



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA



EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD



CONSTANCIA



El que suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Hábitos de salud oral en los escolares de la I.E Víctor Manuel Maurtua de Parcona-Ica durante el confinamiento por la COVID-19

Presentado por:

Bach. PICHUHUA ALFARO RONY

El resultado obtenido es una coincidencia de 3%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO


Según reglamento de Evaluación de la Originalidad


Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 02 de Agosto del 2022


DRA. LILIANA BASILEZA DÍAZ NÚÑEZ
COORDINADOR PROGRAMA INFORMÁTICO
EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA


MG. CANDELA LEZANO CECIL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE
ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Odontología



TÍTULO

Hábitos de salud oral en los escolares de la I.E Víctor Manuel
Maurtua de Parcona-Ica durante el confinamiento por la *COVID-19*

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente.

INFORME FINAL DE TESIS

AUTOR : PICHIHUA ALFARO RONY

Ica – Perú

2022

i

DEDICATORIA

A mis amados padres, que con su amor me alentaron incondicionalmente, brindándome su invaluable apoyo para lograr alcanzar mis objetivos.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a todas aquellas personas que me brindaron su atención y tiempo, a los docentes de mi querida Facultad de Odontología de la UNICA, sus conocimientos alimentaron mi curiosidad por aprender, siendo una luz en mi ardua etapa estudiantil. Gracias a mi asesor el Dr. Hernández Huaripaucar Edgar Martín, por su apoyo incondicional.

INDICE DE CONTENIDO

INDICE DE CONTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS	vi
INDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	9
1.1.1 Justificación	9
1.1.2 Importancia	10
1.2 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	10
1.2.1 Objetivo general	10
1.2.2 Objetivos específicos	10
II ESTRATEGIA METODOLÓGICA	11
2.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	11
2.1.1 Tipo de investigación	11
2.1.2 Diseño de investigación	11
2.1.3 Nivel de investigación	11
2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	11
2.2.1 Población de estudio	11
2.2.2 Muestra	11
2.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	12
2.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	12
2.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	13
2.6 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	13
2.6.1 Identificación de variables	13
2.6.2 Operacionalización de variables	14
2.6.3 Cuadro de operacionalización de variables	15
III RESULTADOS.	16
3.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.	16

IV. DISCUSIÓN	62
V. CONCLUSIONES	65
VI. RECOMENDACIONES	66
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
VIII. ANEXOS	70
ANEXO 1	70
ANEXO 2	73
ANEXO 3	74
ANEXO 4	75
ANEXO 5	76
ANEXO 6	77
ANEXO 7	78

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	
Edad de los escolares que participaron en la investigación	16
Tabla N° 2	
Sexo de los escolares participantes	18
Tabla N° 3	
Grado que cursan los escolares participantes	20
Tabla N° 4	
Distribución de frecuencia respecto a las veces al año que asisten a la consulta dental los escolares participantes	22
Tabla N° 5	
Distribución de frecuencia sobre qué implica tener una buena higiene oral	24
Tabla N° 6	
Frecuencia del cepillado dental en los escolares participantes	26
Tabla N° 7	
Distribución de frecuencia sobre cepillado de la lengua en los escolares participantes	28
Tabla N° 8	
Distribución de frecuencia sobre cómo se cepillan la lengua los escolares participantes	30
Tabla N° 9	
Distribución de frecuencia sobre el uso de hilo dental en los escolares participantes	32
Tabla N° 10	
Distribución de frecuencia sobre las razones para que los escolares participantes no usen el hilo dental	34
Tabla N° 11	
Distribución sobre la frecuencia de uso del hilo dental en los escolares participantes	36
Tabla N° 12	
Distribución de frecuencia sobre el uso del enjuague bucal en los escolares participantes	38

Tabla N° 13	
Distribución de frecuencia sobre las razones para que los escolares participantes no utilicen el enjuague bucal	40
Tabla N° 14	
Distribución de la frecuencia de uso del enjuague bucal en los escolares participantes	42
Tabla N° 15	
Distribución de la frecuencia respecto al tiempo que se debe usar el enjuague bucal en los escolares participantes	44
Tabla N° 16	
Distribución de la frecuencia respecto al cepillado dental después del consumo de algún alimento durante el día	46
Tabla N° 17	
Distribución de la frecuencia respecto al consumo de agua al día en los escolares participantes	48
Tabla N° 18	
Distribución de la frecuencia respecto a que si el alto consumo de azúcar perjudica la salud oral	50
Tabla N° 19	
Distribución de la frecuencia sobre la cantidad de azúcar que consumen diariamente los escolares participantes	52
Tabla N° 20	
Distribución de la frecuencia respecto que si los escolares participantes leen las etiquetas de los alimentos	54
Tabla N° 21	
Distribución de la frecuencia respecto que si los escolares participantes consumen frutas diariamente	56
Tabla N° 22	
Distribución de la frecuencia sobre el consumo de golosinas o snack diariamente en los escolares participantes	58
Tabla N° 23	
Distribución de la frecuencia sobre qué tipo de alimentos consumen diariamente los escolares participantes	60

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1	
Edad de los escolares que participaron en la investigación	17
Figura N° 2	
Sexo de los escolares participantes	19
Figura N° 3	
Grado que cursan los escolares participantes	21
Figura N° 4	
Veces al año que asisten a la consulta dental los escolares participantes	23
Figura N° 5	
Según los escolares participantes, qué implica tener una buena higiene oral	25
Figura N° 6	
Frecuencia del cepillado dental en los escolares participantes	27
Figura N° 7	
Distribución de frecuencia sobre el cepillado de la lengua en los escolares participantes	29
Figura N° 8	
Distribución de frecuencia sobre cómo se cepillan la lengua los escolares participantes	31
Figura N° 9	
Distribución de frecuencia sobre el uso de hilo dental en los escolares participantes	33
Figura N° 10	
Razones para que los escolares participantes no usen el hilo dental	35
Figura N° 11	
Frecuencia de uso del hilo dental en los escolares participantes	37
Figura N° 12	
Uso del enjuague bucal en los escolares participantes	39

Figura N° 13	
Razones para que los escolares participantes no utilicen el enjuague bucal	41
Figura N° 14	
Frecuencia de uso del enjuague bucal en los escolares participantes	43
Figura N° 15	
Distribución de la frecuencia respecto al tiempo que se debe usar el enjuague bucal en los escolares participantes	45
Figura N° 16	
Distribución de la frecuencia respecto al cepillado dental después del consumo de algún alimento durante el día	47
Figura N° 17	
Distribución de la frecuencia respecto al consumo de agua al día en los escolares participantes	49
Figura N° 18	
Distribución de la frecuencia respecto a que si el alto consumo de azúcar perjudica la salud oral	51
Figura N° 19	
Distribución de la frecuencia sobre la cantidad de azúcar que consumen diariamente los escolares participantes	53
Figura N° 20	
Distribución de la frecuencia respecto que si los escolares participantes leen las etiquetas de los alimentos	55
Figura N° 21	
Distribución de la frecuencia respecto que si los escolares participantes consumen frutas diariamente	57
Figura N° 22	
Distribución de la frecuencia sobre el consumo de golosinas o snack diariamente en los escolares participantes	59
Figura N° 23	
Distribución de la frecuencia sobre qué tipo de alimentos consumen diariamente los escolares participantes	61

RESUMEN

Objetivo: La investigación realizada tuvo como objetivo identificar los hábitos de salud oral puestos en práctica por los escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona – Ica durante el confinamiento por el COVID 19. **Material y método:** la presente investigación es no experimental, observacional, descriptivo; con una muestra de 207 escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica, el instrumento utilizado fue un cuestionario, diseñado y utilizado mediante una encuesta en google forms, previo consentimiento informado. **Resultados:** Los resultados evidencian respecto a los hábitos de higiene oral que más del 70% de escolares asiste a la consulta dental, más del 95% de escolares se cepillan los dientes por lo menos 1 vez al día, el 62,80% de escolares participantes se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día. Respecto a sus hábitos alimenticios, más del 90% de escolares consumen entre 1 litro y 3 litros de agua, el 72,46% de escolares leen las etiquetas de los alimentos que consumen, más del 95% de escolares consumen al menos entre 1 y 3 piezas de frutas al día. **Conclusión:** Se concluye que los hábitos de salud oral de los escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica durante el confinamiento por COVID 19 son adecuados porque las prácticas de higiene oral y hábitos alimenticios permiten promover una adecuada salud oral.

Palabras claves: Hábitos, salud oral, hábitos alimenticios, escolares.

ABSTRACT

Objective: The objective of the research carried out was to identify the oral health habits put into practice by the students of the I.E. Víctor Manuel Maurtua from Parcona – Ica during confinement by COVID 19. **Material and method:** The present research are not experimental, observational, descriptive; with a sample of 207 schoolchildren from the I.E. Víctor Manuel Maurtua from the district of Parcona-Ica, the instrument used was a questionnaire, designed and used through a survey in Google Forms, with prior informed consent. **Results:** The results show regarding oral hygiene habits that more than 70% of schoolchildren attend the dental consultation, more than 95% of schoolchildren brush their teeth at least once a day, 62.80% of Participating schoolchildren brush their teeth after consuming some food during the day. Regarding their eating habits, more than 90% of schoolchildren consume between 1 liter and 3 liters of water, 72.46% of schoolchildren read the labels of the foods they consume, more than 95% of schoolchildren consume at least between 1 and 3 pieces of fruit a day. **Conclusion:** It is concluded that the oral health habits of the students of the I.E. Víctor Manuel Maurtua from the district of Parcona-Ica during the confinement due to COVID 19 are adequate because oral hygiene practices and eating habits allow promoting adequate oral health.

Keywords: Habits, oral health, eating habits, schoolchildren.

I. INTRODUCCIÓN

La vida en el mundo²³ cambió radicalmente desde diciembre del 2019, fecha en que se desencadenó la alerta sanitaria mundial desde Wuhan – China, como consecuencia de que un nuevo virus denominado SARS CoV 2 comúnmente llamado coronavirus produce la COVID-19, una enfermedad que según reportes oficiales hasta diciembre del 2021 contagió a más de 2'296,831 personas y con 202,690 fallecidos en el Perú¹. En todos los países se decretaron diversas medidas a fin de enfrentar esta pandemia; el Perú no es ajeno a las mismas, precisamente por D.S 044-2020-PCM del 15 de marzo del 2020, con firma del presidente de la república, se decretó en nuestro país, el estado de emergencia nacional, estableciendo el aislamiento social obligatorio como resultado del brote de COVID-19². Esta medida ocasionó que las personas dejaran de asistir a la consulta dental, por consiguiente, los servicios dentales en los establecimientos de salud se vieron en la necesidad de suspender la atención a los pacientes y en determinados casos solo se limitaron a las emergencias dentales, precisamente, esta medida se dio porque en nuestra profesión implica trabajar directamente en boca, conllevando a mayores posibilidades de contagio. Como consecuencia de esta crisis sanitaria, los programas preventivos de salud bucal no se llevaron a cabo con la regularidad con la que venía realizándose antes de esta pandemia, por lo que, muchas personas al no tener la oportunidad de recibir atención preventiva odontológica cambiaron sus hábitos de higiene bucal y alimentación, afectando su sistema estomatognático. Precisamente, durante esta pandemia, todos nos hemos visto en la obligación de estar confinados en nuestros hogares a fin de proteger nuestro bienestar y evitar el contagio por el coronavirus, esta situación de confinamiento evitó que nuestra labor preventiva de promoción de la salud bucal se realice de forma regular, porque con la llegada de la COVID-19 a nuestras vidas se interrumpió esta regularidad. Bajo este contexto de crisis sanitaria, las normas higiénicas para mantener una óptima salud bucal lograron gran notoriedad e importancia; en razón de la necesidad de garantizar un especial cuidado en la atención de las personas que están expuestas y que tienen más probabilidad de enfermar. Es bajo este nuevo escenario de cuarentena y permaneciendo confinados por un tiempo prolongado, que surgieron cambios en la rutina diaria de nuestras vidas, afectando el aspecto físico, mental y emocional en todos los integrantes del núcleo familiar. También, durante el tiempo que se ha permanecido en confinamiento, se han producido cambios, por ejemplo, la disminución de la actividad física, las rutinas de sueño e higiene también cambiaron; así mismo en la alimentación, se excedieron en el consumo de productos con mayor cantidad de azúcar y disminuyeron el consumo de frutas y verduras. Por tanto, estos cambios de rutinas y conductas especialmente en la alimentación e higiene provocaron nuevos problemas de salud ocasionando que el estado de salud oral y general de

las personas sufran alteraciones. Como reacción ante la COVID-19 diversos países acogieron protocolos de salud pública para garantizar la seguridad personal y ambiental, tomando en cuenta el distanciamiento físico de las personas y enfocándose en segmentos específicos de la población con la finalidad de evitar la transmisión o lograr su mantenimiento en niveles bajos; y la profesión estomatológica, en su desempeño debió responder en todo momento a la ética médica velando por ofrecer alternativas a las necesidades de salud bucal de la población en todas las situaciones de la vida social, por consiguiente, la efectividad del accionar depende del perfeccionamiento de la gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19.³

Al respecto, múltiples estudios a nivel internacional, nacional y local corroboran lo mencionado; tal es así que en Madrid, España, el 2020, en aquellos días, numerosos pacientes se encontraron en aislamiento en sus casas siendo positivos a COVID-19, debieron tener en cuenta las medidas preventivas para la desinfección e higiene en el hogar y evitar transmitir el virus entre el entorno familiar, asimismo debieron tener en cuenta estos criterios preventivos en el aspecto oral, priorizando el autocuidado con la finalidad de evitar transmitir el COVID-19.⁴ Asimismo, El 2020, según el boletín de salud bucal del Ministerio de Salud de Chile, refieren que durante el COVID-19 adquirieron gran relevancia las medidas preventivas para mantener la salud; es en este nuevo escenario de cuarentena, especialmente por el tiempo prolongado de estar en confinamiento, los miembros de la familia padecieron cambios de rutina que afectaron el aspecto físico, mental y emocional de sus integrantes. Por ejemplo, se percibió que la actividad física, disminuyó, se alteraron las rutinas del sueño, higiene y alimentación denotando un menor consumo de verduras y frutas con un alto consumo de productos azucarados. Por lo que consideraron prioritario que se refuercen las conductas saludables principalmente en los niños, sin obviar la salud bucal como aspecto fundamental para su bienestar.⁵ Asimismo, el 2020, en Ciudad de México, Mejía refiere que el cirujano dentista Alexiei Constantino Campos manifestó que la COVID-19 ha repercutido en las patologías orales incluso ocasionado pérdida dentaria, todo ello en relación con episodios de ansiedad y estrés como consecuencia de la incertidumbre y confinamiento, explicó que las complicaciones en la salud oral son por el estrés, por ejemplo, el consumo de carbohidratos con el transcurrir del tiempo ocasionan caries y otras patologías bucales tales como enfermedad periodontal, onicofagia, bruxismo, trastornos de la ATM; que casi siempre están asociados al nerviosismo.⁶ A nivel nacional, durante estos meses de aislamiento social fue complicado acceder a una cita odontológica, por esto fue importante prevenir desde casa enfermedades de encías como gingivitis o periodontitis, así como lesiones de caries, tanto en

niños como en adultos. Afirma el doctor Morzán.⁷ “En tiempos del covid-19 se considera muy importante que todos cuiden la salud bucal, estableciendo algunas rutinas muy simples. La constante y correcta higiene es clave para prevenir que ciertos microorganismos dañinos afecten nuestra salud oral”. Al respecto, en nuestro país, Perú, en el 2020, el MINSA⁸ advirtió que, con la llegada de la COVID-19, numerosos peruanos tuvieron que postergar su atención en los servicios de salud bucal, con la finalidad de evitar la exposición al coronavirus y tener riesgo de contraer COVID-19; refieren que, no obstante, la salud bucal es uno de los aspectos importantes a tener en cuenta, precisamente porque en la boca se encuentran bacterias que son capaces de propagarse, además de que la cavidad bucal es la una de las vías de ingreso del coronavirus. También, recomendaron la importancia de cepillarse por lo menos 2 veces al día como mínimo sobre todo antes de irse a dormir, para ello se debe utilizar la suficiente cantidad de crema dental fluorada, además se debe proceder al cambio del cepillo dental por lo menos cada tres meses o al observar que hay un desgaste de las cerdas, también se debe procurar evitar el consumo de alimentos muy dulces y finalmente se debe considerar la programación de una evaluación oral. Asimismo, Coronado⁹, (Perú-2020) refiere que como consecuencia del COVID-19, se buscó promover el desarrollo de hábitos higiénicos orales para mantener la salud bucal bajo estas nuevas circunstancias en un grupo familiar integrado por 9 personas. Se buscó mejorar la práctica de higiene oral y disminuir el consumo de alimentos cariogénicos. El total de los participantes logró asimilar conceptos de dieta y salud oral. Respecto a la dieta, lograron disminuir el promedio en consumo diario de azúcar, obteniéndose valores de moderado a bajo, concluye que al intervenir directamente en el entorno del grupo familiar se consiguieron resultados alentadores en cuenta a hábitos favorables de dieta y cepillado. Calisto¹⁰, (Perú-2020) manifiesta que debido al contexto de la pandemia y desde de un análisis a los participantes se logró identificar que los miembros de un grupo familiar poseían dieta desbalanceada y una higiene oral regular. Los resultados obtenidos, indican que el total de los integrantes del grupo familiar aumentó su bagaje cultural sobre dieta y salud oral; respecto a la regularidad del cepillado, se consiguió que aumentara de 2 a 3 veces diarias, se consiguió que la eficiencia en la técnica de cepillado sea el 100%, asimismo la distribución de los alimentos en la dieta fue efectiva al 100%; concluye que el proyecto fue eficaz para lograr alcanzar promover la salud oral y la dieta adecuada en el entorno familiar, siendo exitoso en el contexto de la pandemia por COVID-19.¹⁰

