

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



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

“Nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020”

Área de Investigación:

Salud Pública

Autora:

Bach. Meoño Horna, Rosalynn Onelia del Carmen

Jurador Evaluador:

Presidente: Ulloa Cueva, Teresa Verónica

Secretario: Morera Chávez, Carlos Ssalatiel

Vocal: Aramburu Vivanco, Rosio

Asesora:

Espinoza Salcedo, María Victoria

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

Trujillo – Perú

2021

Fecha de sustentación: 2020/05/03

DEDICATORIA

A Dios, por estar presente en mi vida y por darme fortaleza para poder superar cada obstáculo, Él es mi guía hacia el camino del bien.

A mis padres, Juan y Rosa, por todo su amor, apoyo incondicional, por impulsarme en la vida, tanto como persona y profesional. Por enseñarme a no rendirme. Ustedes son mi guía, ejemplo a seguir y motivación en todo momento. A quienes amo desde lo más profundo de mi corazón.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por permitirme llegar hasta aquí y concederme la salud y fuerza necesaria para siempre seguir adelante.

A mis padres, hermano y demás familiares a quienes debo infinitamente las gracias por todo el amor, consejos, apoyo y ayuda que me brindaron sin condición en todo el transcurso de mi carrera profesional.

A mi asesora, Dra. María Espinoza Salcedo, por el tiempo, interés y dedicación; le estaré agradecida por el apoyo desinteresado, incondicional y haberme acompañado en cada etapa de la elaboración de la presente investigación.

A la Escuela Profesional de Estomatología, por haberme acogido como estudiante, donde conocí buenos amigos con quienes aprendí a formarme como profesional, a mis docentes por los conocimientos y experiencias que impartieron en mí; y que me permitirán desenvolverme sin dificultades en el campo de la estomatología.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020.

Material y Método: El estudio es transversal y observacional; se realizó en la Institución Educativa 80017, teniendo como población a 110 escolares del nivel secundario en el mes de agosto del 2020. Se empleó un cuestionario virtual que consta de 12 preguntas, ya validado por 7 expertos, y con una confiabilidad de 0.95.

Resultados: Los escolares de la Institución Educativa 80017, presentaron un nivel de conocimiento regular sobre hábitos de higiene oral.

Conclusiones: El nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020 regular con el 72.7%, siendo el 1° grado de secundaria y las mujeres con un nivel de conocimiento regular.

Palabras Clave: Nivel de conocimiento, escolar, hábitos, higiene, Covid-19.

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge of schoolchildren of the Educational Institution 80017 about oral hygiene habits in times of Covid-19 August. Trujillo-2020.

Material and Method: The study is cross-sectional and observational; it was carried out in the Educational Institution 80017, having as population 110 secondary school students in the year 2020, using a non-probabilistic method.

A virtual questionnaire consisting of 12 questions, already validated by 7 experts, was used in which a reliability of 0.95 was obtained.

Results: Schoolchildren from Educational Institution 80017 presented a regular level of knowledge about oral hygiene habits.

Conclusions: The level of knowledge of schoolchildren from Educational Institution 80017 on oral hygiene habits in times of covid-19 August. Trujillo-2020 regular with 72.7%, being the 1st grade of secondary school and women with a regular level of knowledge.

Key Words: Level of knowledge, school, habits, hygiene, Covid-19.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	8
	1.1 Realidad Problemática	8
	1.2 Marco Teórico.....	10
	1.3 Antecedentes.....	12
	1.4 Justificación del estudio	13
	1.5 Formulación del problema.....	14
	1.6 Objetivos de la investigación: General y Específicos... ..	14
	1.7 Variables... ..	15
II.	METODOLOGÍA.....	16
	2.1 Tipo de investigación	16
	2.2 Población y Muestra	17
	2.3 Diseño de Investigación	17
	2.4 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación	18
	2.5 Plan de procesamiento y análisis de datos... ..	20
	2.6 Consideraciones bioéticas	20
	2.7 Limitaciones.....	20
III.	RESULTADOS.....	21
IV.	DISCUSIÓN... ..	24
V.	CONCLUSIONES	26
VI.	RECOMENDACIONES	27
VII.	BIBLIOGRAFÍA.....	28
VIII.	ANEXOS	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 8001 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020 22

Tabla 2. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el género. 22

Gráfico 2. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el género. 22

Tabla 3. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el grado 23

Gráfico 3. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el grado 23

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

En la actualidad apareció una enfermedad muy infecciosa llamado coronavirus SARS-CoV2 identificado como el agente etiológico de la enfermedad por COVID-19 que tuvo un inicio en Wuhan, que se convirtió en una pandemia como lo que estamos atravesando. ¹

Los casos aumentaron rápidamente, logrando el contagio de los habitantes de varios países, la OMS manifestó que el 30 de enero del 2020 a la pandemia como una Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional. ¹

El medio de propagación probable del COVID-19 es a través de las gotas respiratorias y el contacto; pero también se puede dar en distancias cortas de 1.5m. Se puede dar por propagación por medio de pacientes asintomáticos e inclusive en el periodo de incubación, por lo tanto, es recomendable las medidas de aislamiento, distanciamiento entre pacientes. ¹

Los debidos cuidados que tiene la salud acceden a una importancia particular en el ámbito actual que estamos pasando con la pandemia del coronavirus. Entre las medidas son que las personas que dan positivo al COVID-19 o los que se encuentran en aislamiento debido a una ausencia de confirmación deben tener una extrema limpieza dental y lavarse de forma profunda sus dientes. ² Asimismo, con la limpieza del cepillo dental sumergiéndolo en un vaso con solución a base de agua oxigenada durante 30 minutos pasando el tiempo lavar con agua y dejar secar ³, y realizar un enjuague previo para establecer si el tratamiento oral con enjuagues bucales a base de etanol, clorhexidina, povidona yodada podría presentar una estrategia para amortiguar o reducir la carga viral, para restringir potencialmente la transmisión del virus en la situación actual de pandemia, particularmente para personas vulnerables individuos o trabajadores de la

salud.⁴

En la adolescencia se pueden ver varios cambios tanto físicos y hormonales, ya que a los jóvenes les preocupa más el aspecto exterior que su prevención en la higiene oral.⁵ Prieto refiere que los adolescentes son independientes, ya no pasan tiempo con los mayores, esto con lleva que no controlan los alimentos que consumen y están propensos a presentar hábitos nocivos.⁶

