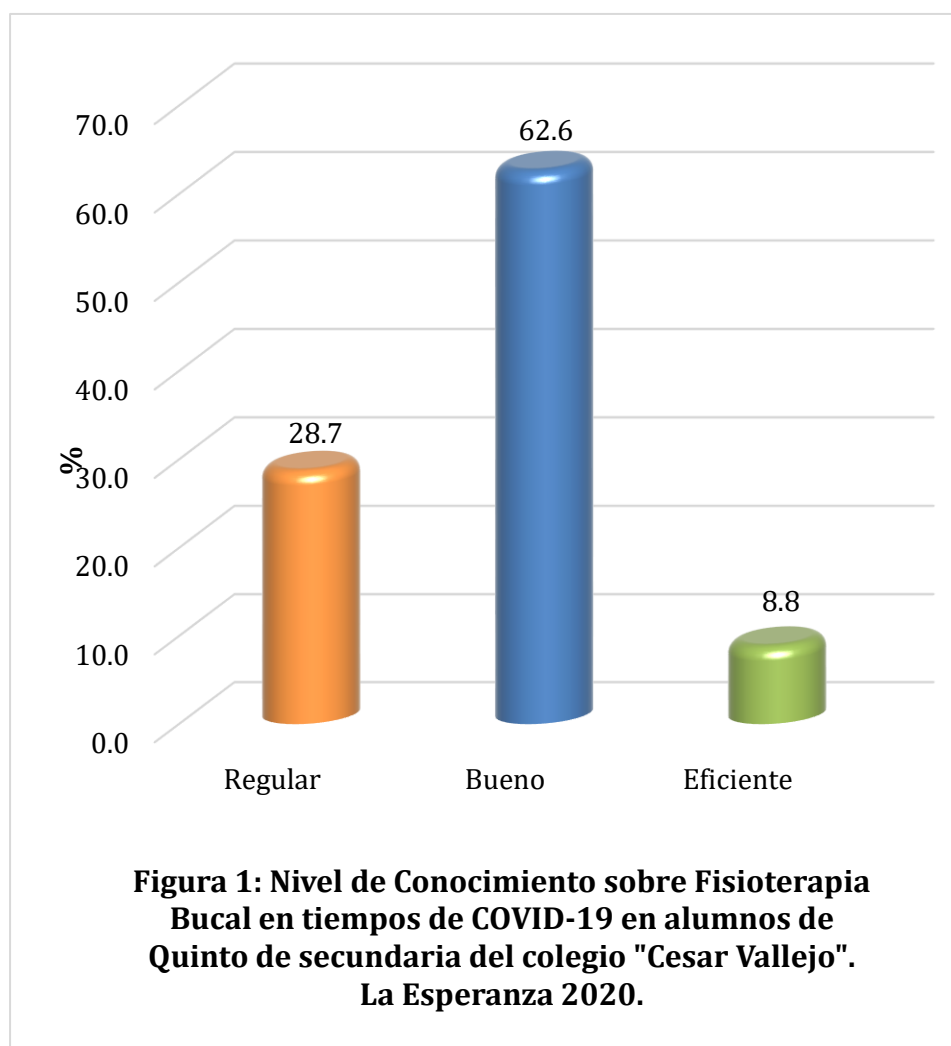


Tabla 2: Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 según Edad, en alumnos de Quinto de secundaria del colegio "Cesar Vallejo". La Esperanza 2020.

Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal	Edad				Total
	14 - 17 años		18 años		
	n	%	n	%	
Regular	46	27.7	3	60.0	49
Bueno	105	63.3	2	40.0	107
Eficiente	15	9.0	0	0.0	15
Total	166	100.0	5	100.0	171