También estudios a nivel local, como, Gómez et al¹¹, (Ica-2020) refieren que en el contexto de la pandemia por COVID-19, algunos problemas de salud se han dejado de priorizar, por este motivo, se considera importante plantear algunas estrategias para promover la salud oral en gestantes que es uno de los grupos vulnerables en razón de tener más susceptibilidad a las

patologías virales, incluida la COVID-19, debido cambios hormonales y fisiológicos que transcurren en esta etapa. Asimismo, en el 2020, el Gobierno Regional Ica¹², dentro del Plan Regional Esperanza y Salud Bucal, dieron a conocer que una buena higiene oral conlleva a una buena Salud en general, previniendo contra la COVID-19 en razón que Ica ocupa el segundo lugar de morbilidad general, por tanto, asumieron el compromiso de promover el fortalecimiento para desarrollar una cultura de salud oral, en la población Iqueña frente al COVID 19, coadyuvando en reducir el número de casos con infección por coronavirus a través de la higiene oral, ello se conseguiría con el asesoramiento nutricional e instrucción de higiene oral con el objetivo de controlar las afecciones dentales en la población iqueña.

Se debe tener en cuenta que el SARS-CoV2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), es el nuevo coronavirus, responsable del COVID-19 que inició en Wuhan, China, propagándose a nivel mundial en el 2019 ocasionando una emergencia sanitaria por haber desencadenado una crisis de salud pública en los países afectados. Esta pandemia, ha planteado un gran desafío en la medicina, en el campo odontológico, y en los diversos campos de la salud, por la transmisión del virus.¹³

En este contexto, se debe tener en consideración que, entre los trabajadores de salud, los odontólogos representan ser los profesionales con mayor exposición a la enfermedad, precisamente porque su labor profesional está en la cavidad oral, por esta razón se reorganizaron los servicios de atención en las diferentes clínicas estomatológicas, y se comenzó a brindar atención solo a los pacientes con urgencias. Las urgencias más frecuentes que se presentaron en los servicios básicos, son la caries dental, las restauraciones defectuosas y las patologías pulpares y periapicales.¹⁴ Asimismo, se debe tener en cuenta que cuando inició la pandemia en Wuhan - China, en diciembre del 2019, fueron identificados 27 casos de neumonía de etiología desconocida, siendo identificado una nueva variedad de coronavirus nominado por la Organización Mundial de la Salud como (SARS-CoV-2) y considerado como el agente causal del COVID-2019. La sintomatología más común incluía fiebre, tos seca y cansancio. Incluso, algunos infectados podían manifestar dolor muscular, rinorrea, dolor de garganta, diarrea y rash cutáneo, otros pacientes no llegaban a desarrollar síntomas; el 80% de los afectados por este virus, se recuperaba sin necesidad de recibir tratamiento, pero otros evolucionaban en patologías graves como neumonía e insuficiencia renal, y los casos severos terminaban en la muerte. La Organización Mundial de la Salud¹⁵ reporta un 3,4 % como tasa de mortalidad en el mundo debido al COVID-19, ello precisado el 16 de marzo del 2020, asimismo la incubación se daba alrededor de 6 días, variando entre 0 a 24 días. Esta es una infección zoonótica, similar a otras infecciones por coronavirus, se cree que se originó en

murciélagos y pangolines y luego se transmitió a los humanos. Una vez en el cuerpo humano, este coronavirus (SARS-CoV-2) está abundantemente presente en las secreciones nasofaríngeas y salivales de los pacientes afectados, y se cree que su propagación es predominantemente de naturaleza por contacto (gotita respiratoria).¹⁶

Considerando los aspectos clínicos epidemiológicos de la COVID-19, se debe indicar que los pacientes afectados por COVID-19 tienen un perfil que contiene alguna enfermedad sistémica y ello es predominante ligeramente en pacientes varones con rango de edad entre 55-56 años, entre las enfermedades sistémicas se pueden considerar las de características cardiovasculares como la hipertensión, la de carácter endócrino como la diabetes, asimismo mismo las patologías sistémicas digestivas o respiratorias, y finalmente el cáncer, en orden decreciente. Hasta el momento solo se ha podido identificar como único factor de riesgo al tabaquismo. Las características clínicas, incluyen fatiga, fiebre, mialgia, disnea y tos seca, con menos frecuencia, se presenta cefalea, diarrea, mareo y náuseas. Tomando en cuenta los días desde que iniciaron los síntomas, empezando el 5to día, se manifiesta disnea que evoluciona a un síndrome de distrés respiratorio agudo, generalmente a los 08 días. Se debe señalar que los casos graves de COVID-19 se desarrollan en los pacientes mayores de 66 años y que padecen patologías base de larga data o presentan inmunodeficiencias. Alrededor del 25 y 30% de los pacientes que están internados en UCI (Unidad de Cuidados Intensivos) evolucionan en falla orgánica grave y por consiguiente la muerte. Entre las principales causas de defunción tenemos: shock, arritmia, síndrome de distrés respiratorio agudo y daño cardíaco agudo. En algunos casos, se ha reportado leucocitopenia, ello implica que además del daño directo celular-orgánico que fue estimulado por el virus, también puede evolucionar en inmunodeficiencia. La tasa de letalidad de los casos diagnosticados oscila entre el 4.3% y 11%. Sin embargo, no se ha determinado en su totalidad, la patogénesis y las rutas de contagio del COVID-19. Se asume, que el contagio, es por contacto directo, mediante las gotas de saliva o las secreciones nasales, estas gotas contienen secreciones orofaríngeas, nasofaríngeas o bronquios alveolares que son expulsadas al hablar, estornudar o toser.¹⁷

De acuerdo a datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), 09 de cada 10 personas a nivel mundial está en riesgo de padecer algún tipo de patología bucodental. Así mismo incluso en los países desarrollados, los niños en edad escolar (entre el 60% y el 90%) padecen de caries.¹⁸ Así mismo, la OMS manifiesta que mediante intervenciones de salud pública se puede reducir la carga de morbilidad por patologías bucodentales y otras patologías no transmisibles. Cabe mencionar que, las intervenciones a promover son fomentar una dieta equilibrada reducida en azúcares libres, por tanto, debe incluir frutas y hortalizas en cantidad suficiente, y que el agua debe ser la bebida principal a beber; también, se debe interrumpir el

consumo de tabaco, disminuir el consumo de alcohol; y fomentar el uso de equipo de protección cuando se practique deportes y cuando se desplacen en bicicletas o motocicletas, ello con el fin de disminuir el riesgo de trauma facial. Para prevenir la caries dental, se debe considerar el flúor como un factor esencial en esta acción. Se puede alcanzar un nivel óptimo de flúor mediante el agua potable, la sal fluorada, o pastas dentales fluoradas. Además, se debe promover el cepillado dental por lo menos dos veces al día, empleando pasta dental fluorada de 1000 a 1500 ppm.¹⁸ La Organización Panamericana de la Salud brindó las siguientes recomendaciones para mantener una buena higiene oral. Las enfermedades bucodentales se pueden prevenir a través de hábitos saludables, como, cepillarse los dientes por lo menos dos veces al día con pasta dental con flúor; usar hilo dental todos los días; usar a diario un enjuague bucal con flúor; tener revisiones regulares, tanto los niños como los adultos; evitar las bebidas gaseosas, los jugos artificiales y las bebidas energéticas; evitar los dulces y las golosinas; evitar la comida chatarra; evitar el tabaco y el alcohol.¹⁹ En España, con la finalidad de resolver las afecciones orales durante el confinamiento, los odontólogos de atención primaria, docentes de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Universidad de Barcelona publicaron una guía práctica para los pacientes, ello les permitiría diferenciar que situaciones eran consideradas como una urgencia. Así mismo, brindaron recomendaciones a fin de promover un óptimo estado de salud bucal.²⁰ Entre estas recomendaciones tenemos; los dientes deben cepillarse por menos 2-3 veces al día; los filamentos del cepillo deben llegar todas las partes de la boca; se debe emplear una cantidad pequeña de pasta fluorada; no es necesario que terminado el cepillado se tenga que enjuagar con agua; si tiene niños pequeños, debe iniciar la higiene bucal cuando aparezca el primer diente, usando una mínima cantidad de pasta fluorada (1000 ppm de flúor) desde el primer día; cuando el niño tenga 06 años, puede utilizar pasta fluorada de 1450 ppm de flúor; se debe tener en cuenta que los niños pequeños hasta los 7 u 8 años requieren ser supervisados cuando se cepillen los dientes; procurar mantener una dieta saludable, evitando consumir productos azucarados; recordar que los chocolates, galletas, refrescos, lácteos azucarados y zumos de fruta tienen alto contenido de azúcar añadidos, por consiguiente, su consumo debe ser esporádico; se tienen alternativas saludables para la alimentación durante el confinamiento, por ejemplo, consumir verduras y frutas en ensalada, así como consumir frutos secos o deshidratados.²⁰ Asimismo, podemos agregar las recomendaciones brindadas por, Pero Muñoz²¹, Higienista Dental que pertenece al Colegio de higienistas de Madrid, recomienda lo siguiente; la lengua se debe limpiar adecuadamente porque constituye un reservorio de microorganismos, la lengua tiene receptores ECA2 que pueden albergar SARS Cov 2; por consiguiente, una buena limpieza de la lengua reduce la carga microbiana principalmente en aquellos pacientes con lengua fisurada; se debería

procurar la desinfección de los cepillos dentales después de usarlos, porque los agentes patógenos del ambiente pueden contaminar las cerdas del cepillo, evitar compartir el mismo tubo de crema dental, porque se puede favorecer la contaminación cruzada; se debe emplear enjuagues bucales porque ayudan a reducir la carga de microorganismos en la cavidad oral, los más recomendados son los que contengan cloruro de cetilpiridino (CPC), que puede ayudar a mantener controlada la carga microbiana de la cavidad oral, por ello, es útil enjuagarse por lo menos 03 veces al día; actúa sobre la capa lipídica del virus inactivándola. El cloruro de cetilpiridino puede tener un efecto preventivo porque reduce la carga viral en la cavidad oral previniendo el contagio, es recomendable hacer gárgaras. Así mismo es útil realizarse enjuagues con cloruro de cetilpiridino antes de cualquier procedimiento en la consulta dental.

El COVID-19 ha ocasionado que numerosas familias posterguen la atención en los servicios de salud dental. Precisamente, fueron los niños que se vieron obligados a esperar la atención con su odontólogo pese que tenían problemas dentales que generalmente se podían resolver fácilmente en la consulta odontológica. Estas situaciones, pueden haber ocasionado, desde una gingivitis hasta el deterioro de las piezas dentarias que resultaron con caries dentales, ya que es la enfermedad más común que afecta a los dientes.²² Es así que, cuando empezó la pandemia los odontólogos no pudieron ver a sus pacientes, excepcionalmente se atendían los casos de emergencia, ello ocasionó que los odontólogos no supervisaran la higiene bucodental de los pacientes. Igualmente, los pacientes, no realizaron con regularidad el cepillado de sus dientes e incrementaron el consumo de una alimentación considerada como chatarra alimentaria. Por ello, es importante mantener una buena higiene oral durante este confinamiento; el profesor Herrera ha explicado que la cavidad bucal tiene una relación muy cercana con la COVID-19 por 03 motivos: “Es una de las principales vías de entrada al organismo, junto con la nariz y los ojos; en ella el virus SARS-CoV-2, que produce la enfermedad COVID-19, encuentra una alta densidad de receptores; y, además, las gotículas respiratorias que generamos en ella son una de las principales vías de contagio”, por consiguiente la cavidad oral puede comportarse como un factor protector o ser un agravante del proceso infeccioso, algo que se ha evidenciado con otras patologías.²³ Según la UNICEF, “el brote de COVID-19 está trastornando la vida y el entorno familiar a nivel mundial. Precisamente, a causa del cierre de las escuelas y de los centros de cuidado infantil, los padres tuvieron que quedarse en el hogar para cuidar a sus hijos y paralelamente trabajar de forma remota a tiempo completo atendiendo otras responsabilidades”.²⁴ Al respecto el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia brinda los siguientes consejos para tener una alimentación adecuada y saludable; seguir consumiendo frutas y verduras; los alimentos que consuman los niños deben tener incluido una cantidad

suficiente de verduras y frutas, éstas deben consumirse frescas de ser posible, sin embargo, puede congelarse, y mantener gran parte del sabor y nutrientes; si no se consigue productos frescos, se pueden sustituir por alternativas saludables, como las conservas o alimentos deshidratados. “La mejor opción para el consumo de alimentos, son los productos frescos, en caso no estuvieran disponibles, existen otras alternativas saludables para guardar y preparar con facilidad. Por ejemplo, las conservas de garbanzos y frijoles, éstos aportan gran cantidad de nutrientes además de ser almacenados por varios meses. Las conservas de pescado como sardinas, caballa y salmón, contienen gran cantidad de proteínas, ácidos grasos, omega 3, además de vitaminas y minerales. Algunas conservas de verduras, contienen menos nutrientes y vitaminas que los productos frescos, sin embargo, son una buena alternativa cuando hay dificultad de conseguirlos frescos. Los alimentos deshidratados, como lentejas, frijoles, arroz, o quinua, también son opciones nutritivas y duraderas”.²⁴ Se deben mantener reservas de aperitivos saludables, porque, durante el día los niños necesitan uno o dos refrigerios para mantenerse activos, por consiguiente, se deben optar por opciones más saludables como yogurt, queso, huevos cocidos y frutos secos o deshidratados, en lugar de darles dulces o aperitivos salados”. “Se deben limitar los alimentos muy procesados, y es que, en algunas oportunidades, no es posible emplear productos frescos, sin embargo, se debe procurar limitar la cantidad de alimentos procesados; generalmente, los alimentos preparados y los refrigerios envasados tienen un alto contenido de azúcares, sal y grasas saturadas, por consiguiente, se debe limitar consumir bebidas azucaradas, prefiriendo beber abundante agua y una alternativa de saborizar el agua es añadiendo frutas o verduras, como limón, naranja, lima, rodajas de pepino o frutos rojos.”²⁴ “Con la finalidad de fortalecer los lazos familiares, se debe promover acciones como cocinar y comer juntos, ello conlleva a crear rutinas saludables además de consolidar la armonía familiar. Por ello, cada vez que se tenga oportunidad, debemos de integrar a los hijos para que participen en la preparación de los alimentos, así los más pequeños pueden organizar los alimentos o ayudar en el lavado de los servicios. Mientras que los niños más grandes pueden asumir tareas más complejas como, por ejemplo, poner la mesa. Se debe tratar de establecer horarios fijos para comer en familia. Todas estas actividades contribuyen en disminuir la ansiedad de los más pequeños en este contexto que produce estrés”.²⁴