El acceso limitado a la atención bucodental tiene una gran barrera ya que los gastos de consulta y el tratamiento son a cargo del paciente.⁷ A nivel nacional la Salud Bucal viene presentando graves problemas ya que es esencial crear promoción, medidas de educación y prevención de la salud bucal.⁷

Los profesionales de Estomatología, ejercen una función importante en la prevención en la COVID-19, sobre todo por la necesaria cercanía física a los pacientes para realizar su trabajo.⁸ La visión de aquí a 2020 según la Federación Dental Internacional (FDI) es disminuir los problemas y percances en el ámbito de atención odontológica mediante estrategias de formación.⁹

1.2 Marco Teórico

Según la OMS estima a las enfermedades bucodentales como la caries dental permanente ya que sería el trastorno más dominante en la mayoría de países de bajos ingresos. ¹⁰

El conocimiento se puede definir por medio de la epistemología ¹¹, que dice que es una doctrina filosófica que la domina nivel de conocimiento donde sería un conjunto de aprendizajes aprendidos de un tema. ¹²

Los hábitos se aprenden del ejercicio por ello se dice que nadie nace con un hábito. No obstante, los malos hábitos producen consecuencias negativas también insatisfacción o daño para nuestra vida; a tal punto de convertirse en un vicio.¹³ Durante la infancia, el hábito oral depende de los padres, y lograr una adecuada psicomotriz para realizar algunos procedimientos o actos. Entre los 8 y 10 años, depende del género ¹⁴, los niños ya presentan una autonomía, por lo que ya deben realizarse una adecuada higiene oral.¹⁵ La higiene oral constituye el medio ideal para gozar de una buena salud oral, ya que elimina los restos de comida de la boca, favorece un buen sabor, evita el mal olor y crea una sensación de confort en la cavidad oral, mejorando también la estética y la calidad de vida de las personas.¹⁶

Dado esto la educación va a depender de los padres a sus hijos desde pequeños. También se incluyen actividades de prevención de salud que realiza el personal de salud dando una atención odontológica integral a colegios, comunidades o círculos infantiles con coordinación del MINED-MINSAP, protegiendo los programas del menor. ¹⁶

La falta higiene produce varios problemas en la cavidad bucal que genera preocupación por ello es esencial tener los medios adecuados, exámenes periodontales, y tener distintas medidas para así poder generar un hábito

de higiene oral.¹⁷ Entre los buenos hábitos de salud oral debemos tener en cuenta cepillarse los dientes tres veces al día, utilizar hilo dental, enjuagues bucales, tener una limpieza dental profesional, tener cuidado en la alimentación y lo más esencial acudir al dentista.¹⁸

Se determina que el cepillado dental es uno de los hábitos más común, dado que sirve para eliminar restos de alimentos, masaje gingival y depósitos bacterianos. El cepillo dental debe contar con unas esenciales características específicas, como el mango tener la característica de ser recto.¹⁹ La adecuada práctica del cepillado dental se debe tener en cuenta la frecuencia, tiempo de cepillado, el momento y los elementos que se deben utilizar.²⁰

La lengua tal vez es uno de los músculos más fundamentales del cuerpo humano. Lo más adecuado para la limpieza de la lengua sería que después de limpiar los dientes, se debe sacar y pasar el limpiador lingual ya sea el adecuado en forma de raspado desde la zona que se encuentra interna de la lengua hacia la punta, no hacer presión excesiva, y así repetir varias veces en la misma forma, echando agua y limpiando todas las partes de la lengua.²¹

Por ello, se sugiere cepillar tres veces al día durante 3 o 4 minutos. También se puede utilizar la pasta dental con un uso adecuado y constante lo cual eliminaría los problemas dentales.²²

Asimismo, a los hábitos de una buena higiene oral también se utiliza enjuagues bucales de los cuales hay diferentes tipos, lo cual su función o efecto es de acuerdo a su composición.²³ El hábito del uso del hilo dental sirve para la limpieza de los espacios interdentes, en zonas donde hay acumulo de placa bacteriana y restos de alimentos. Lo adecuado es cortar el hilo 40 cm de largo, agarrándolo de la punta con el dedo pulgar y enrollarlo con los dos índices así no dañar la encía y limpiar correctamente.²⁴

La buena alimentación es esencial para tener unos dientes sanos. Cuanto

menos sea el consumo de azúcar, menor será el trabajo que realiza las bacterias y por lo tanto hay una disminución de la producción de ácidos dañinos del esmalte dental.²⁵

El hábito de higiene oral esencial para la salud de la cavidad oral, es la visita al dentista. Lo cual deberíamos ir por lo menos dos veces al año tener chequeos regulares como también visitas preventivas, no solo cuando haya dolor para que así el profesional pueda detectar con tiempo algún problema.²⁶ Estos buenos hábitos nos ayudan a prevenir cualquier tipo de enfermedades o riesgo que se puede presentar en la cavidad oral.²⁷

En el Perú, en la actualidad presentamos una alta prevalencia de la caries dental, ya que es el doceavo problema en el sector salud en el país. Hay un estudio epidemiológico a nivel nacional entre los años 2014-2019, con el 90% la prevalencia de caries dental y enfermedades bucodentales, por ello se debe mejorar la salud bucal desde niños así cuando estén adolescentes no presenten una deficiencia en la salud bucal.²⁸

Por lo tanto, es importante cuanto llegan a conocer los escolares en una Institución Educativa sobre hábitos de higiene oral, por ello se debe mejorar y reforzar ya que en la infancia se inculcan diferentes hábitos para así tenerlos a lo largo de su vida. En la adolescencia es cuando se presenta distintas condiciones que afectan a la salud oral, por ellos se debe involucrar a los padres ya que tiene un papel importante en el hogar y son los principales de inculcarles ciertos hábitos. Así mismo los docentes en las Instituciones Educativas deben conocer estrategias para encaminar una mejoría en los hábitos de salud oral ²⁹, ya que el colegio es un escenario social que favorece a varias conductas de protectores de salud. Con esto conlleva a los escolares a desarrollar actitudes y aptitudes óptimas para su salud, los cuales deberían reforzarse a lo largo de su formación escolar.³⁰

1.3 Antecedentes

Legido B. ³¹ (2016, España), evaluaron el nivel de conocimiento de salud

oral y hábitos de higiene oral. Encontraron un estado bucal regular (un 45,7 % y un 35,1%, respectivamente) concluyéndose que la población considera que su estado bucodental es bueno o regular y que su calidad de vida no se ve afectada por dolor bucodentales.