$X^2 = 2.64$ $P = 0.2675$

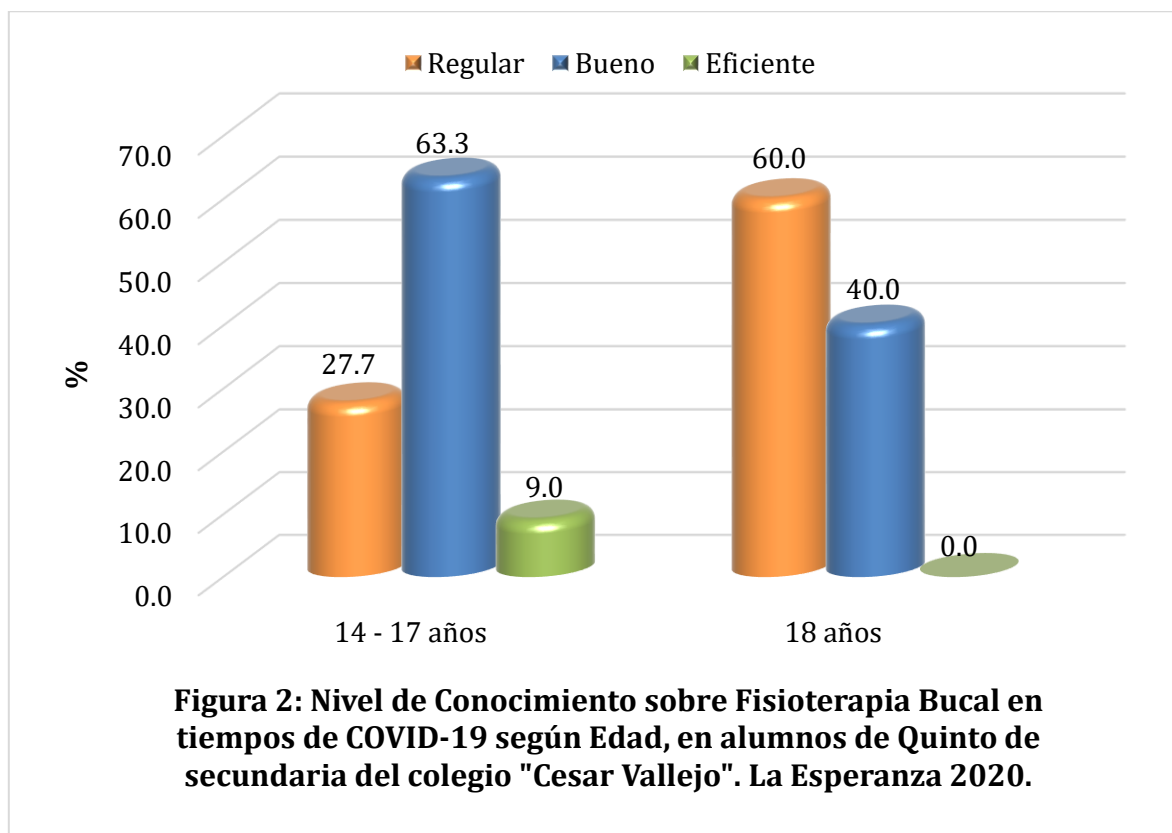


Tabla 3: Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal en tiempos de COVID-19 según Sexo, en alumnos de Quinto de secundaria del colegio "Cesar Vallejo". La Esperanza 2020.

Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal	Sexo				Total
	Femenino		Masculino		
	n	%	n	%	
Regular	28	31.5	21	25.6	49
Bueno	55	61.8	52	63.4	107
Eficiente	6	6.7	9	11.0	15
Total	89	100.0	82	100.0	171

