



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Académico Profesional de Odontología

Entendimiento sobre salud bucal en escolares de
primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado empleando
sesiones educativas a través de teleodontología,
Chachapoyas - Amazonas 2022

**Tesis para optar el título profesional de Cirujano
Dentista**

Presentado por:

Delgado Aguilar, Susan Mairely

Asesor: Dra. Cd. Céspedes Porras, Jacqueline

Código ORCID: 0000-0002-7475-8792

Lima – Perú
2022

TESIS

“ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL
I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A
TRAVÉS DE TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022”

Línea de investigación

Salud y bienestar – Educación en salud

Asesor

Dra. CD. CÉSPEDES PORRAS, JACQUELINE

Código Orcid

0000-0002-7475-8792

LIMA- PERÚ

2022

Dedicatoria

Este trabajo se lo dedico a mis padres por enseñarme valores, principios, empeño y perseverancia para conseguir mis objetivos, a mi familia que siempre estuvo conmigo apoyándome y entregándome su amor incondicional.

A mi alma mater por haberme formado bajo los principios éticos, morales y académicos.

Agradecimientos

A mi asesora la Dra. CD. Céspedes Porras, Jacqueline quien me orientó en dicha investigación y me brindó todo su apoyo.

Asesor de Tesis:

Dra. CD. Céspedes Porras, Jacqueline

Jurado:

1. Presidente:

Dra. CD. Bamonde Segura, Leyla

2. Secretaria:

Dra. CD. Iturria Reategui, Ingrid Rosa Isabel

3. Vocal:

Dra. CD. Evaristo Quipas, Pamela

ÍNDICE

1.	EL PROBLEMA.	1
1.1.	Planteamiento del problema	2
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas específicos	3
1.3.	Objetivos de la investigación	4
1.3.1	Objetivo general	4
1.3.2	Objetivos específicos	4
1.4.	Justificación de la investigación	5
1.4.1	Teórica	5
1.4.2	Metodológica	5
1.4.3	Práctica	5
1.5.	Limitación de la investigación	6
1.5.1	Temporal	6
1.5.2	Espacial	6
1.5.3	Recursos	6
2.	MARCO TEÓRICO	7
2.1.	Antecedentes de la investigación	8
2.2.	Base teórica	13
2.3.	Formulación de la Hipótesis	20

2.3.1.	Hipótesis general	20
3.	MÉTODOLOGIA	21
3.1.	Método de investigación	22
3.2.	Enfoque investigativo	22
3.3.	Tipo de investigación	22
3.4.	Diseño de la investigación	22
3.5.	Población y muestra	22
3.6.	Variables y Operacionalización	24
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	27
3.7.3.	Validación	28
3.7.4.	Confiabilidad	28
3.8	Procesamiento de datos y análisis estadísticos	28
3.9.	Aspectos éticos	28
4.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1.	Resultados	30
4.2.	Discusión	34
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38

5.1.	Conclusiones	39
5.2.	Recomendaciones	40
6.	REFERENCIAS	41
	ANEXOS	45

Índice Tablas/Figuras.

Pág.

TABLA N° 1: Entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 30

FIGURA N° 1: Entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 30

TABLA N° 2: Entendimiento de la dimensión caries dental en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 31

FIGURA N° 2: Entendimiento de la dimensión caries dental en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 31

TABLA N° 3: Entendimiento de la dimensión higiene bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 32

GRÁFICO N° 3: Entendimiento de la dimensión higiene bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 32

FIGURA N° 4: Entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 33

FIGURA N° 4: Entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología 33

Resumen

Objetivo: Determinar el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado empleando sesiones educativas a través de teleodontología Chachapoyas- Amazonas 2022. **Metodología:** Se evaluaron 108 estudiantes entre hombres y mujeres mediante un cuestionario que presentaba diferentes dimensiones, entre ellas, prevención, caries, higiene bucal y salud bucal en general. Posteriormente a los estudiantes se les realizó una sesión educativa vía teleodontología que duro 30 minutos, seguidamente a los estudiantes se les volvió a entregar el mismo cuestionario para que pueda ser completado nuevamente por ellos. **Resultados:** Los escolares de la primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal bajo de 100%, un entendimiento de caries bajo de 97.2%, un entendimiento de higiene bucal bajo de 77.8% y un entendimiento sobre salud bucal bajo de 100%. Los cuales variaron drásticamente posterior a la sesión educativa vía teleodontología, observándose que el entendimiento de medida preventiva, caries dental, higiene bucal y salud bucal ahora presentaron un entendimiento bajo solo del 4.6%, 9.3%, 0% y 2.8% sucesivamente. **Conclusión:** La sesión educativa vía teleodontología fue efectiva para mejorar el entendimiento sobre salud bucal.

Palabras Clave: Salud bucal, estudiantes, sesión educativa

Abstract

Objective: Determine the understanding of oral health in primary school students of the I.E. N°18255 Leoncio Prado using educational sessions through teleodontology Chachapoyas-Amazonas 2022. **Methodology:** 108 male and female students were evaluated through a questionnaire that presented different dimensions, including prevention of oral health, dental caries, oral hygiene and oral health in general. Subsequently, the students were given an educational session via teleodontology that lasted 30 minutes, then the students were given the same questionnaire again so that it could be completed again by them. **Results:** The elementary school students of the I.E. N°18255 Leoncio Prado presented an understanding of the preventive measure dimension in oral health under 100%, an understanding of dental caries under 97.2%, an understanding of oral hygiene under 77.8% and an understanding of oral health under 100%. . Which varied drastically after the educational session via teleodontology, observing that the understanding of preventive measure, dental caries, oral hygiene and oral health now presented a low understanding of only 4.6%, 9.3%, 0% and 2.8% successively. **Conclusion:** The educational session via teledentistry was effective in improving understanding of oral health.

Keywords: Oral health, students, educational session

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema.

La manifestación del Covid-19 afectó de distintas formas a los países de todo el mundo. El Perú no fue una excepción, esta se dio el 15 de marzo del 2020 cerrándose aeropuertos, puertos y afectando los sistemas de salud y educativos; entre otros en todo el territorio nacional. En pleno estado de emergencia, los tratamientos dentales y consultas fueron suspendidos a fin de mitigar la dispersión del virus, así también, la promoción y charlas de la salud en centros educativos y de salud fueron suspendidos en todo el país, facultando un descuido en la mejora de las conductas bucales saludables, reflejándose notablemente en un pobre entendimiento sobre salud bucal en niños, especialmente los de edad escolar.¹⁻⁴

Con el paso del tiempo y ante la necesidad de reabrir los servicios de odontología y evitar la caída del sistema de salud, se fueron iniciando protocolos de atención, en su mayoría por medio de teleconsulta, denominada teleodontología, esta estaba dirigida mayormente al público general para evaluar diagnósticos, tratamientos y prevención de enfermedades. Sin embargo, se siguieron dejando de lado las medidas promocionales de salud, evaluándose poco a poco que la teleodontología también serviría para promocionar talleres de capacitación para mejorar los cuidados bucodentales de la población, con el fin de disminuir los casos o la necesidad de tener que recibir tratamientos bucodentales en la población sorteando el colapso de los sistemas de salud.⁴⁻⁷

Hoy en día, la teleodontología abarca las áreas de la promoción, así como de la prevención en salud con mayor esfuerzo, pues esta es una nueva manera de difundir a la población estudiantil y la importancia de la salud bucal. La educación virtual para la salud se transformó en un ejemplo de enseñanza, la que pretende inducir a la colectividad y al

individuo a una etapa de transformación de actitud y conducta, que empieza en la identificación de sus carencias y trata de mejorar la situación de salud de la comunidad y del individuo.^{5,8-10}

1.2 Formulación del Problema

1.2.1.- Problema general

¿Cuál será el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N° 18255 Leoncio Prado empleando sesiones educativas a través de teleodontología, Chachapoyas - Amazonas 2022?

1.2.2.- Problemas específicos

1. ¿Cuál será el entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología?
2. ¿Cuál será el entendimiento de la dimensión caries dental en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología?
3. ¿Cuál será el entendimiento de la dimensión higiene bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología?

4. ¿Cuál será el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología?

1.3 Objetivo.

1.3.1 General.

Determinar el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado empleando sesiones educativas a través de teleodontología Chachapoyas- Amazonas 2022.

1.3.2 Específicos.

1. Determinar el entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología
2. Determinar el entendimiento de la dimensión caries dental en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología
3. Determinar el entendimiento de la dimensión higiene bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología

4. Determinar el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología

1.4 .- Justificación de la investigación.

