



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Odontología**

Tesis

“Nivel de conocimiento sobre prácticas de higiene bucal en profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en tiempos de covid-19”

Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista

AUTORA:

Guadalupe Romero, Elvia Jheny

Callao, 2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **GUADALUPE ROMERO ELVIA JHENY** egresada de la Facultad de odontología y Escuela Académica Profesional de Odontología / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “TÍTULO DE TESIS: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19” Asesorado por el docente: MG.ESP.CD .HERNAN VASQUEZ RODRIGO DNI 06144320 ORCID 0000-0002-59236837 tiene un índice de similitud de 15 % (Quince) % con código verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma
 GUADALUPE ROMERO ELVIA JHENY
 DNI: 44015202



.....
 Firma
 HERNAN VASQUEZ RODRIGO
 DNI: 06144320

Lima, 13 de Julio del 2023

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN
PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN
TIEMPOS DE COVID-19”

ASESOR:

MG.ESP.CD HERNAN VASQUEZ RODRIGO

CODIGO ORCID: 0000-0002-5926-6837

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios que me acompañó en cada día que paso, concedes mucha fortaleza y salud en todo el recorrido universitario de la carrera para lograr un objetivo más en mi vida profesional.

A mi esposo y mi hija que siempre me acompañaron en mis alegrías, frustraciones brindándome sus palabras apoyo y motivación.

AGRADECIMIENTO

Inicialmente agradezco a Dios por brindarme la fortaleza de no rendirme y de seguir adelante en todos los momentos de la carrera universitaria.

A mi tía Precila y mi madre que me brindaron su apoyo y a todas las personas que me acompañaron en el proceso de cada ciclo universitario. Así mismo a mi esposo que siempre estuvo presente y siempre decía tienes que seguir adelante, no te rindas en los momentos difíciles es donde más fuerzas debes tener que si puede.

Al director de la institución y profesionales de la salud que me brindaron su apoyo para ser realizada esta investigación.

A mi asesor Dr. Hernán Vasquez Rodrigo, que me brindo su apoyo y guía para realizar esta investigación a pesar de los tiempos difíciles que se está viviendo ante el Covid-19.

INDICE

1. EL PROBLEMA	4
1.1. Planteamiento del problema	5
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación	5
1.4 Objetivo	5
1.4.1 General	5
1.4.2 Específicos	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	7
2.2. Base teórica	7
2.3. Hipótesis	7
2.4. Variables e indicadores	8
2.5. Definición operacional de términos	9
3. DISEÑO Y MÉTODO	10
3.1. Tipo de investigación	11
3.2. Ámbito de Investigación	11
3.3. Población y muestra	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos	11
3.6. Aspectos éticos	12
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN	60
4.1. Resultados	60
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	61
4.1.2. Prueba de hipótesis	71
4.1.3. Discusión de resultados	73
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76

5.1. Conclusiones	76
5.1. Recomendaciones	78
REFERENCIAS	80
ANEXOS	
	86

ANEXO 1:

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 8:) Informe del asesor de turnitin

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimientos de la practicas de higiene de los profesionales de salud frente al nuevo coronavirus. Se realizó un estudio de corte transversal, evaluando a 100 profesionales del área de salud mediante un muestreo censal. Los resultados indicaron un nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal bueno (49%), regular (37%) y malo (14%), se observó que el sexo femenino presentó un nivel de conocimiento bueno (40%), en comparación del sexo masculino que presentó un nivel de conocimiento malo (9 %), encontrándose asociación estadísticamente significativa. En cuanto al grupo etario de 31 a 40 años presentó en un 20% nivel de conocimiento bueno. Con el grado de instrucción se encontró que el nivel superior presentó en su mayoría un nivel de conocimiento regular en un 32%. Con el tiempo de servicio de 1 a 5 años de servicio tuvieron un nivel de conocimiento regular en su mayoría (25%). En todos éstos últimos no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 fue bueno en la mayoría de evaluados.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the level of knowledge of hygiene practices of health professionals against the new coronavirus. A cross-sectional study was carried out, evaluating 100 health professionals through a census sample. The results indicated a level of knowledge about oral hygiene practices good (49%) , regular (37%) and bad (14%), it was observed that the female sex presented a good level of knowledge (40%), compared to the male sex who presented a bad level of knowledge (9%), a statistically significant association was found. Regarding the age group from 31 to 40 years old, it presented a 20% level of good knowledge, with the degree of instruction it was found that the higher level presented mostly a level of regular knowledge by 32%, in the time of service from 1 to 5 years of service, the majority had a regular level of knowledge (25%). In all of the latter, no statistically significant associations were found. Concluding that the level of knowledge about oral hygiene practices of health professionals of the sesquicentennial Microred in the times of COVID-19, it was good in the majority of those evaluated.

INTRODUCCIÓN

En Wuhan. China 19, el COVID-19 fue identificado propagándose de forma global llegando al Perú el 6 marzo del 2020 donde fue confirmando el primer caso, generando un impacto en salud pública del país dentro de ello en la salud bucal, ya que muchas personas pospusieron algunos tratamientos que podrían haberse tratado con facilidad en los establecimientos de salud, consultorios y clínicas, razón por lo que se tiene que promover la práctica de los buenos hábitos de la salud bucal durante la propagación, de acá que el presente estudio tiene el objetivo de identificar el conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal en los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario-Callao, para ello se realizará un estudio de tipo descriptivo, no experimental, prospectivo transversal ya que se medirá solo una vez la variable para luego ser analizados e interpretados,

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la salud (OMS) refiere a la salud bucal como la ausencia de patologías como cáncer de boca o de garganta, infección, dolor temporomandibular periodontitis, caries, caída dental y patologías adicionales que restringen al individuo para realizar sus actividades cotidianas como masticar o hablar. (1). En el contexto de COVID-19 es primordial saber acerca de la atención bucal que posee la población en su vida cotidiana, previamente y durante el desarrollo , debido a que es un agente primordial para disminuir las patologías y propagaciones a individuos cercanos y/o parientes,(2).Entre las recomendaciones de la OMS se planteó posponer los servicios comunes que no urgen en la atención bucal como la revisión, limpieza y manejo preventivo, hasta que se reduzca la frecuencia de contagio de la COVID-19 de la propagación , realizando solo la intervención de urgencia o emergencia importantes con el fin de que el individuo posea su función bucodental, también para evitar que algún individuo tenga dolor agudo y asegurar su estilo de vida (3).

Una de las consecuencias del COVID-19 ha sido que la personas pospongan los servicios de salud dental y que al mismo tiempo algunos problemas dentales que podrían haberse remediados con facilidad en los centros de salud, consultorios y clínicas odontológicas han tenido que esperar para ser atendidos con algún profesional de la salud bucal, por tanto el promover la práctica de los buenos hábitos salud bucal y limpieza implica proteger a la población durante esta propagación y todos los días se su vida (4).En Colombia, por ejemplo, se emitió un plan, se desarrolló una etapa para contener y mitigar la propagación por COVID-19, con el propósito de evitar la infección en hospitales, en servicios especializados, se prefiere la atención de urgencias. Se refiere que en casos de urgencia que necesitan de manejos inminentes para contener una hemorragia, calmar el dolor grave o la infección (5).

Resulta importante analizar el grado de información que poseen los individuos con respecto al tiempo de la propagación para disminuir la propagación y mejorar la salud bucal ante patologías como las caries, la periodontitis, etc. El personal está expuesto en su vida diaria y en el trabajo. Lo que se sabe sobre la atención bucal muchas veces no es lo suficiente para poseer un buen cuidado de la COVID-19, entonces se necesita informar sobre el conocimiento del personal para proporcionar un pare a la propagación en el trabajo, y junto con ello educar de forma correcta acerca del cuidado bucal e impedir la propagación de patologías (6,7).

En nuestro país, el obstáculo de salud de la boca son las caries, periodontitis y la gingivitis, ocasionadas por la acumulación de sarro y bacterias. Hay diversas patologías relacionadas a la zona de la boca, que afecta el cuidado de las personas, pero en menor frecuencia. La patología más frecuente entre los infantes y desde los 5 años, los problemas de la zona de la boca son un motivo de consulta en las instituciones de salud del MINSA. La frecuencia y gravedad de esta patología se incrementa drásticamente con la edad en los 6 primeros años de vida. Además, influye en la salud de la boca. En consecuencia, se necesita y tomar decisiones para proteger de forma general y específica a edad temprana (8 ,9).

Si bien es cierto, toda la atención está reflejada a los cuidados de bioseguridad que se debe tener en esta propagación, como lo son el lavado de manos, distancia social, etc. Es preciso recalcar que se está dejando de lado la importancia de saber el correcto aseo de la boca, para así poder evitar infecciones virales y bacterianas causadas por un mal aseo de este (10,11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal en los profesionales de salud de la Microred Sesquicentenario en los tiempos de COVID-2019?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud en la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según el sexo?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de la salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según edad?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según su especialidad?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según los años de servicio?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud en la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según sexo.

Establecer el nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según edad

Establecer el nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de covid-19 según grado de instrucción

Establecer el nivel de conocimiento acerca de las prácticas de limpieza bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según los años de servicio.