$X^2 = 1.40$ $P = 0.4966$

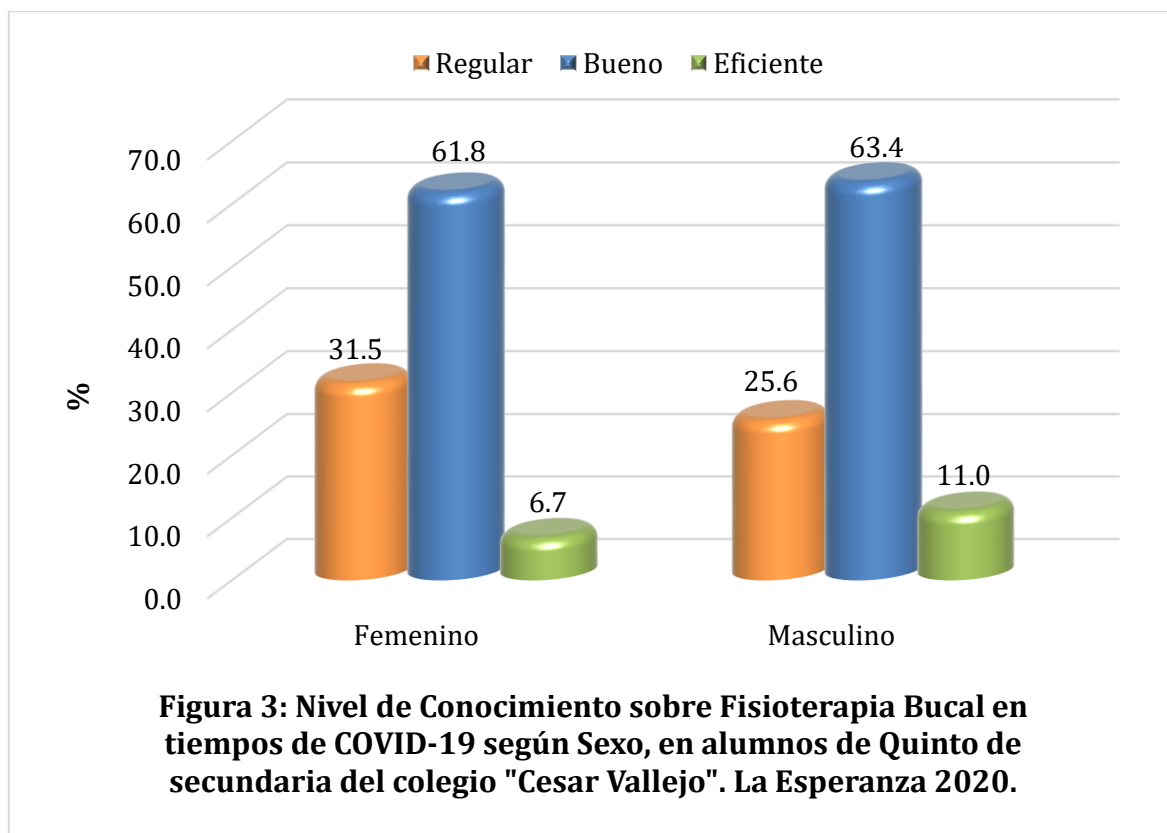


Tabla 4: Características de Higiene Bucal y Charlas Informativas:

VARIABLES:	n	%
¿Qué implemento de higiene bucal utiliza más?		
Cepillo dental	2	1.2
Cepillo y pasta dental	107	62.6
Cepillo, pasta e hilo dental	16	9.4
Cepillo, pasta y enjuague bucal	31	18.1
Cepillo, pasta, hilo y enjuague bucal	15	8.8
¿Alguna vez ha recibido charlas informativas sobre higiene bucal?		
No	25	14.6
Talvez	30	17.5
Si	116	67.8
Total	171	100.0

Interpretación de las Tablas:

el presente estudio tiene como objetivo determinar nivel de conocimiento sobre fisioterapia bucal en tiempos de covid-19 en alumnos de Quinto de secundaria del colegio cesar vallejo la esperanza 2020, la muestra estuvo constituida por 171 alumnos obteniéndose los siguientes resultados:

Se observa que del 100% de alumnos, el 28.7% manifiesta nivel de conocimiento Regular sobre Fisioterapia Bucal, el 62.6% manifiesta nivel de conocimiento Bueno y el 8.8% manifiesta nivel de conocimiento Eficiente.

Según grupo etáreo en los alumnos que tienen edades de 14 a 17 años, el 27.7% manifiestan un Nivel de conocimiento Regular sobre Fisioterapia Bucal, el 63.3% manifiestan un Nivel de conocimiento Bueno y el 9.0% manifiestan un Nivel de conocimiento Eficiente. A diferencia de los alumnos que tienen 18 años de edad, el 60.0% manifiestan un Nivel de conocimiento Regular sobre Fisioterapia Bucal, el 40.0% manifiestan un Nivel de conocimiento Bueno y ninguno manifiestan un Nivel de conocimiento Eficiente.

Al parecer no se evidencia diferencias porcentuales para cada Nivel de Conocimiento según Edad. Lo anteriormente descrito es corroborado por la prueba de independencia de criterios, que nos da un valor de p mayor que 0.05; es decir, no existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal y la Edad.

Según el sexo, del total de alumnas, el 31.5% manifiestan un Nivel de conocimiento Regular sobre Fisioterapia Bucal, el 61.8% manifiestan un Nivel de conocimiento Bueno y el 6.7% manifiestan un Nivel de conocimiento Eficiente. mientras que, del total de alumnos, el 25.6% manifiestan un Nivel de conocimiento Regular sobre Fisioterapia Bucal, el 63.4% manifiestan un Nivel de conocimiento Bueno y el 11.0% manifiestan un Nivel de conocimiento Eficiente.