Por consiguiente, se debe tener en cuenta que, según la OMS, los coronavirus constituyen una extensa familia de virus que pueden ocasionar patologías en animales y en humanos. En los seres humanos, se tiene evidencia que muchos coronavirus producen infecciones respiratorias, desde un resfriado común hasta desarrollar patologías más graves como el MERS (síndrome respiratorio de Oriente Medio) y el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo). El coronavirus descubierto recientemente produce la COVID-19, la OMS²⁵ refiere que la

COVID-19, es una patología infecciosa producida por el coronavirus recientemente descubierto. Antes que se produjera el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019, este virus nuevo, así como la patología que produce eran completamente desconocidos, hoy en día, la COVID-19 afecta a los países de todo el mundo. Respecto al confinamiento, el Diccionario de la Real Academia Española²⁶, refiere que “es el aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad”. También se debe considerar que la salud bucal, según la OMS²⁷, “se puede definir como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan en la persona afectada la capacidad de morder, masticar, sonreír y hablar, al tiempo que repercuten en su bienestar psicosocial”. El hábito, según el Diccionario de la Real Academia Española²⁸, define que es “el modo especial de proceder o conducirse adquirido por repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas”. Asimismo, los hábitos de higiene bucal, son las prácticas rutinarias para mantener la salud oral y entre estas rutinas tenemos; el cepillado dental diario, empleo de enjuague oral, el uso de hilo dental y las citas odontológicas que se llevan a cabo regularmente, todas ellas son necesarias para el control de la acumulación de placa bacteriana que conlleva a una periodontitis o al desarrollo de caries dental.²⁹ También, los hábitos alimenticios, son las actitudes conscientes y repetitivas, que orientan a las personas para que puedan seleccionar, utilizar y consumir alimentos determinados o dietas, como respuesta a las influencias socioculturales.³⁰

1.1 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

1.1.1 Justificación

La clave para el desarrollo de la salud bucal en los niños y adolescentes es la promoción de hábitos alimenticios y de una higiene bucal adecuada que les permita mantener en buenas condiciones las estructuras del aparato estomatognático, principalmente las encías y los dientes. Sin embargo, la crisis sanitaria denominada pandemia por la COVID-19 modificó los hábitos de alimentación e higiene bucal afectando la salud oral de las personas. Por tanto, bajo el contexto del COVID-19, la higiene dental es un recurso que tiene mayor importancia como medida preventiva de contagios, precisamente por ser la boca una de las vías de entrada a nuestro organismo. Por lo expresado, se justifica la presente investigación porque nos permite conocer los hábitos de salud oral de los escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona-Ica durante el confinamiento por la COVID-19.

1.1.2 Importancia

La presente investigación es de gran importancia porque nos permitió evidenciar los hábitos de salud oral de los escolares durante el confinamiento por la COVID-19, en razón que durante el confinamiento por la pandemia se modificaron los hábitos alimenticios y de higiene bucal y estos cambios pueden llegar a modificar el estado de la salud oral en esta población de estudio. Por lo tanto, como futuros profesionales de salud, se debe priorizar el bienestar de la salud oral, reforzando las actitudes y conductas del escolar mediante la promoción de adecuados hábitos alimenticios y técnicas de cepillado dental para fortalecer la salud oral de los adolescentes y por ende su salud en general

1.2 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.2.1 Objetivo general

Identificar los hábitos de salud oral puestos en práctica por los escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua de Parcona – Ica durante el confinamiento por el COVID 19.

1.2.2 Objetivos específicos

1.2.2.1 Objetivo Específico 1

Identificar los hábitos de higiene bucal de los escolares de la I.E Víctor Manuel Maurtua de Parcona-Ica durante el confinamiento por el COVID 19.

1.2.2.2 Objetivo Específico 2

Identificar los hábitos alimenticios de los escolares de la I.E Víctor Manuel Maurtua de Parcona-Ica durante el confinamiento por el COVID 19.

II ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

2.1.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es observacional, transversal y prospectivo. Observacional porque solo nos limitamos a la observación de las variables con la finalidad de registrarlas. Es transversal porque los datos se recopilaron en un solo momento- Es prospectiva porque la información se obtuvo directamente de la fuente.

2.1.2 Diseño de investigación

Este trabajo de investigación es No Experimental, limitándonos solo a la observación y registro de las variables.

2.1.3 Nivel de investigación

La investigación de nivel descriptivo porque sólo se describen las variables, sin intervención de nuestra parte.

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 Población de estudio

Todos los estudiantes de la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica. En el año 2021, estuvieron matriculados 1200 estudiantes que cursaban del 1° al 5to año de educación secundaria en la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica.

2.2.2 Muestra

El tamaño de la muestra hallada fue de 207 estudiantes, pertenecientes al nivel de educación secundaria de la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica. Se aplicó la fórmula Muestral finita:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + z^2p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Total de la población de estudio (1200)

Z 2 = nivel de confianza (1.96)

p = probabilidad a favor (0.5)

q = probabilidad en contra (0.5)

e2 = error muestral (0.05)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 450}{0.05^2(400 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 * 0.5 * 0.5 * 450}{0.0025(449) + 3.8416 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{432.18}{1.1225 + 0.9604}$$

$$n = \frac{432.18}{2.0829}$$

$$n = 207.48$$

$$n = 207$$

2.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

2.2.3.1 Criterios de inclusión. Teniendo como criterios de inclusión participaron:

- Estudiantes matriculados en la I.E Víctor Manuel Maurtua de Parcona en el año 2021.
- Alumnos con asistencia regular a sus clases durante el año 2021.
- Alumnos que brindaron el consentimiento informado.

2.2.3.2 Criterios de exclusión.

- Estudiantes no matriculados en la I.E Víctor Manuel Maurtua de Parcona.
- Estudiantes que presentaran algún tipo de discapacidad.

2.3 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

En el presente trabajo se empleó como técnica de recolección de datos, la encuesta, que nos permitió recopilar datos para obtener la información requerida, empleada a través de Google Forms, por lo mismo que nos encontramos en un contexto donde la virtualidad ha ganado espacio y porque la mayoría de personas están familiarizadas con internet. Además, los formularios de Google son ampliamente usados para crear encuestas fácil y rápidamente, permitiendo realizar preguntas y recopilando las respuestas de una manera simple y eficiente.

2.4 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como instrumento para la recolección de los datos se empleó como referencia un cuestionario validado por Coronado, MK.⁹ en el 2020. Tomando en cuenta a este autor se creó y diseñó el cuestionario de la presente investigación en Google Forms, que es una

herramienta digital proporcionada por Google que es el proveedor de productos y servicios por internet. aplicado de manera virtual. En este cuestionario se consideraron preguntas sobre los hábitos de higiene bucal y los hábitos alimenticios que tuvieron los estudiantes del nivel secundaria de la I.E Víctor Manuel Maurtua de Parcona-Ica durante el confinamiento por COVID 19.

2.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se recolectaron los datos obteniendo la información proporcionada por los alumnos participantes, previamente se coordinó con el director de la I.E Víctor Manuel Maurtua, que autorizó la ejecución de la investigación, los alumnos recibieron la comunicación para participar a través de sus tutores y profesores que gentilmente apoyaron informando de esta investigación. Los estudiantes accedieron al cuestionario virtual de forma voluntaria, validándose el consentimiento informado, procedieron a responder las preguntas del cuestionario.

Una vez obtenida la información, como técnica de procesamiento, se procedió a la clasificación de los mismos, es decir a la selección de los datos obtenidos para verificar su validez, posteriormente se asignó su respectiva codificación, con la asignación de códigos o valores a cada uno de los datos obtenidos con el objetivo de favorecer su identificación. Luego, se procedió al análisis de datos, a través de la estadística descriptiva. Así mismo, se realizó el cálculo de las distribuciones de frecuencia elaborándose representaciones graficas correspondientes; para dichos procedimientos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 25 y el programa Excel 2019 del paquete OFICCE 2019. Finalmente, se interpretaron los resultados obtenidos luego del procesamiento y análisis de los datos correspondientes; la interpretación fue plasmada de forma escrita en las respectivas tablas y figuras.

2.6 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.6.3 Identificación de variables

- **Variable principal**
Los hábitos de salud oral (hábitos higiénicos – hábitos alimenticios)
- **Variables de caracterización**
 - Edad
 - Sexo

2.6.2 Operacionalización de variables

2.6.2.1 Definición operacional

- **Hábitos de salud oral (higiénicos – alimenticios).** - Son aquellos que favorecen la salud bucal, tales como los hábitos de higiene bucal y hábitos alimenticios adecuados.
- **Sexo.** - Son las características fenotípicas que diferencian a un hombre de una mujer.
- **Edad.** – Es el tiempo de vida que tiene una persona desde el nacimiento hasta antes de su deceso.

2.6.2.2 Dimensiones

- Preguntas que valoran los hábitos de higiene bucal.
- Preguntas que valoran los hábitos alimenticios

2.6.2.3 Indicadores

Es la respuesta a cada pregunta, considerando la frecuencia, tipo, tiempo

2.6.2.4 Índice

Las preguntas tienen valores asignados como por ejemplo Si, No.; 1, 2, 3, 4 etc.

2.6.3 Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLES	INSTRUMENTO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Variable principal Los hábitos de salud oral (hábitos higiénicos – hábitos alimenticios)</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>1. Preguntas que valoran los hábitos de higiene bucal. 1.- ¿Cuántas veces al año asiste a la consulta dental? 2.- Tener una buena higiene oral implica: 3.- ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes? 4.- ¿Se cepilla la lengua? 5.- ¿Cómo se cepilla la lengua? 6.- ¿Usas hilo dental? 7.- ¿Por qué no utilizas hilo dental? 8.- ¿Con qué frecuencia utilizas hilo dental? 9.- ¿Usas enjuague bucal? 10.- ¿Por qué no utilizas enjuague bucal? 11.- ¿Cuántas veces utilizas enjuague bucal? 12.- ¿Por cuánto tiempo usas el enjuague bucal? 13.- ¿Usted después de consumir algún alimento en cualquier hora del día se cepilla los dientes?</p> <p>2. Preguntas que valoran los hábitos alimenticios 1.- ¿Ud. Cuántos litros de agua bebe al día? 2.- ¿El alto consumo de azúcar perjudica la salud oral? 3.- ¿Qué cantidad de azúcar consume diario? 4.- ¿Usted lee las etiquetas de los alimentos que consume? 5.- ¿Cuántas piezas de frutas comes diariamente? 6.- ¿Cuántas veces al día consumes golosinas o bolsas de snacks? 7.- ¿Qué alimentos consume más diariamente?</p>	<p>Es la respuesta a cada pregunta, considerando la frecuencia, tipo, tiempo.</p> <p>Es la respuesta a cada pregunta, considerando la frecuencia, tipo, tiempo.</p>
<p>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN – Edad – Sexo</p>		<p>– En años – Masculino / Femenino</p>	<p>– En años – Masculino / Femenino</p>

III RESULTADOS.

3.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

TABLA N° 1

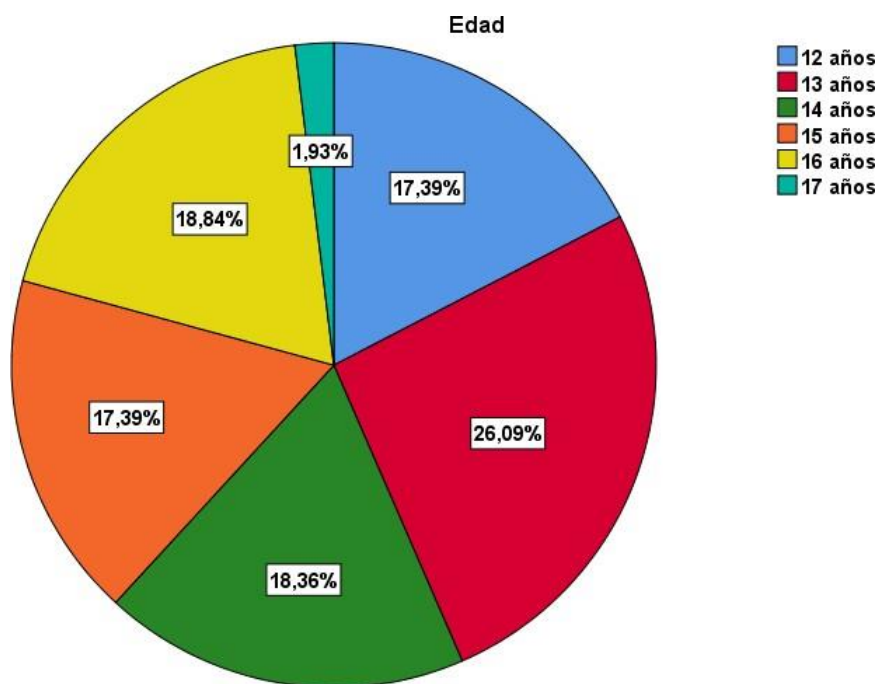
EDAD DE LOS ESCOLARES QUE PARTICIPARON EN LA INVESTIGACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	12 años	36	17,4	17,4	17,4
	13 años	54	26,1	26,1	43,5
	14 años	38	18,4	18,4	61,8
	15 años	36	17,4	17,4	79,2
	16 años	39	18,8	18,8	98,1
	17 años	4	1,9	1,9	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°1 se observa la distribución de frecuencia de la edad de los escolares que participaron en la investigación, que va entre los 12 años y 17 años. Se aprecia que participaron 54 escolares de 13 años, 39 escolares de 16 años, 38 escolares de 14 años, 36 escolares de 15 años, 36 escolares de 12 años y 04 escolares de 17 años. Todos ellos representan al total de 207 escolares que participaron de forma voluntaria en la presente investigación.

FIGURA N° 1

EDAD DE LOS ESCOLARES QUE PARTICIPARON EN LA INVESTIGACIÓN



En la figura N°1 observamos el gráfico de la distribución de la frecuencia de los escolares participantes en la investigación. Se puede apreciar que el mayor porcentaje de escolares participantes tiene 13 años con el 26,09% seguidos de los escolares de 16 años con el 18,84%, siguen los escolares con 14 años que representan el 18,36% del total. Asimismo, se aprecia que los escolares con 12 años representan el 17,39% al igual que los escolares de 15 años con 17,39%. Se aprecia un escaso porcentaje de 1,93% escolares participantes de 17 años.