1.4. Justificación

1.4.1 Teórica:

Debido a las múltiples dificultades que tienen las personas para identificar y conocer la práctica de la limpieza de la boca, pues esta provoca alteraciones en nuestro organismo y nuestra cavidad oral no es ajena a este desconocimiento.

En ese sentido, el concepto o definición de la limpieza de la boca viene siendo investigada por múltiples autores, en el cual siempre surgen nuevos hallazgos que favorecen o enriquecen dicha literatura, en consecuencia, esta presente investigación contribuirá a seguir ampliando y

aportando a este concepto, más aún al aplicarse a una población asociada al sistema sanitario que está en contacto con la población y puede ser un agente de instrucción básico en el cuidado de la salud de la boca.

1.4.2 Metodológica:

Esta revisión se realizará a través de un cuestionario donde permitirá evaluar o medir el grado de información acerca de las prácticas de limpieza adoptadas actualmente en los trabajadores de la Microred Sesquicentenario en los tiempos de COVID-19, estará de forma respectiva validada por juicio de expertos, aportando validez y confiabilidad. Por lo tanto, dicho instrumento podrá así ser utilizado por otras investigaciones relacionadas al tema.

1.4.3 Práctica: El estudio se realizará a través de un cuestionario donde permitirá evaluar o valorar el grado de información sobre las prácticas de limpieza adoptadas actualmente en los trabajadores de salud de la Microred Sesquicentenario en los tiempos de COVID-19, estará de forma respectiva validada por juicio de expertos, aportando validez y confiabilidad, mediante el estadístico descriptivo alfa de Cronbach, el cual mide el grado de correlación de los ítems que serán planteados en el cuestionario. Por lo tanto, dicho instrumento podrá así ser utilizado por otras investigaciones relacionadas al tema.

1.4.4 Social: La población se beneficiará porque los profesionales de la salud son los promotores de la salud preventiva y que por lo tanto deberán estar en permanente capacitación para orientar a los pacientes que acudan a sus respectivos centros de salud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: La revisión se realizará en el mes de noviembre de este año. Se dedicará 2 horas diarias para recoger datos donde se enviará y recibirá las respuestas de los participantes.

1.5.2 Espacial: La revisión se dará de manera presencial con todos los trabajadores de salud de la Microred de salud sesquicentenario.

1.5.3 Recursos: Serán asumidos por el investigador en su totalidad.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Mehrotra, A et al (2021) Tuvieron como objetivo “determinar el conocimiento, la actitud y las prácticas de salud bucal entre los trabajadores de la salud”. Fue un estudio descriptivo donde se evaluó a 473 trabajadores de la salud. Los resultados indicaron que los profesionales médicos (98,7%), enfermeras (80,4%), internos (73,3%), farmacéuticos (70,8%) y técnicos (67,1%) respondieron correctamente que la salud bucal está relacionada con la salud sistémica seguido. Los médicos revelaron puntuaciones medias de conocimiento más altas en comparación con otros trabajadores de la salud. Concluyendo que hubo una variación en el conocimiento de la salud bucal entre los diferentes trabajadores. (12)

Singh O, et al (2022) Plantearon “evaluar las actitudes, conocimientos y prácticas hacia la salud bucal en trabajadores de la salud”. Fue un estudio de corte transversal, que evaluó a profesionales entre 20 y 60 años. Se encontró que el 70,2% de los encuestados visitó alguna vez al dentista por algún motivo, de los cuales el 19,2% visitó una vez al año. Además, el 38,9% de los encuestados eran fumadores diarios, de los cuales la mayoría pertenecía al grupo de edad de 20 a 40 años. Concluyendo que el conocimiento, la actitud y las prácticas de salud bucal fue de un grado razonable. (13).

Papagiannis D, et al (2020) Plantearon como objetivo” determinar el conocimiento, las actitudes y las prácticas (CAP) de los profesionales de la salud en Grecia hacia el SARS-CoV-2”. Fue un estudio prospectivo que evaluó a 500 trabajadores de la salud. De 461 evaluados la edad media \pm DE: $44,2 \pm 10,78$ años, la mayoría eran enfermeros (47,5%), seguidos de médicos (30,5%) y paramédicos (19%). La mayoría de los sujetos (88,28%) tenían un buen nivel de

conocimiento. Concluyendo que los trabajadores de salud poseen sobre la pandemia de SARS-CoV-2 un alto conocimiento asociado a las prácticas y actitudes. (14)

Singh Gambhir R, et al (2020) En un estudio realizado en India, plantearon “evaluar las prácticas, conocimientos de higiene sobre COVID-19 entre los odontólogos privados.”

Se realizó un estudio transversal que evaluó a 245 dentistas privados. El 87% respondió correctamente sobre los síntomas de COVID-19, un tercio de los sujetos desconocía el uso del Equipo de Protección Personal durante la prestación del tratamiento dental. Concluyendo que existían algunas deficiencias en el conocimiento entre los profesionales de la odontología con respecto a algunos aspectos vitales de COVID-19. (15)

Fotedar S, et al (2018) en la India plantearon” evaluar el conocimiento y las prácticas de salud bucal entre los trabajadores de la salud”. Se realizó un estudio descriptivo en 130 trabajadores. La muestra tuvo una edad promedio de $48,4 \pm 5,9$ años. El porcentaje de puntuación de conocimiento medio de la población fue de $51,9 \pm 18,2$. Fue mayor para los hombres ($52,3 \pm 15,0$) en comparación con las mujeres ($51,5 \pm 20,7$). El porcentaje de la puntuación media de conocimientos se asoció positivamente con la educación y negativamente con la edad. Cepillo de dientes fue utilizado por 97,7% y pasta de dientes por 121 (93,1%). La frecuencia de dos cepillados fue relatada por 79 (60,8%). Concluyendo que el conocimiento general sobre la salud bucal es bueno entre los trabajadores en su mayoría de dimensiones. (16)

Baseer, M. et al (2012) Plantearon como objetivo “analizar el conocimiento, la actitud y las prácticas de salud bucal.” Se realizó un estudio transversal en 161 profesionales de la salud Los

resultados indicaron que los médicos mostraron una puntuación media de conocimiento alta en comparación con otros profesionales de la salud. La comparación de las puntuaciones de conocimientos sobre salud bucodental entre los diferentes tipos de profesionales sanitarios arrojó diferencias estadísticamente significativas ($P < 0,05$). Casi todos los profesionales de la salud dijeron que se limpiaban los dientes con cepillo y pasta de dientes. Menos del 50% de los profesionales de la salud utilizan enjuague bucal e hilo dental. Menos del 10 % usaba Miswak y mondadientes como parte de su higiene bucal. Concluyendo que el conocimiento sobre salud bucal fue menor de lo que se esperaría de estos grupos, que tenían niveles más altos de alfabetización en el cuidado de la salud, pero mostraron una actitud positiva hacia el cuidado dental profesional. (17)

Rivera-Lozada O, et al (2021) En Perú , plantearon como objetivo “establecer factores sociodemográficos, ocupacionales y comorbilidades asociados a conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) frente al COVID-19”. Fue un estudio transversal analítico en 302 profesionales de la salud. Del total, 25,2%, tenían niveles altos de conocimientos, 31,5% prácticas preventivas y 37,4% actitudes. Los factores que se asociaron con un bajo nivel de conocimiento sobre COVID-19 fueron estar casado, tener maestría, tener jornada laboral menor a diez horas y obesidad. Concluyendo la existencia de un nivel de conocimiento insuficiente sobre el COVID-19. (18)

2.2. Base teórica

2.2.1. Conocimiento.

Los agentes son el sujeto, el objeto de información y el producto. Adam, diferencia tres tipos en el procesamiento de información. Donde se entiende por conocimiento, como una relación del sujeto cognoscente y el objeto de información (19).

También se define al conocimiento como un grupo de datos en la experiencia, aprendizaje, o la introspección. En general trata acerca de diversos datos relacionados que, individualmente, tienen un valor menor. El conocimiento posee dos 'características' o atributos de manera simultánea que son la objetividad y la subjetividad. Donde el primero consigna o plasma la realidad. (20).

2.2.2. Prevención oral.

Para la OMS, no solo se refiere a prevenir el desarrollo de patologías, como reducir los agentes de riesgo, además frena su avance y atenúa sus consecuencias (21).

Las patologías de la boca son una gran carga para la salud. Los individuos pobres y desfavorecidos y los individuos mayores son afectados preferentemente. Patologías como la caries dental, periodontitis, etc. Hay soluciones sencillas y poco costosas, por ejemplo, la limpieza de la boca uso de flúor, detecciones tempranas e intervención precoz, que previenen, o reducen, la afección de las patologías de la boca. Además, existe una asociación entre las patologías de la boca, con consecuencias negativas en la calidad de vida.(22).

La prevención en salud de la boca controla los agentes de riesgo causantes de las diversas enfermedades de la boca. Contiene al control de la placa bacteriana, a través de una limpieza pertinente, para evitar daños cariosos y pérdida de inserción en la periodontitis (23).