Al parecer no se evidencia diferencias porcentuales para cada Nivel de Conocimiento según Sexo.

Lo anteriormente descrito es corroborado por la prueba de independencia de criterios, que nos da un valor de p mayor que 0.05; es decir, no existe relación estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre Fisioterapia Bucal y el Sexo.

4. DISCUSIONES:

Se sabe que la caries dental es un problema de salud pública del Perú, siendo uno de los factores asociados el desconocimiento en la utilización adecuada de los elementos dentales para la higiene bucal en la práctica cotidiana.

Estos resultados obtenidos coinciden con lo encontrado por Morel Barrios M¹⁹ (Paraguay, 2019) quien encontró que el nivel de conocimiento sobre salud oral fue suficiente. Y similar a Lavastida Fernández M²⁰ (Cuba, 2015) sostiene que el nivel de conocimiento sobre salud oral en los adolescentes se asocia significativamente al de sus madres. Enfatizando que se debería reforzar los programas de salud bucal.

Arhens Villar A. ²¹ (Paraguay - 2015) sustenta que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes fue bajo, que disponiendo de un programa de salud dental y atención precoz en adolescente para fijar hábitos de higiene saludables les permitirá gozar de una buena salud en el futuro. A diferencia de Bayona de la Piedra J.²²(Perú, Piura - 2017) que sostiene que los hábitos de higiene bucal en alumnos fueron medio. Y similar a Solís G.²³(Perú, 2013 - 2018), sostiene que una adecuada frecuencia en el cepillado dental influye favorablemente en los aspectos sanitarios.

Hernández Vásquez A. y col ²⁴(Perú, 2018) sostiene que un porcentaje importante de niños peruanos no se cepilla los dientes ya sea por distintos factores. (nivel educativo del responsable, quintil de riqueza, área geográfica, etc.)

Pantigozo Morán E.²⁵ (Perú-Trujillo 2020) quien encontró que el nivel de conocimiento sobre salud oral es bueno en los estudiantes de nivel secundaria con el 83%, siendo las mujeres con mayor nivel de conocimiento y los de segundo y quinto grado de secundaria, siendo similar a los resultados obtenidos.

Mediante la presente investigación me propuse evaluar la relación existente entre el nivel de conocimiento sobre fisioterapia bucal según edad y sexo. Se encontró que del 100% de alumnos, que solo el 28.7% manifiesta nivel de conocimiento fue regular sobre Fisioterapia Bucal, es decir que un poco menos de la mitad de alumnos que asiste al colegio Cesar Vallejo tienen una salud oral aceptable pero que se debería mejorar, mientras que el 62.6% manifiesta nivel de conocimiento Bueno, y el 8.8% manifiesta nivel de conocimiento Eficiente.

Se encontró que el factor edad si tiene relación directa con el nivel de fisioterapia bucal sobre todo en alumnos de edades de 14 – 17 años (63.3%) con un nivel de conocimiento bueno mientras que en alumnos de 18 años solo (40%), siendo una de las poblaciones vulnerables.

Solo el 8.8 %(15) de adolescentes utiliza todos los implementos de higiene bucal a diferencia del 62.6%(107) utiliza cepillo y pasta dental. Estas condiciones se ven con mucha frecuencia durante la atención dental asociada a la salud pública por lo q contempla un gran problema en esta población vulnerable.

Es de vital importancia que estos estudios que se realizaron sea el comienzo de nuevas investigaciones con el fin de procurar el bienestar físico, social de los adolescentes, logrando así un interés y autocuidado del adolescente con referente a su salud bucal.

Las limitaciones que se encontraron en este estudio fue la falta de cooperación de los adolescentes que constituyen la muestra

5. CONCLUSIONES:

- El nivel de conocimiento sobre fisioterapia bucal en los alumnos que asisten al colegio Cesar Vallejo de la Esperanza es bueno 62.6% (107).
- El nivel de conocimiento sobre fisioterapia bucal en los alumnos que asisten al colegio Cesar Vallejo de la Esperanza según edades de 15-17 años es mayor en un 63.3 %
- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre fisioterapia Bucal según sexo.