TABLA N° 2

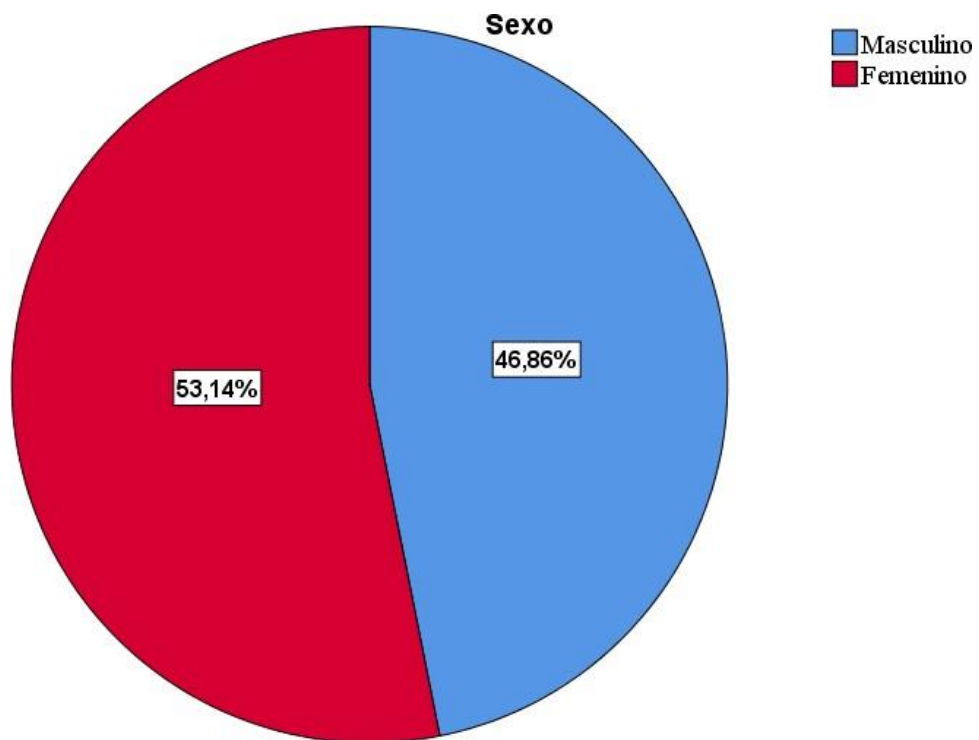
SEXO DE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sexo	Masculino	97	46,9	46,9	46,9
	Femenino	110	53,1	53,1	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°2 observamos que, del total de 207 escolares participantes, 97 son de sexo masculino y 110 escolares son de sexo femenino.

FIGURA N° 2

SEXO DE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la figura N°2 apreciamos el gráfico que representa la distribución de los escolares participantes según el sexo, es así, que se observa que el 53,14% escolares participantes son de sexo femenino, y el 46,86% son escolares de sexo masculino.

TABLA N° 3

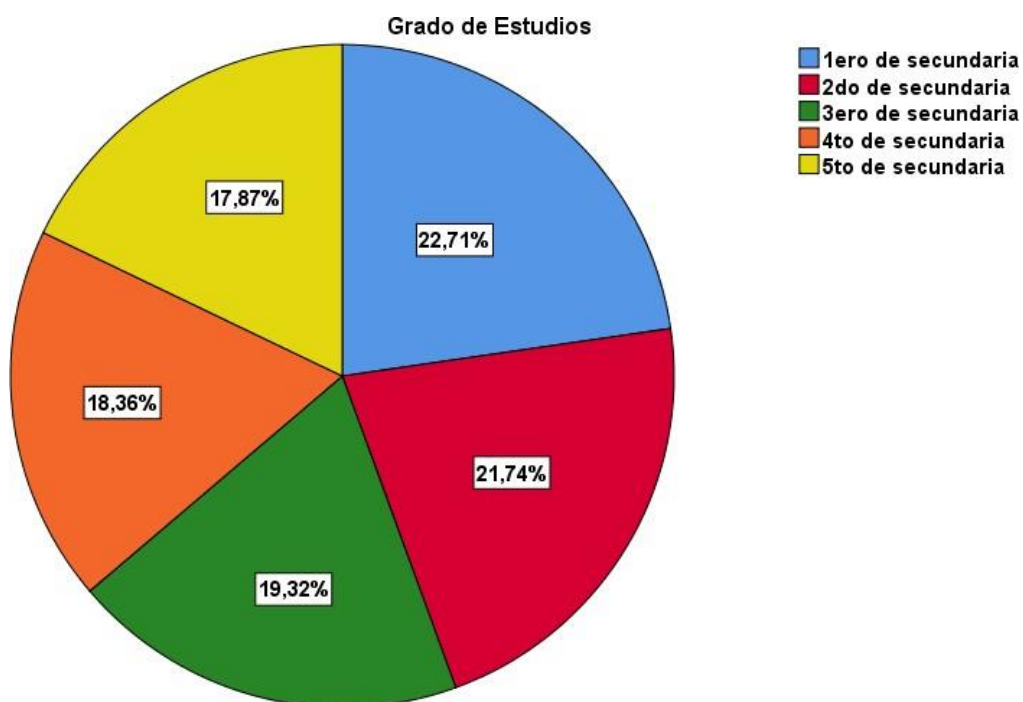
GRADO QUE CURSAN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Grado de Estudios	1ero de secundaria	47	22,7	22,7	22,7
	2do de secundaria	45	21,7	21,7	44,4
	3ero de secundaria	40	19,3	19,3	63,8
	4to de secundaria	38	18,4	18,4	82,1
	5to de secundaria	37	17,9	17,9	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°3 observamos la distribución de frecuencia de los escolares participantes según el grado que cursan. Del total de 207 escolares que participaron en la investigación, 47 escolares pertenecen al 1ero de secundaria, 45 escolares participantes pertenecen al 2do de secundaria y 40 escolares pertenecen al 3ero de secundaria, 38 escolares pertenecen al 4to de secundaria y 37 escolares participantes pertenecen al 5to de secundaria.

FIGURA N° 3

GRADO QUE CURSAN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la figura N°3 observamos la representación gráfica de la distribución de frecuencia de los escolares participantes según el grado que cursan. Se aprecia que el 22,71% de escolares participantes pertenecen al 1ero de secundaria, el 21,74% de escolares participantes pertenecen al 2do de secundaria, el 19,32% de escolares participantes pertenecen al 3ero de secundaria, el 18,36% de escolares pertenecen al 4to de secundaria y el 17,87% de escolares pertenecen al 5to de secundaria.

TABLA N° 4

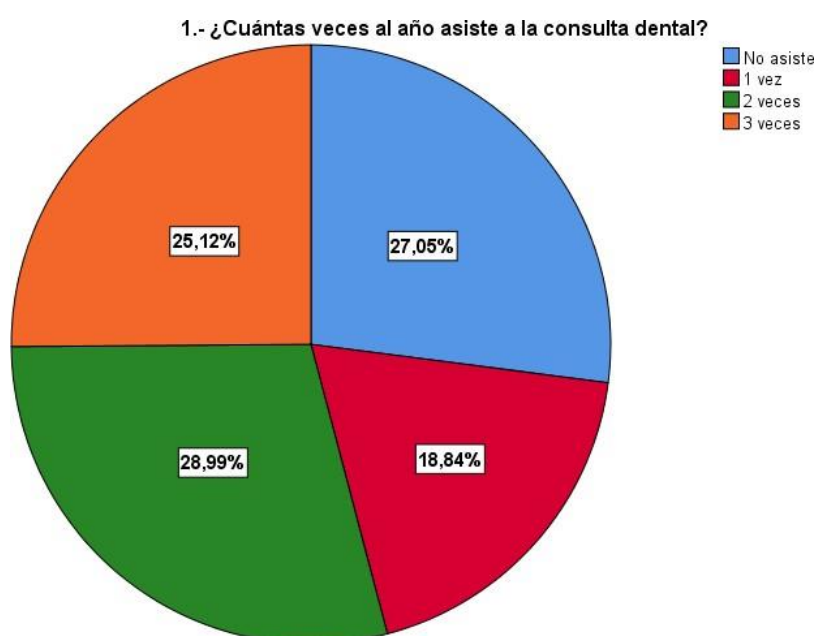
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA RESPECTO A LAS VECES AL AÑO QUE ASISTEN A LA CONSULTA DENTAL LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1.- ¿Cuántas veces al año asiste a la consulta dental?	No asiste	56	27,1	27,1	27,1
	1 vez	39	18,8	18,8	45,9
	2 veces	60	29,0	29,0	74,9
	3 veces	52	25,1	25,1	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°4 se observa la distribución de frecuencia respecto a las veces al año que asiste el escolar a la consulta dental. De los 207 escolares participantes 56 escolares refieren no asistir a la consulta dental durante el año. Asisten una vez al año, 39 escolares participantes, asimismo, 60 escolares manifiestan que asisten a la consulta dental, 2 veces al año, y 52 escolares asisten 3 veces al año. Por tanto, se aprecia que la mayoría de escolares participantes asisten entre 1 y 3 veces al año a la consulta dental, siendo entre 2 y 3 veces más del 50% de escolares que acuden a la consulta dental.

FIGURA N° 4

FRECUENCIA RESPECTO A LAS VECES AL AÑO QUE ASISTEN A LA CONSULTA DENTAL LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la figura N°4 apreciamos la representación gráfica de la distribución de frecuencia respecto a las veces al año que asiste el escolar a la consulta dental. Precisamente se aprecia que el 27,05% no asiste a la consulta dental durante el año, respecto del 72,05% de escolares que asisten a la consulta dental entre 1 y 3 veces al año. Asimismo, se aprecia que solo un 18,84% asiste 1 vez al año a la consulta dental, también se observa que el 28,99% asiste 2 veces al año a la consulta dental, y el 25,12% asiste 3 veces al año al consultorio dental.

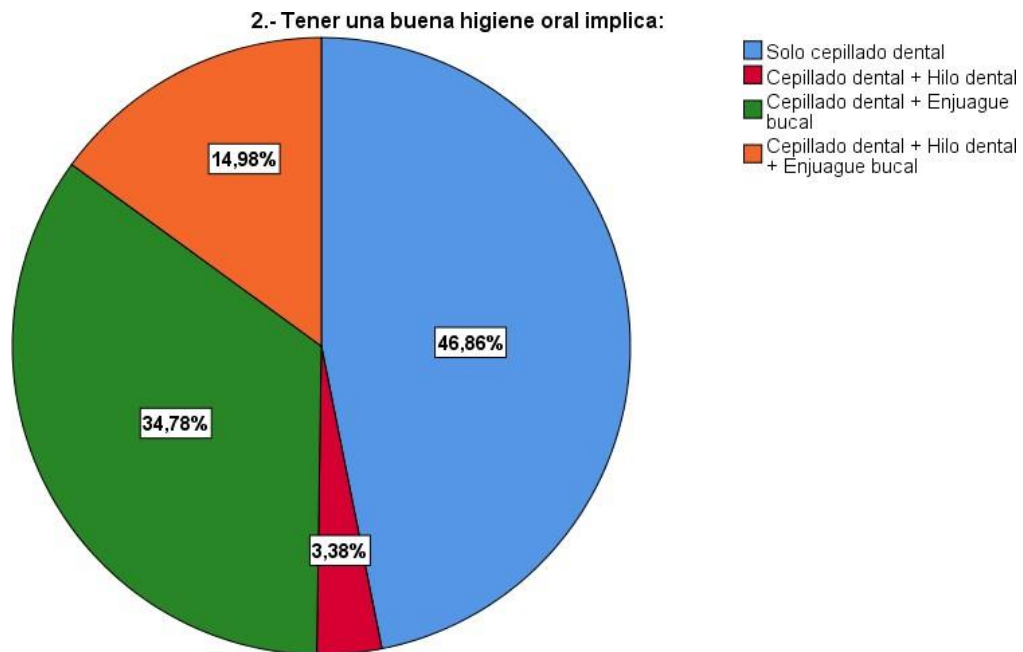
TABLA N° 5**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE QUÉ IMPLICA TENER UNA BUENA HIGIENE ORAL**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
2.- Tener una buena higiene oral implica:	Solo cepillado dental	97	46,9	46,9	46,9
	Cepillado dental + Hilo dental	7	3,4	3,4	50,2
	Cepillado dental + Enjuague bucal	72	34,8	34,8	85,0
	Cepillado dental + Hilo dental + Enjuague bucal	31	15,0	15,0	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°5 se aprecia la distribución de frecuencia respecto a qué implica tener una buena higiene oral. Los escolares participantes refieren que solo el cepillado dental implica tener una buena higiene oral, al respecto 97 escolares manifestaron ello. Asimismo, 72 escolares refieren que el cepillado dental conjuntamente con un enjuague bucal permite tener una buena higiene oral. También, 31 escolares manifiestan que el empleo de cepillo dental, hilo dental y enjuague bucal permiten una buena higiene oral. Solo 7 escolares refieren que una buena higiene oral implica el cepillado dental y el hilo dental.

FIGURA N° 5

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE QUÉ IMPLICA TENER UNA BUENA HIGIENE ORAL



En la figura N°5 se aprecia la representación gráfica de la distribución de frecuencia respecto a qué implica tener una buena higiene oral. Se aprecia que el 46,86% de los escolares participantes refieren que solo el cepillado dental implica tener una buena higiene oral, el 34,78% de escolares participantes refieren que una buena higiene oral implica el cepillado dental conjuntamente con un enjuague bucal. Asimismo, el 14,98% de escolares participantes refieren que el empleo de cepillo dental, hilo dental y enjuague bucal permiten una buena higiene oral. Solo el 3,38% de escolares que participaron en la investigación refieren que una buena higiene oral implica el cepillado dental y el hilo dental.

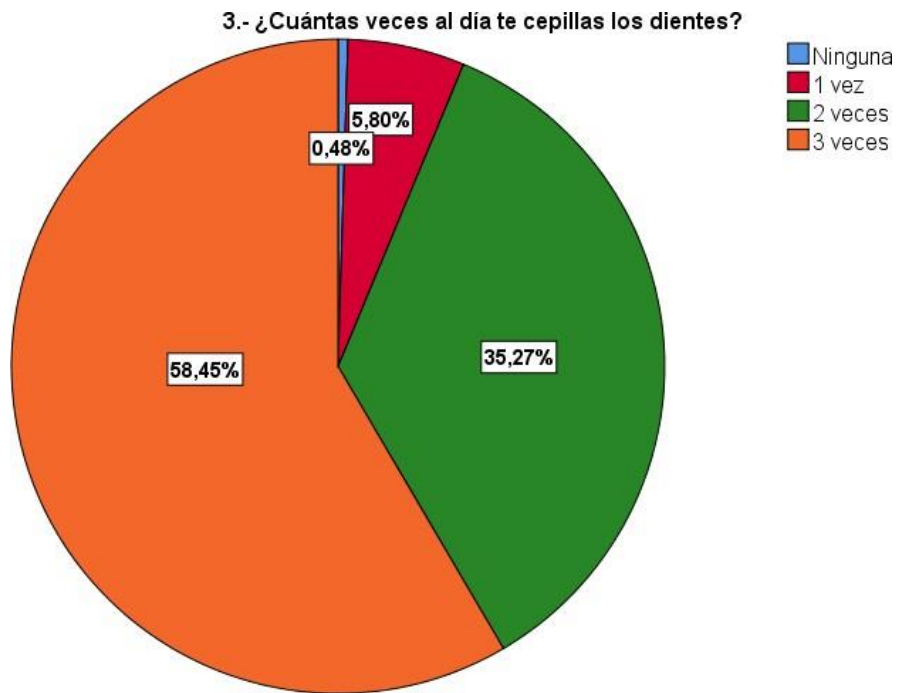
TABLA N° 6**FRECUENCIA DEL CEPILLADO DENTAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
3.- ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?	Ninguna	1	,5	,5	,5
	1 vez	12	5,8	5,8	6,3
	2 veces	73	35,3	35,3	41,5
	3 veces	121	58,5	58,5	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°6 apreciamos la distribución de frecuencia del cepillado dental en los escolares participantes. Se observa que 121 escolares se cepillan los dientes 3 veces al día; 73 escolares participantes se cepillan los dientes 2 veces al día; asimismo, 12 escolares que participaron de la investigación refieren que se cepillan los dientes 1 vez al día. Solo 01 escolar manifiesta no cepillarse los dientes. Por tanto, se aprecia que 206 escolares tienen una frecuencia de cepillado dental entre 1 y 3 veces al día.