2.2.3. Salud bucal.

La Salud de la boca resulta complicado de definir ya que “salud” es un término de la vida que tiene en cuenta procedimientos difíciles que tienen en cuenta el factor biológico, social, histórico, género, tecnológico, cultural y económico, además del valor, lo subjetivo e individual. En la actualidad, la salud de la boca forma parte del sistema craneofacial de la función vital como alimentarnos, comunicarnos, afecto y sexualidad. Diversas patologías infecciosas y crónicas poseen consecuencias en la zona de la boca, por ejemplo, la diabetes o el sida, o deficiencias en la nutrición. Dentro de las patologías que dañan la zona de la boca, están la caries dental, periodontopatías y malaoclusiones. En nuestro país estas enfermedades tienen una elevada frecuencia; la caries afecta el 90% de los peruanos. (24).

El propósito de la prevención de un programa de odontología es enseñar al paciente a reconocer los daños en su boca, a entender cómo se desarrollan y controlan (25).

2.2.4. Práctica.

Posee diversas acepciones que dependen de la situación, aunque o también como un adjetivo, en conclusión, se relaciona con los que se realizará o llevará a cabo y necesita ciertos datos (26).

2.2.5. Higiene bucal

La placa bacteriana es un motivo importante de las patologías en los dientes más prevalentes como las caries y las periodontopatías. En consecuencia, es primordial eliminarlo mediante los siguientes procedimientos (27).

Dentífrico o pasta dental.

El cepillo dental es fundamental para eliminar la placa bacteriana, la pasta dental también aporta a través de sus elementos tensoactivos, espumógenos y bactericida. También, el dentífrico aporta apariencia de remoción mediante elementos saboríferos, aunque la mayoría de los individuos no se cepillan los dientes al no tener pasta dental (28).

Cepillado.

El cepillado logra controlar la placa de bacterias, con el propósito de:

Erradicar placa bacteriana.

Limpieza de dientes que tengan residuos alimentarios.

Propiciar los tejidos gingivales.

Proporcionar fluoruros.

Características del cepillo dental

La parte superior del cepillo no debe ser grande y ligera, ahí estarán las cerdas de nylon, sobre una superficie plana (29).

Para los adultos, habrá cuatro hileras, y para los niños, tres hileras. Las cerdas serán blandas o suaves para no lesionar las encías (30).

Técnicas de cepillado.

El cepillado de los dientes en forma adecuada es primordial para erradicar la placa bacteriana. Existen diversos métodos de cepillado, aunque debería ser cómodo y efectivo. Para las personas que perciben una salud dental, es el modelo de Bass, que ha mostrado tener excelentes consecuencias (31).

Para dicha técnica se promueva un cepillo con cerdas blandas o suavizadas para evadir la abrasión de los dientes, así como el daño de “encía marginal por trauma” (31).

La segunda de las técnicas que se recomiendan es la técnica de Fones, el cual indica su funcionalidad para las superficies vestibulares; para poder realizar disco método, los dientes pueden estar en oclusión, las hebras se posicionan para formar un Angulo recto (de 90° sexagesimales) en relación con la superficie de la boca.

El siguiente método es el de Scrub, que consta en hebras del cepillo acomodados en ángulo de 90 grados sobre el vestíbulo, lengua, paladar y oclusal dental. Se procede a realizar movimientos de la zona posterior a la anterior y se realizan 20 desplazamientos.

El método de Stillman modificado es pertinente para adultos que no poseen periodontitis, es similar al método de Bass, pero varía en las hebras que se sitúan 2 mm por arriba de la zona gingival (32).

Frecuencia del cepillado.

Los individuos que son propensos a tener caries dental deben realizar el cepillado durante 10 minutos luego de cada alimento y antes de dormir. El cepillado en la noche es primordial ya que en el sueño se reduce la secreción salival.

Existen sustancias que se degradan en la saliva por 20 segundos y se dispersan con la lengua por los dientes y encías (33).

Cepillado de la lengua. Disminuye los residuos alimentarios, la placa de bacterias y la cantidad de pequeños organismos.

Hilo dental.

Posee muchas presentaciones, la descripción de su uso es la siguiente: “se enrolla en el dedo mayor de una mano, y se deja hilo para tenerlo con el dedo mayor de la otra mano. Según se utiliza, el hilo se desenrolla de un dedo y se enrolla en el otro para usar un segmento nuevo” (34).

Enjuagues bucales.

Los enjuagues bucales aportan una reducción temporal el mal aliento. Algunos presentan un contenido activo que ayuda a proteger las patologías bucodentales. El componente que lo contiene son el flúor, mineral esencial para la salud dental, con función antiséptica, endurece el

esmalte. A más flúor, menor riesgo de disolver el esmalte por los ácidos elaborados por las bacterias y, en consecuencia, menor probabilidad de dientes cariados o daños en dientes y encías (35).

CTP Y SU IMPORTANCIA EN LA LUCHA CONTRA EL COVID 19

La COVID 19 sigue siendo un problema tanto a nivel nacional como mundial, las consecuencias de su propagación ocasiona diversos problemas en diferentes ámbitos, los profesionales de la salud siguen esforzándose por contrarrestar este virus mortal, en este accionar los profesionales de la salud de la boca han realizado diversas investigaciones en la cual destaca el ácido Cetilpiridinio, que nos garantiza la degradación de la “BICAPA LIPIDICA” en el contorno del virus de la influenza, por lo que se recomienda su impacto favorable frente a otros tipos de virus con un contorno semejante, como lo es la variedad de virus. El cual un promedio de 3 a 5 horas es de origen mono-catiónica, se disuelve en alcohol, actúa como un detergente y antiséptico que no corroe, oxida y posee un pH neutro” (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis específicas

Hi: El nivel de conocimiento sobre prácticas de higiene bucal en profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en tiempos de covid-19” es bueno.

Ho: El nivel de conocimiento sobre prácticas de higiene bucal en profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en tiempos de covid-19” no es bueno.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es el método hipotético-deductivo debido a que tiene varias secuencias primordiales: observar, crear una hipótesis para analizar el fenómeno, deducir las consecuencias o propuestas más comunes que la propia hipótesis, y verificar la verdad de los enunciados en comparación de la experiencia.

3.2. Enfoque de la investigación

Cuantitativo debido a que se analizará los datos en base a cantidades o dimensiones. Es decir, la medición numérica y sus resultados se analizan de manera estadística.

3.3. Tipo de investigación

Fue un estudio descriptivo ya que se elaboró un instrumento de cuestionario con la finalidad de medir nuestra variable en estudio, y a partir de ello, poder analizar de manera numérica y descriptiva a través de frecuencias y porcentajes.

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, prospectiva transversal ya que la variable se medirá una vez, observará los fenómenos en su situación natural, para que luego se analicen.

3.5. Población, muestra y muestreo, Criterios de Selección

3.5.1. Población.

La población de la presente revisión está formada por todo el personal asistencial de la Microred sesquicentenario. Al desarrollar la revisión de lo que se proporcionó, se contabilizó 100 trabajadores como profesionales ah excepción de los Cirujanos Dentistas de la Microred sesquicentenario.

Criterios de inclusión

Se encuestará a todo el personal asistencial que quieran participar de manera libre y a voluntad.

Criterio de exclusión

Se excluye al personal no asistencial.

Personal que se encuentre con licencia o de vacaciones.

Personal que se encuentre con licencia.

3.5.2 Muestra.

La muestra será censal.

3.5.3 MUESTREO.

No probabilístico por conveniencia

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Nivel o rangos)
Nivel Conocimiento sobre prácticas de higiene bucal.	Interpretación de Información, de conocimiento que se necesita para tener una buena salud bucal.	Cepillado	Frecuencia de cepillado	Ordinal	MALO puntaje de 0 a 5
			Tiempo de cambio de cepillo		
		Uso de hilo dental	Frecuencia de uso de hilo dental		REGULAR puntaje de 6 a 11
			Técnica del uso de hilo dental		
		Enjuague bucal	Importancia del uso de hilo dental		
			Uso de enjuague bucal		
Frecuencia de uso de enjuague bucal					
Importancia del uso de enjuague bucal					
Edad	Biológico	Biológico	Años	Intervalo	20 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 a más años
Sexo	Biológico	Biológico	Sexualidad	Nominal	Masculino

					Femenino
Grado de Instrucción	Educación	Educación	Niveles De Instrucción	Nominal	Técnico Nivel superior
Años de servicio	Años de trabajo	Años de trabajo	Tiempo en el servicio	Intervalo	1 a 5 años 6 a 10 años 11 a +

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica: Se llevó a cabo un cuestionario para analizar la información acerca de las prácticas de limpieza en la boca.

3.7.2. Descripción de instrumentos: La encuesta consta de 15 preguntas que tienen sus respectivas alternativas, que el encuestado deberá responder libremente de acuerdo con su conocimiento sobre las prácticas de limpieza en la boca en los tiempos de COVID -19.

3.7.3. Validación:

La validación del instrumento fue dada por juicio de expertos.