Arhens y col.³² (2015, Paraguay) evaluaron el nivel de conocimiento y la práctica sobre salud bucal en adolescentes de colegios. Los adolescentes mostraron niveles tanto en actitudes favorables (12,3%) como en prácticas adecuadas (14,6%). Concluyendo que más de la mitad de los adolescentes presentó su salud bucal regular (61%).

Pausa y col.³³ (2015, Cuba), determinaron el nivel de conocimiento y comportamiento sobre salud bucal, siendo regular en el 79,31%; el 91.4% dijeron que van al estomatólogo y 85.3% presentan una agradable experiencia, 88,8 % dicen la importancia del cepillo y 73,3 % tienen medio auxiliares en su higiene bucal.

Avalos y col.³⁴ (2015, Perú), estudiaron el nivel de conocimientos en salud oral relacionada a la calidad de la higiene oral de la población escolar. Se obtuvo un regular conocimiento de salud oral (72,4%), bueno (22,4%), y la calidad de higiene oral fue mala. Concluyendo que se debe aportar información básica para modificar los hábitos de la población instaurando hábitos más saludables en salud oral.

Cabrera y col.³⁵ (2015, Perú), determinaron el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de 5to grado de Secundaria. Se obtuvo el conocimiento regular y un 25.4% fue alto.

1.4 Justificación y propósito

No se toma la conciencia adecuada de la importancia de los hábitos de higiene oral en el mantenimiento de la salud bucal.

La responsabilidad es compartida de parte de los padres, profesores y los miembros del sector salud ya que la educación se debe aplicar a los escolares y padres para que se puedan apoyar mutuamente.

En tal sentido, la presente investigación tiene como propósito evaluar cómo están realizando los hábitos de higiene oral y contribuir con la mejora del conocimiento impartido hacia los escolares de la Institución Educativa

80017 para que tengan unos hábitos orales adecuados.

1.5 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de escolares la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020?

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020, según género.
- Determinar el nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el grado.

1.7. Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
			SEGÚN SU NATURALEZA	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HáBITOS DE HIGIENE ORAL	Interpretación de información necesaria para gozar de una buena salud oral. ¹⁵	Cuestionario Virtual (Validado por Ponce R.) ³⁶ , donde las puntuaciones son: <ul style="list-style-type: none"> • Bueno 9-12 • Regular 5-8 • Malo 0-4 	Cualitativo	Ordinal
COVARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION
			SEGÚN SU NATURALEZA	
GÉNERO	Conjunto de personas o cosas que tienen características	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Cualitativo	Nominal

	generales comunes. ¹⁴			
GRADO	Etapas en que se divide un nivel educativo. ²⁹	<ul style="list-style-type: none"> • 1° • 2° • 3° • 4° • 5° 	Cualitativo	Ordinal

II.

METODOLOGIA

2.1. Tipo de Investigación

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

2.2. Población y muestra.

2.2.1. Área de estudio

La población muestral está conformada por los escolares del nivel secundaria de la Institución Educativa 80017 matriculados en el 2020.

2.2.2. Definición de la población muestral

2.2.2.1. Criterios de Inclusión

- Escolares de la Institución Educativa 80017 matriculados en el año 2020.
- Escolares del nivel secundario que estén cursando en la Institución Educativa 80017.
- Escolares que deseen participar voluntariamente en el estudio.

2.2.2.2. Criterios de Exclusión

- Escolares de la Institución Educativa 80017 que no terminaron el cuestionario virtual y tengan dificultades con el internet.

2.3. Diseño de la Investigación

2.3.1. Diseño Estadístico de muestreo

2.3.1.1. Unidad de muestreo

Escolar del nivel de secundaria de la Institución Educativa 80017, matriculado en el año 2020.

2.3.1.2. Unidad de análisis

Escolar del nivel de secundaria de la Institución Educativa 80017, matriculado en el año 2020.

2.3.1.3. Tamaño muestral

Para determinar el tamaño de muestra del presente estudio se hará uso de la fórmula para una población finita y variable cualitativa

Donde:

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

- $Z_{(\alpha/2)} = 1.96$; que es un coeficiente de confianza del 95%.
- $P = 0.838$, proporción de Nivel de conocimiento alto sobre Salud Bucal, según investigación de Villanueva Y., 2017
- $Q = 1 - P = 0.162$
- $E = 0.05$, error de tolerancia
- $N = 110$ escolares

2.3.1.4 Tipo de Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia

2.4. Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

2.4.1. Método de recolección de datos.

Encuesta: cuestionario estructurado

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

Elaboración del instrumento de recolección de datos

Se procedió a utilizar un cuestionario anteriormente validado en un estudio previo propuesto por Ponce R. (2017) en base al nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria, el cual fue estructurado, en relación a las variables y fueron medidos en 3 indicadores: bueno, regular y malo. (Anexo N°1)

2.4.3. Procedimiento de recolección de datos

A. De la aprobación del proyecto

El primer paso para la realización del presente estudio de investigación fue la obtención de la aprobación del Comité Permanente de Investigación Científica de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, con la correspondiente Resolución Decanal N°0299-2020-UPAO. (Anexo N°2)

B. De la autorización para la ejecución

Una vez aprobado el proyecto se procedió a solicitar el permiso a la directora María Victoria Ipanaque Delgado de la Institución Educativa 80017, Trujillo para la ejecución de la investigación y se explicó la importancia de la presente investigación. (Anexo N°5)

C. De la validez y confiabilidad del instrumento

El cuestionario virtual elaborado en la plataforma de Google Forms, debido a la pandemia por COVID-19, ya validado por 7 juicios de expertos³⁷.

Confiabilidad: en la prueba de KR-20 de 0.95. (Anexo N° 6).