FIGURA N° 6

FRECUENCIA DEL CEPILLADO DENTAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°6 podemos apreciar la representación gráfica de la distribución de frecuencia del cepillado dental en los escolares participantes. Vemos que el 58,45% de escolares participantes tienen una frecuencia de cepillado dental de 3 veces al día. Asimismo, el 32,27% de escolares refieren que se cepillan los dientes 2 veces al día; el 5,80% manifiesta que se cepilla los dientes 1 vez al día. Solo el 0,48% expresa que no se cepilla los dientes.

TABLA N° 7

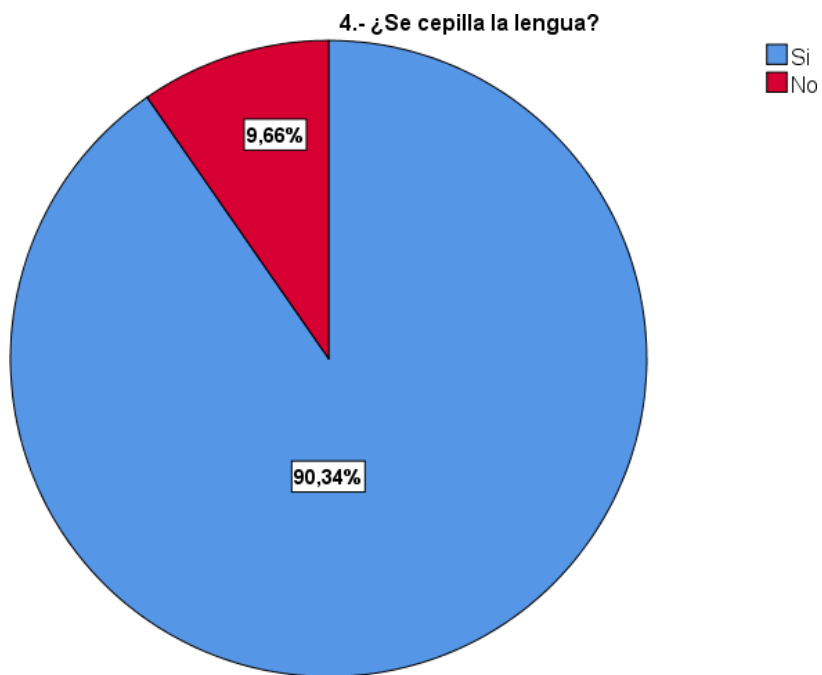
**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE CEPILLADO DE LA LENGUA EN
LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
4.- ¿Se cepilla la lengua?	Si	187	90,3	90,3	90,3
	No	20	9,7	9,7	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°7 apreciamos la distribución de frecuencia sobre el cepillado de la lengua en los escolares participantes. Se observa que 187 escolares refieren cepillarse la lengua, asimismo 20 escolares manifiestan que no se cepillan la lengua como parte de su higiene bucal.

FIGURA N° 7

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE CEPILLADO DE LA LENGUA EN
LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**



En la Figura N°7 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia sobre el cepillado de la lengua en los escolares que participaron de la presente investigación. Se aprecia que el 90,34% de escolares indican que se cepillan la lengua y que el 9,66% no realiza el cepillado de la lengua como parte de la higiene bucal que realizan.

TABLA N° 8

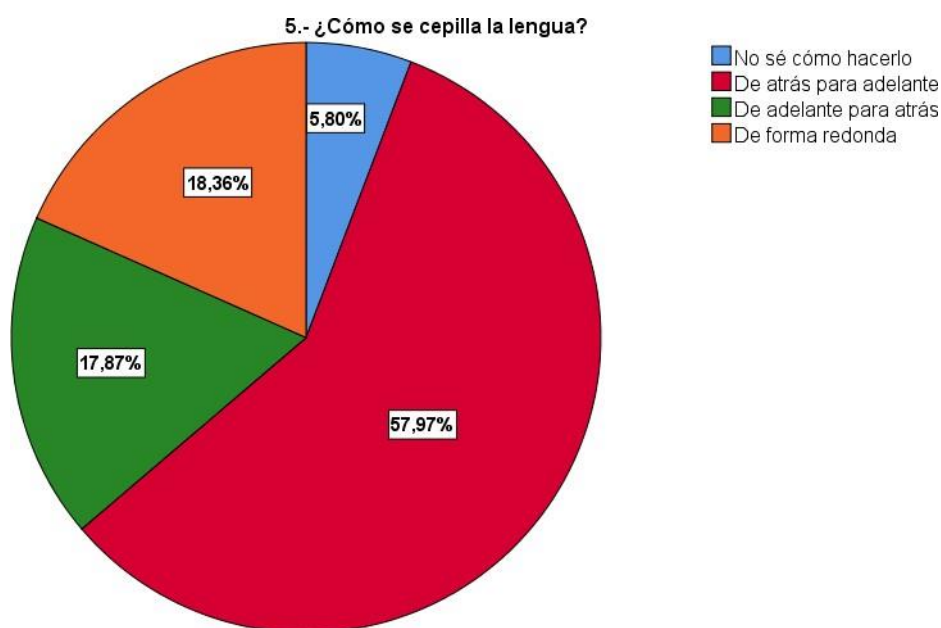
**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE CÓMO SE CEPILLAN LA LENGUA
LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
5.- ¿Cómo se cepilla la lengua?	No sé cómo hacerlo	12	5,8	5,8	5,8
	De atrás para adelante	120	58,0	58,0	63,8
	De adelante para atrás	37	17,9	17,9	81,6
	De forma redonda	38	18,4	18,4	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°8 observamos la distribución de frecuencia sobre cómo se cepillan la lengua los escolares participantes. Se observa que 120 escolares manifiestan cepillarse la lengua de atrás para adelante, asimismo 37 escolares refieren que se cepillan la lengua de adelante para atrás; 38 escolares indican que se cepillan la lengua de forma redonda y solo 12 escolares participantes manifiestan que no saben cómo hacerlo.

FIGURA N° 8

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE CÓMO SE CEPILLAN LA LENGUA
LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**



En la Figura N°8 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia sobre cómo se cepillan la lengua los escolares participantes. Se observa que el 57,97% de escolares indican cepillarse la lengua de atrás para adelante, asimismo el 18,36% escolares manifiestan que se cepillan la lengua de adelante para atrás; el 17,87% de escolares indican que se cepillan la lengua de forma redonda y solo el 5,80% de escolares participantes manifiestan que no saben cómo hacerlo.

TABLA N° 9

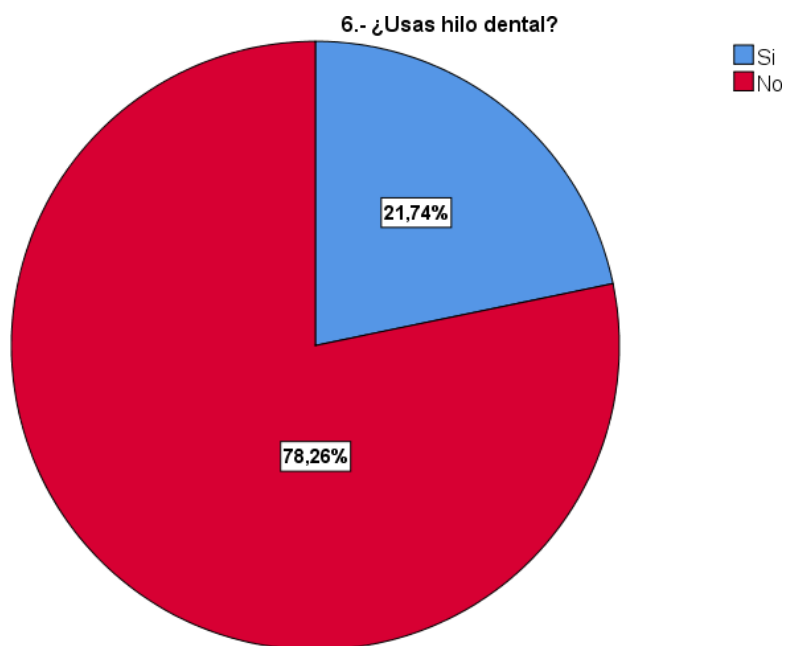
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE EL USO DE HILO DENTAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
6.- ¿Usas hilo dental?	Si	45	21,7	21,7	21,7
	No	162	78,3	78,3	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°9 observamos la distribución de frecuencia sobre el uso de hilo dental en los escolares participantes. Se observa que 162 escolares manifiestan no usar el hilo dental como parte de su higiene bucal, asimismo 45 escolares refieren que si emplean el hilo dental como parte de su higiene bucal.

FIGURA N° 9

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE EL USO DE HILO DENTAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°9 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia sobre el uso de hilo dental en los escolares participantes. Se observa que el 78,26% de escolares participantes refieren que no usan el hilo dental como parte de su higiene bucal, asimismo el 21,74% de escolares refieren que si emplean el hilo dental como parte de su higiene bucal.

TABLA N° 10

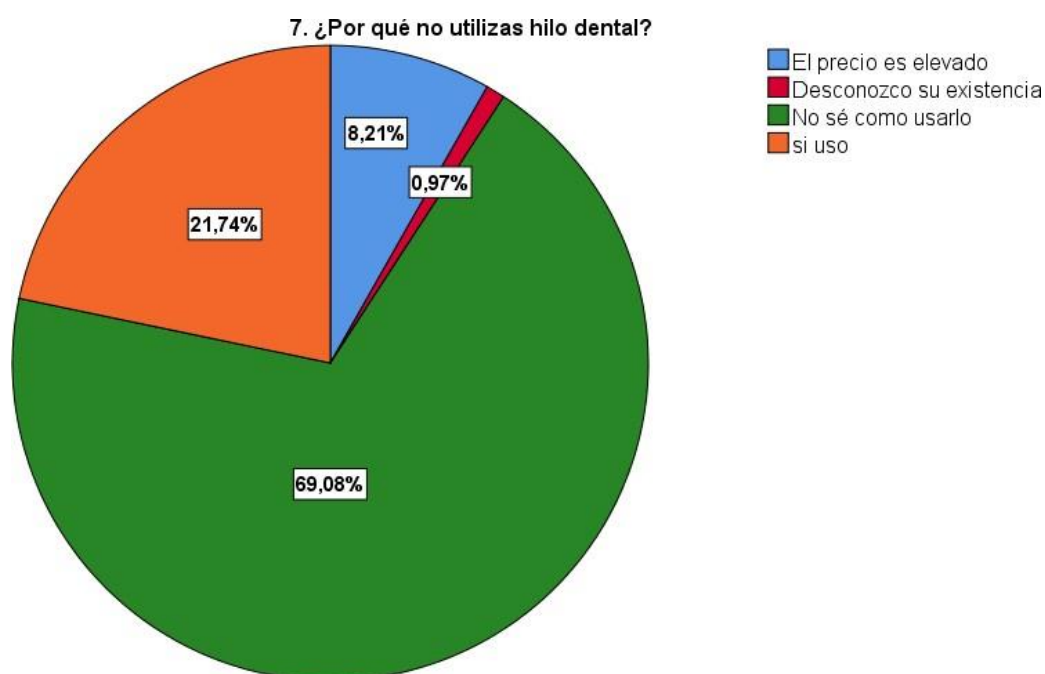
**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE LAS RAZONES PARA QUE LOS
ESCOLARES PARTICIPANTES NO USEN EL HILO DENTAL**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
7. ¿Por qué no utilizas hilo dental?	El precio es elevado	17	8,2	8,2	8,2
	Desconozco su existencia	2	1,0	1,0	9,2
	No sé cómo usarlo	143	69,1	69,1	78,3
	sí uso	45	21,7	21,7	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°10 observamos la distribución de frecuencia sobre las razones para que los escolares participantes no usen el hilo dental. Se observa que 143 escolares manifiestan que no saben cómo usar el hilo dental; 17 escolares participantes manifiestan el costo del hilo dental es elevado; 02 escolares indican que desconocen de la existencia del hilo dental. Asimismo, se corrobora que 45 escolares usan el hilo dental, como ya lo expresaron anteriormente.

FIGURA N° 10

RAZONES PARA QUE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES NO USEN EL HILO DENTAL



En la Figura N°10 se observa la representación gráfica de las razones para que los escolares participantes no usen el hilo dental. Se observa que el 69,08% de escolares refieren que no saben cómo usar el hilo dental; asimismo el 8,21% de escolares participantes manifiestan el costo del hilo dental es elevado; el 0,97% de escolares indican que desconocen de la existencia del hilo dental. Asimismo, se corrobora que el 21,74% de escolares usan el hilo dental.

TABLA N° 11

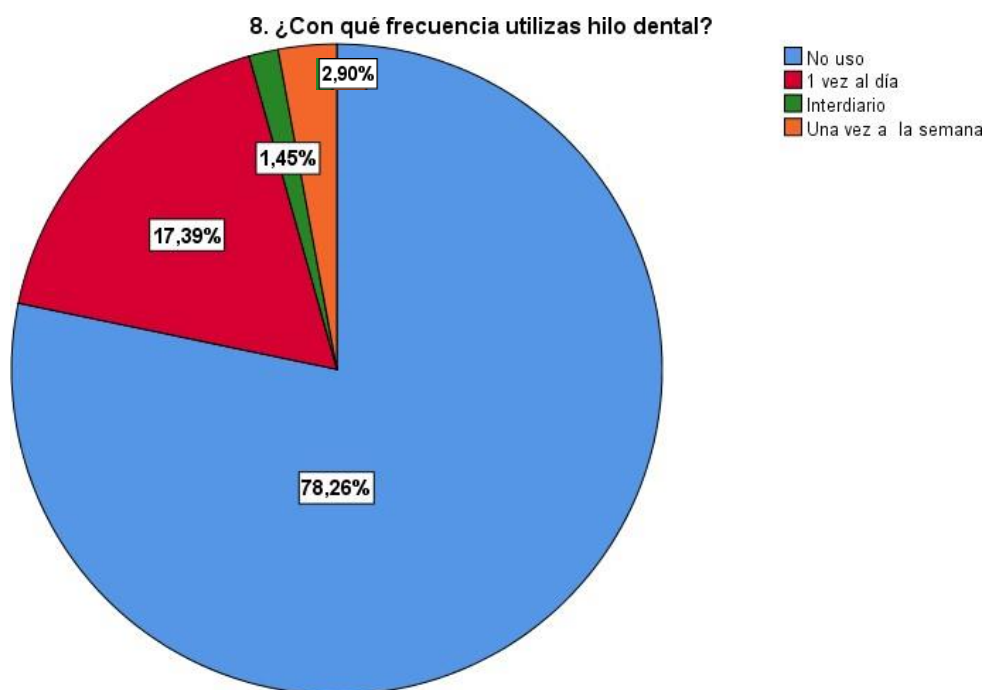
DISTRIBUCIÓN SOBRE LA FRECUENCIA DE USO DEL HILO DENTAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
8. ¿Con qué frecuencia utilizas hilo dental?	No uso	162	78,3	78,3	78,3
	1 vez al día	36	17,4	17,4	95,7
	Inter diario	3	1,4	1,4	97,1
	Una vez a la semana	6	2,9	2,9	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°11 observamos la distribución sobre la frecuencia de uso del hilo dental en los escolares participantes. Se aprecia que, 36 escolares usan el hilo dental 1 vez al día como parte de su higiene bucal; 06 escolares emplean el hilo dental una vez a la semana y 03 escolares usan el hilo dental inter diariamente. Asimismo, se corrobora que 162 escolares no usan el hilo dental como parte de su higiene bucal.

FIGURA N° 11

FRECUENCIA DE USO DEL HILO DENTAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°11 podemos observar la representación gráfica de la frecuencia de uso del hilo dental en los escolares participantes. Se aprecia que el 17,39% de escolares participantes usan el hilo dental 1 vez al día como parte de su higiene bucal; el 2,90% de escolares emplean el hilo dental una vez a la semana y el 1,45% de escolares participantes usan el hilo dental interdiariamente. Asimismo, se corrobora que el 78,26% de escolares no usan el hilo dental como parte de su higiene bucal.