3.7.4. Confiabilidad: Al ser evaluado por los jurados de expertos dan una confiabilidad del 99.9 % para obtener el objetivo deseado.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de datos se usó el programa SPSS. “Versión 26”, Word 2019, donde se elaboró una base de datos. Para la estadística descriptiva se presentarán los datos en tablas y gráficos de barras .Para la estadística inferencial se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov Sminov pues la muestra es mayor a 50 , utilizando la prueba paramétrica de Chi cuadrado con una significancia menor a 0.05 para establecer la relación entre las variables.

3.9. Aspectos éticos

Para la revisión se debió tener en consideración los aspectos éticos de justicia y autonomía.

Se tendrá en cuenta la confidencialidad de los participantes para que así la población en estudio tenga protección sin ocasionar ningún daño a su integridad y privacidad como persona. Así mismo se tomó en cuenta la parte de la guía ética de la Universidad Norbert Wiener.

A si mismo se menciona que la participación de los involucrados fue voluntaria, ninguno de ellos fue obligado a participar en el estudio. Los participantes contarán con la información y los resultados de sus respuestas, para que de esa manera estos sean beneficiados con una mejor cultura sobre la salud de la boca

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultado

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19.

Nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Malo	14	14	14
Bueno	49	49	63
Regular	37	37	100
Total	100	100	

En la tabla No 1, se encontró que los profesionales de salud presentaron un nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal bueno en un 49%, regular (37%) y malo (14%)

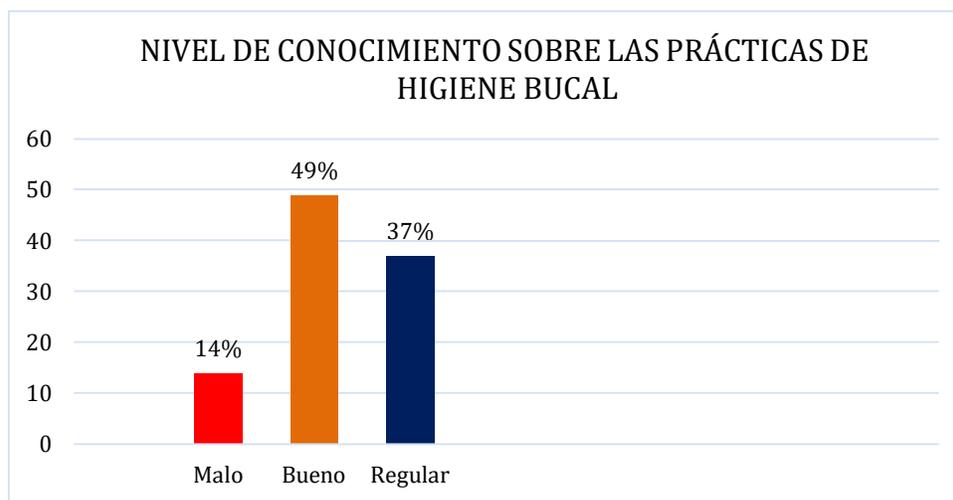


Figura 1. Nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud en la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según sexo.

		Nivel de conocimiento			Total	p*
		Malo	Regular	Bueno		
Sexo	Femenino	4(4%)	21(21%)	40(40%)	65 (65%)	0,002
	Masculino	10(10%)	16(16%)	9(9%)	35(35%)	
Total		14 (18%)	37(37%)	49 (49%)	100(100%)	

(*) Prueba Chi cuadrado

En la tabla 2, se observa que el sexo femenino presentó un nivel de conocimiento bueno (40%), regular (21%) y malo (4%) en comparación del sexo masculino que presentó un nivel de conocimiento bueno (9 %,) regular (16%) y malo (10%) respectivamente. Se encontró asociación estadísticamente significativa.

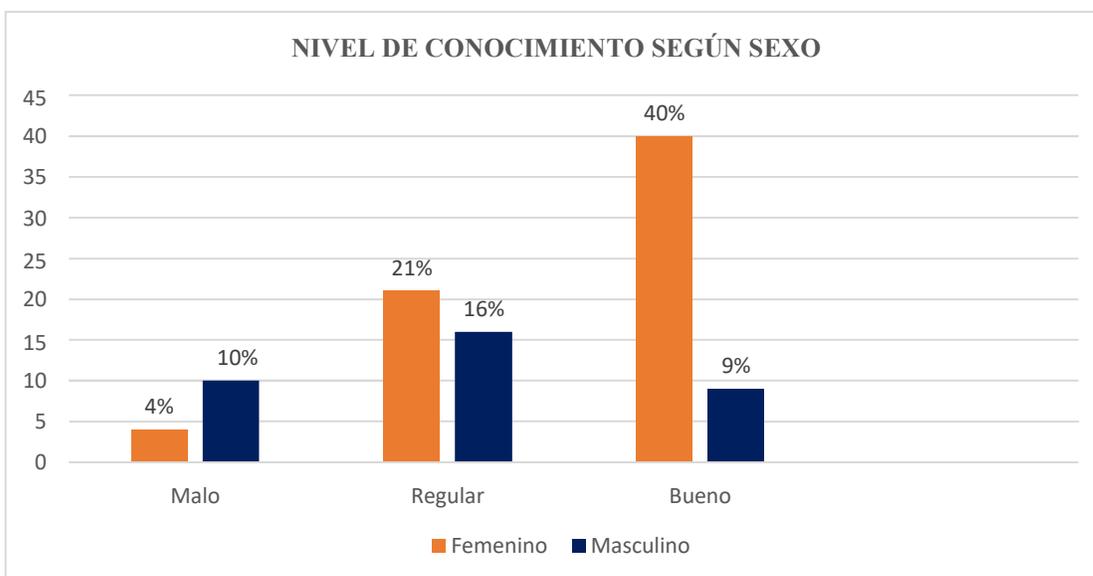


Figura 2. Grado de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud en la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según sexo.

Tabla 3. Grado de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según edad

		Nivel de conocimiento				
		MALO	REGULAR	BUENO	Total	
						p *
						0,635
EDAD	20-30	0(0%)	5(5%)	2(7%)	7(7%)	
	31-40	6(6%)	14(14%)	20(20%)	40(40%)	
	41-50	4(4%)	8(8%)	12(12%)	24(24%)	
	51- más	4(4%)	10(10%)	15(15%)	29(29%)	
Total	14(14%)	37(37%)	49(49%)	100(100%)		

(*) Prueba Chi cuadrado

En la tabla 3, se observa que el grupo etario de 31 a 40 años presentó en un 20% nivel de conocimiento bueno, el grupo de 51 a más presentó en un 15 % , seguido del grupo de 41 a

50 que presentó un nivel de conocimiento bueno respectivamente. No se encontró asociación estadísticamente significativa.

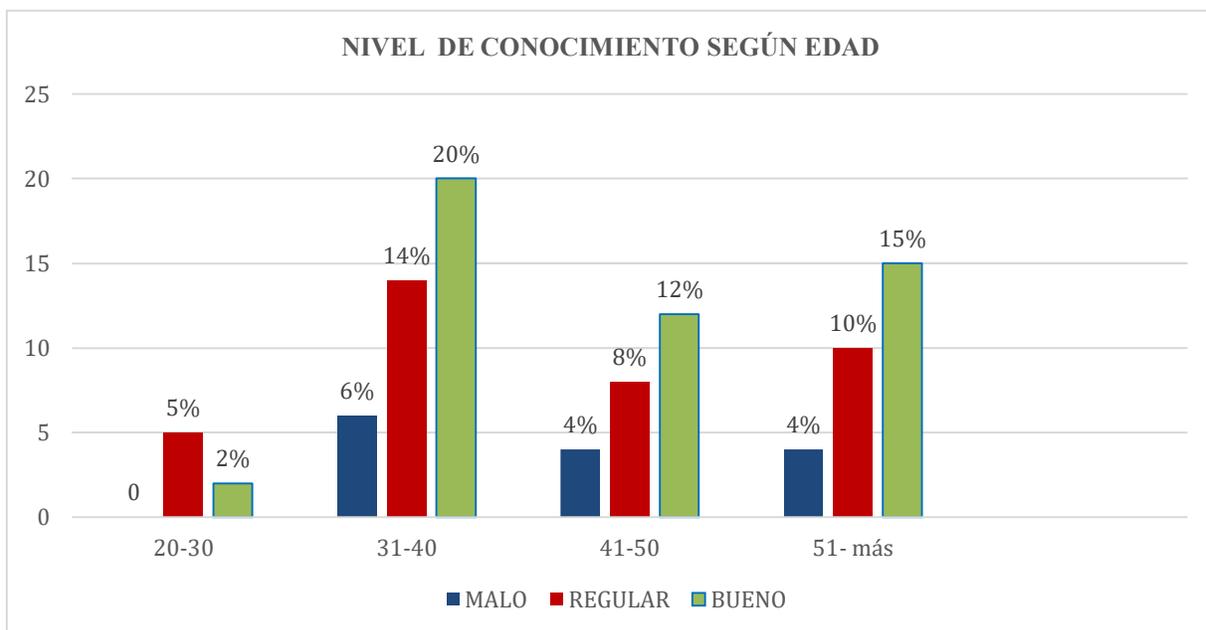


Figura 3. Grado de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según edad

Tabla 4. Grado de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de covid-19 según la especialidad.