D. Recolección de la muestra

Para la recolección de datos se procedió a pedir la autorización a los diferentes docentes de dichos grados correspondientes para acceder a sus grupos de WhatsApp. Posteriormente se envió el enlace del cuestionario virtual a dichas plataformas, con el consentimiento (Anexo N° 3). y asentimiento informado (Anexo N° 3), informando con antelación sobre el objetivo del estudio. Cada pregunta marcada correctamente tuvo un valor de un punto; y mal marcada un valor de cero. Finalmente se procedió a la recolección de los datos para su posterior presentación y análisis, utilizando los softwares estadísticos correspondientes.

2.5. Plan de procesamiento estadístico para análisis de datos.

La información se procesó a través de los programas estadístico SPSS versión 23 y Microsoft Excel. Los resultados se presentaron en tablas de doble entrada con frecuencias absolutas simples, porcentajes y totales. Gráficos de frecuencia.

2.6 Consideraciones bioéticas

En este trabajo de investigación se seguirán los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Mundial Médica (Helsinki, 1964) y modificada en Fortaleza-Brasil, octubre 2013. Además, se tendrá deferencia al considerarse los Principios de la Ley general de Salud (Ley N°26842), principalmente el artículo 15,25 y 28. Así como al Comité de bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo.

2.7 Limitaciones

El presente estudio no presentó ninguna limitación, debido a que todo será llenado virtualmente.

III.

RESULTADOS

El presente estudio tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral, la muestra estuvo constituida por 110 escolares (1° y 5° grado), encontrándose un nivel de conocimiento bueno en 10%, mientras que un nivel regular fue en 72,7%. (Tabla 1)

Los escolares que participaron en el estudio fueron 51 (46,4%) pertenecientes al género masculino y 59 (53,6%) pertenecientes al género femenino, dónde se encontraron 6 (5,5%) escolares del género femenino que obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, 7 (6,4%) escolares del género femenino que obtuvieron un nivel de conocimiento malo y 46 (41.8%) escolares del género femenino que obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Por el contrario, para el género masculino se obtuvo que, 5 (4,5%) escolares obtuvieron un nivel bueno, 12 (10,9%) obtuvieron un nivel malo y 34 (30,9%) obtuvieron un nivel regular (Tabla y gráfico 2).

Así mismo, al evaluar el nivel de conocimiento de los escolares, según su grado, se obtuvo que 43 (39,1%) pertenecían al primer grado de secundaria, 19 (17,3%) al segundo grado de secundaria, 3 (2,7%) al tercer grado de secundaria, 11 (10%) escolares pertenecían al cuarto grado de secundaria y 34 (30,9%) pertenecían al quinto grado de secundaria. Para el grupo de primer grado de secundaria, se encontraron 6 (5,5%) escolares que obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, 7 (6,4%) un nivel malo y 30 (27,3%) que obtuvieron un nivel regular.

En el grupo de segundo grado de secundaria, se encontraron 2 (1,8%) escolares que obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, 1 (0,9%) un nivel malo y 16 (14,5%) un nivel regular.

El grupo de tercer grado de secundaria, se encontraron 1 (0,9%) escolar que obtuvo un nivel de conocimiento bueno, 0 (0,0%) un nivel malo y 2 (1,8%) un nivel regular.

El cuarto grado de secundaria, se encontraron 0 (0,0%) escolar un nivel de conocimiento bueno, 5 (4,5%) un nivel malo y 6 (5,5%) un nivel regular.

El quinto grado de secundaria, se encontraron 2 (1,8%) escolares un nivel de conocimiento bueno, 6 (5,5%) un nivel malo y 26 (23,6%) nivel regular (Tabla 3).

Tabla 1. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 8001 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020 |

Nivel de conocimiento	N.º	%
Bueno (9-12)	11	10.0%
Regular (5-8)	80	72.7%
Malo (0-14)	19	17.3%
TOTAL	110	100%

Tabla 2. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el género.

		BUENO	MALO	REGULAR	TOTAL	
Género	Masculino	Recuento	5	12	34	51
		% del total	4,5%	10,9%	30,9%	46,4%
	Femenino	Recuento	6	7	46	59
		% del total	5,5%	6,4%	41,8%	53,6%
Total		Recuento	11	19	80	110
		% del total	10,0%	17,3%	72,7%	100,0%

Fuente: Base de datos.

Gráfico 2. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el género.

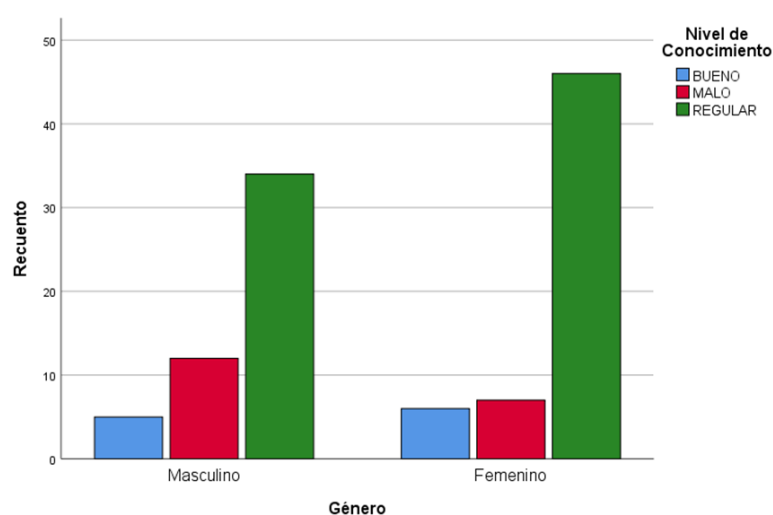
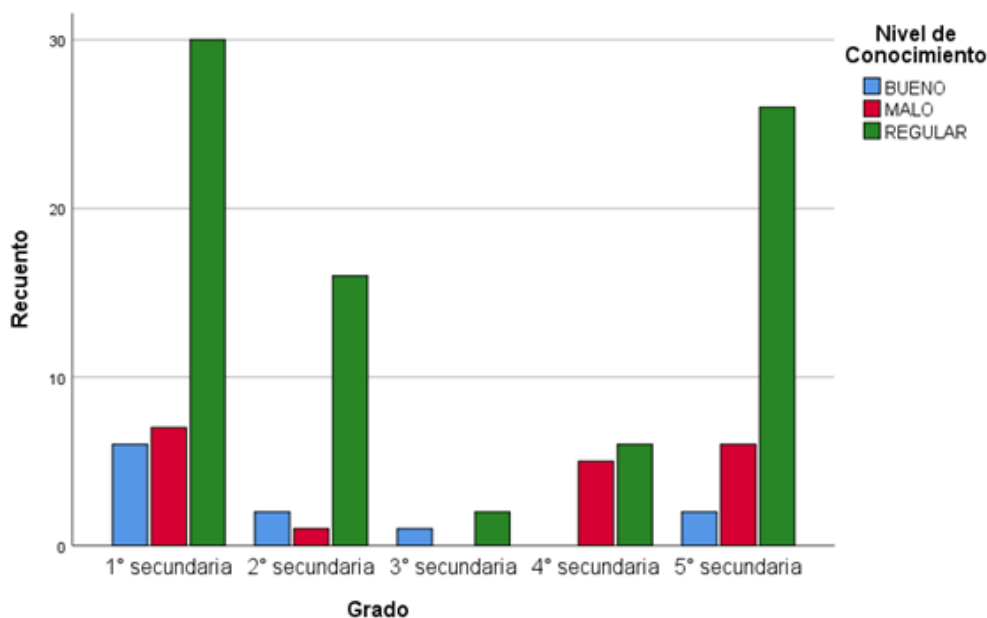