1.4.1.- Teórica

El estudio permite una actualización de la efectividad del uso de la teleodontología para el entendimiento sobre salud bucal, dejando un marco teórico sobre las dos principales patologías bucales. Así también, la necesidad de ejecutar más capacitaciones tanto de promoción, como también de prevención enfocada a la salud bucal.

1.4.2.- Metodológica

La investigación presenta un enfoque de metodología descriptiva, en donde se realizó un estudio prospectivo empleándose los datos registrados a partir de una ficha desarrollada y validada por expertos, evaluando pre y post sesión educativa enfocada a la salud bucal brindada por medio de la teleodontología.

1.4.3.- Práctica

Al conocer el entendimiento antes y después de una sesión educativa sobre salud enfocada a la cavidad bucal se puede medir la utilidad no solo del programa brindado sino también demostrar que la teleodontología es útil para emplearse en la capacitación sobre salud bucal.

1.5.- Limitación de la investigación

1.5.1.- Temporal

La investigación se desarrolló entre enero a septiembre del año 2022.

1.5.2.- Espacial

La investigación se llevó a cabo en la I.E. N°18255 Leoncio Prado, en Amazonas, provincia de Chachapoyas y distrito de Chachapoyas.

1.5.3.- Recursos

El total de gastos fueron cubiertos por el tesista

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 . - Antecedentes de la investigación

Villaseca A. (2021). Realizó una investigación es Piura, Perú para “*evaluar un programa virtual en tiempos de pandemia COVID-19 sobre salud bucal*”. Para esto, evaluaron adolescentes de una institución educativa ubicada en Sullana, Perú, a quienes les entregaron un cuestionario sobre salud bucal, los cuales fueron respondidos por ellos con los conocimientos que presentaron en ese momento, posterior a ello hicieron una charla virtual por medio del aplicativo Zoom, en donde se les comentó sobre medidas preventivas, caries dental, cepillado dental, dieta beneficiosa y hábitos deformantes. Posteriormente a ello, volvieron a tomar el mismo cuestionario para que evalúen así el impacto del programa virtual realizado. En los resultados evidenciaron que antes (después) del programa los adolescentes presentaron en un 9% (76.1%) un muy buen nivel de conocimiento, en 20.9% (14.9%) un conocimiento bueno, en 28.4% (4.5%) un conocimiento regular, en 17.9% (1.5%) un conocimiento malo y en 23.9% (3%) un conocimiento muy malo sobre caries dental. Por otro lado, la dimensión prevención bucal encontraron que antes (después) del programa los adolescentes presentaron en 13.4% (80.6%) un muy buen nivel de conocimiento, en 22.4% (16.4%) un conocimiento bueno, en 22.4% (1.5%) conocimiento regular y en 41.8% (1.5%) un conocimiento malo. Así también, la dimensión higiene bucal encontraron que antes (después) del programa los adolescentes presentaron en un 16.4% (70.1%) un muy buen nivel de conocimiento, en 17.9% (23.9%) un conocimiento bueno, en 23.9% (6%) un conocimiento regular, en 16.4% (0%) un conocimiento malo y en 25.4% (0%) un conocimiento muy malo. Por último, el conocimiento sobre bucal en general se encontró que antes (después) del programa los adolescentes presentaron en un 3% (58.2%) un muy buen nivel de conocimiento, en 10.4% (32.8%) un conocimiento bueno, en 28.4% (9%) un conocimiento regular, en 37.3% (0%) un conocimiento malo y en 20.9% (0%) un

conocimiento muy malo. Con estos datos se llegó a la conclusión que el programa virtual en adolescentes fue positivo.²

Crespo L. Et al., (2019). Llevaron a cabo un estudio en Holguín, Cuba para “*identificar el efecto de una charla educativa sobre la salud bucal en adolescentes de Rafael Freyre*”. Para ello, encuestaron a 50 estudiantes a quienes les entregaron inicialmente un cuestionario para que sean respondidos, posteriormente les brindaron una charla educativa que contenía dos temas higiene bucal y salud bucal, misma que tuvo una duración de 25 minutos. Al finalizar dicha charla educativa volvieron a entregar el cuestionario previamente entregado para que nuevamente fue completado por los estudiantes con los nuevos conocimientos adquiridos. En los resultados se encontraron que los hábitos de higiene bucal inicial (final-después de la charla) sobre higiene bucal de los adolescentes del Centro educativo Rafael Freyre fueron eficientes en un 36% (72%) y deficientes en un 64% (28%). Por otro lado, demostraron que el entendimiento inicial (final-después de la charla) fue bueno en un 4% (86%), regular en un 50% (12%) y malo en un 46% (2%). Concluyendo que la ejecución del programa educativo fue satisfactoria.⁴

Málaga I. (2019). Ejecutó una investigación en Lima, Perú para “*determinar el efecto de una charla de salud bucal en estudiantes*”. Para este fin, evaluaron a 188 alumnos a los cuales realizaron un cuestionario referente a higiene oral y conocimiento de salud bucal. Posterior a ello, les brindaron un programa educativo sobre estos temas para posteriormente volver a tomar el mismo cuestionario que empleó inicialmente. Encontrando en los resultados que con respecto a la higiene bucal los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bueno pre charla educativa (post charla educativa) de 8% (54.8%), regular de 31.9% (40.5%) y malo de 60.1% (4.7%). Por otro lado, al evaluar el conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes se pudo encontrar que pre charla educativa (post charla

educativa) los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento malo de 52.7% (1.6%), un nivel de conocimiento regular de 39.9% (37.8%) y un nivel de conocimiento bueno de 7.4% (60.6%). Concluyendo que el entendimiento sobre salud bucal se incrementó como resultado de la intervención.⁸

Ramos G. (2019). Llevo a cabo un estudio en Huancavelica, Perú para *“reconocer el conocimiento de higiene bucal y medidas preventivas en estudiantes de nivel primaria”*. Para esto, evaluaron a 100 estudiantes a los que les entregaron un cuestionario sobre higiene bucal y medidas preventivas, en el cual los estudiantes respondieron todas las preguntas con la respuesta que creyeron correctas. Estos cuestionarios fueron recolectados y tabulados, encontrado como resultado que el 37.4% de los estudiantes presentaron un entendimiento regular sobre higiene bucal y un 62.6% presentaron un conocimiento alto sobre higiene bucal. Por otro lado, un 18.2% presentaron un nivel de conocimiento regular sobre medidas preventivas y un 81.8% un nivel alto. Concluyendo que los estudiantes presentan un entendimiento alto sobre higiene bucal y medidas preventivas.⁹

Cueva J. y Flores I. (2018). Llevaron a cabo una investigación en Iquitos, Perú para *“Identificar el efecto de un programa preventivo sobre conocimiento de salud bucal en una Institución Educativa”*. Para ello, encuestaron a 275 alumnos de primero a quinto año de secundaria. El instrumento empleado fue creado por los investigadores para posteriormente ser entregado a los alumnos y obtener a información necesaria para la ejecución de la investigación. Estos cuestionarios con preguntas cerradas de opciones múltiples fueron entregados a los alumnos para ser respondidos por ellos, al responder y entregar los cuestionarios completados, les brindaron un programa educativo sobre salud bucal en general así nuevamente brindarles el mismo cuestionario y evaluar el efecto del programa

educativo brindado en su conocimiento. Obtuvieron como resultado que antes del programa educativo los estudiantes presentaron un nivel de entendimiento excelente en un 2.2%, un nivel de entendimiento bueno en un 91.4% y un nivel de entendimiento deficiente en un 6.5%. Por otro lado, después del programa educativo los estudiantes presentaron un nivel de entendimiento excelente en un 66.2% y un nivel de entendimiento bueno en un 33.8%. Concluyendo que la intervención fue favorable, aumentando el entendimiento en salud bucal de estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Loreto.¹⁰

Páez Y. Et al. (2017). Ejecutaron una investigación en Holguín, Cuba con el fin de *“determinar la eficacia de la intervención educativa sobre de caries dental en escolares”*. Para ello, entregaron un cuestionario sobre caries dental a 138 escolares, los cuales respondieron todas las preguntas, al concluir con esta etapa, procedieron a brindarles una charla educativa sobre caries dental, con el fin de ayudar a entender la prevención y tratamiento de esta patología. Seguidamente al finalizar la charla educativa procedieron a entregarles nuevamente el cuestionario sobre caries dental para evaluar si la intervención educativa brindada había tenido algún impacto en su conocimiento. En los resultados se pudo evidenciar que antes de la intervención educativa el 25.9% de los estudiantes presentaron un conocimiento de caries dental adecuado y un 71.1% un conocimiento de caries dental inadecuado. Por otro lado, después de la intervención educativa el 89.7% de los estudiantes presentaron un conocimiento de caries dental adecuado y un 10.3% un conocimiento de caries dental inadecuado. Concluyendo que el entendimiento a caries mejoró posterior a la sesión educativa.¹¹