		Grado de instrucción		Total	P*
		Técnico	Nivel superior		
Nivel de conocimiento	Malo	8(8%)	6(6%)	14 (14%)	0,165
	Regular	17(17%)	32(32%)	49 (49%)	
	Bueno	8(8%)	29(29%)	37(37%)	
Total		33(33%)	67(67%)	100(100%)	

(*) Prueba Chi cuadrado

En la tabla 4, se observa que los profesionales de nivel superior presentaron en su mayoría un nivel de conocimiento regular en un 32%, bueno en un 29 % y 6 % nivel malo. Con respecto a los de nivel técnico la mayoría presentó un nivel de conocimiento regular en un 17%, bueno en un 8 % y 8% nivel malo respectivamente. No se encontró asociación estadísticamente significativa.

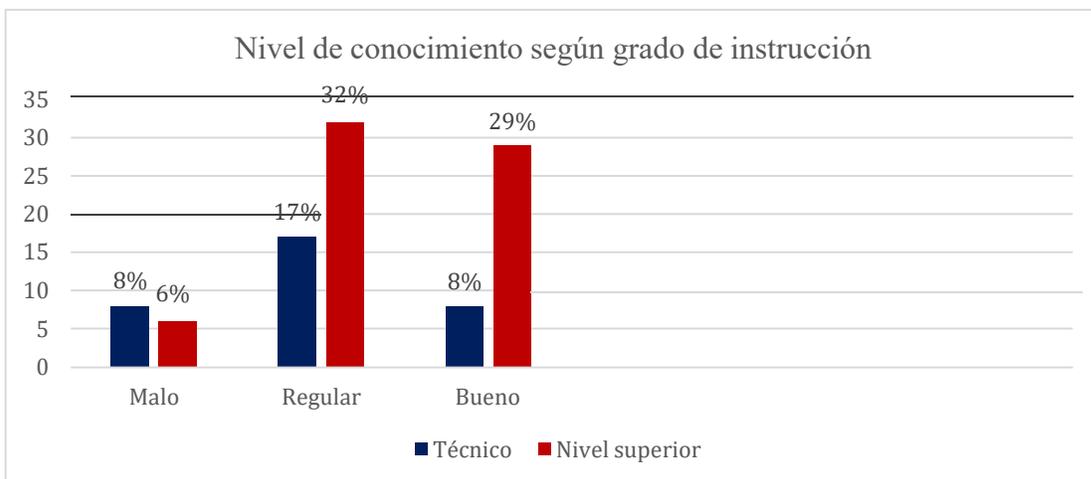


Figura 4. Nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de covid-19 según la especialidad.

Tabla 5. Nivel de conocimiento acerca de las prácticas de limpieza bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según los años de servicio.

		Años de servicio				
		1-5 años	6-10 años	11 a más	Total	P*
Nivel de conocimiento	Malo	8 (8%)	4(4%)	2(2%)	14 (14%)	0,351
	Regular	25(25%)	15(15%)	9(9%)	49(49%)	
	Bueno	11(11%)	8 (8%)	18(18%)	37 (37%)	
Total		44 (44%)	27(27%)	29(29%)	100(100%)	

(*) Prueba Chi cuadrado

En la tabla 5, se observa que los profesionales de 1 a 5 años de servicio tuvieron un nivel de conocimiento regular en su mayoría (25%); los profesionales de 6 a 10 años de servicio presentaron un nivel de conocimiento regular mayormente (15%) y los de 11 años a más nivel de conocimiento bueno (18%). No se encontró asociación estadísticamente significativa.

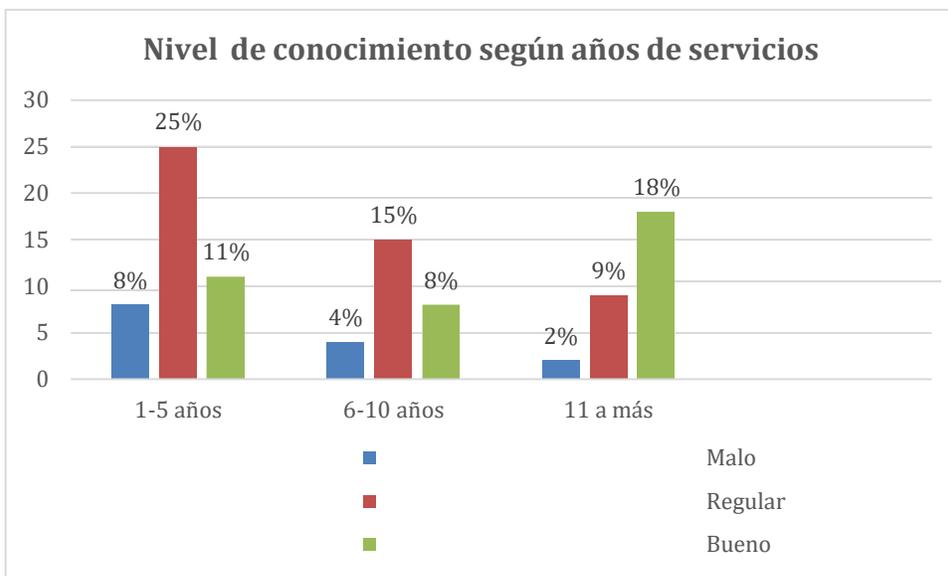


Figura 5. Nivel de conocimiento acerca de las prácticas de limpieza bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según los años de servicio.

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento acerca de las prácticas de limpieza bucal y las características sociodemográficas de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según los años de servicio.

	Nivel de conocimiento	
	Total	p *
	100	
Edad		0,635
Sexo		0,002
Grado de instrucción		0,165
Años de servicio		0,351

(*) Prueba Chi cuadrado

En la tabla 6, se observa que la relación entre el nivel de conocimiento y edad presentó un p-valor = 0.635 lo que indica que no hay asociación, con respecto al sexo presentó un p-valor = 0.002 lo que indica que hay asociación, en el grado de instrucción presentó un p-valor = 0.165 lo que indica que no hay asociación al igual que en los años de servicio(p=0,351)

4.1.3 Discusión de resultados

El objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19, pues ellos son responsables de monitorear de cerca los diversos problemas de salud y el patrón de enfermedades entre la población, juegan un papel importante en el funcionamiento óptimo y la estabilización del sistema de atención médica en varias partes del país, siendo responsables de asistir y brindar las posibles provisiones de salud en el contexto del COVID 19.

Se encontró un nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal bueno (49%), regular (37%) y malo (14%) Similar al estudio de Mehrotra, A., et al que observó una variación en el conocimiento de la salud bucal entre los diferentes trabajadores de la salud., donde hubo una actitud positiva hacia el cuidado dental de la totalidad de la muestra. (12) .Al igual que el estudio de Singh, que encontró un nivel razonable. (15).

Por otra parte, Papagiannis, D., et L en Grecia encontró que la mayoría de los sujetos (88,28%) tenían un buen nivel de conocimientos, actitudes y prácticas (14).

Contrastando con estudios como el de Rivera L. et al realizado en profesionales de la salud de Lima, encontró que un 25,2%, tenían niveles altos de conocimientos sobre prácticas preventivas frente al COVID-19 (18). A su vez Baseer M et al en su estudio sobre conocimiento de salud bucal encontró un nivel de conocimiento menor. a lo que se debería esperar en estos grupos de profesionales de salud (17). Al igual que lo encontrado por Singh G en un estudio sobre conocimientos, conciencia y prácticas, donde solo el 30,2% reportaron puntajes altos sobre COVID-19.(15)

Con respecto al sexo femenino se halló un nivel de conocimiento bueno (40%), comparación del sexo masculino que presentó un nivel de conocimiento bueno en un 9%. Encontrándose asociación estadísticamente significativa. Contrastando con lo encontrado por Fotedar, S en su estudio sobre donde el nivel de conocimiento sobre prácticas de salud oral fue mayor para los hombres. Esto se podría explicar porque en la muestra hubo una mayor prevalencia del sexo femenino (65%).(16)

Asimismo se observa que el grupo etario de 31 a 40 años presentó en un 20% nivel de conocimiento bueno, sin asociación estadísticamente significativa., coincidiendo con Fotedar, S., que indicó que el nivel de conocimiento bueno tenía relación negativa con la edad. (16)

Con respecto al nivel de instrucción se observa que los profesionales de nivel superior presentaron en su mayoría un nivel de conocimiento regular en un 32%, no encontrándose asociación significativa. Coincidiendo parcialmente con Rivera O. que encontró en su estudio en profesionales de salud que tener maestría se asociaron con un bajo nivel de conocimiento sobre prácticas de higiene bucal en COVID-19(18); similar a lo planteado por Baseer M et al en

su estudio sobre conocimiento de salud bucal entre los profesionales de la salud fue menor a lo esperado a pesar de que tenían niveles más altos de alfabetización en el cuidado de la salud. (17) Contrastando con Fotedar, S., en su estudio sobre conocimientos y prácticas de salud bucodental entre los trabajadores de atención primaria de la salud que indicaron que el porcentaje de la puntuación media de conocimientos se asoció positivamente con la educación, al igual que Singh G et al en un estudio sobre conocimientos, conciencia y prácticas de higiene entre profesionales, encontraron que nivel de educación y el perfil de los sujetos se asociaron significativamente con las puntuaciones medias de conocimientos.(16)

Por último, se encontró que los profesionales de 1 a 5 años de servicio tuvieron un nivel de conocimiento regular (25%); siendo importante considerar que nivel de conocimiento de los profesionales de la salud sobre el SARS-CoV-2 se relaciona con el manejo exitoso de la pandemia, siendo importante enfatizar en el desarrollo de campañas educativas personalizadas destinadas a aumentar la proporción de trabajadores de la salud dispuestos con el fin de mejorar su nivel de conocimientos en salud oral.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

-El nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19, fue bueno en la mayoría de evaluados.