Tabla 3. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el grado

Tabla 3. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el grado

		BUENO	MALO	REGULAR	TOTAL	
Grado de Instrucción	1° secundaria	Recuento	6	7	30	43
		% del total	5,5%	6,4%	27,3%	39,1%
2° secundaria	Recuento	2	1	16	19	
		% del total	1,8%	0,9%	14,5%	17,3%
3° secundaria	Recuento	1	0	2	3	
		% del total	0,9%	0,0%	1,8%	2,7%
4° secundaria	Recuento	0	5	6	11	
		% del total	0,0%	4,5%	5,5%	10,0%
5° secundaria	Recuento	2	6	26	34	
		% del total	1,8%	5,5%	23,6%	30,9%
Total	Recuento	11	19	80	110	
		% del total	10,0%	17,3%	72,7%	100,0%

Gráfico 3. Nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020, según el grado



IV.

DISCUSIÓN

Las enfermedades orales son una alta prevalencia de problemas que presenta el Perú, por ello para tratarla tempranamente y a largo plazo es por la modificación de los hábitos de higiene oral. Para ello, el propósito de este presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19, los escolares presentaron un 72,7% en el nivel regular de conocimiento. Estos resultados son similares a los encontrados por Pausa y col.³⁴ el cual obtuvo una proporción semejante con respecto al nivel de conocimiento regular del 70%, puede deberse posiblemente a los hábitos de higiene oral de los escolares, presentar mayor información, o también a los factores asociados como la educación, campañas de prevención o charlas de salud oral. Estos resultados difieren a los encontrados por Legido B.³² quién encontró un nivel regular de 45,7 % y un 35,1%, respectivamente, esto podría ser que los escolares suponen que calidad de vida no se ve afectada por dolor o problemas bucodentales o que fueron realizados en poblaciones que presentan características socioculturales diferentes.

Según el género las mujeres presentaron un nivel regular con 41.8% siendo menor en varones. Estos resultados presentan una similitud a los encontrados por Legido B.³² quién encontró un nivel regular prevaleciendo con respecto a los demás niveles, con un 45,7% y un 35,1%, respectivamente, esto podría ser que la calidad de vida de los escolares que formaron parte de su estudio no se vio afectados por dichos resultados. Datos que coinciden y se asemejan en la predominancia con respecto al nivel de conocimiento regular, debido a que, en nuestro estudio, el nivel regular fue el más prevalente. También por el nivel educativo que obtuvieron los participantes a lo largo de su vida como factores asociados como los sociales, culturales y económicos. Estos resultados difieren a lo hallado por Avalos y col.³⁵ donde obtuvo una predominancia del nivel de conocimiento regular con respecto a la salud oral en un 72,4%, esto podría ser por la aportación de información básica para modificar los hábitos de la población instaurando hábitos más saludables en salud oral. Pero, por otro lado, también podemos apreciar que, en el estudio de Avalos y col.³⁵, hay poca frecuencia de nivel de conocimiento bajo, mientras que, en nuestro estudio, dicho nivel está conformado por un 17.3% de la población

estudiada. Estos datos pueden ser de suma importancia, para determinar el origen y causa de la diferencia de estos resultados, siendo poblaciones similares.

En cuanto al nivel de conocimiento de escolares del nivel secundario según el grado se encontró un nivel regular de 39%. Estos resultados son similares a Cabrera y col.³⁶ quién encontró un nivel regular de 37%, esto podría ser por factores de educación y concientización sobre los hábitos orales, así como el cuidado que deben tener en su salud bucal. También los resultados son similares a Avalos y col.³⁵ quién encontró un nivel regular de 38,2%, esto podría ser que el aporte de información es insuficiente por lo que no logra motivar y provocar la modificación del comportamiento, estableciendo hábitos saludables en salud oral.

V.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento de los escolares de educación secundaria de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid- 19, fue regular. (72.7%)
- En los escolares varones y mujeres fue regular el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral. (48.1%)
- En todos los grados del nivel secundario fue regular el nivel de conocimiento de los escolares de la I.E 80017 sobre hábitos de higiene oral. (39%)

VI.

RECOMENDACIONES

- Capacitar y asesorar a los docentes sobre salud bucal para que así tengan mayor información que brindar a los escolares sobre su higiene oral en esta institución educativa.
- Fortalecer actividades que ayuden a mejorar el conocimiento en los escolares como por ejemplo charlas de cuidado de la salud bucal.