Quezada F. (2016). Realizó una investigación en Trujillo, Perú para *“medir el resultado de una sesión educativa sobre el entendimiento en salud bucal en escolares”*. Para ello, creó y

validó un instrumento con el cual se encuestó a un total de 50 alumnos, los alumnos al terminar de responder el cuestionario entregaron sus hojas al investigador, posteriormente el investigador realizó una intervención educativa sobre salud bucal, en donde todos los alumnos participaron. Al concluir esta intervención, se volvió a tomarles un nuevo cuestionario a todos los alumnos con el fin de evidenciar la eficacia de la intervención educativa dictada. En los resultados de la intervención se pudo encontrar que antes de la charla el 24% de los alumnos presentaron un entendimiento sobre salud bucal deficiente, el 72% un nivel regular y solo un 4% presentó un entendimiento bueno sobre salud bucal. Por otro lado, se pudo apreciar que después de la charla educativa el 28% de los alumnos presentaron un entendimiento regular y el 72% restante un entendimiento bueno sobre salud bucal. Concluyendo que la intervención educativa fue positiva, aumentando el entendimiento en salud bucal.¹²

2.2. BASE TEÓRICA.

La educación de hábitos sanos en salud bucal son una estrategia costo efectiva, ya que el costo es menor que en las curaciones o rehabilitaciones. Los colegios son ambientes ideales para brindar educación, no solo para alumnos sino familiares y maestros.¹³

Las distintas enfermedades bucales, como la enfermedad periodontal, así como la caries dental, componen la mayor morbilidad dentaria en la vida de un individuo, generando molestias, dolor, pérdida de dientes, desfiguración, entre otros.⁷

SALUD BUCAL

La salud bucal es considerada un eje indispensable para gozar de una alta calidad de vida y salud, por ende, la odontología es una rama esencial del sistema de atención en salud, misma que se ha visto frustrada durante el tiempo de pandemia.^{14,15}

La salud bucal ha obtenido mayor trascendencia en los entornos académicos, brindando adecuadas planificaciones con el fin de dar soluciones correctas a los problemas y necesidades sociales presentes en el campo de la salud: inclinándose por transmitir un adecuado entendimiento de salud bucal.^{16,17,18}

PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL

Toda medida preventiva en salud bucal va encaminada a la reducción y/o erradicación futura de las enfermedades bucales.¹⁹

La higiene bucal desempeña un papel indispensable en la etapa preventiva de distintas enfermedades bucodentales, así como las ya conocidas enfermedad periodontal y caries dental.²⁰

El instrumento esencial para una adecuada salud bucal es la evaluación de prácticas acertadas de higiene bucal que deben incluir uso de hilo dental, y cepillado dental. En la práctica profesional el mejor mecanismo para reducir el riesgo presente a caries dental, es el empleo de fluoruros por diversas vías de administración. La acción principal del flúor sistémico es incrementar la resistencia del esmalte dental, cambiándola de hidroxiapatita por hidroxifluorapatita.^{21,22}

PROMOCIÓN DE LA SALUD

La promoción de los procesos de salud bucal, es considerada como el medio por el cual la comunidad e individuo se encuentran en condiciones para ejercer control de los distintos determinantes de la salud, con esto mejorar el estado de la salud bucal.¹⁸

La promoción de la salud bucal se encuentra ligada a la salud general. La educación en salud promueve el cambio del comportamiento, concepto y actitudes de la salud, que refuerzan las conductas positivas. Esta etapa implica un trabajo cooperativo o compartido entre la comunidad, su gente y los profesionales del sector salud, quienes analizaran e identificarán el problema en busca de soluciones de acuerdo con el contexto cultural y social.¹³

PROMOCIÓN DE LA SALUD DIGITAL

Actualmente nos encontramos en una era de tecnología, y por esta razón, diferentes establecimientos deben adecuarse a estos tiempos modernos. Mas aun con la aparición de la pandemia covid-19, los servicios de salud tuvieron que implementar un formato digital no solo para la atención sino también para cubrir el área de promoción de la salud. Diferentes estrategias para promover la salud de manera digital fueron propuestas, sin embargo, esta fue dirigida de manera individual sin abarcar dimensiones culturales, sociales, políticas, así también sin considerar el alcance que tendrían estas charlas.²

PROGRAMA EDUCATIVO DE SALUD BUCAL

Todo programa dirigido al entorno educativo debe presentar actividades, que incidan en diferentes ámbitos, mismos que se encuentren orientadas a cumplir objetivos institucionales guiados al desarrollo educativo.⁸

El cuidado del sistema estomatológico en niños, jóvenes y adolescentes es una de las fases en donde el odontólogo afronta diversos desafíos, los cuales una vez superados aportaran a formar una comunidad saludable en cuando a la salud bucal.^{8,9}

El fomentar conocimiento sobre las diversas maneras preventivas en salud bucodental en los niños, jóvenes y adultos, tendrían que ser prioridad para el profesional odontológico, brindando charlas en las consultas debido a que es indispensable un adecuado conocimiento de la comunidad sobre prevención en la salud bucal.¹⁹

EL CONOCIMIENTO

El entendimiento, es la competencia de interpretar, procesar y actuar ante la información para originar más soluciones a ciertos problemas específicos.²

En la sociedad actual, todas las personas se encuentran en constante bombardeo de diversa información, toda persona reacciona a estas de acuerdo a sus percepciones propias, seleccionando y descartando lo que para él o ella son interesantes.¹⁹

NIVEL DE CONOCIMIENTO

También denominada como entendimiento, desempeña un rol esencial en el desarrollo de patologías orales, pues un adecuado entendimiento sobre la salud bucodental, favorece actitudes buenas como lo son el uso de los servicios de salud, buenas prácticas de limpieza oral. Mientras que poseer un entendimiento pobre sobre este tema lleva a condicentes de riesgo a posibles enfermedades.¹⁹

ENFERMEDADES BUCODENTALES

CARIES DENTAL

Es una enfermedad multifactorial crónica, la cual es prevalente a nivel mundial. La caries se configura por diversas interacciones complejas en un periodo de tiempo, entre las cuales se encuentran los carbohidratos fermentables, las bacterias productoras de ácidos, el factor huésped que incluye la saliva y dientes. Esta enfermedad se genera en toda la pieza dental ya sea en la raíz como en la corona perjudicando dientes permanentes o temporales.^{2,22,23,24}

La caries dental deja una impresión negativa ya sea por la infección, deterioro funcional, dolor, altos costos de tratamiento, disminución de la calidad de vida y posibles consecuencias que incluyen malnutrición, anemia y trastornos gastrointestinales.^{25,26}

ENFERMEDADES PERIODONTALES

GINGIVITIS

Es la enfermedad inicial de las encías, causada por acúmulos de placa bacteriana, lo que genera un resultado inflamatorio de la mucosa gingival pudiendo ser esta reversible. Esta enfermedad si no es tratada puede avanzar a una periodontitis, generando daños irreversibles a las estructuras de soporte de las piezas dentales.¹⁹

PERIODONTITIS

Es la etapa avanzada de la gingivitis, donde se presenta daños en todos los tejidos de soporte dental. Esta enfermedad presenta una alta incidencia en la población, además es un factor de riesgo para diversas enfermedades de índole sistémico.^{19,20}

TELEODONTOLOGÍA

La OMS menciona que la teleodontología es la asistencia de servicios sanitarios donde la lejanía es un agente crítico, y en donde los profesionales de la salud deben utilizar diversas tecnologías para transmitir información válida sobre el proceso de diagnóstico, tratamiento, así como prevención de enfermedades y formación continua a sus pares profesionales así también a la comunidad e individuos con aras de avanzar en la salud comunitaria.^{6,227}

La atención odontológica que se genera a distancia, también llamada teleodontología, es la principal línea de consideración en casos extraordinarios, por ejemplo, cuando es imposible el contacto presencial entre el especialista y el paciente, ya sea esto por lejanías geográficas o alguna otra restricción o imposibilidad.^{5,28,29}

La teleodontología también se usa como mecanismo de prevención, así como de promoción de la salud, haciendo llegar talleres de capacitación para aumentar los cuidados bucodentales de la población, con el fin de disminuir los casos o la necesidad de tener que recibir tratamientos bucodentales en la población evitando la caída del sistema de salud.²⁷

Previo a la pandemia, la teleodontología era posible en algunos departamentos, estados y países. No obstante, la llegada de la pandemia amplificó su utilización como instrumento provechoso para continuar con la práctica remota de la odontología. Su empleo podría beneficiar varias situaciones clínicas, permitiendo restablecer la salud bucal de la población en edad escolar.^{1,14,30}

En la actual situación sanitaria, y presión social, donde se ha visto colapsar el sistema de salud por escasez de medidas de mitigación y planificación adecuada, la consulta en odontología fue llevada hacia la atención de urgencia, siendo esta exclusiva. La teleodontología llegó a ser considerada una forma efectiva de evaluación, orientación y diagnóstico del tratamiento de manifestaciones bucales, disminuyendo el riesgo de contagio del virus del covid-19. La teleodontología no reemplaza la consulta presencial, sin embargo, facilita el apoyo al sistema de salud brindando un servicio a la comunidad.^{6,14}

2.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general

La presente investigación no presenta hipótesis por ser un trabajo descriptivo.