-La mayoría de los profesionales de sexo femenino presentó un nivel de conocimiento bueno sobre las prácticas de higiene bucal en los tiempos de COVID-19, en comparación del sexo masculino que presentó conocimiento regular en su mayoría. Encontrándose asociación estadísticamente significativa.

-La mayoría de los profesionales del grupo etario de 31 a 40 años presentó un nivel de conocimiento bueno en prácticas de higiene bucal en los tiempos de COVID-19, con respecto a los otros grupos etarios. No se encontró asociación significativa

-Con respecto al nivel de instrucción se observa que los profesionales de nivel superior presentaron en su mayoría un nivel de conocimiento regular comparados con los de nivel técnico

-El nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19, en los profesionales de 1 a 5 años de servicio tuvieron un nivel de conocimiento regular en su mayoría (25%) en comparación con los otros grupos.

5.2 Recomendaciones.

La universidad debe promover e incentivar nuevos trabajos de investigación en todas las áreas que satisfagan las necesidades del país y cumpla los roles inherentes a la universidad como el de generar nuevo conocimiento y la proyección social.

Los entes responsables de la salud pública deben promover y ser responsable de la capacitación permanente de los profesionales, para que a su vez estos transmitan la importancia de la salud bucal y por ende en el mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Se recomienda realizar más investigaciones de conocimientos y práctica sobre la higiene bucal en el contexto post COVID-19 en los profesionales de la salud

Se recomienda realizar investigaciones de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la higiene bucal en el contexto post COVID-19 en muestras más grandes o en estudios multicéntricos.

6. REFERENCIAS

1. OMS. Salud bucodental. Organización Mundial de la Salud Nota informativa 2012.
2. Calderón Larrañaga S, Expósito Ruiz M, Cruz Vela P, Cuadrado Conde A, Alquézar Villarroya L, Garach Gómez A, et al. [Primary Care and oral health promotion: Assessment of an educational intervention in school children]. *Aten Primaria*. 2019;51(7):416-23
3. Factors affecting utilization of dental health services and satisfaction among adolescent females in Riyadh City. *The Saudi Dental Journal*.2010;22(1):19-25.
4. Lavastida-Fernández M, Gispert-Abreu E. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. *Rev. Cubana Estomatol [Internet]*. 2015
5. Villaseca A. “Impacto de un programa virtual sobre salud bucal en tiempos de pandemia covid-19 en adolescentes de la I.E. P“Diego Thomson”-Sullana-Perú 2021” [Tesis Pregrado].Piura .Universidad Nacional de Piura :2021
6. Leiton Z, Fajardo E, Victoria FML. Caracterización del estado de salud de los adultos mayores en la región La Libertad (Perú). *Salud Uninorte*.2017
7. McGrath R, Marino R, Satur J. Oral health promotion practices of Australian community mental health professionals: a cross sectional web-based survey. *BMC Oral Health*. 2021 Feb 25;21(1):85. doi: 10.1186/s12903-021-01438-x. PMID: 33632192; PMCID: PMC7908706.
8. Philip P, Villarosa A, Gopinath A, Elizabeth C, Norman G, George A. Oral health knowledge, attitude and practices among nurses in a tertiary care hospital in Bangalore,

- India: a cross-sectional survey. *Contemp Nurse*. 2019;55(2-3):261-74. doi: 10.1080/10376178.2019.1647790. Epub 2019 Aug 5. PMID: 31340719.
9. Oliva DE, Oliva AE, Collado OA, Rodríguez MS. Promoción de salud bucal y nivel de conocimientos sobre el primer molar permanente en niños. *Mul Med*.2015;19(2):1-23.
 10. Organización Mundial de la Salud. Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context. <https://www.who.int/publications/i/item/10665-332240>. Publicado en 2020. Consultado el 14 de julio de 2020.
 11. Mehrotra, A., Mehrotra, A., Babu, A. K., Ji, P., Mapare, S. A., & Pawar, R. O. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practices among the Health-Care Professionals: A Questionnaire-Based Survey. *Journal of pharmacy & bioallied sciences*,2021:452-57. https://doi.org/10.4103/jpbs.jpbs_250_21
 12. Singh, O., Pradhan, D., Sharma, L., & Srivastava, R. Oral health knowledge, attitudes and practices of primary healthcare workers of Lucknow district: A cross-sectional study. *Journal of family medicine and primary care*.2022, 11(22):520–5. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_1129_21
 13. Papagiannis, D., Malli, F., Raptis, D. G., Papathanasiou, I. V., Fradelos, E. C., Daniil, Z., Rachiotis, G., & Gourgoulialis, K. I. Assessment of Knowledge, Attitudes, and Practices towards New Coronavirus (SARS-CoV-2) of Health Care Professionals in Greece before the Outbreak Period. *International journal of environmental research and public health*. 2020,17(14):4925. <https://doi.org/10.3390/ijerph17144925>

14. Singh Gambhir, R., Singh Dhaliwal, J., Aggarwal, A., Anand, S., Anand, V., & Kaur Bhangu, A. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health professionals in an Indian scenario. *Roczniki Panstwowego Zakladu Higieny*, 2020,71(2):223–29. <https://doi.org/10.32394/rpzh.2020.0115>
15. Fotedar, S., Fotedar, V., Bhardwaj, V., Thakur, A. S., Vashisth, S., & Thakur, P. Oral health knowledge and practices among primary healthcare workers in Shimla District, Himachal Pradesh, India. *Indian journal of dental research : official publication of Indian Society for Dental Research*, 2018,29(6):858–61. https://doi.org/10.4103/ijdr.IJDR_276_17
16. Baseer, M. A., Alenazy, M. S., Alasqah, M., Algabbani, M., & Mehkari, A. Oral health knowledge, attitude and practices among health professionals in King Fahad Medical City, Riyadh. *Dental research journal*, 2012,9(4):386–92.
17. Rivera-Lozada, O., Galvez, C. A., Castro-Alzate, E., & Bonilla-Asalde, C. A. Factors associated with knowledge, attitudes and preventive practices towards COVID-19 in health care professionals in Lim Perú. 2021, 10:582. <https://doi.org/10.12688/f1000research.53689>
18. Ministerio de Salud - Oficina General de Estadística e Informática. <https://odontologiapreventivapops.files.wordpress.com/2014/07/presentacic3b3n-situacic3b3n-desalud-bucal-en-el-pac3ads-dr-marco-calle-minsa-2014.pdf>
19. Cueto Urbina, A; Soto Pavez, C, Muñoz Avila, D. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en niños de 12 años. *Rev. Chil Salud Pública* 2010; 14 (2-3): 363-71.

20. Cisneros Domínguez Grethel, Hernández Borges Yadira. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. MEDISAN [Internet]. 2011 Oct [citado 2022 Nov 29] ; 15(10): 1445-58.
21. Kharbanda OP, Priya H, Singh Bhadauria U, Khurana C, Das D, Dev M, Ravi P, Ivaturi A. Empowering AYUSH health professionals on oral health promotion in a tertiary care dental hospital in India: An interventional study. J Ayurveda Integr Med. 2021;12(1):75-79. doi: 10.1016/j.jaim.2020.02.003. Epub 2020 Jun 30. PMID: 32620343; PMCID: PMC8039327.
22. González, A; González, B; y González, E. Salud dental: Relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Revista Scielo 2013 28 (4): 64-71. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S02>.
23. Mekhemar M, Conrad J, Attia S, Dörfer C. Oral Health Attitudes among Preclinical and Clinical Dental Students in Germany. Int J Environ Res Public Health. 2020 ;17(12):4253. doi: 10.3390/ijerph17124253. PMID: 32549206; PMCID: PMC7344414.
24. Guibert Reyes W. Procesos psicosociales en la educación en salud y en la prevención del cáncer. Rev Cubana Med Gen Integr 2004; 16 (2): 186-93.
25. García del Prado L, Gutiérrez Hernández G., Quintana Castillo C M, Gutiérrez Hernández M, Fajardo Puig. Caracterización del estado de salud bucal y nivel de conocimientos en pacientes geriátricos Caricua: Venezuela. Rev haban cienc méd. 2009 ; 8(4).