TABLA N° 12

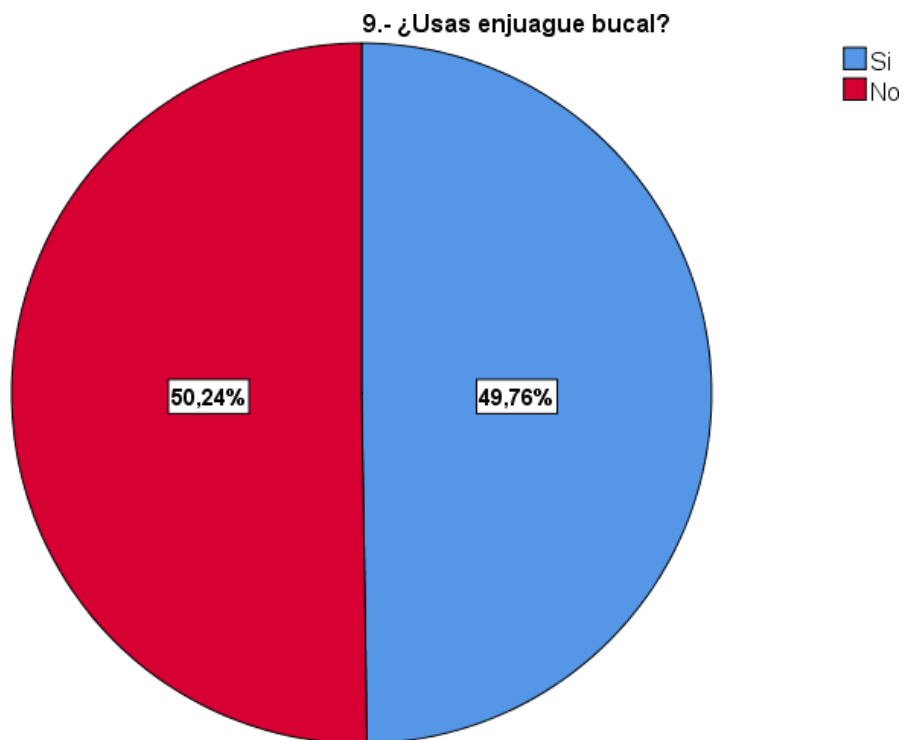
**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE EL USO DEL ENJUAGUE BUCAL EN
LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
9.- ¿Usas enjuague bucal?	Si	103	49,8	49,8	49,8
	No	104	50,2	50,2	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°12 observamos la distribución de frecuencia sobre el uso del enjuague bucal en los escolares participantes. Se aprecia que 103 escolares manifiestan usar enjuague bucal como parte de su higiene bucal, asimismo 104 escolares refieren que no usan enjuague bucal.

FIGURA N° 12

USO DEL ENJUAGUE BUCAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°12 podemos observar la representación gráfica sobre el uso del enjuague bucal como parte de la higiene bucal. Se observa que el 50,24% de escolares indican que no usan el enjuague bucal, y el 49,76% de escolares participantes manifiestan que usan el enjuague bucal como parte de su higiene bucal.

TABLA N° 13

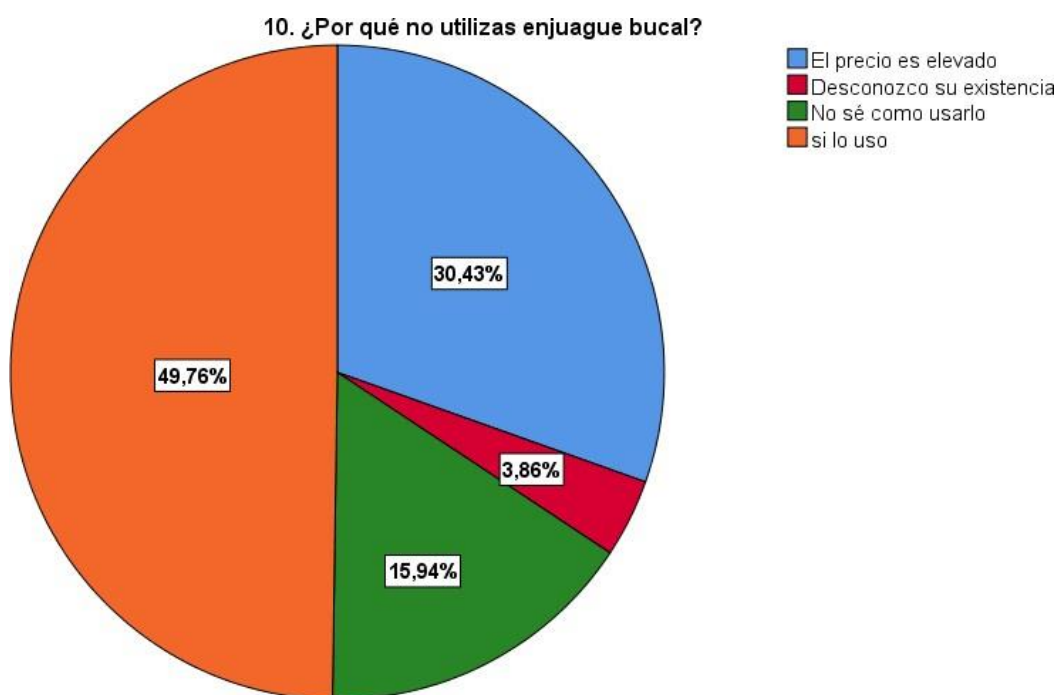
DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SOBRE LAS RAZONES PARA QUE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES NO UTILICEN EL ENJUAGUE BUCAL

10. ¿Por qué no utilizas enjuague bucal?					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
10. ¿Por qué no utilizas enjuague bucal?	El precio es elevado	63	30,4	30,4	30,4
	Desconozco su existencia	8	3,9	3,9	34,3
	No sé cómo usarlo	33	15,9	15,9	50,2
	sí lo uso	103	49,8	49,8	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°13 observamos la distribución de frecuencia sobre las razones para que los escolares participantes no utilicen el enjuague bucal. Se aprecia que 63 escolares participantes refieren que no usan el enjuague bucal porque el precio es elevado; asimismo, 33 escolares indican que no saben cómo usar el enjuague bucal; 08 escolares manifiestan que desconocen de la existencia del enjuague bucal. También se corrobora que 103 escolares participantes usan el enjuague bucal como parte de la higiene bucal.

FIGURA N° 13

RAZONES PARA QUE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES NO UTILICEN EL ENJUAGUE BUCAL



En la Figura N°13 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia sobre las razones para que los escolares participantes no utilicen el enjuague bucal. Se aprecia que el 30,43% de escolares participantes refieren que no usan el enjuague bucal porque el precio es elevado; asimismo el 15,94% de escolares indican que no saben cómo usar el enjuague bucal; el 3,86% de escolares participantes manifiestan que desconocen de la existencia del enjuague bucal. También se corrobora que el 49,76% de escolares participantes usan el enjuague bucal como parte de la higiene bucal.

TABLA N° 14

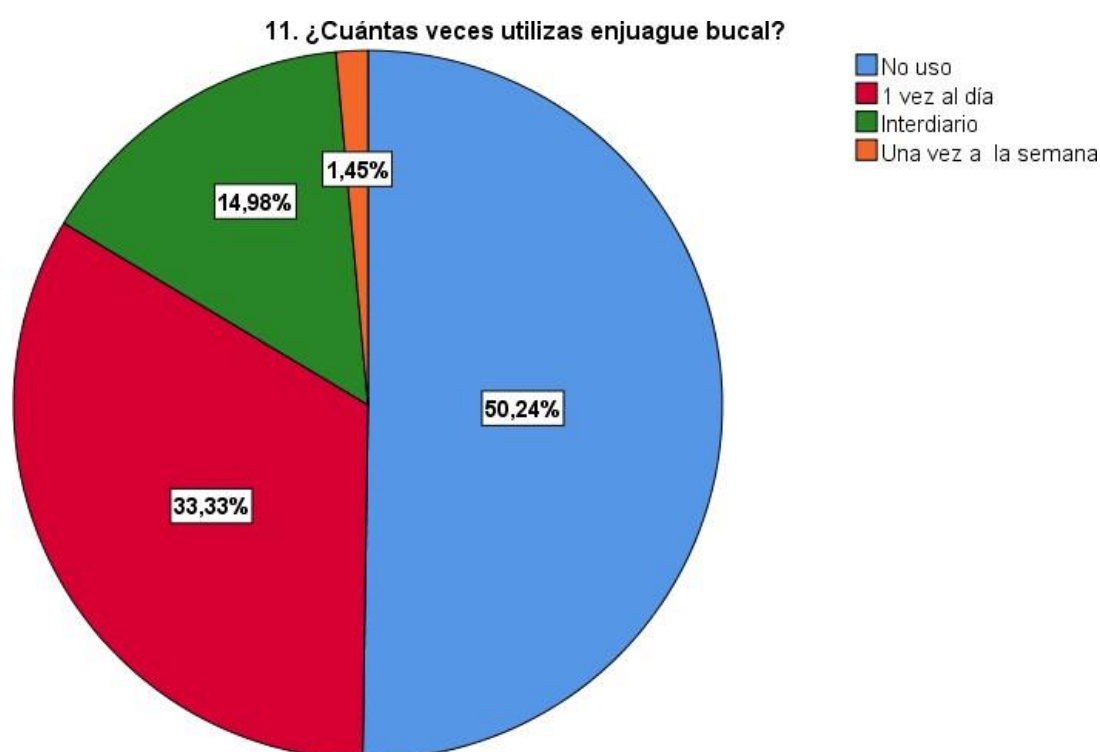
DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA DE USO DEL ENJUAGUE BUCAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
11. ¿Cuántas veces utilizas enjuague bucal?	No uso	104	50,2	50,2	50,2
	1 vez al día	69	33,3	33,3	83,6
	Inter diario	31	15,0	15,0	98,6
	Una vez a la semana	3	1,4	1,4	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°14 observamos la distribución de frecuencia del uso del enjuague bucal en los escolares participantes. Se aprecia que 69 escolares emplean el enjuague bucal 1 vez al día, 31 escolares participantes usan el enjuague bucal inter diariamente y 03 escolares usan el enjuague bucal una vez a la semana. Se corrobora que 104 escolares participantes no usan el enjuague bucal como parte de su higiene bucal.

FIGURA N° 14

FRECUENCIA DE USO DEL ENJUAGUE BUCAL EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°14 podemos observar la representación gráfica de la frecuencia de uso del enjuague bucal en los escolares participantes. Se aprecia que el 33,33% de escolares emplean el enjuague bucal 1 vez al día, el 14,98% de escolares participantes usan el enjuague bucal interdiariamente y el 1,45% de escolares usan el enjuague bucal una vez a la semana. Se corrobora que el 50,24% de escolares participantes no usan el enjuague bucal como parte de su higiene bucal

TABLA N° 15

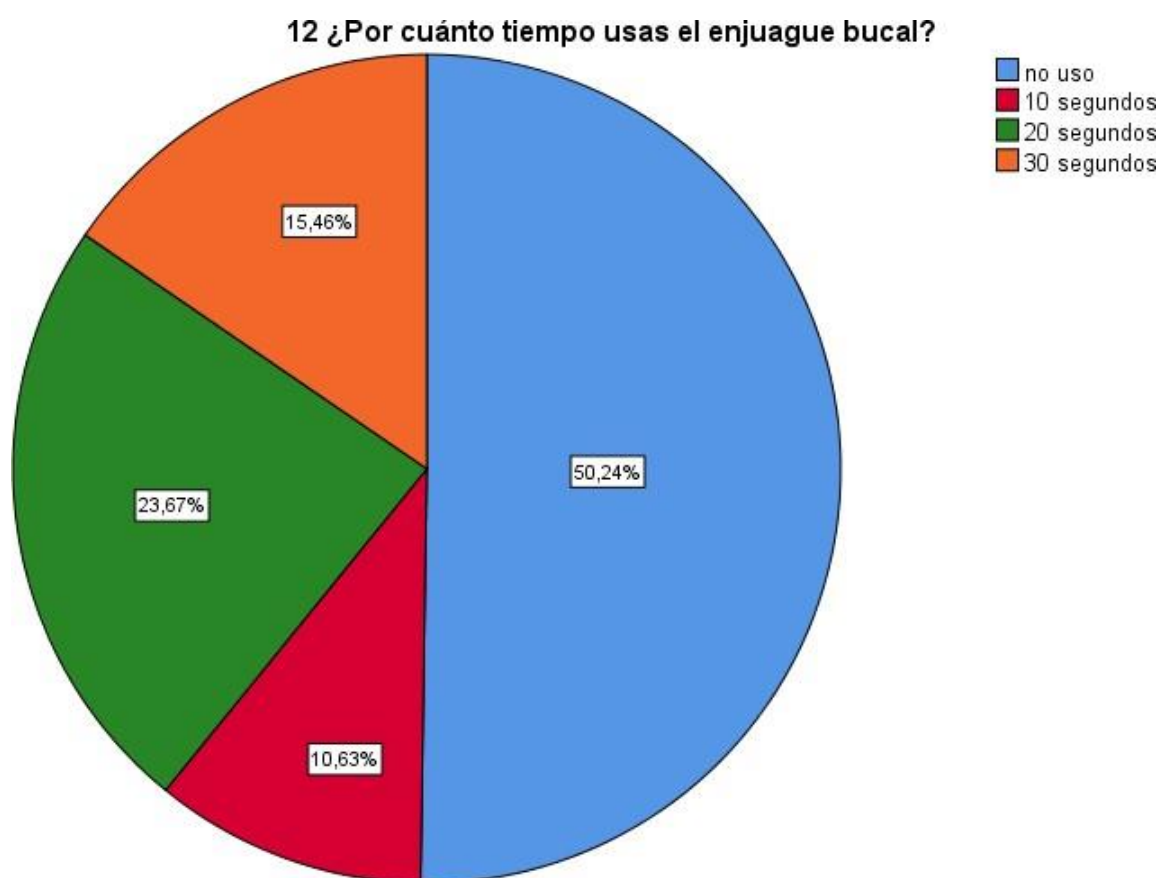
DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO AL TIEMPO QUE USAN EL ENJUAGUE BUCAL LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
12 ¿Por cuánto tiempo usas el enjuague bucal?	no uso	104	50,2	50,2	50,2
	10 segundos	22	10,6	10,6	60,9
	20 segundos	49	23,7	23,7	84,5
	30 segundos	32	15,5	15,5	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°15 observamos la distribución de frecuencia respecto al tiempo de uso del enjuague bucal. Se aprecia que 49 escolares participantes manifiestan que el enjuague bucal lo emplean por 20 segundos; 32 escolares indican que el enjuague bucal lo usan por 30 segundos; asimismo, 22 escolares participantes manifiestan que el enjuague bucal lo emplean por 10 segundos. También se corrobora que 104 escolares participantes no usan el enjuague bucal.

FIGURA N° 15

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO AL TIEMPO QUE USAN EL ENJUAGUE BUCAL LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°15 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia respecto al tiempo que se debe usar el enjuague bucal. Se aprecia que el 23,67% de escolares participantes manifiestan que el enjuague bucal se debe emplear por 20 segundos; el 15,46% de escolares indican que el enjuague bucal se debe emplear por 30 segundos; asimismo, el 10,63% de escolares participantes manifiestan que el enjuague bucal se debe emplear por 10 segundos. También se corrobora que el 50,24% de escolares participantes no usan el enjuague bucal.