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Tipo deductivo, se busca inferir distintas conclusiones basándose en principios o premisas.

3.2. Enfoque de la investigación

Tipo cuantitativo debido a que se empleó una ficha de datos para registrar la información.

3.3. Tipo de investigación

Tipo aplicada

3.4. Diseño de la investigación

Tipo observacional, prospectivo, descriptivo y transversal

3.5. Población y muestra

- Población: 150 escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022.
- Muestra: La muestra será probabilística, obteniéndose por resultado del siguiente calculo muestral.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

En donde

n= Número buscado de elemento de la muestra.

Z=nivel de confianza= 95%=1.96

P=probabilidad de éxito proporción esperada=50%=0.5

q=probabilidad de fracaso=50%=0.5

d=precisión (error máximo admisible en términos de proporción) =5%=0.05

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$$

$$n = \frac{150 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times (150-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 144.06$$

$$1.3329$$

$$n = 108.08 = 108$$

Para esta investigación fue necesario la evaluación de 108 escolares de primaria del I.E.

N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022.

Criterios de inclusión

- Escolares de de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas.
- Escolares que firmen el asentimiento informado
- Cuestionarios que han sido respondidos en su totalidad

Criterios de exclusión

- Escolares de de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas.
- Escolares que no deseen participar en el estudio
- Escolares que no estuvieron en todo el momento que se dictó la sesión educativa

3.6. Variables y operacionalización

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición	Escala valorativa
Entendimiento sobre salud bucal	Enseñanzas teóricas y/o prácticas para mejorar la salud bucal	Medidas preventivas	Cuestionario	Categorica Cualitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Regular • Bajo
		Caries dental			
		Higiene bucal			
Sesión educativa	Reforzamiento de mensajes educativos durante la consulta y/o capacitación	Programas educativos	Tiempo de evaluación	Categorica Cualitativa Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de la sesión • Después de la sesión

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica: La técnica fue de encuestas

Para la ejecución de esta investigación se requirió la autorización del encargado del I.E. N°18255 Leoncio Prado quien permitió la ejecución de la investigación en dicha institución educativa ubicada en el departamento de Amazonas, provincia de Chachapoyas y distrito de Chachapoyas. Por lo que se redactó una solicitud de permiso (**ANEXO N°1**) dirigida hacia el director del ente educativo, el Sr Gualberto Zamora Loja, con el fin de poder encuestar a los estudiantes de primaria y brindarles una sesión educativa sobre salud bucal.

Una vez con la autorización de parte del director se procedió alistar todos lo necesario para la ejecución de la investigación. Cabe aclarar, para que el estudio sea lo más próximo a la realidad y se mire la eficacia de un programa virtual a distancia el investigador no estuvo presente en la institución educativa el día que se llevó a cabo la sesión educativa, pues esta fue dirigida a distancia tal como lo sería en la realidad. Por ende, los cuestionarios fueron entregados un día antes a la institución educativa para que así los docentes y auxiliares se encarguen de su distribución a los alumnos. Cabe mencionar, además, que el investigador estuvo presente durante todo el procedimiento de manera digital, respondiendo cualquier duda que tuvieron los estudiantes con respecto al cuestionario.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

El instrumento empleado fue un cuestionario en el cual los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas marcaron las respuestas que creían eran correctas sobre la salud bucal. El cuestionario fue creado por el investigador y validado por juicio de expertos.

Este cuestionario (**ANEXO N°2**) fue creado tomando como base investigaciones anteriores, presentando preguntas cerradas de opciones múltiples. La distribución y puntuación del cuestionario estuvo dada de la siguiente manera:

Dimensión	Preguntas	PUNTUACIÓN POR DIMENSIONES
Caries dental	6 preguntas	0-2 respuestas correctas – nivel bajo sobre caries dental 3-4 respuestas correctas – nivel regular sobre caries dental 5-6 respuestas correctas – nivel alto sobre caries dental
Higiene bucal	6 preguntas	0-2 respuestas correctas – nivel bajo sobre higiene bucal 3-4 respuestas correctas – nivel regular sobre higiene bucal 5-6 respuestas correctas – nivel alto sobre higiene bucal
Prevención de la salud bucal	9 preguntas	0-3 respuestas correctas – nivel bajo sobre prevención de la salud bucal 4-6 respuestas correctas – nivel regular sobre prevención de la salud bucal 7-9 respuestas correctas – nivel alto sobre prevención de la salud bucal
Total	21 preguntas	

Dimensión	Preguntas	PUNTUACIÓN TOTAL
Salud bucal	21 preguntas	0-7 respuestas correctas – nivel bajo sobre salud bucal 8-14 respuestas correctas – nivel regular sobre salud bucal 15-21 respuestas correctas – nivel alto sobre salud bucal

Así también, este cuestionario fue validado por juicio de expertos antes de ser enviado hacia la institución educativa. Una vez que los cuestionarios fueron entregados a la institución, se programó un día y fecha acorde a la disponibilidad de la institución para poder realizar la sesión educativa vía videollamada (teleodontología). El programa completo fue el siguiente:

- Firma de asentimiento informado (**ANEXO N°3**) por parte de los estudiantes, aceptando ser partícipe de la investigación
- Firma de consentimiento informado (**ANEXO N°4**) por parte de los padres de los alumnos
- Entrega de cuestionarios a los alumnos de primaria, posterior recepción de los cuestionarios como máximo 15 minutos siguientes a su entrega
- Sesión educativa vía videollamada (teleodontología), duración 30 minutos. Temas a tratar Prevención de la salud bucal, higiene oral y caries dental.
- Entrega nuevamente de cuestionarios a los alumnos de primaria, posterior recepción de los cuestionarios como máximo 10 minutos siguientes a su entrega

Una vez que los cuestionarios fueron recibidos por el encargado de la institución educativa, estos fueron guardados y rotulados como pre sesión educativa (los cuestionarios que hayan sido respondidos por los estudiantes antes de la sesión educativa) y post sesión educativa (los cuestionarios que hayan sido respondidos por los estudiantes después de la sesión educativa) para posteriormente ser recogidos por el investigador y proseguir con el análisis estadístico.

3.7.3. Validación:

El instrumento fue validado por 3 expertos (**ANEXO N°5**) de la UPNW.

3.7.4. Confiabilidad:

La confiabilidad fue brindada por la prueba alfa de Cronbach ($p=0.821$) (ANEXO N°6).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Fue realizado por el programa SPSS v. 25 utilizando la tabla de contingencia, por lo que se empleó el análisis de chi cuadrado para variables cualitativas. Mientras que los y gráficos fueron elaborados por el programa Excel.

3.9. Aspectos éticos

- Se instaron los permisos a la institución involucrada
- Se siguió un pertinente procedimiento secuencial y metodológico
- La investigación fue evaluada por un comité de ética (ANEXO N°7)

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA Y FIGURA N° 1: Entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología.

Entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal	Recepción de la sesión educativa	
	Antes	Después
Bajo	108 (100%)	5 (4.6%)
Regular	0 (0%)	52 (48.2%)
Alto	0 (0%)	51 (47.2%)

Chi cuadrado: $P = .^a$ No se calcula ningún estadístico porque la medida preventiva “Antes” es una constante.

En la tabla N°1 se aprecia que el 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento de la medida preventiva en salud bucal baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.