26. Hechavarria Martínez B., Venzant Zulueta S, Carbonell Ramírez M., Carbonell Gonsalves C. Salud bucal en la adolescencia. MEDISAN 2013; 17(1): 117-25.
27. Relación entre la salud dental y las enfermedades sistémicas. 2017. [citado 4 junio 2017]. Disponible en. <https://www.clinicadentalurumea.com/salud-dental-y-enfermedades-sistemicas/>.
28. Aspilcueta Effio C. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en pobladores de 10 a 70 años del distrito de Mejía – Arequipa. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Facultad de Odontología. Universidad Católica de Santa María. 2013
29. Relación entre la salud dental y las enfermedades sistémicas. 2017. [citado 4 junio 2017]. Disponible en. <https://www.clinicadentalurumea.com/salud-dental-y-enfermedades-sistemicas/>.
30. Riad A, Chuchmová V, Staněk J, Hocková B, Attia S, Krsek M, Klugar M. Czech and Slovak Dental Students' Oral Health-Related Knowledge, Attitudes, and Behaviours (KAB): Multi-Country Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 ;19(5):2717. doi: 10.3390/ijerph19052717.
31. Riad A, Al-Khanati NM, Issa J, Zenati M, Abdesslem NB, Attia S, Krsek M. Oral Health-Related Knowledge, Attitudes and Behaviours of Arab Dental Students: Multi-National Cross-Sectional Study and Literature Analysis 2000-2020. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(3):1658. doi: 10.3390/ijerph19031658. PMID: 35162682; PMCID: PMC8835654.
32. Riad A, Buchbender M, Howaldt HP, Klugar M, Krsek M, Attia S. Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors (KAB) of German Dental Students: Descriptive

Cross-Sectional Study. *Front Med (Lausanne)*. 2021;9: doi:
10.3389/fmed.2022.852660. PMID: 35372410; PMCID: PMC8965700.

ANEXOS

Anexo N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis Especificas	Variable 1	Tipo de Investigación
¿Cuál será el nivel de conocimientos sobre las prácticas de higiene bucal en los profesionales de salud de la Microred Sesquicentenario en tiempos de COVID-2019?	Determinar el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19.	Hi: El nivel de conocimiento sobre prácticas de higiene bucal en profesionales de salud de la microred sesquicentenario en tiempos de COVID-19° es bueno.	Conocimiento sobre prácticas de higiene bucal Edad Sexo	Tipo de investigación básica
Problemas específicos	Problemas específicos			Método y Diseño de Investigación
¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud en la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según el sexo?	Determinar el nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud en la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según el sexo.	Ho: El nivel de conocimiento sobre prácticas de higiene bucal en profesionales de salud de la microred sesquicentenario en tiempos de COVID-19° es malo.	Grado de Instrucción	La investigación a utilizar es la investigación no experimental
¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de la salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según edad?	Determinar el nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según edad.	El nivel de conocimiento sobre prácticas de higiene bucal en profesionales de salud de la microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 es regular.	Años de Servicio	Población y Muestra
				Se contabilizo 132 trabajadores profesionales de salud de la Microred sesquicentenario.
				Se aplicará de manera censal a todos los profesionales de salud.
¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según su especialidad?	Determinar el nivel de conocimiento de las prácticas de higiene bucal del personal de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19 según la especialidad.			

Anexo N°2 INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORRED SESQUICENTENARIO EN LOS TIEMPOS DE COVID-19

El presente cuestionario está basado en los objetivos de la investigación conteniendo un total de 15 preguntas. Para contestar cada pregunta deberá escoger sólo una respuesta, que será la que usted considere más adecuada, colocando una (x) en la letra correspondiente.

Sus respuestas serán estrictamente anónimas.

Sexo: M (). F () Profesión: _____ Tiempo de servicio: _____

Edad:

18-28 ()

29-39 ()

40-50 ()

51-60 ()

61 a más ()

Cepillado.

1 ¿Cuánto tiempo debe demorar el cepillado de dientes?

a) Menos de 1 minuto.

b) Más 1 minuto.

c) De 2 a 3 minutos.

d) Más de 3 minutos.

2 ¿Cuándo se debe realizar el cepillado de dientes?

a) Al levantarse.

b) Al acostarme.

c) Antes de las comidas.

d) Al levantarse y Después de las comidas.

3. Si usted tuviera covid-19, ¿Cuándo es apropiado cambiar el cepillo dental?

a) Antes del proceso infeccioso.

b) Durante el proceso de infección.

c) Apenas terminado el proceso inflamatorio.

d) Cuando el cepillo esté deteriorado.

4. ¿Cree que es importante usar la pasta dental para cepillarse los dientes?

a) Es importante.

b) No es importante.

c) Más importante es la técnica de cepillado.

d) A veces.

5. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente se debe cambiar el cepillo dental?

a. Cada mes

b. Cada 3 a 5 meses

c. Cada 8 meses

d. Cada 10 meses

Enjuague bucal

6. ¿Cuántas veces al día se debe utilizar el enjuague bucal?

a) No usa.

b) Ocasionalmente.

c) 1 o 2 veces al día.

d) 3 veces al día o más.

7. ¿Cuánto tiempo debe durar el enjuague bucal para llegar a tener una mayor eficacia en la reducción de los microorganismos?

a) Menos de 1 minuto.

b) Más de 1 minuto.

c) Hasta 2 minutos.

d) No usa o no sabe.

8. ¿En qué momento se debe realizar el enjuague bucal?

a) Antes del desayuno.

b) Antes del almuerzo.

c) Después de cada comida.

d) Después de cepillarse.

9. ¿Qué sustancia debe contener el enjuague bucal que reduzca la carga viral por covid-19?

a) Yodopovidona.

b) Peróxido de hidrógeno.

c) Cloruro de benzalconio.

d) Cloruro de cetilpiridinio.

10. Considera que el uso de enjuague bucal es necesario usarlo solo por:

a) Mantener un buen aliento

b) Combatir los microorganismos

c) Prescripción del odontólogo

d) Todas las alternativas mencionadas

Uso de Hilo dental

11. ¿En qué momento se utiliza el hilo dental?

- a) Nunca.
- b) Antes del cepillado.
- c) Después del cepillado.
- d) No usa no sabe.

12. ¿Cuántas veces se debe usar el hilo dental?

- a) 1 vez al día.
- b) Después de cada comida.
- c) Sólo cuando tengo alimentos entre diente y diente.
- d) Después del cepillado.

13. ¿Qué implementos de higiene bucal debería utilizar para que su higiene sea más completa?

- a) Cepillo y Pasta Dental
- b) Cepillo, Pasta e Hilo Dental
- c) Cepillo, Pasta y Enjuague bucal
- d) Cepillo, Pasta, Hilo Dental y Enjuague Bucal

14. ¿El uso de hilo dental ayuda a prevenir la caries y gingivitis?

- a) No previene, solo es un método de limpieza
- b) solo previene la caries dental
- c) solo previenes la gingivitis.
- d) Sí, ayuda a prevenir ambas enfermedades.

15. Indique cuál de los procedimientos no es el adecuado en el uso del hilo dental.

- a) El hilo dental se sostiene entre los dedos pulgares e índices, y se desliza suavemente hacia arriba y hacia abajo entre los dientes.

- b) Se curva el hilo dental suavemente alrededor de la base de cada diente, asegurándose que pase por arriba de la encía sin lastimarla.
- c) No se utiliza secciones de hilo limpio a medida que avanza de diente en diente.
- d) El hilo dental tiene que llegar a aquellos lugares a los que el cepillo no puede acceder, como las zonas interproximales de los dientes.

Anexo N° 3

DOCUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr/Doctor: . Ann Rosemary Chanamé Marín
.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE
EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Investigación requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Cirujano Dentista.

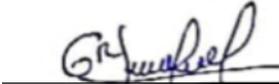
El título nombre de mi proyecto de investigación es: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORRED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Investigación.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Elvia Jheny Guadalupe Romero 44015202

Anexo N° 4



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dra.CD. Ann Rosemary Chanamé Marín.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Wiener.
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de recolección de datos.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Guadalupe Romero Elvia Jheny.
 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORRED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19"

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 cognoscitivas.					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

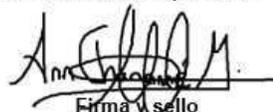
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{50}{50} = 1$$

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 luego de emplear adecuadamente el uso de mayúsculas y minúsculas en la pregunta 3, alternativa D:

30 de marzo del 2022.


Firma y sello

Dra. C.D. Ann R. Chanamé
Marín COP:25455

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Mg.Cd.Esp.Geraldo Javier Pari Zacarias
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Wiener.
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de recolección de datos.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Guadalupe Romero Elvia Jheny.
 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19"

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)					10	
		A	B	C	D	E

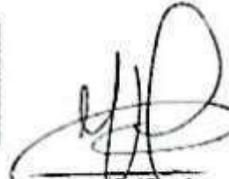
$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = 0.8$$

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:
 Procedo aplicación del instrumento

6 de marzo del 2022



Mg. Javier Pari Zacarias
 CIRUJANO DENTISTA
 COP 13753

Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Dr. Raúl Rojas Ortega.
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Universidad Wiener.
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de recolección de datos.
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Guadalupe Romero Elvia Jheny.
 1.5 Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PRACTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19"

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	Esta expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología				X	
4. ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad en sus <u>items</u> .				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del desarrollo de capacidades cognoscitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Alineado a los objetivos de la investigación y metodología.				X	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)						X
		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:

Procede su aplicación

10 abril del 2022.