6. RECOMENDACIONES:

- Se sugiere enseñar a los adolescentes sobre la importancia de mantener una buena salud bucal con la aplicación de técnicas de cepillado, frecuencia y uso adecuado de los diferentes implementos de higiene bucal (cepillo, pasta, enjuague e hilo dental)
- Se sugiere concientizar a los adolescentes respecto a la importancia de acudir al odontólogo para sus controles periódicos ayudando así a prevenir y disminuir la severidad de la Caries

7. BIBLIOGRAFIA:

1. Organización Mundial de la Salud. Salud Bucodental. OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. OECD (2018), *Panorama de la Salud 2017: Indicadores de la OCDE*, OECD Publishing, Paris, [citado 27 agosto 2020] Disponible en: https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-salud-2017_9789264306035-es#page1
3. Yáñez-Zambrano A, Alvarado-Solórzano A. Consideraciones sobre la enfermedad periodontal y su control. DOMINIO DE LA CIENCIA [Internet]. 2016 [citado 2 April 2019];2: 3-12. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6325807.pdf>
4. Torres-Ramos Gilmer, Blanco-Victorio Daniel José, Anticona Huaynate Cynthia, Ricse-Cisneros Rosario, Antezana-Vargas Virginia. Gastos de atención odontológica de niños con caries de infancia temprana, ocasionados a la familia y al Estado Peruano, representado por el Instituto Nacional de Salud del Niño. Rev. Estomatol. Herediana [Internet]. 2015 ene [citado 2020 Sep 04]; 25(1):36-43. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000100006&lng=es.
5. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños. [Internet]. Perú: MINSa; 2017 [actualizado 2017; citado 28 agosto 2020]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322902/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_preveni%C3%B3n_diagn%C3%B3stico_y_tratamiento_de_la_caries_dental_en_ni%C3%B1as_y_ni%C3%B1os_Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190621-17253-1sj2h61.pdf
6. Perona Miguel de Priego GA. Odontopediatría en tiempo de lo “nuevo normal”. Odontología Pediátrica [Internet]. 3 de julio de 2020 [citado 28 de agosto de 2020];19(1):3-4. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/113/118>

7. MARTÍNEZ, C. D. C. & YÉVENES, H. S. R. Dental care during COVID-19 pandemic. Int.J. Odontostomat.,14(3):288-295, 2020. Disponible en: http://www.ijodontostomatology.com/wp-content/uploads/2020/04/2020_v14n3_005.pdf
8. Ministerio de Salud. Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19. 2020 p.5-6.Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/473342-lineamientos-que-refuerzan-el-cuidado-integral-de-salud-en-el-primer-nivel-de-atencion-en-el-contexto-de-la-pandemia-covid-19>
9. Díaz D. Paredes C Kanashiro C. Conocimientos sobre caries de infancia temprana en personal de salud del primer nivel de atención, Cajamarca Perú - 2017. Odontol Pediatr 2018; 17(2); 4 - 13. Pag.6. Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=a65e240ad8-44a0-9bbd-4fc3fb12dc64%40pdc-v-sessmgr04>
10. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet].2018 [citado 12 de setiembre de 2020].Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
11. Cerón Bastidas XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. CESOdontol. 2018;31(1):38-46. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v31n1/0120-971X-ceso-31-01-38.pdf>
12. Pausa Carmenate Mildres, Suárez Hernández Margarita. Nivel de actitud y comportamiento sobre Salud e Higiene Bucal en escolares de nivel primario. Rev haban cienc méd [Internet]. 2015 feb [citado 2020 ago. 31] ; 14(1):70-78.Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1729-519X2015000100011&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1729-519X2015000100011&lng=es)
13. Rizzo-Rubio LM, Torres-Cadauid AM, Martínez-Delgado CM. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. CES Odontología [Internet]. 2016 Jul [cited 2020 Sep 1];29(2):37–48. Available from:

[http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=120424767
&lang=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=120424767&lang=es&site=ehost-live)