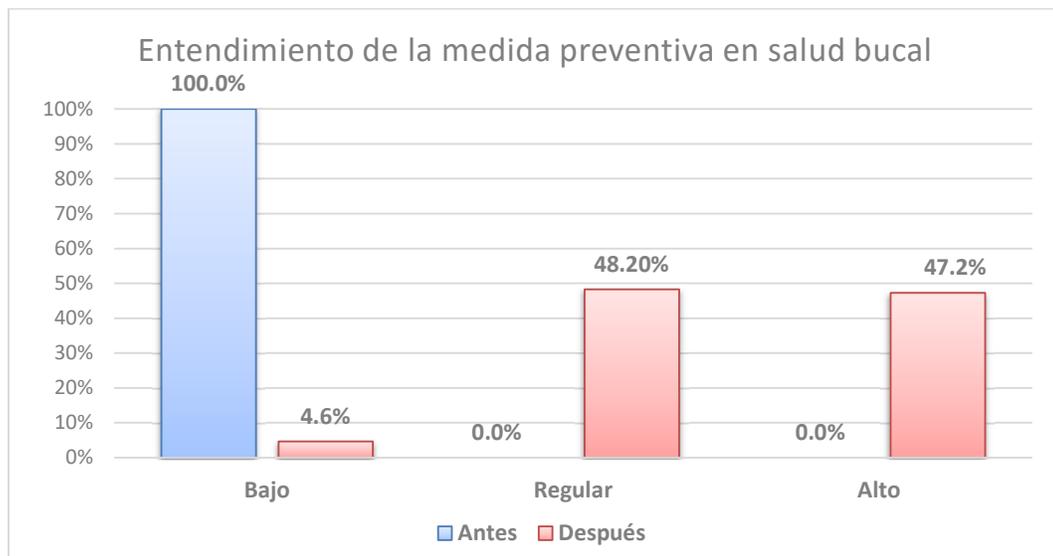


TABLA Y FIGURA N° 2: Entendimiento de la dimensión caries dental en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología.

Entendimiento de la dimensión caries dental	Recepción de la sesión educativa	
	Antes	Después
Bajo	105 (97.2%)	10 (9.3%)
Regular	3 (2.8%)	50 (46.3%)
Alto	0 (0%)	48 (44.4%)

Chi cuadrado: $P=0.167 > 0.05$.

En la tabla N°2 se aprecia que el 97.2% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento de caries dental baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.

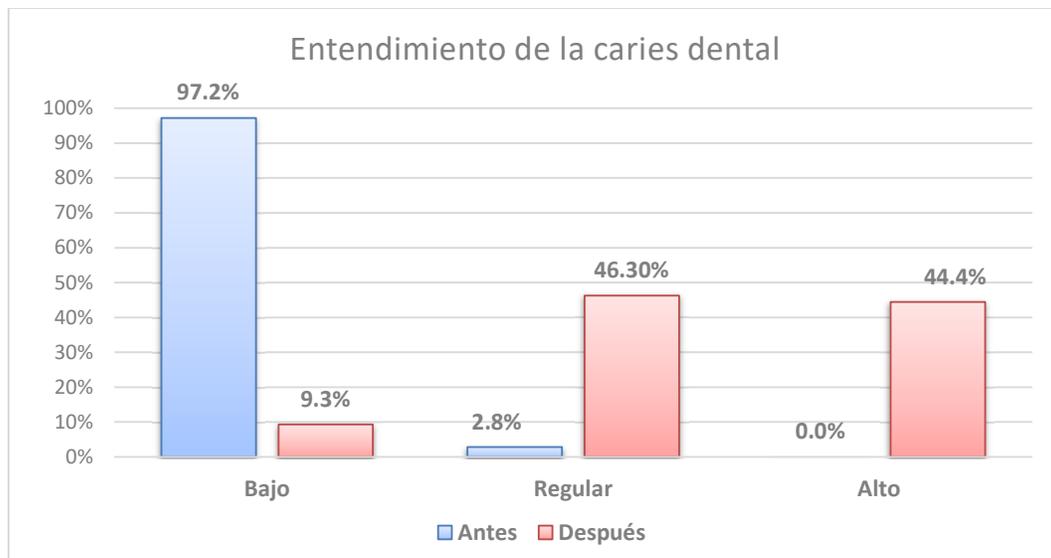


TABLA Y FIGURA N° 3: Entendimiento de la dimensión higiene bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología.

Entendimiento de la dimensión higiene bucal	Recepción de la sesión educativa	
	Antes	Después
Bajo	84 (77.8%)	0 (0%)
Regular	24 (22.2%)	51 (47.2%)
Alto	0 (0%)	57 (52.8%)

Chi cuadrado: $P=0.356 > 0.05$.

En la tabla N°3 se aprecia que el 77.8% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento de higiene bucal baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.

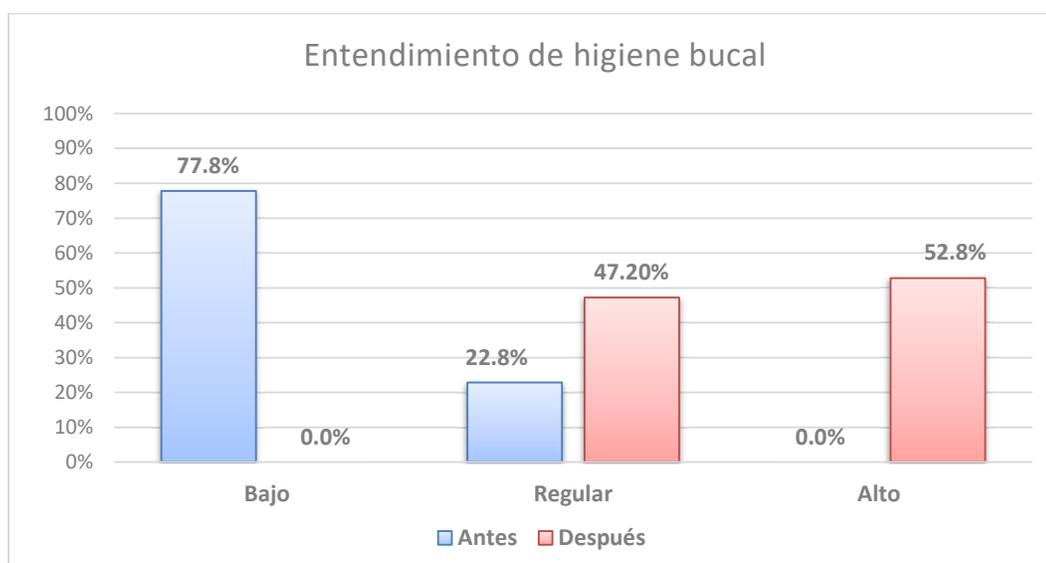
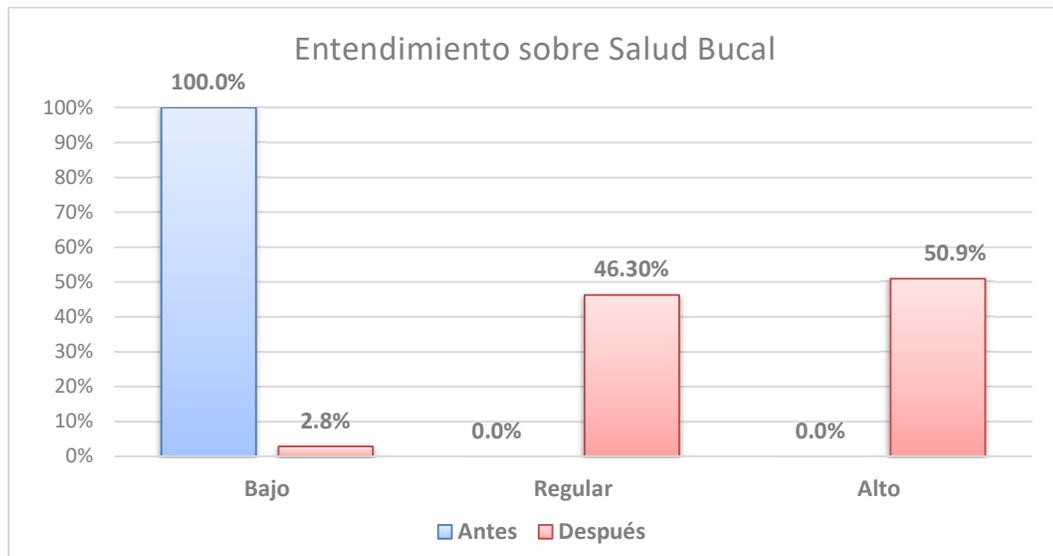


TABLA Y FIGURA N° 4: Entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología.

Entendimiento sobre salud bucal	Recepción de la sesión educativa	
	Antes	Después
Bajo	108 (100%)	3 (2.8%)
Regular	0 (0%)	50 (46.3%)
Alto	0 (0%)	55 (50.9%)

Chi cuadrado: $P = .^a$ No se calcula ningún estadístico porque salud bucal “Antes” es una constante.

En la tabla N°4 se aprecia que el 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento sobre salud bucal baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.