DR. RAUL ROJAS O.

Firma y sello.

Anexo N°5

APROBACION DEL COMITÉ DE ÉTICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 02 de mayo de 2022

Investigador(a):
Elvia Jheny Guadalupe Romero
Exp. N.° 1791-2022

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19" - versión 1**, el cual tiene como investigadora principal a Elvia Jheny Guadalupe Romero.

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

Anexo N°6



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : GUADALUPE ROMERO ELVIA JHENY
Título : **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19.**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Nivel De Conocimiento Sobre Prácticas De Higiene Bucal En Profesionales De Salud De La Microred Sesquicentenario En Tiempos De COVID-19". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Guadalupe Romero Elvia Jheny. El propósito de este estudio es evaluar el conocimiento sobre las prácticas de Higiene bucal en los profesionales de la salud en tiempos de COVID-19. Su ejecución ayudará/permitirá a seguir ampliando y aportando nuevos hallazgos en el conocimiento de las practicas de higiene bucal en tiempos de COVID-19.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le entregará una encuesta con 15 preguntas cada una con sus respectivas alternativas donde usted marcara la respuesta que crea conveniente.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos los resultados de los resultados se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presentara ningún riesgo físico y mental.

Beneficios:

Usted no obtendrá algún beneficio, pero ayudará a ampliar la información con respecto al tema y así ayudar a mejorar 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 Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, 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 el investigador (a) Guadalupe Romero Elvia Jheny, DNI 44015202 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Etica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.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:

Fecha: 23/04/2022

V01

Anexo N° 7

Lima, 06 de mayo del 2022

Solicito: Carta de Presentación para recolectar datos tesis de pregrado.

Dra.
Brenda Vergara Pinto
DIRECTORA
E.A.P de Odontología
Universidad Norbert Wiener

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Guadalupe Romero Elvia Jheny estudiante del “TALLER DE TESIS” de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Norbert Wiener, con código N°2013703, solicito una carta poder a nombre del director de la Microred SESQUICENTENARIO DE LA RED BEPECA – DIRESA CALLAO Dr. ROBERTO ESPIZA ATOCHE con la finalidad de acceder para recolectar datos de mi proyecto de tesis titulado “ **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19**” y con ello obtener el título de Cirujano Dentista cuyo objetivo general es: Identificar el nivel de conocimiento sobre las prácticas de higiene bucal de los profesionales de salud de la Microred sesquicentenario en los tiempos de COVID-19.

El asesor de la respectiva investigación es Mg. Esp.Cd Hernán Vásquez Rodrigo

Atentamente,



Guadalupe Romero Elvia jheny
Estudiante de la E.A.P. de Odontología
Universidad Norbert Wiener

Lima, 20 de mayo de 2022

Carta N°0249-020-05-2022-DFCS-UPNW

Dr. Roberto Espiza Atoche
Director
Microred Sesquicentenario De La Red Bepeca – DIRESA
Callao

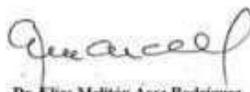
Presente. -

De mi consideración

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez presentarle a la Srta. Elvia Jheny Guadalupe Romero, con N° de DNI 44015202 y código de estudiante a 2013700103, Bachiller en Odontología, quien solicita acceder a su institución para recolectar sus datos estadísticos con la finalidad de desarrollar su proyecto de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19", por lo que le agradeceré su gentil atención al presente.

Sin otro en particular, me despido.

Atentamente,



Dr. Elias Melitón Arca Rodríguez
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud

Anexo N° 8



INFORME DEL ASESOR

Lima, 17 de diciembre de 2022

Dra. Brenda Vergara Pinto, directora de la EAP de Odontología

Director(a) de la EAP de Odontología (o EPG)
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarte un cordial saludo y como Asesor, Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PRÁCTICAS DE HIGIENE BUCAL EN PROFESIONALES DE SALUD DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO EN TIEMPOS DE COVID-19", desarrollada por el egresado Guadalupe Romero Elvia Jheny; para la obtención del Grado/Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- se logro la culminación de los objetivos de la tesis.

Atentamente,



MG. ESP HERNAN VASQUEZ RODRIGO

Anexo N° 9

FOTOGRAFÍAS RECOLECTANDO DATOS DE MANERA PRESENCIAL A LOS PROFESIONALES.



Anexo N° 10

CUADRO DONDE SE APRECIA LA BASE DE PERSONAL ACTIVO DE LA MICRORED SESQUICENTENARIO.

Autoguardado PERSONAL RED DE SALUD BEPECA

Buscar (Alt+Q)

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 A⁺ A⁻ Ajustar texto General

Deshacer Portapapeles Copiar Copiar formato Fuente Alineación Número Estilos

LABORA EN	MICRO-RED	RED	Tipo Documento	Número de Documento	Nombre y apellidos	Régimen Labo	CONDICION
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	09849185	AGUILAR GUZMAN NATIVIDAD ISABEL	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	09847743	ALMEIDA HUAMAN SARA GABY	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28802508	ANGELES MENDEZ NANSY ARIELA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	44418975	ASHCALLA YAPIAS CARMEN ROSA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	21416354	BENDEZU DEGREGORIA MIRIAM	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28812547	BENITES PALLARCO CHAYELA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28817078	BRAVO ZAMBRANO CARMELA NORA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	08887057	CARDENAS CHAVEZ NAANCY	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28557587	CARRASCO NIMA PITER ALFREDO	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	46592258	CASANI VALENCIA EMPERATRIZ LISETT	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	07142730	CHAHUA CUADROS GUILLERMO NICAM	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	09746094	CHAPIAMA HUACRE DELIA	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	72461118	CURAY FIESTAS LILIANA	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28525980	DELGADO CHIGUAN NELLY MARGOT	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	06880245	ESPINOZA ATOCHE ROBERTO	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	08004880	ESPINOZA SANCHEZ FELIPE SANTIAGO	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	47534429	GARCIA CARRANZA ALMA ROSA CARO	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	40844244	GARCIA RIVERA CLEMENTINA LUZ LILIA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28729864	GIRON RODRIGUEZ VILMA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	41948484	GONZALES GUTIERREZ LOURDES MARI	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	2877218	GONZALES MAMANI KELLY NORKA	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28827380	GUADALUPE PEYES JUSTINA VICTORIA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	09810437	GUERRERO SALAZAR PATRICIA JANET	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	07498509	GUTIERREZ CHAMORRO GUILLERMO VI	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	41879801	HUAYTA NIÑEZ SAYDA ROSSY	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28863463	LA TORRE GARCIA JULIO ALBERTO	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28518889	LAZARO BARCO DELIA GLICERIA	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28761414	LEON VILA JESUS GUSTAVO	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28818052	MAKER CASTILLO MARIA CLARA	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	43061767	MARIN ZEGARRA KAREN ROXANA	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	73028586	MELENDEZ DONAYRE ISABELLA ADRI	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	07258364	MENDOZA GONZALEZ IVETTE MAGALY	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	06896821	MIRANDA TORRES JULIO MELQUADES	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28816990	MOGOLLON PAZOS MARIBEL DEL ROSA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28516754	MONTERO LARA VICTOR HUGO	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	10796829	NOLASCO GONZALES BRENDA MELISSA	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28762102	ORBEGOSO RAMOS OSVALDO FAVIO	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	07746111	PACHECO JURADO MARTHA MARIA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	15995220	PACHECO MENDOZA NYDIA CATALINA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	42898413	PACO BERNALDA EDVAR PEDRO	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	09804706	PALOMINO MERCADO ROSARIO DEL PA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	10761872	PAZ FERNANDEZ JESSICA MERCEDES	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28810758	PEÑA PINEDA JUANA DEYSA	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	78339723	PILLACA AZA JAIRO ARTURO	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	28574383	QUINTANILLA FERNANDEZ ELIZABETH	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	06143372	RAMPEZ BUSTINZA GIOVANNA MARICE	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	08493088	RIEGA ZAPATA LINDAURIA FIDELA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	42880796	RODRIGUEZ RODRIGUEZ VALDER	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	43844048	RODRIGUEZ TRIBENO MILUSKA ROXANA	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	10193462	ROJAS TOMASO MIGUEL DE LOS SANT	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	08525615	ROMERO ASCENCIO TEOLINDA AGRIPIN	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	72163627	RUJA SALINAS JOHANA VALERIN	REGIMEN 1057 (CA)	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	40043208	SAICO EGUSQUIZA SUSANA PATRICIA	REGIMEN 276	ASISTENCIAL
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	06993845	SALAS VIDAL LEONIDAS EMILIANO	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO
CENTRO DE SALUD SESQUICENTENARIO	MICRORED DE SALUD SESQUICENTENARIO	BEPECA	DNI	41727605	SALCEDO TORRES YNGRID CATERINE	REGIMEN 276	ADMINISTRATIVO

PERSONAL VIGENTE