14. Ibis del Rosario. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal de la madre e higiene oral del hijo de 2 a 5 años de edad, en dos asentamientos humanos de san juan bautista - Iquitos diciembre 2017[Tesis para optar el título de cirujano dentista] Universidad científica del Perú.2017, Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/372/SHAPIAMA-PEZO-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. de Jesús Nápoles González I, Fernández Collazo ME, Beato PJ. Evolución histórica del cepillo dental. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2015 Apr [cited 2020 Sep 3];52(2):208–16. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=111652533&lang=es&site=ehost-live>
16. De la Cruz Cardoso D, Contreras Rosales J, Castillo Chaires I, Cervantes Sandoval A, Arteaga Mejía M, Castillo Granada AL. Contenido de fluoruro en dentífricos de venta en el mercado nacional. Revista ADM [Internet]. 2019 May [cited 2020 Sep 4];76(3):133–40. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ddh&AN=137337962&lang=es&site=ehost-live>
17. American Academy of Pediatrics (AAPD). Policy on early childhood caries (ECC): classifications, consequences, and preventive strategies. *Pediatr Dent* 2018; 39(6):59- 61. Disponible en: https://www.aapd.org/media/policies_guidelines/p_eccclassifications.pdf
18. Fredy Quezada Bellido, María Victoria Espinoza Salcedo. Nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II. *Revista Pueblo continen*.vol 27[1].2016 Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/819a/79eabc957a97c20a78a3b9c1bb3cc0db5e99.pdf>

19. Morel Barrios M, Díaz Reissner C, Quintana Molinas ME. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. *Pediatr (Asunción)*. [Internet]. 8 de febrero de 2019 [citado 10 de septiembre de 2020];45(3):212-6. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/467>
20. Lavastida Fernández MA, Gispert Abreu Ed. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. *Rev. Cubana Estomatol* [Internet]. 2015 [citado 2020 Sep 8];52(SupEsp):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513/176>
21. Arhens Villar A, Colmán Rodríguez R, Martínez Ramírez N, Morel Barrios M, Osorio de Galli M, Paciello de Ayala M. Actitud y práctica sobre salud bucal en adolescentes de colegios públicos de Asunción [Internet]. *Revistas.ins.gov.py*. 2015 [cited 16 September 2020]. Available from: <http://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/332/263>
22. Bayona De La Piedra J. Nivel De Conocimiento Sobre Hábitos De Higiene Bucal En Alumnos Del Nivel Secundario De La Institución Educativa Nacional Hermanos Meléndez, La Unión - Piura 2017 [TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA]. Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11051>
23. Solis G, Pesaressi E, Mormontoy W. Tendencia Y Factores Asociados a La Frecuencia De Cepillado Dental en Menores De Doce Años, Perú 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019 Oct [cited 2020 Sep 3];36(4):562–72. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=140495970&lang=es&site=ehost-live>
24. Hernández-Vásquez A, Azañedo D. Cepillado Dental Y Niveles De Flúor en Pastas Dentales Usadas Por Niños Peruanos Menores De 12 Años. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019 oct [citado 2020 Sep 1];36(4):646–52. Available from:

[http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=140495979
&lang=es&site=ehost-live](http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=140495979&lang=es&site=ehost-live)

25. Pantigozo Morán E. “nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del colegio alternativo talentos en tiempos de covid-19. Trujillo” [internet]. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/6994>
26. Grados Hurtado, Jackely. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de educación primaria de la I.E Javier Heraud, Trujillo- 2017”[Tesis para obtener el título de cirujano dentista]Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego,2017
27. Ugarte Ubilluz O. Resolución ministerial 538-2009. El Peruano [Internet]. 2009 [cited 17 September 2020];.Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/275117/246361_RM538-2009EP.pdf20190110-18386-csi436.pdf
28. Aguirre rueda e. Comparación de la edad cronológica y la edad dental según el método de demirjian en pacientes de 5 a 16 años que acudieron al centro radiológico Dr. Virgilio Aguirre cadena, guayaquil Ecuador. Período 2014 – 2015. [doctorado]. Universidad peruana cayetano Heredia; 2017.
29. INEI. Porcentaje de población por etapas de vida. INEI; 2016. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/demograficos/poblaciontotal/POBVIDMacros.asp>
30. Real Academia Española. Definición de Genero. [Internet]. [Citado 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo?m=form>

8.

ANEXOS

ANEXO 1: RESOLUCIÓN DECANAL



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 11 de noviembre del 2020

RESOLUCION Nº 2204-2020-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **MENDEZ TAKEMOTO PAOLA NATALY** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FISIOTERAPIA BUCAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ALUMNOS DE STO SECUNDARIA DEL COLEGIO CESAR VALLEJO LA ESPERANZA 2020"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **MENDEZ TAKEMOTO PAOLA NATALY**, ha culminado el total de asignaturas de los 10 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director de la Escuela Profesional de Estomatología, de conformidad con el Oficio Nº **0462-2020-ESTO-FMEHU-UPAO**;

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

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

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

SE RESUELVE:

Primero.- AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FISIOTERAPIA BUCAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ALUMNOS DE STO SECUNDARIA DEL COLEGIO CESAR VALLEJO LA ESPERANZA 2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **MENDEZ TAKEMOTO PAOLA NATALY**, en el registro de Proyectos con el Nº**771-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 **10.11.20** manteniendo la vigencia de registro hasta el **10.11.22**.