4.2. Discusión

Al evaluar el entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 se encontró que antes de la sesión educativa el 100% de estudiantes presentaron un entendimiento bajo sobre las medidas preventivas en salud bucal; y que posterior a la sesión educativa el 4.6% presentó un nivel de entendimiento bajo, 48.2% un entendimiento regular y 47.2% un entendimiento alto sobre las medidas preventivas sobre salud bucal. Evidenciándose un cambio notorio posterior a la sesión educativa. Resultados que son semejantes a los expresado por **Villaseca A. (2021)**, quien menciona que los estudiantes de la I. E. Diego Thomson antes de recibir una sesión virtual sobre salud bucal en periodo Covid-19 evidenciaron poseer un entendimiento malo sobre prevención de salud bucal, presentándose esta con un 41.8%, un 22.4% con conocimiento regular, otro 22.4% con conocimiento bueno y solo un 13.4% con un conocimiento muy bueno sobre prevención de salud bucal. Por otro lado, posterior a recibir el programa virtual, los adolescentes mostraron una mejoría, evidenciándose que el solo un 1.5% presento un nivel de conocimiento malo, 1.5% un conocimiento regular, 16.4% un conocimiento bueno y 80.6% un conocimiento muy bueno sobre prevención en salud bucal.

Así también, en esta investigación al evaluar el entendimiento de la dimensión caries dental de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 se encontró que antes de la sesión educativa el 97.2% y 2.8% de estudiantes presentaron un entendimiento bajo y moderado sobre caries dental; y que posterior a la sesión educativa el 9.3% presentó un nivel de entendimiento bajo, 46.3% un entendimiento regular y 44.4% un entendimiento alto sobre caries dental. Evidenciándose un cambio notorio posterior a la

sesión educativa. Resultados que coinciden con lo expresado en la investigación publicada por **Villaseca A. (2021)**, quien menciona que antes de un programa educativo el 23.9% de los estudiantes presentaron un entendimiento muy malo sobre caries dental, 17.9% malo, 28.4% regular, 20.9% bueno y 9% muy bueno; y que posterior al programa el entendimiento muy malo sobre caries dental fue de 3%, 1.5% malo, 4.5% regular, 14.9% bueno y 76.1% muy bueno. Resultados que también son apoyados por lo expresado por **Páez Y. Et al. (2017)**, quienes mencionan que antes de la intervención educativa el 25.9% de los estudiantes presentaron un conocimiento de caries dental adecuado y un 71.1% un conocimiento de caries dental inadecuado. Por otro lado, después de la intervención educativa el 89.7% de los estudiantes presentaron un conocimiento de caries dental adecuado y un 10.3% un conocimiento de caries dental inadecuado.

Por otro lado, al evaluar el entendimiento de la dimensión higiene bucal en los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 se encontró que antes de la sesión educativa el 77.8% y 22.2% de estudiantes presentaron un entendimiento bajo y moderado sobre higiene bucal; y que posterior a la sesión educativa el 47.2% presentó un nivel de entendimiento regular y 52.8% un entendimiento alto sobre higiene bucal. Evidenciándose un cambio notorio posterior a la sesión educativa. Resultados que son apoyados por lo publicado en el estudio realizado por **Crespo L. Et al., (2019)**, quienes mencionan que antes de una charla educativa el 64% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento sobre higiene bucal deficiente y un 36% un conocimiento sobre higiene bucal eficiente, las cuales vario después de una charla educativa a 72% de conocimiento eficiente y 28% de conocimiento deficiente sobre higiene bucal. Este resultado, además coinciden con lo manifestado por **Málaga I. (2019)**, quien menciona que los estudiantes presentaron antes de la charla educativa un entendimiento bueno sobre higiene bucal de 8%,

regular de 31.9% y malo de 60.1%, el cual vario a un nivel de conocimiento bueno de 54.8%, regular de 40.5% y malo de 4.7% posterior a una charla educativa. Así también, estos resultados son apoyados por lo publicado por **Villaseca A. (2021)**, quien menciona que los escolares antes del programa virtual presentaron un entendimiento sobre higiene bucal muy malo de 25.4%, malo de 23.9%, regular de 17.9% y bueno de 16.4% el cual se modificó después del programa virtual, donde el entendimiento sobre higiene bucal llego a ser de 70.1% bueno, 23.9% regular, 6% malo y 0% muy malo.

Por último, al evaluar el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 se encontró que antes de la sesión educativa el 100% de estudiantes presentaron un entendimiento bajo sobre salud bucal; y que posterior a la sesión educativa el 2.8% presentó un nivel de entendimiento bajo, 46.3% un entendimiento regular y 50.9% un entendimiento alto sobre salud bucal. Evidenciándose un cambio notorio posterior a la sesión educativa. Resultados que son semejantes a lo expresado por **Málaga I. (2019)**, quien menciona que los estudiantes presentaron en un 52.7% un entendimiento malo sobre salud bucal, 39.9% un entendimiento regular y en un 7.4% un nivel de conocimiento bueno. Sin embargo, los estudiantes después de recibir el programa educativo sobre salud bucal evidenciaron un entendimiento malo en un 1.6%, un conocimiento regular de 37.8% y un nivel de conocimiento bueno en un 60.6%. Por otra parte, los resultados de esta investigación son apoyados por lo expuesto por **Crespo L. Et al., (2019)**, quien menciona que el entendimiento en adolescentes de la I.E. Rafael Freyre fue en un 46% malo, en un 50% regular y en un 4% bueno. Sin embargo, posterior a la charla educativa, el entendimiento malo descendió solo a un 2%, el nivel regular a 12% y el entendimiento bueno sobre salud bucal aumento a 86%. Así también, esta investigación corrobora lo ya afirmado por **Villaseca A. (2021)**, quien describe que el entendimiento sobre

salud bucal en escolares es en un 20.9% muy malo, 37.3% malo, 28.4% regular, 10.4% bueno y 3% muy bueno. Lo cual varía enormemente posterior al programa virtual dictado sobre salud bucal en donde se puede apreciar que el entendimiento sobre salud bucal en escolares fue en un 0% muy malo, 0% malo, 9% regular, 32.8% bueno y en un 58.2% muy bueno.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1.Conclusiones

- El 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo de la medida preventiva en salud bucal antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se ve reflejada en un 47.2% de entendimiento alto, 48.2% de entendimiento regular y solo en un 4.6% de entendimiento malo sobre medidas preventivas.
- El 97.2% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo de caries dental antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se ve reflejada en un 44.4% de entendimiento alto, 46.3% de entendimiento regular y solo en un 9.3% de entendimiento malo sobre caries dental.
- El 77.8% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo de higiene bucal antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se ve reflejada en un 52.8% de entendimiento alto y 47.2% de entendimiento regular sobre higiene bucal.
- El 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo sobre salud bucal antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se ve reflejada en un 50.9% de entendimiento alto, 46.6% de entendimiento regular y solo en un 2.8% de entendimiento malo sobre salud bucal.

4.2.Recomendaciones

- Se recomienda realizar estudios sobre el entendimiento de riesgo a caries dental antes y después de una sesión educativa.
- Se recomienda realizar estudios sobre el entendimiento de la salud periodontal en la importancia del cuidado de la salud bucal antes y después de una sesión educativa.
- Se recomienda realizar estudios sobre entendimiento de la dieta en la aparición de caries dental, antes y después de una sesión educativa.
- Se recomienda realizar una investigación para determinar el entendimiento de padres a los golpes de azúcar antes y después de una sesión educativa.

REFERENCIAS

1. Segura P, atoché K. Teleodontología en tiempos de la covid-19. Rev Cient Odontol. 2021; 9(2): 1-7.
2. Villaseca A. Impacto de un programa virtual sobre salud bucal en tiempos de pandemia COVID 19 en adolescentes de la I.E.P “Diego Sullana Perú 2021. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2021.
3. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. Rev. Innova Educ. 2020; 2(2): 318-329.
4. Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Mercedes F. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. Correo Científico Médico de Holguín. 2019; 23(2):1-18.
5. Equipo interdisciplinario COVID-19. Teleodontología: Aplicación a la Odontopediatría durante la pandemia COVID-19. Revista de Odontopediatría Latinoamericana. 2020; 10(2): 220-234.
6. Chauca C, Hernández E, Becerra B, García C, Gonzales N, Hauman G, Velásquez Y. Telediagnóstico de enfermedades bucodentales de urgencias y satisfacción del usuario en confinamiento por covid-19. Rev méd panacea. 2021; 10(2): 75-79.
7. Villamar C, Tobar E, Torres J. Higiene bucal como factor determinante en incidencia de caries dental niños de 6 a 12 años. Recimundo. 2021;32(1): 227-240.
8. Malaga I. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en niños de la Institución Nacional Agropecuario 57 – distrito padre Felipe Luyando - Naranjillo – Tingo María, 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019.