VII.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Callaway E, Cyranoski D. China coronavirus: Six questions scientists are asking. *Nature*. 2020;577(7792):605-607.
2. Guo Y, Cao Q, Hong Z, Tan Y, Chen S, Jin H et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Military Medical Research*. 2020;7(1).
3. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *International Journal of Oral Science*. 2020;12(1):9.
4. O'Donnell V, Thomas D, Stanton R, Maillard J, Murphy R, Jones S et al. Potential Role of Oral Rinses Targeting the Viral Lipid Envelope in SARS-CoV-2 Infection. *Function*. 2020;1(1).
5. Deambrosi C, Brovia R. Salud Bucal en la Adolescencia. *Casmo*. 2015 Febrero.
6. Prieto O. Aumentan los problemas bucodentales entre los jóvenes por el actual estilo de vida. *Medicina TV*: 2010 [cited 2017 octubre 20. Available from: <https://www.medicinatv.com/reportajes/aumentan-losproblemasbucodentalesentre-los-jovenes-por-el-actual-estilo-de-vida-1696>.
7. Federación Dental Internacional. El desafío de las enfermedades bucodentales. 2nd ed. Ginebra: Atlas de la salud bucodental; 2015.
8. Consejos de higiene bucodental en tiempos de coronavirus. 04 - 05 Sepa Sepa.es. 2020 [cited 15 March 2020]. Available from: <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html>
9. Ministerio de Salud Regiones con mayor prevalencia de caries dental en niños de 3 a 15 años: 2017 [Internet]. Minsa.gob.pe. 2017 [cited 10 December 2017].
10. OMS. Salud bucodental [Internet]. 2019 [cited 2 July 2019]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.

11. Mario B. la ciencia, su método y su filosofía 2016 [Internet]. 2016 [cited 30 October 2019]. Available from: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/>.
12. Afanasiev, v. manual de filosofía [citado el 25 de abril del 2019]. Disponible en: https://esfops.files.wordpress.com/2013/09/manual_de_filosofia_afanasi-ev_completo.pdf
13. Porporatto M. Significado de Hábito - Qué es, Definición y Concepto [Internet]. Que Significado. 2021 [cited 28 April 2021]. Available from: <http://quesignificado.com/habito/>.
14. Definición de género [Internet]. 2016 [cited 27 July 2016]. Available from: <http://es.wikipedia.org/wiki/>
15. Brito F. Hábitos: revista científico metodológica. 22 de julio del 2019. p. 73-87. Disponible en: <https://www.ecured.cu/H%C3%A1bito>.
16. Grethel C. La educación en salud bucal de la vida. Cuba MEDISAN. 2015. (Consultado el 25 de marzo del 2019). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S10293019201100100001
17. Beltrán R. Educación odontológica no controlada salud bucal. Actual Odontol Salud. 2015; 12 (1).
18. Majadahonda. Centro Odontológico Internacional. Coinsa. [Online]. 2015 [cited 2017 octubre 20]. Available from: <http://coimsa.es/7-habitos-para-unabuena-higiene-bucal/>.
19. Página de Listerine; 2017 <https://www.listerine.es/definicion/cepillo-dedientes>. [Online].
20. Chérrez Castillo C. Prevalencia de placa bacteriana y cálculos en estudiantes de 14 a 19 años del Instituto Tecnológico Benito Juárez de la ciudad de Quito. Instituto Tecnológico Benito Juárez; 2015.
21. Porto N. Propdental. [Online]; 2013 [cited 2017 octubre 10]. Available from: <https://www.propdental.es/blog/odontologia/la-importancia-de-limpiar-la-lengua/>.

22. Gac Sanit. Higiene dental y elementos. (Internet). Barcelona. Vol 27, N°4; agosto 2013; (Consulta 26 agosto 2018). Disponible en: www.odontored.com/higienedental.htm
23. Villena, R. Investigación de la técnica transversal de la aplicación de dentífrico fluorado en niños pequeños. Montevideo, Uruguay. Ed, Revista pediátrica. 2012 vol. 22 (4). Consultado 7 de julio del 2018.
24. Mera Ramos Luis David. Índice de higiene oral simplificado comparativo entre niños y niñas de 6 a 12 años de edad, de la escuela fiscal "Himmelman" y la unidad educativa particular "Héroes del Cenepa" del cantón Cayambe de la provincia de Pichincha, en el período 2010-2011. [internet]. Universidad Central del Ecuador-facultad de Odontología Unidad de Investigación y Postgrado. 2011. [cited 2016 oct 26]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/863>
25. Colgate. Terra. Salud Bucal. [Online].; 2015 [cited 2017 octubre 10. Available from: <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/saude/salud-bucal/los-mejores-habitos-para-una-buena-higiene-bucal,6409a2a9172bb410VgnVCM10000098cceb0aRCRD.html>
26. Ávalos, Huilca. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con los hábitos de higiene bucal en escolares de una población peruana. kiru. Perú, 2015.
27. OMS. Alimentación sana [Internet]. 31 de agosto del 2018. Consultado 02 julio del 2019). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>.
28. OMS. Salud bucodental [Internet]. 24 de septiembre de 2018. Consultado 02 julio del 2019). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/oral-health>.
29. Definición de grado [Internet]. 2016 [cited 27 July 2016]. Available from: <http://sig.jalisco.gob.mx/Estadistica/Conceptos/Conceptos.htm#:~:text=GRADO%3A%20Se%20refiere%20a%20cada,corresponde%20un%20conjunto%20de%20conocimientos.&text=PROGRAMA%3A%20Son%20los%20diversos%20planes%20escolares%20que%20ofrecen%20los%20niveles%20educativos>.
30. Vázquez M. Salud para todos ¿privilegio de solo unos? (internet). México 2015;(consultado 15 de noviembre del 2018). Disponible en:

- https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/60109/libro_01.pdf.
31. Legido B. Percepción de Salud oral y hábitos de higiene bucodental de una muestra de la población española trabajadora y su relación con el estado de salud periodontal” (tesis de maestría) en la Universidad Complutense de Madrid España 2016.
 32. 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. Rev. Salud Pública Parag. 2015; 5 (2):40-44.
 33. Pausa Carmenate M.; Suárez Hernández M. Nivel de actitud y comportamiento sobre Salud e Higiene Bucal en escolares de nivel primario. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2015;14(1):70-78.
 34. Avalos-Márquez J.; Huillca-Castillo N., Picasso-Pozo M., Omori-Mitumori E.; Gallardo-Schultz A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU. 2015; 12(1):61-5.
 35. Cabrera Buisa P.; Millones Gómez P. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes del quinto grado de secundaria de una I.E. del distrito de Trujillo. http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2016/16/10/069961/2016_0603060741.pdf.
 36. A Ponce Retamoso Jesús. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria del colegio nacional virgen del socorro de Pomabamba – Áncash, 2017. <http://C:/Users/pc/Downloads/TITULO%20%20Ponce%20Retamoso,%20Jes%C3%BAs%20Antonio.pdf>
 37. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2013.