Tercero.- NOMBRAR como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **MORERA CHAVEZ CARLOS**.

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 DIAZ PLASCENCIA
Decano (e)


ADRA TIENA ADÉLA CACERES ANDONAIRE
Secretaria de Facultad

c.c.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

ANEXO 2: CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

Sr. Dr. Oscar Del Castillo Huertas
Director Escuela de Estomatología
Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente Yo, **Carlos Salatiel Morera Chávez**, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° 000034105, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FISIOTERAPIA BUCAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ALUMNOS DE QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO CESAR VALLEJO LA ESPERANZA 2020", cuya autoría recae en la Bachiller: **Paola Nataly Mendez Takemoto** y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría en el semestre 2020-II hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente.



CD. Carlos Morera Chávez
C.O.P. 8084 - RNE 1386

COP: 08084

ID: 000034105

Trujillo, 10 octubre del 2020.

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO Y ASENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO VIRTUAL

Yo.....,padre de familia y/o apoderado, autorizo a, alumno(a) de Quinto de secundaria del colegio Cesar Vallejo, La Esperanza a participar en el presente trabajo de investigación titulado “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FISIOTERAPIA BUCAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ALUMNOS DE QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO CESAR VALLEJO LA ESPERANZA 2020**” respondiendo el cuestionario virtual creado en la plataforma Google Forms, que estará a cargo del Bachiller de Estomatología : Paola Nataly Méndez Takemoto

ACEPTO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar del estudio respondiendo el siguiente cuestionario virtual.

SI

NO

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TITULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FISIOTERAPIA BUCAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ALUMNOS DE QUINTO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO CESAR VALLEJO LA ESPERANZA 2020”

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

❖ DATOS DE AFILIACIÓN:

- ✓ **Nombres y apellidos:**
- ✓ **Edad:**
- ✓ **Sexo:**
- ✓ **DNI:**

❖ ANTECEDENTES:

- ✓ **¿Qué implementos de higiene bucal utiliza más?**

A) Cepillo Dental	
B) Cepillo y Pasta Dental	
C) Cepillo, Pasta e Hilo Dental	
D) Cepillo, Pasta y Enjuague bucal	
E) Cepillo, Pasta, Hilo Dental y Enjuague Bucal	

- ✓ **¿Alguna vez ha recibido charlas informativas sobre higiene bucal?**

A) Si	
B) No	
C) Talvez	

CUESTIONARIO: Seleccionar 1 de las 5 alternativas por cada pregunta según corresponda.

Nº	PREGUNTA	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	¿Se cepilla los dientes 3 veces al día como mínimo?	5	4	3	2	1
2	¿El tiempo que emplea, para el cepillado dental es de 2 minutos?	5	4	3	2	1
3	¿Usa algún tipo de cepillo dental especial como el cepillo interproximal o el cepillo eléctrico?	5	4	3	2	1
4	¿Usa algún tipo de cepillo dental de cerdas duras, medianas o suaves?	5	4	3	2	1
5	¿Cambia su cepillo dental cada 3 meses?	5	4	3	2	1
6	¿Utiliza alguna técnica de cepillado conocida (técnica Bass Modificada, horizontal) para cepillarse los dientes?	5	4	3	2	1
7	¿Tiene en cuenta al comprar su pasta dental que contenga la cantidad adecuada de flúor: 1000 – 1500 partes por millón?	5	4	3	2	1
8	¿Utiliza reveladores de placa bacteriana antes de cepillarse los dientes?	5	4	3	2	1
9	¿Acude cada 6 meses al odontólogo para aplicaciones de flúor o algún otro tratamiento preventivo?	5	4	3	2	1
10	¿Piensa que la higiene bucal es parte de su salud general?	5	4	3	2	1

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	EFICIENTE
10---20	21---30	31---40	41---50