9. Ramos G. Conocimiento de higiene bucal en estudiantes del 5to y 6to grado de nivel primario de la I.E. Ernesto Bonilla del Valle Jauja 2018. [Tesis para optar el título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
10. Cueva J y Flores I. Efecto de un programa preventivo sobre higiene oral, sangrado gingival y conocimiento en salud bucal en una institución educativa, Loreto – 2018. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018.
11. Páez Y, Tamayo B, Peña Y, Méndez Y, Sánchez M. Intervención educativa sobre caries dental en escolares de sexto grado. Correo Científico Médico de Holguín. 2017; 12(4):1014-1024.
12. Quezada F. Eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal y el nivel de higiene oral en alumnos de la I.E. Túpac Amaru II, Florencia de Mora – La Libertad, 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
13. Barranca A, Martínez A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. Rev Mex Med Forense, 2020, 5(1): 93-96.
14. Revelo G. La teleodontología como alternativa de atención durante la pandemia por COVID-19. Odontol. Sanmarquina. 2021; 24(3): 299-303.
15. Diaz M, Echeverri B, Franco J, Velez S. Impacto de una estrategia educativa en salud bucal en un hogar infantil de la ciudad de Medellín –Colombia. Rev. CES Odont. 2020; 33(2): 100-111.
16. Guerra C. y Vásquez V. Promoción y prevención de la salud oral en población infantil de zona rural Santa Ana, Municipio de Imués Nariño. [Tesis para optar el

- título de Especialista en Promoción y comunicación para la salud]. Medellín: Universidad de CES; 2022.
17. Ramirez L, Londoño C, Pineda W, Aguirre J, Agudelo A. Salud bucal y determinantes sociales en escolares con limitación visual en Medellín. *Rev cubana Estomatol.* 2020;57(4): 2985-2996.
 18. Franco A. La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Univ. Salud.* 2021;23(3): 291-300.
 19. Liendo J. Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal de las gestantes y de su futuro bebé que acuden al servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020.
 20. Vargas K, Chipana C, Arriola L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2019;36(4):653-657.
 21. Varela P, Bugarin R, Blanco A, Varela A, Seoane J, Romero A. Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2020; 43(2): 217-223.
 22. Sanchez L, Sáenz L, Molina N, Irigoyen M, Alfaro P. Riesgo a caries. Diagnóstico y sugerencias de tratamiento. *Revista ADM.* 2018; 75(6): 340-349.
 23. Basso M. Conceptos actualizados en cariología. *Rev Asoc Odontol Argent.* 2019; 107(1):25-32.
 24. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Herediana.* 2019; 29(1):17-29
 25. Romero M. Azúcar y caries dental. *Odontol Pediatr.* 2019; 18(1): 4-11.

26. Calle M, Baldeón R, Curto J, Céspedes D, Góngora I, Molina K, Perona G. Teorías de caries dental y su evolución a través del tiempo: revisión de literatura. *Rev Cient Odontol.* 2018; 6(1): 98-105.
27. Mesa L, Rosales J. Protocolo de Teleodontología para Asistencia al Paciente en el Manejo de Urgencia Dental. Cuarentena COVID-19 (SARS-CoV-2). Categorización Remota de Urgencia Dental y Asistencia (CRUDA.). *Int. J. Odontostomat.* 2020; 14(4):529-537.
28. Caceres S, Carmona L. Teleodontología para la atención de pacientes durante la pandemia de la COVID-19. Revisión de literatura. *Acta Odontológica Colombiana.* 2021; 11(1): 71–82.
29. Guevara D, Flores K, Maturrano A, Mattos M. Educación virtual en odontología durante la pandemia de COVID-19. *Rev Cient Odontol.* 2021; 9(3): 1-7.
30. Li C, Ahumada F, López A, Alomia P, Rodríguez X, Hernández C, Llacza L, Zarate R. Teleconsulta odontológica en tiempo del COVID-19. Revisión literaria. *KIRU.* 2020; 17(4): 237-245.

ANEXOS

ANEXO N° 1



Solicitud de permiso para medir la eficacia de una sesión educativa sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas empleando la teleodontología

Yo, DELGADO AGUILAR, SUSAN MAIRELY, bachiller de la Escuela Académico Profesional de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener ante usted director de la I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas, Sr Gualberto Zamora Loja, me presento y expongo:

Que con la finalidad de desarrollar mi proyecto de tesis titulado: "ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022."

Solicito me brinde las facilidades para acceder a las instalaciones de la I.E. N°18255 Leoncio Prado con el fin de alistar todos los preparativos necesarios para la ejecución de la sesión educativa por medio de teleodontología. Así también de encuestar a estudiantes de primaria que acuden a dicha institución. Ante este medio me comprometo a cumplir con todas las normas de bioseguridad durante todo el proceso.

Sin otro particular y agradeciendo anticipadamente la atención a la presente me despido de usted.

Lima, 14 de junio del 2022

Atentamente

.....
Delgado Aguilar, Susan Mairely

.....
GUALBERTO ZAMORA LOJA
DIRECTOR
DNI N° 37430630

ANEXO N° 2

CUESTIONARIO “ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA”

Edad: _____

Género: **Masculino** _____ **Femenino** _____

1. ¿Qué es la caries dental?

- a) Acumulación de comida en la boca
- b) Una enfermedad que destruye los dientes
- c) Una parte de los dientes
- d) Una enfermedad que ataca las encías
- e) Ninguna de las anteriores

2. ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Una capa blanquecina y de mal olor
- b) Una capa formada por bacterias que dañan encías y dientes
- c) Una capa de flúor alrededor de los dientes
- d) Una capa protectora de dientes
- e) Una capa formada por la pasta dental

3. ¿Cuáles son las principales enfermedades de la cavidad bucal?

- a) La gingivitis y halitosis
- b) La caries dental y placa bacteriana
- c) La caries dental y la gingivitis
- d) La halitosis y la placa bacteriana
- e) Ninguna.

4. ¿La caries dental se produce por...?

- a) Por no realizarse el cepillado adecuado
- b) Por la ausencia del uso del hilo y enjuague dental
- c) Por acción de los ácidos de las bacterias que desmineralizan los dientes
- d) Dieta a base de carbohidratos ricos en azúcares
- e) Todas

5. ¿La caries es una enfermedad contagiosa?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

6. Si tengo caries dental y empiezo a tener una buena limpieza bucal ¿los dientes se sanarán?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

7. ¿Cuándo te cepillas los dientes?

- a) A veces
- b) Después de cada comida
- c) Antes de cada comida
- d) Nunca

8. ¿El cepillo dental es de uso...?

- a) Familiar
- b) Personal
- c) Grupal
- d) Semanal

9.-El hilo o seda dental ¿Sirva para...?

- a) Pescar
- b) Atar a los peces
- c) Limpiar entre los dientes
- d) Sacar un diente

10. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillando de los dientes?

- a) 1 minutos
- b) 5 minutos
- c) 15 segundos
- d) 3 minutos

11. ¿Por qué es importante tener mis dientes limpios?

- a) Para que los dientes no estén chuecos
- b) Para tener buena estética dental
- c) Para evitar que los dientes se caigan
- d) Para producir caries
- e) Todas las anteriores

12. ¿Cuál son los elementos de higiene bucal?

- a) Cepillo, pasta dental, hilo dental y Enjuagatorios.
- b) Solo cepillo y pasta
- c) Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague
- d) No se debe cepillar los dientes

13. ¿Por qué es importante visitar al odontólogo?

- a) Nos ayuda a cepillarnos los dientes
- b) No es importante
- c) Nos regala premios y caramelos
- d) Nos ayuda a mantener una cultura bucal saludable
- e) Ninguno de los anteriores

14. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?

- a) Cada más
- b) Cada 2 a 3 meses
- c) Cada 6 meses
- d) Cuando las cerdas del cepillo están deterioradas

15. Forman parte de los pilares de la prevención

- a) Uso de pasta dental
- b) Dieta hidratada y correcta
- c) Uso de enjuagues
- d) Sellantes y flúor
- e) Todos los anteriores

16. ¿Qué podemos lograr con un buen cepillado?

- a) Evitar que los dientes tengan frío
- b) Retirar las bacterias de la boca

- c) No tener dientes chuecos
- d) Evitar que los dientes se rompan
- e) Todas las anteriores

17. ¿Para qué sirve el flúor?

- a) Disminuye la placa bacteriana
- b) No sé
- c) Da sabor a la pasta dental
- d) No es importante
- e) Fortalece los dientes

18. ¿Cada cuánto tiempo se acudir al dentista?

- a) Solo cuando hay dolor dental
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 2 años
- d) Nunca

19. ¿Qué ayuda a tus dientes a protegerse de las caries?