TABLA N° 16

**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO AL CEPILLADO DENTAL
DESPUÉS DEL CONSUMO DE ALGÚN ALIMENTO DURANTE EL DÍA**

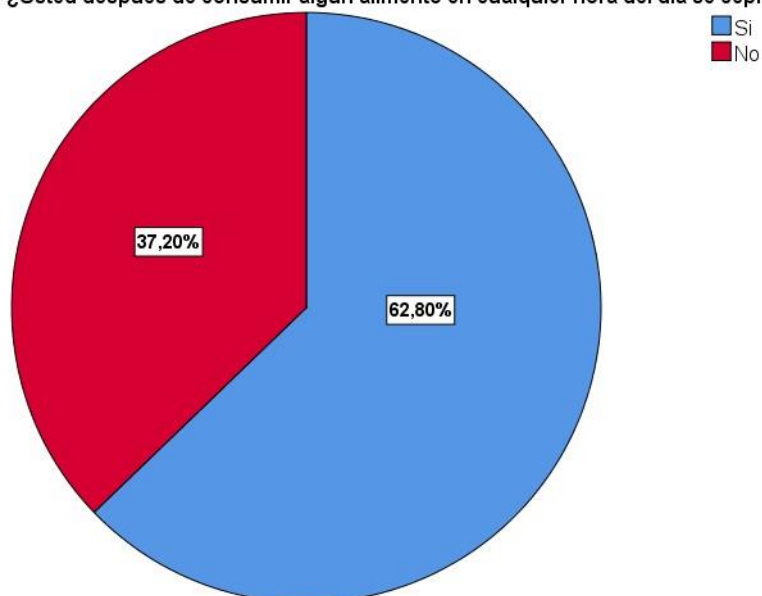
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
13.- ¿Usted después de consumir algún alimento en cualquier hora del día se cepilla los dientes?	Si	130	62,8	62,8	62,8
	No	77	37,2	37,2	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°16 observamos la distribución de frecuencia respecto al cepillado dental después del consumo de algún alimento durante el día en los escolares participantes. Observamos que 130 escolares participantes se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día. Asimismo, 77 escolares manifiestan que no se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día.

FIGURA N° 16

**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO AL CEPILLADO DENTAL
DESPUÉS DEL CONSUMO DE ALGÚN ALIMENTO DURANTE EL DÍA**

13.- ¿Usted después de consumir algún alimento en cualquier hora del día se cepilla los dientes?



En la Figura N°16 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia respecto al cepillado dental después del consumo de algún alimento durante el día en los escolares participantes. Observamos que el 62,80% de escolares participantes se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día. Asimismo, el 37,20% de escolares manifiestan que no se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día.

TABLA N° 17

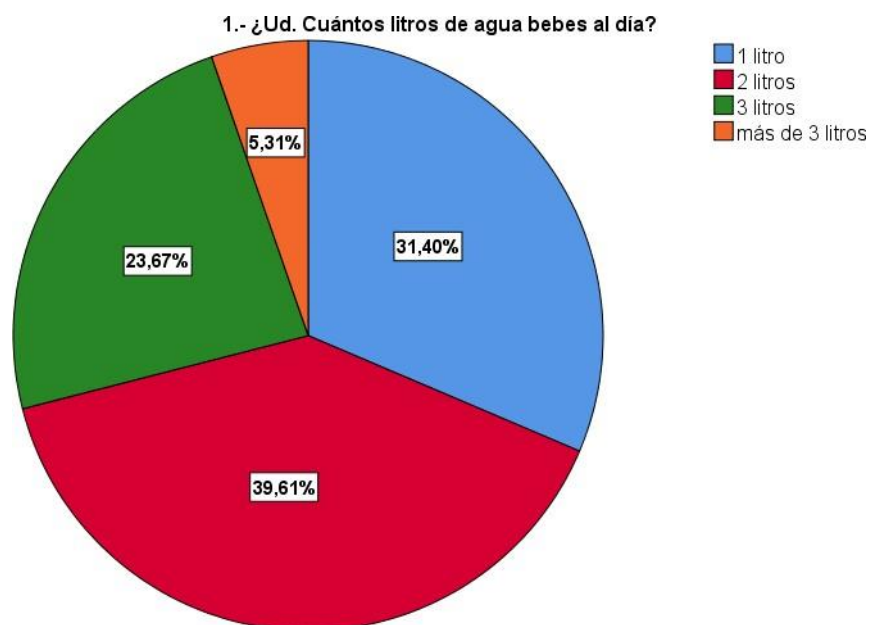
DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO AL CONSUMO DE AGUA AL DÍA EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1.- ¿Ud. Cuántos litros de agua bebe al día?	1 litro	65	31,4	31,4	31,4
	2 litros	82	39,6	39,6	71,0
	3 litros	49	23,7	23,7	94,7
	más de 3 litros	11	5,3	5,3	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°17 observamos la distribución de frecuencia respecto al consumo de agua al día en los escolares participantes. Se observa que 82 escolares refieren que consumen 2 litros de agua al día. Asimismo, 65 escolares indican que consumen 1 litro de agua al día. También 49 escolares manifiestan que consumen 3 litros de agua, y 11 escolares participantes refieren que consumen más de 3 litros de agua.

FIGURA N° 17

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO AL CONSUMO DE AGUA AL DÍA EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°17 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia respecto al consumo de agua al día en los escolares participantes. Se observa que el 39,61% escolares refieren que consumen 2 litros de agua al día. Asimismo, el 31,40% de escolares indican que consumen 1 litro de agua al día. También el 23,67% de escolares manifiestan que consumen 3 litros de agua, y el 5,31% de escolares participantes refieren que consumen más de 3 litros de agua.

TABLA N° 18

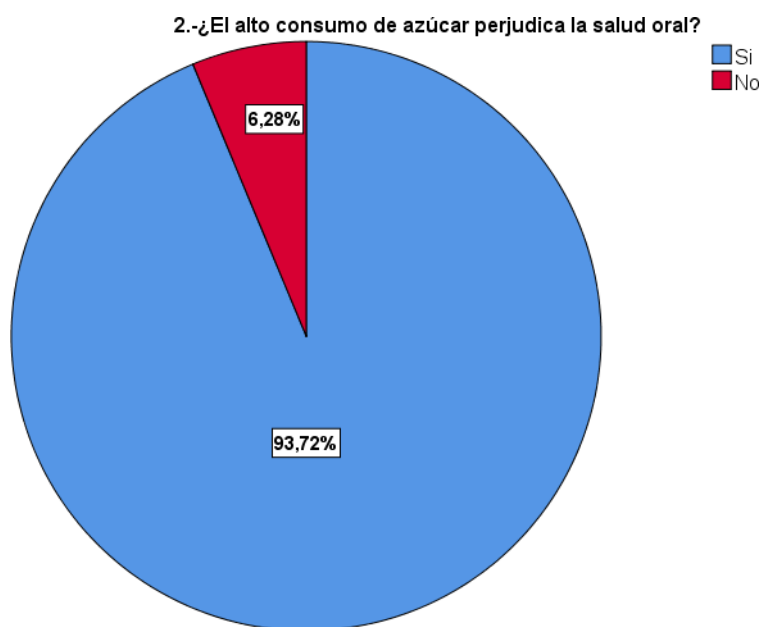
**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO A QUE SI EL ALTO
CONSUMO DE AZUCAR PERJUDICA LA SALUD ORAL**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
2.-¿El alto consumo de azúcar perjudica la salud oral?	Si	194	93,7	93,7	93,7
	No	13	6,3	6,3	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°18 observamos la distribución de frecuencia respecto a que si el alto consumo de azúcar perjudica la salud oral. Se aprecia que 194 escolares manifiestan que el alto consumo de azúcar sí perjudica la salud oral, mientras que solo 13 escolares participantes manifiestan que el alto consumo de azúcar no perjudica la salud oral.

FIGURA N° 18

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO A QUE SI EL ALTO CONSUMO DE AZUCAR PERJUDICA LA SALUD ORAL



En la Figura N°18 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia respecto a que si el alto consumo de azúcar perjudica la salud oral. Se aprecia que el 93,72% de escolares participantes manifiestan que el alto consumo de azúcar sí perjudica la salud oral, mientras que solo el 6,28% de escolares participantes manifiestan que el alto consumo de azúcar no perjudica la salud oral.

TABLA N° 19

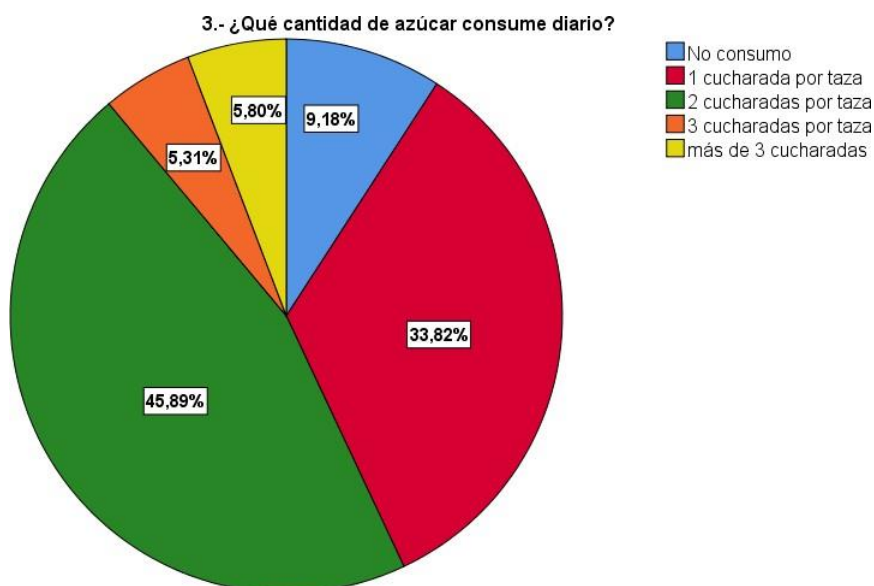
DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SOBRE LA CANTIDAD DE AZÚCAR QUE CONSUMEN DIARIAMENTE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
3.- ¿Qué cantidad de azúcar consume diario?	No consumo	19	9,2	9,2	9,2
	1 cucharada por taza	70	33,8	33,8	43,0
	2 cucharadas por taza	95	45,9	45,9	88,9
	3 cucharadas por taza	11	5,3	5,3	94,2
	más de 3 cucharadas	12	5,8	5,8	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°19 observamos la distribución de frecuencia sobre la cantidad de azúcar que consumen diariamente los escolares participantes. Se observa que 95 escolares refieren que consumen 2 cucharadas de azúcar por taza, asimismo, 70 escolares participantes manifiestan que consumen 1 cucharada de azúcar por taza. También 12 escolares refieren que consumen más de 3 cucharadas de azúcar por taza y 11 escolares manifiestan que consumen 3 cucharadas de azúcar por taza. Además, se evidencia que 19 escolares refieren no consumir azúcar.

FIGURA N° 19

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SOBRE LA CANTIDAD DE AZÚCAR QUE CONSUMEN DIARIAMENTE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES.



En la Figura N°19 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia sobre la cantidad de azúcar que consumen diariamente los escolares participantes. Se observa que el 45,89% de escolares participantes refieren que consumen 2 cucharadas de azúcar por taza, asimismo, el 33,82% de escolares participantes manifiestan que consumen 1 cucharada de azúcar por taza. También el 5,80% de escolares refieren que consumen más de 3 cucharadas de azúcar por taza y el 5,31% de escolares manifiestan que consumen 3 cucharadas de azúcar por taza. El 9,18% de escolares refieren que no consumen azúcar.

TABLA N° 20

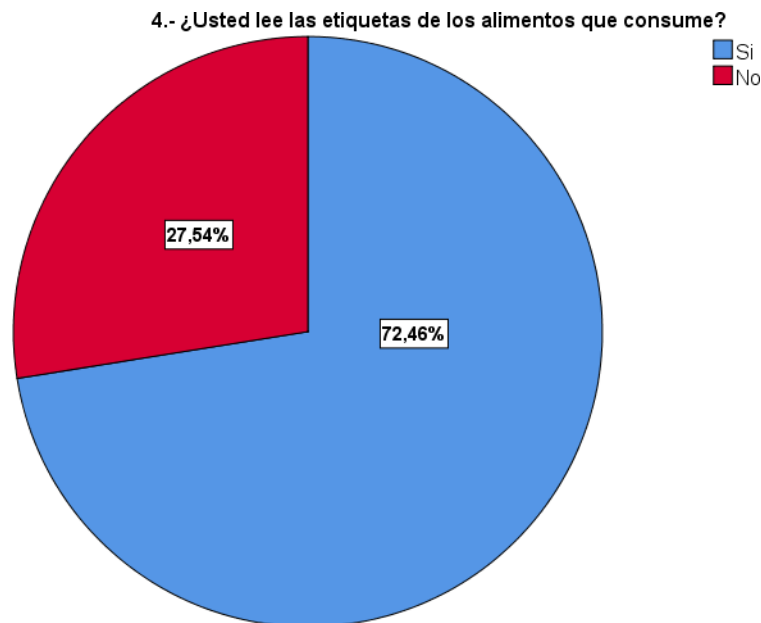
DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO QUE SI LOS ESCOLARES PARTICIPANTES LEEN LAS ETIQUETAS DE LOS ALIMENTOS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
4.- ¿Usted lee las etiquetas de los alimentos que consume?	Si	150	72,5	72,5	72,5
	No	57	27,5	27,5	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°20 observamos la distribución de frecuencia respecto que si los escolares participantes leen las etiquetas de los alimentos. Se observa que 150 escolares participantes refieren que si leen las etiquetas de los alimentos que consumen. Asimismo, 57 escolares participantes refieren que no leen las etiquetas de los alimentos que consumen.

FIGURA N° 20

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO QUE SI LOS ESCOLARES PARTICIPANTES LEEN LAS ETIQUETAS DE LOS ALIMENTOS



En la Figura N°20 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia respecto que si los escolares participantes leen las etiquetas de los alimentos. Se observa que el 72,46% de escolares participantes refieren que si leen las etiquetas de los alimentos que consumen. Asimismo, 27,54% de escolares participantes refieren que no leen las etiquetas de los alimentos que consumen.

TABLA N° 21

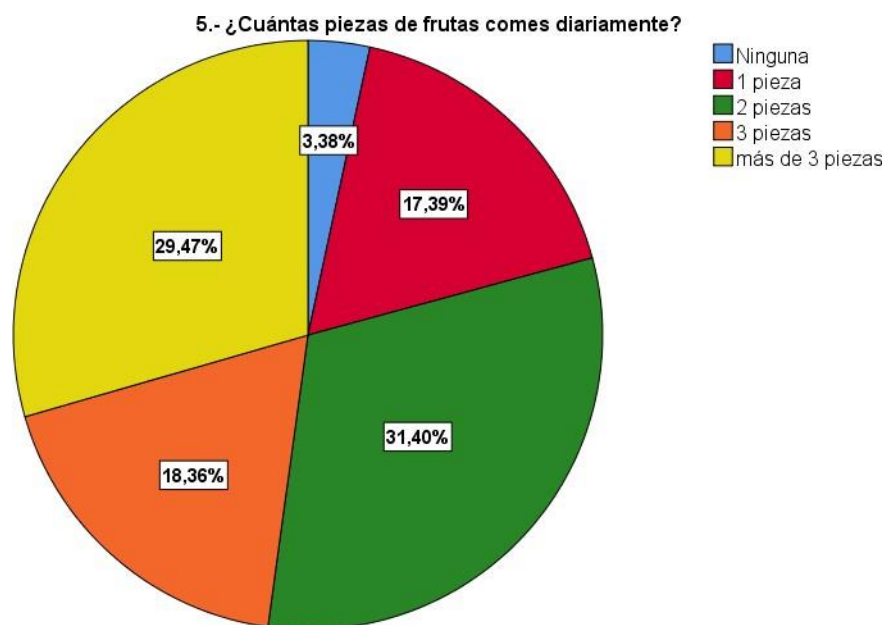
DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO QUE SI LOS ESCOLARES PARTICIPANTES CONSUMEN FRUTAS DIARIAMENTE

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
5.- ¿Cuántas piezas de frutas comes diariamente?	Ninguna	7	3,4	3,4	3,4
	1 pieza	36	17,4	17,4	20,8
	2 piezas	65	31,4	31,4	52,2
	3 piezas	38	18,4	18,4	70,5
	más de 3 piezas	61	29,5	29,5	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°21 observamos la distribución de la frecuencia respecto que si los escolares participantes consumen frutas diariamente. Se aprecia que 200 escolares participantes consumen entre 1 pieza y más de 3 piezas de frutas al día. Precisamente, 65 escolares participantes refieren que consumen 2 piezas de frutas al día, asimismo, 61 escolares refieren que consumen más de 3 piezas de frutas al día. También, 38 escolares indican que consumen 3 piezas de frutas al día y 36 escolares manifiestan que consumen 1 pieza de fruta al día. Solo 07 escolares manifiestan que no consumen alguna fruta al día.