VIII. ANEXOS

ANEXO N° 1

ENCUESTA VIRTUAL

"Nivel de conocimiento de escolares de la Institución educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de COVID-19 agosto, Trujillo 2020"

Estimado Participante:

Lo saludo cordialmente y a la vez invitarlo a participar en el presente estudio con el objetivo central de determinar el "Nivel de conocimiento de escolares de la Institución educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de COVID-19 agosto, Trujillo 2020". Así mismo participar no le causará algún riesgo ni generará alguna compensación económica, la sinceridad con la que responda será de gran utilidad para la investigación, se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de investigación.

ACEPTO

NO ACEPTO

Datos Generales:

- Nombre - Apellidos:
- Edad:
- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Grado escolar:
- Sección:

Elementos de higiene oral

1. ¿Cuáles son los elementos para la higiene bucal?
 - a. Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuague bucal.
 - b. Sólo cepillo y pasta dental.
 - c. Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague bucal.
 - d. Cepillo interdental, pasta dental e hilo dental
 - e. No sé
2. La pasta dental es importante porque:
 - a. Contiene flúor y protege los dientes
 - b. Da un aliento fresco.
 - c. Mantiene los dientes blancos.
 - d. Tiene sabor a menta.
 - e. No sé
3. ¿Para qué sirven los enjuagues bucales?
 - a. Dan un aliento fresco.

- b. Blanquean los dientes.
- c. Reducen la formación de bacterias y caries.
- d. Fortalecen los dientes.
- e. No sé

4. ¿En qué momentos se debe usar el hilo dental?
 - a. Ocasionalmente.
 - b. Una vez al día.
 - c. Solo cuando tengo alimentos entre diente y diente.
 - d. Después del cepillado.

Higiene oral

5. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?
 - a. Ocasionalmente, no todos los días.
 - b. Una vez al día.
 - c. Dos veces al día.
 - d. Tres veces al día o más.
 - e. No sé
6. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?
 - a. Cada mes.
 - b. Cada 2 meses.
 - c. Cada 3 meses o cuando las cerdas del cepillo están deterioradas.
 - d. Cada 6 meses.
 - e. No sé
7. ¿Cuál es el tiempo que debería durar el cepillado de los dientes?
 - a. Un minuto.
 - b. Dos minutos.
 - c. Tres a más minutos.
 - d. No sé
8. ¿Cuántas veces al día debe utilizarse el enjuague bucal?
 - a. Nunca.
 - b. Ocasionalmente.
 - c. Una vez al día después del cepillado.
 - d. Dos veces al día después del cepillado.
 - e. Después de cada comida.
 - f. No sé
9. ¿Es necesario ir al dentista, aunque no tenga caries?
 - a. Sí.
 - b. No.
 - c. No sé

VALORES Y RESPUESTAS

Técnicas de higiene oral

10. ¿Cuál es la forma ideal de cepillarse los dientes?
 - a. Horizontal.
 - b. De arriba hacia abajo.
 - c. Horizontal y vertical.
 - d. Circular.
 - e. No sé
11. En una buena técnica de cepillado, ¿Qué debe considerarse?
 - a. Los dientes anteriores y posteriores.
 - b. Lengua, caras internas, externas y masticatorias de los dientes.
 - c. Los dientes posteriores y lengua.
 - d. Los dientes anteriores y paladar.
 - e. No sé
12. Una mala técnica de cepillado dental, ¿Qué puede causar?
 - a. Permite un aliento fresco.
 - b. Deja las encías y dientes en buen estado.
 - c. Acumula bacterias en la boca.
 - d. Ayuda a eliminar las caries.
 - e. No sé

1. ¿Cuáles son los elementos para higiene bucal?	A
2. La pasta dental es importante porque:	A
3. ¿Para qué sirven los enjuagues bucales?	C
4. ¿En qué momento se debe de usar el hilo dental ?	D
5. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?	D
6. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?	D
7. ¿Cuál es el tiempo que debería durar el cepillado de los dientes?	C
8. ¿Cuántas veces al día debe utilizarse el enjuague bucal?	D
9. ¿Es necesario ir al dentista aunque no tenga caries?	A
10. ¿Cuál es la forma ideal de cepillarse los dientes?	C
11. En una buena técnica de cepillado, ¿Qué debe considerarse?	B
12. Una mala técnica de cepillado dental, ¿Qué puede causar?	C

Bueno	9 a 12 acierto
Regular	5 a 8 acierto
Malo	0 a 4 aciertos

ANEXO N° 2 RESOLUCIÓN DECANAL



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 29 de julio del 2020

RESOLUCION N° 1270-2020-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **MEÑO HORNA ROSALYNN ONELIA DEL CARMEN** alumno (a) de la Escuela Profesional de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Títulado **"Nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020"**, para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **MEÑO HORNA ROSALYNN ONELIA DEL CARMEN**, esta cursando el curso de Tesis II, 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° **0280-2020-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 de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020"**, presentado por el (la) alumno (a) **MEÑO HORNA ROSALYNN ONELIA DEL CARMEN**, en el registro de Proyectos con el **N°724-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **29.07.20** manteniendo la vigencia de registro hasta el **29.07.22**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **C.D. ESPINOZA SALCEDO MARIA**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director de la Escuela Profesional de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

DRA. ELENA ADÉLA CACERES ANDONAIRE
Secretaría de Facultad

C.E.
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ASUNTO
EXPEDIENTE
Archivo

ANEXO N° 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Fabiana RIVERA MIRANDA, identificado con DNI N° 42626137, doy constancia de haber sido informado(a) y de haber atendido en forma clara el propósito de la presente investigación: "Nivel de conocimiento de escolares de la Institución educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de COVID-19 agosto, Trujillo 2020"

He recibido toda la información necesaria acerca del estudio y consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) Fabiana RIVERA MIRANDA pueda participar en el estudio autorizando la aplicación de la encuesta virtual.