- a) Caramelos y gaseosas
- b) Fluor y sellantes
- c) Esmalte y cemento
- d) Ninguno

20. ¿Qué debe tener siempre la pasta dental?

- a) Agradable olor
- b) Color blanco
- c) Sabor a menta
- d) Flúor
- e) Nada

21. ¿Qué tipo de alimentos son dañinos para tu diente?

- a) Alimentos naturales, como las frutas.
- b) Los alimentos dulces y pegajosos, como las golosinas.
- c) Todos los alimentos son buenos para mis dientes.
- d) Ningún alimento es bueno para mis dientes.

ANEXO N° 3

ASENTIMIENTO INFORMADO

Instrumento para medir entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio prado empleando sesiones educativas a través de teleodontología, Chachapoyas - Amazonas 2022

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022.” Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, en el año 2022.

Si Usted decide participar en este estudio, deberá contestar dos cuestionarios con 21 preguntas que puede demorar un máximo de 15 minutos. Así también, recibirá una sesión educativa sobre salud bucal. Los resultados de sus cuestionarios se mantendrán en absoluto anonimato.

Si usted se siente incómodo(a) mientras contesta el cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, antes, durante o después de su participación y sus cuestionarios serán eliminados

Si usted desea participar, se le agradece que firme el siguiente asentimiento.

ASENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante:

Nombres _____

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : Delgado Aguilar, Susan Mairely
Título : ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255
LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE
TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, *Delgado Aguilar, Susan Mairely*.

Procedimientos:

Si Usted decide que su menor hijo participe en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Cuestionario sobre salud bucal
- Charla sobre salud bucal que incluye, prevención en salud bucal, caries dental e higiene bucal
- Cuestionario sobre salud bucal

Los cuestionarios y la charla pueden demorar unos 50 minutos. Los resultados se informarán a la Institución educativa respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

La participación en el estudio de su menor hijo no presenta ningún riesgo físico ni psicológico.

Beneficios:

Su hijo se beneficiará ya que recibirá detalladamente una charla especialmente formada para mejorar el entendimiento de los niños sobre la salud bucal

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los participantes. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted o su menor hijo se sienten incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora *Delgado Aguilar, Susan Mairely* (999907958) y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

Nombres

DNI:

Investigador

Nombres

DNI:

ANEXO N° 5

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Antonieta Mercedes Castro Perez Vargas

1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Nacional Federico Villarreal

1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO "ENTENDIMIENTO DE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA"

1.4 Autor del Instrumento: Delgado Aguilar, Susan Mairely

1.5 Título de la Investigación: "ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022."

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1x\text{A}) + (2x\text{B}) + (3x\text{C}) + (4x\text{D}) + (5x\text{E})}{50} =$$

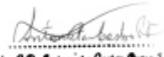
III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

_Aplica_____

13 de junio del 2022.


Mg. C.D. Antonieta Castro Perez V.
ESP. EN ODONTOPEDIATRIA
C.O.P. 4612 - R.N.E. 377

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Luz Helena Echeverri Junca
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO "ENTENDIMIENTO DE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA"
 1.4 Autor del Instrumento: Delgado Aguilar, Susan Mairely
 1.5 Título de la Investigación: "ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGÍA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022."

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado 	[0,00 – 0,60]
Observado 	<0,60 – 0,70]
Aprobado 	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable


 Mg. Esp. Luz Helena Echeverri Junca
 CIRUJANO DENTISTA
 ESP. ODONTOPEDIATRIA
 COP: 16930

13 de junio del 2022.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg. Jessica María Hamamoto Ichikawa
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente de la Universidad Norbert Wiener
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: CUESTIONARIO "ENTENDIMIENTO DE LA SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA"
 1.4 Autor del Instrumento: Delgado Aguilar, Susan Mairely
 1.5 Título de la Investigación: "ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022."

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus ítems.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de Investigación.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

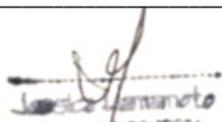
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} =$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado <input type="radio"/>	[0,00 – 0,60]
Observado <input type="radio"/>	<0,60 – 0,70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0,70 – 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

 Aplicable



Jessica Hamamoto I
ODONTÓLOGA DENTISTA
COP 18461

13 de junio del 2022.

ANEXO N° 6

RESULTADO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	10

Intervalo al que pertenece el coeficiente alfa de Cronbach	Valoración de la fiabilidad de los ítems analizados
[0 ; 0,5[Inaceptable
[0,5 ; 0,6[Pobre
[0,6 ; 0,7[Débil
[0,7 ; 0,8[Aceptable
[0,8 ; 0,9[Bueno
[0,9 ; 1]	Excelente

El resultado obtenido de la fiabilidad del instrumento creado por el investigador fue de 0,821. Por lo cual, el cuestionario presenta una buena fiabilidad para ser utilizado en dicha investigación.

ANEXO N° 7

APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA



Universidad
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

Lima, 21 de julio de 2022

Investigador(a):
Susan Mairely Delgado Aguilar
Exp. N° 2046-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **“ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGÍA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022”** – versión 1, el cual tiene como investigadora principal a Susan Mairely Delgado Aguilar.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW

FOTOS



I.E. Primaria Leoncio Prado



Estudiantes de la I.E



Firma de asentimiento informado



Completado del cuestionario antes de la sesión educativa



Sesión educativa



Sesión educativa



Sesión educativa



Sesión educativa



Sesión educativa



Sesión educativa



Completado del cuestionario después de la sesión educativa



Completado del cuestionario después de la sesión educativa

Matriz de consistencia para Informe Final de Tesis

Título: “ENTENDIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE PRIMARIA DEL I.E. N°18255 LEONCIO PRADO EMPLEANDO SESIONES EDUCATIVAS A TRAVÉS DE TELEODONTOLOGIA, CHACHAPOYAS - AMAZONAS 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS: (Objetivo General)	METODOLOGÍA	RESULTADOS	HIPOTESIS	CONCLUSIONES
¿Cuál será el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N° 18255 Leoncio Prado empleando sesiones educativas a través de teleodontología, Chachapoyas - amazonas 2022?	Determinar el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado empleando sesiones educativas a través de teleodontología Chachapoyas- Amazonas 2022.	Tipo deductivo, se busca deducir conclusiones a partir de una serie de principios o premisas.		La presente investigación no presenta hipótesis por ser un trabajo descriptivo.	
Problemas secundarios	Objetivos específicos:	Población y Muestra:			

<p>1. ¿Cuál será el entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología?</p>	<p>1. Determinar el entendimiento de la dimensión medida preventiva en salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología</p>	<p>Población: 150 escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022</p>	<p>1. El 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento de la medida preventiva en salud bucal baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.</p>		<p>1. El 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo de la medida preventiva en salud bucal antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se ve reflejada en un 47.2% de entendimiento alto, 48.2% de entendimiento regular y solo en un 4.6% de entendimiento malo sobre medidas preventivas.</p>
<p>2. ¿Cuál será el entendimiento de la dimensión caries dental en escolares de</p>	<p>2. Determinar el entendimiento de la dimensión caries dental en escolares de primaria</p>	<p>Muestra: Para esta investigación fue necesario la</p>	<p>2. El 97.2% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio</p>		<p>2. El 97.2% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo de caries</p>

<p>primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología?</p>	<p>del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología</p>	<p>evaluación de 108 escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022.</p>	<p>Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento de caries dental baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.</p>		<p>dental antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se ve reflejada en un 44.4% de entendimiento alto, 46.3% de entendimiento regular y solo en un 9.3% de entendimiento malo sobre caries dental.Hv</p>
<p>3. ¿Cuál será el entendimiento de la dimensión higiene bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa</p>	<p>3. Determinar el entendimiento de la dimensión higiene bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión</p>		<p>3. El 77.8% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento de higiene bucal baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente</p>		<p>3. El 77.8% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo de higiene bucal antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se</p>

empleando la teleodontología?	educativa empleando la teleodontología.		posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.		ve reflejada en un 52.8% de entendimiento alto y 47.2% de entendimiento regular sobre higiene bucal.
4. ¿Cuál será el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología?	4. Determinar el entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas 2022 antes y después de una sesión educativa empleando la teleodontología		4. El 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado Chachapoyas- Amazonas presentaron un entendimiento sobre salud bucal baja antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología.		4. El 100% de los escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado presentaron un entendimiento bajo sobre salud bucal antes de la sesión educativa, la cual vario positivamente posterior a la recepción de la sesión educativa empleando la teleodontología, misma que se ve reflejada en un 50.9% de entendimiento alto, 46.6% de entendimiento regular y solo en un 2.8% de entendimiento malo sobre salud bucal.