ANEXO 5: VALIDACION DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS Y PILOTO

LISTA DE EXPERTOS		
NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO	SELLO Y FIRMA
Fiorella Claudet Sánchez	Doctora en Estomatología	
Nelson Javier Mego Zarate	Doctor en odontología	
Fernández Guarniz Lourdes.	Magister en Educación Didáctica de la Educación Superior	
C.D. Mg. Esp. Gina De los Milagros Quevedo Pella	Magister en odontología	
Rosio Aramburu Vivanco	Magister en odontología	
Ana Cecilia Anticona Luna Victoria	Magister en Estomatología	
Edward Demer Infantes Ruiz	Maestro en estomatología	
Luis Alberto Jaime Salloum	Magister en Estomatología	
Marcelo Mario Cárdenas Musso.	Magister en Estomatología	
Jorge Luis Huarcaya López	Magister en Estomatología	

Validez V de Aiken para Cuestionario

Ítems	Criterios Evaluados	Acuerdo	V de Aiken	P-Value
ítem1	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem2	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	9	0.9	< 0.05
ítem3	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem4	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem5	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem6	Redacción	8	0.8	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem7	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem8	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem9	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05
ítem10	Redacción	10	1	< 0.05
	Contenido	10	1	< 0.05
	Congruencia	10	1	< 0.05
	Pertinencia	10	1	< 0.05

Grado de concordancia entre los expertos en la redacción es: 98% p< 0.05

Grado de concordancia entre los expertos en el contenido es: 100% p< 0.05

Grado de concordancia entre los expertos en la congruencia es: 100% p< 0.05

Grado de concordancia entre los expertos en la pertinencia es: 99% p< 0.05

El grado de concordancia entre los expertos es de: 99,25%

El p-valor es significativo en todos los ítems.

Todos los ítems son válidos

Tabla 1: Análisis de Confiabilidad del Instrumento.

Alfa de Cronbach	0,800
N.º Ítems	10
ni	20

Tabla 1.1: Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido.

Ítems	α
It1	0,759
It2	0,775
It3	0,804
It4	0,770
It5	0,776
It6	0,762
It7	0,800
It8	0,795
It9	0,799
It10	0,787

El análisis de confiabilidad es de 0.800 lo cual es de buena confiabilidad

ANEXO 6: RESOLUCIÓN DE COMITÉ DE BIOETICA



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0403-2020-UPAO

TRUJILLO, 13 DE DICIEMBRE DE 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 10 de diciembre del 2020 presentado por el alumno(a) MENDEZ TAKEMOTO, PAOLA NATALY quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que por solicitud de MENDEZ TAKEMOTO, PAOLA NATALY solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

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

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

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

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE FISIOTERAPIA BUCAL EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ALUMNOS DE 5TO SECUNDARIA DEL COLEGIO CESAR VALLEJO LA ESPERANZA 2020

SEGUNDO: dar cuenta al Vice Rectorado de Investigación.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Dr. José Guillermo González Cabeza
Presidente del Comité de Bioética



ANEXO 7: CARTA DE PRESENTACION DEL ESTUDIANTE



"Año de la Universalización de la salud"

Trujillo, 15 de noviembre de 2020

CARTA N° 0079 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Señora Mg:
FANNY ESCALÓN QUEZADA
Directora de la I.E. César Vallejo.

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **PAOLA NATALY MENDEZ TAKEMOTO**, egresada de esta Escuela Profesional, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestra egresada 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

Dr. Oscar del Castillo Huertas

ANEXO 8: AUTORIZACIÓN DE LA I.E. PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN LA LIBERTAD
UGEL N° 02 – LA ESPERANZA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 80821
“CÉSAR VALLEJO”

“Año de la universalización de la salud”.

La Esperanza, 10 de Diciembre del 2020

Srta. Paola Nataly Mendez Takemoto

Presente.-

Por medio de la presente reciba usted mi cordial saludo y a la vez en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19, **AUTORIZO** que realice su Trabajo de investigación para optar el título Profesional de Cirujano Dentista, de **forma virtual** con los estudiantes 5to año de Nivel Secundaria de la I.E. 80821 César Vallejo Mendoza - La Esperanza - Trujillo.

Sin otro particular, me despido de usted expresándole mi saludo fraterno.

Atentamente


Faj y Eualcisi
Dra. Rosa Sánchez (Vizcarra)
DIRECTORA