Por tanto, teniendo en cuenta que la información obtenida será confidencial, solo para fines de estudio, y se mantendrá en el anonimato, no existiendo ningún riesgo; por lo cual será de manera vin forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se le realice la encuesta.

Responsable del trabajo: Bachiller Rosalynn Onelia del Carmen Meoño Horna


Firma


CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Rosa Santocruz Casavieja, identificado con DNI N° 42609236, doy constancia de haber sido informado(a) y de haber atendido en forma clara el propósito de la presente investigación: "Nivel de conocimiento de escolares de la Institución educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de COVID-19 agosto, Trujillo 2020"

He recibido toda la información necesaria acerca del estudio y consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) Fabiana Miranda Santocruz pueda participar en el estudio autorizando la aplicación de la encuesta virtual.

Por tanto, teniendo en cuenta que la información obtenida será confidencial, solo para fines de estudio; y se mantendrá en el anonimato, no existiendo ningún riesgo; por lo cual será de manera vin forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se le realice la encuesta.

Responsable del trabajo: Bachiller Rosalynn Onelia del Carmen Meoño Horna


Firma

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Jesús varas Miranda, identificado con DNI N° 41629121, doy constancia de haber sido informado(a) y de haber atendido en forma clara el propósito de la presente investigación: "Nivel de conocimiento de escolares de la Institución educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de COVID-19 agosto, Trujillo 2020"

He recibido toda la información necesaria acerca del estudio y consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) Jennifer Varas Flores pueda participar en el estudio autorizando la aplicación de la encuesta virtual.

Por tanto, teniendo en cuenta que la información obtenida será confidencial, solo para fines de estudio; y se mantendrá en el anonimato, no existiendo ningún riesgo; por lo cual será de manera vin forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se le realice la encuesta.

Responsable del trabajo: Bachiller Rosalynn Onelia del Carmen Meoño Horna

Jesús varas
Miranda

Firma

ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Samara Valentina García Briceño, identificado con DNI N° 076062586, estudiante de la Institución educativa 80017 doy constancia de haber sido informado(a) de haber atendido en forma clara el propósito de la presente investigación: **"Nivel de conocimiento de escolares de la Institución educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de COVID-19 agosto. Trujillo 2020"**

He recibido toda la información necesaria acerca del estudio y realice todas las preguntas que considere oportunas las cuales fueron respondidas con claridad.

La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio y se mantendrá en el anonimato, no existiendo ningún riesgo, en forma consciente y voluntaria doy mi asentimiento para que se me realice la encuesta virtual.

Responsable del trabajo: Bachiller Rosalynn Onelia del Carmen Meoño Horta

Samara García

Firma

**ANEXO N° 5 AUTORIZACIÓN DEL LUGAR DONDE SE EJECUTÓ EL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**



"Año de la Universalización de la salud"

Trujillo, 22 de julio de 2020

CARTA N° 0023 -2020-ESTO-FMEHU-UPAO

Señora:
MARÍA VICTORIA IPANAQUE DELGADO
Directora de la I.E. N° 80017 Alfredo Tello Salavarría

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a **ROSALYNN ONELIA DEL CARMEN MEOÑO HORNA**, estudiante 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 estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su despacho para las coordinaciones que correspondan.

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

Atentamente



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

Cc:  Address
 Casa/Calle

ANEXO N° 6 VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO

PRUEBA KR-20

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 30 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson.

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum piqi}{PQ} \right)$$

Donde
K: Número de ítems
piqi: Varianza Muestral
PQ: varianza del total de puntaje de los ítems

Base de datos piloto

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	suma
1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9
2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9
3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	6
4	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	6
5	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5
6	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5
7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8
8	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	6
9	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5
10	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9
11	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
12	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
13	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7
14	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6
15	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6
16	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7
17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
18	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8
19	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9
21	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
22	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
23	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8
24	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8
25	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6
26	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5
27	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	7
28	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	7
29	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5
30	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
suma	16	18	15	12	21	13	21	21	12	27	21	20	
p	0,533	0,6	0,5	0,4	0,7	0,433	0,7	0,7	0,4	0,9	0,7	0,667	
q	0,467	0,4	0,5	0,6	0,3	0,567	0,3	0,3	0,6	0,1	0,3	0,333	
piqi	0,249	0,24	0,25	0,24	0,21	0,246	0,21	0,21	0,24	0,09	0,21	0,222	3
PQ	21												

$$\sum piqi = 3 PQ = 21 \quad K=12$$

$$KR20 = \frac{12}{12-1} \left(1 - \frac{3}{21} \right) = 0.95$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 30 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.95, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

ANEXO N° 7 RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0299-2020-UPAO

TRUJILLO, 10 DE AGOSTO DEL 2020

VISTO, correo electrónico de fecha 08 de agosto del 2020 presentado por el (la) Sr. (Sra.) Meoño Horna, Rosalynn Onelia Del Carmen, quien solicita autorización para realización de investigación, y

CONSIDERANDO:

Que, por solicitud, el (la) Sr. (Sra.) Meoño Horna, Rosalynn Onelia Del Carmen, solicitan se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

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

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

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

PRIMERO: APROBAR el Proyecto de investigación: Nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

Bigo. MSc. Carlos A. Díez Morales
Secretario del Comité de Bioética
UPAO



CONSTANCIA DE ASESORIA DE TESIS

Sr. Dr. Oscar Del Castillo Huertas

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

Por medio de la presente Yo, María Victoria Espinoza Salcedo, docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° 103761, declaro que he aceptado asesorar el anteproyecto de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 80017 SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN TIEMPOS DE COVID-19 AGOSTO. TRUJILLO 2020” cuya autoría recae en la estudiante: Rosalynn Onelia del Carmen Meoño Horna y me comprometo de manera formal a asumir la responsabilidad de la asesoría en el semestre 2020-10 hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente.

Firma Asesora. María Victoria Espinoza Salcedo

COP 11417

ID 103761

Trujillo, junio del 2020