FIGURA N° 21

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA RESPECTO QUE SI LOS ESCOLARES PARTICIPANTES CONSUMEN FRUTAS DIARIAMENTE



En la Figura N°21 podemos observar la representación gráfica de la distribución de la frecuencia respecto que si los escolares participantes consumen frutas diariamente. Se aprecia que, el 31,40% de escolares participantes refieren que consumen 2 piezas de frutas al día, asimismo, el 29,47% de escolares refieren que consumen más de 3 piezas de frutas al día. También, el 18,36% de escolares indican que consumen 3 piezas de frutas al día y el 17,39% de escolares manifiestan que consumen 1 pieza de fruta al día. Solo el 3,38% de escolares indica que no consume alguna fruta al día.

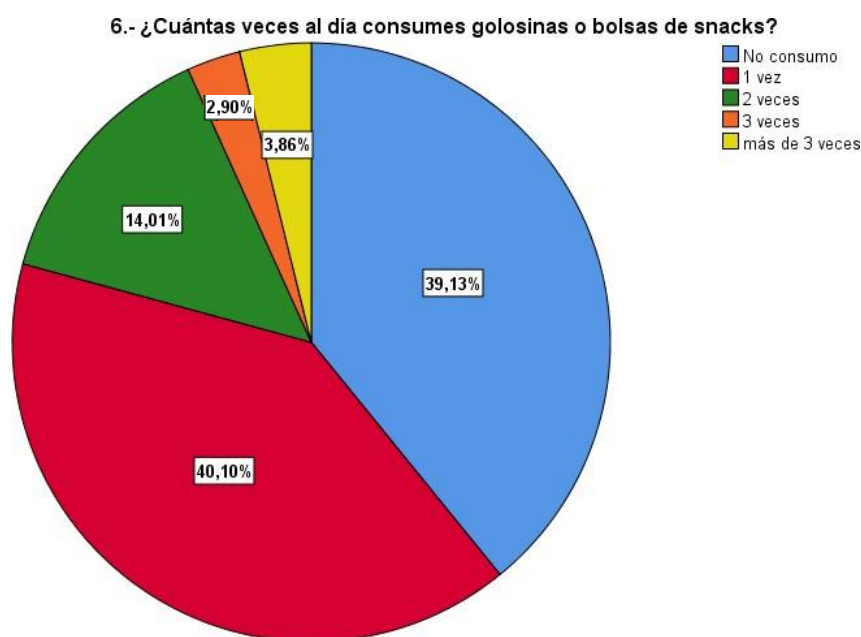
TABLA N° 22**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SOBRE EL CONSUMO DE GOLOSINAS O SNACK DIARIAMENTE EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
6.- ¿Cuántas veces al día consumes golosinas o bolsas de snacks?	No consumo	81	39,1	39,1	39,1
	1 vez	83	40,1	40,1	79,2
	2 veces	29	14,0	14,0	93,2
	3 veces	6	2,9	2,9	96,1
	más de 3 veces	8	3,9	3,9	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°22 observamos la frecuencia sobre el consumo de golosinas o snack diariamente en los escolares participantes. Se aprecia que 83 escolares participantes refieren que consumen 1 vez al día una golosina o bolsa de snack. Asimismo, 29 escolares indican que consumen una golosina o bolsa de snack 2 veces al día. También 08 escolares refieren que consumen una golosina o bolsa de snack más de 3 veces al día y 06 escolares participantes manifiestan que consumen una golosina o bolsa de snack 3 veces al día. Además 81 escolares manifiestan que no consumen alguna golosina o bolsa de snack diariamente.

FIGURA N° 22

DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SOBRE EL CONSUMO DE GOLOSINAS O SNACK DIARIAMENTE EN LOS ESCOLARES PARTICIPANTES



En la Figura N°22 podemos observar la representación gráfica de la distribución de la frecuencia sobre el consumo de golosinas o snack diariamente en los escolares participantes. Se aprecia que el 40,10% de escolares participantes refieren que consumen 1 vez al día una golosina o bolsa de snack. Asimismo, el 14,01 % de escolares indican que consumen una golosina o bolsa de snack 2 veces al día. También el 3,86% de escolares refieren que consumen una golosina o bolsa de snack más de 3 veces al día y el 2,90% de escolares participantes manifiestan que consumen una golosina o bolsa de snack 3 veces al día. Además, el 39,13% de escolares participantes manifiestan que no consumen alguna golosina o bolsa de snack diariamente.

TABLA N° 23

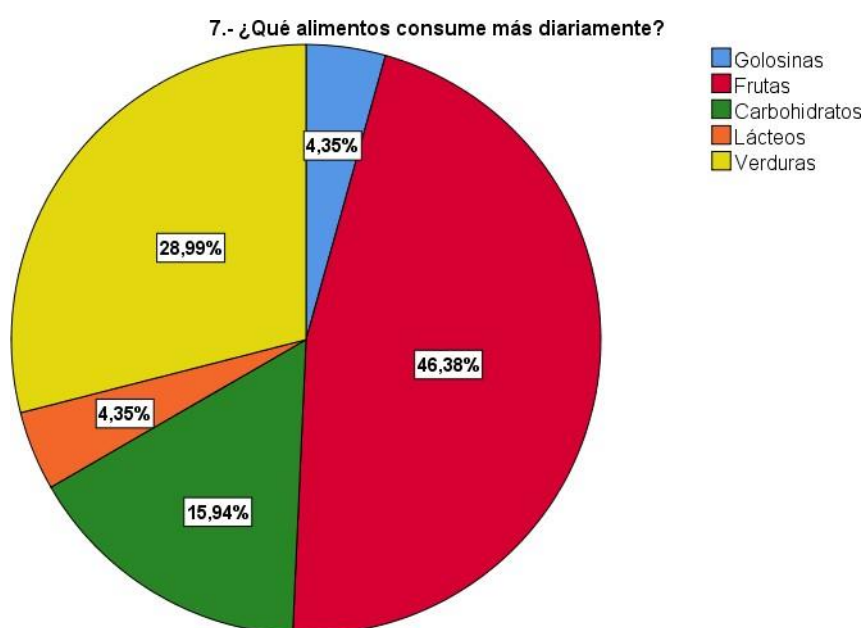
**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SOBRE QUÉ TIPO DE ALIMENTOS
CONSUMEN DIARIAMENTE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
7.- ¿Qué alimentos consume más diariamente?	Golosinas	9	4,3	4,3	4,3
	Frutas	96	46,4	46,4	50,7
	Carbohidratos	33	15,9	15,9	66,7
	Lácteos	9	4,3	4,3	71,0
	Verduras	60	29,0	29,0	100,0
	Total	207	100,0	100,0	

En la tabla N°23 observamos la distribución de frecuencia sobre qué tipo de alimentos consumen diariamente los escolares participantes. 96 escolares participantes refieren que consumen más frutas diariamente. Asimismo, 60 escolares indican que consumen más verduras; 33 escolares refieren que consumen más carbohidratos. 09 escolares manifiestan que diariamente consumen más lácteos, igualmente 09 escolares refieren que consumen más golosinas diariamente.

FIGURA N° 23

**DISTRIBUCIÓN DE LA FRECUENCIA SOBRE QUÉ TIPO DE ALIMENTOS
CONSUMEN DIARIAMENTE LOS ESCOLARES PARTICIPANTES**



En la Figura N°23 podemos observar la representación gráfica de la distribución de frecuencia sobre qué tipo de alimentos consumen diariamente los escolares participantes. El 46,38% de escolares participantes refieren que consumen más frutas diariamente. Asimismo, el 28,99% de escolares indican que consumen más verduras; el 15,94% de escolares refieren que consumen más carbohidratos. El 4,35% de escolares manifiestan que diariamente consumen más lácteos, igualmente un 4,35% escolares refieren que consumen más golosinas diariamente.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados encontrados en la investigación realizada evidencian que más del 70% de escolares asiste a la consulta dental durante el año entre 1 y 3 veces al año, precisamente esta acción permitirá un adecuado manejo de su salud bucal, también se evidencia que más del 40% de escolares refieren que al menos el cepillado dental implica tener una buena higiene oral, claro está que más del 30% de escolares indican que una buena higiene oral implica el cepillado dental conjuntamente con un enjuague bucal. Sin embargo, solo el 14,98% de escolares participantes refieren que emplear un cepillo dental, hilo dental y enjuague bucal permiten una buena higiene oral, precisamente, ello es lo ideal para mantener una óptima salud oral.

Asimismo, en la investigación se evidencia que más del 50% de escolares tienen una frecuencia de cepillado dental de 3 veces al día. Precisamente, solo el 0,48% expresa que no se cepilla los dientes, por tanto, más del 95% se cepilla los dientes entre 1 y 3 veces al día, por tanto, se puede asumir que pese a estar en confinamiento por el COVID 19, los escolares mantuvieron una frecuencia de cepillado adecuada permitiendo promover una buena salud oral. Además, los resultados encontrados muestran que más del 90% de escolares se cepillan la lengua como parte de la higiene bucal que realizan e incluso el 57,97% de escolares manifiestan cepillarse la lengua de atrás para adelante, siendo ésta la técnica adecuada para realizar la higiene de la lengua. Sin embargo, el 78,26% de escolares refieren que no usan el hilo dental como parte de su higiene bucal, ante esta evidencia es necesario promover el uso del hilo dental como parte de la higiene bucal; más aún cuando el 69,08% de escolares refieren que no saben cómo usar el hilo dental; y que solo el 21,74% de escolares usan el hilo dental como parte de su higiene bucal habitual.

Asimismo, es loable rescatar que el 17,39% de escolares participantes usan el hilo dental 1 vez al día en su higiene bucal; también el 50,24% de escolares indican que no usan el enjuague bucal, dando como razones que el precio del enjuague bucal es elevado como así lo refiere el 30,43% de escolares y el 15,94% de escolares indican que no saben cómo usar el enjuague bucal. También es loable acotar que el 33,33% de escolares que emplean enjuague bucal lo hacen por lo menos 1 vez al día. Además, los resultados evidencian que el 62,80% de escolares participantes se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día, pero es preocupante que el 37,20% de escolares manifiesten que no se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día.

Si bien, es cierto que la investigación realizada, tiene como objetivos identificar los hábitos de higiene y los hábitos alimenticios practicados durante el confinamiento por COVID 19, se puede decir que se tienen ciertas coincidencias con el estudio realizado por Coronado⁹ que buscó mejorar la práctica de higiene oral y disminuir el consumo de alimentos cariogénicos, logrando que los participantes asimilen conceptos de dieta y salud oral. Asimismo, con la investigación de Calisto¹⁰ que luego de motivar a un grupo familiar logró que aumenten su bagaje cultural sobre dieta y salud oral; además consiguió que la regularidad del cepillado aumentara de 2 a 3 veces diarias, de esa manera logró promover la salud oral y la dieta adecuada, siendo exitoso en el contexto de la pandemia por COVID-19. Teniendo en cuenta a estos autores, se puede considerar que en el estudio realizado a pesar que no se tenía como objetivo brindar charlas de salud oral o de hábitos alimenticios, se puede evidenciar que los escolares tenían hábitos de higiene y hábitos alimenticios adecuados, quizá siguiendo las sugerencias o recomendaciones de sus padres o profesores. Sin embargo, Gómez et al¹¹ cuando refieren que en el contexto de la pandemia por COVID-19, algunos problemas de salud se han dejado de priorizar, es un llamado de alerta, por este motivo, se considera importante que se deben plantear estrategias para promover la salud oral en los escolares. Precisamente, con la finalidad de promover una adecuada salud bucal en nuestra región, el Gobierno Regional Ica¹², dentro del Plan Regional Esperanza y Salud Bucal, dieron a conocer que una buena higiene oral conlleva a una buena salud en general, previniendo contra la COVID-19 con una adecuada alimentación e higiene oral, ello se conseguiría con el asesoramiento nutricional e instrucción de higiene oral con el objetivo de controlar las afecciones dentales en la población iqueña.

Respecto a los hábitos alimenticios de los escolares participantes de la I.E Víctor Manuel Maurtua los resultados evidencian que más del 90% de escolares consumen entre 1 litro y 3 litros de agua, precisamente un consumo de agua mínimo entre 2 y 3 litros permitirá que el organismo desempeñe adecuadamente sus funciones tales como la digestión de alimentos o la eliminación de desechos tóxicos, además de mantener una adecuada temperatura corporal. También, el 93,72% de escolares participantes manifiestan que el alto consumo de azúcar perjudica la salud oral, precisamente el consumo de azúcar de los escolares está entre 1 y 2 cucharadas por taza siendo un promedio adecuado que no sobrepasa las recomendaciones de la OMS. Un criterio muy importante para valorar la responsabilidad de los escolares con sus hábitos alimenticios, es que el 72,46% de escolares participantes refieren que leen las etiquetas de los alimentos que consumen, sin embargo es preocupante que un 27,54% de escolares participantes no leen las etiquetas de los alimentos que consumen; precisamente leer las etiquetas de los alimentos que se consumen, permitirá conocer la cantidad de calorías y el valor

nutricional que tiene un alimento, y de esta forma poder consumir adecuadamente los productos según el valor nutricional que tengan; más aún si a ello, se agrega el consumo de frutas y verduras será el complemento alimenticio ideal, precisamente, los resultados de la investigación muestran que más del 95% de escolares consumen al menos entre 1 y 3 piezas de frutas al día, y que el 46,38% de escolares refieren que consumen más frutas y el 28,99% de escolares indican que consumen más verduras dentro de su dieta diaria frente al 15,94% de escolares que refieren consumir más carbohidratos, ante un escaso 4,35% escolares que refieren consumir más golosinas diariamente. Al respecto del consumo de golosinas o snacks, los resultados evidencian que el 40,10% de escolares refieren que consumen 1 vez al día una golosina o bolsa de snack. Asimismo, un 19 % de escolares indican que consumen una golosina o snack entre 2 y 3 veces al día. Solo el 39,13% de escolares participantes manifiestan que no consumen alguna golosina o bolsa de snack diariamente. Frente a estos resultados, se tiene coincidencias con el boletín de salud bucal del Ministerio de Salud de Chile⁵, que indica que durante el COVID-19 refieren que hubo cambios en la higiene y alimentación denotando un menor consumo de verduras y frutas con un alto consumo de productos azucarados. Precisamente, los resultados hallados en el estudio realizado dan evidencia de ello. Asimismo, se tiene cierta coincidencia con lo expresado por Alexei Constantino Campos⁶ que manifestó que la incertidumbre y el confinamiento por COVID 19 repercutió en la salud oral aumentando el consumo de carbohidratos, precisamente los resultados de la investigación realizada apuntan que un 15,94% de escolares que refieren consumir más carbohidratos.

Por consiguiente, las diferentes apreciaciones e investigaciones realizadas en el contexto de la pandemia por COVID 19 muestran que una adecuada alimentación e higiene oral permitirá mantener la salud oral y por ende la salud en general. Precisamente los resultados del estudio realizado evidencian que los escolares de la I.E Víctor Manuel Maurtua trataron de mantener una higiene y alimentación adecuada que permitió promover hábitos de salud oral que finalmente coadyuvaron a mantener un estado de salud general adecuado durante el confinamiento por COVID 19; quizá estos hábitos de salud oral fueron siguiendo las recomendaciones de su entorno, tales como sus familiares o sus profesores. Sin embargo, es necesario seguir promoviendo adecuados hábitos de higiene bucal y hábitos alimenticios que finalmente repercutirán en una óptima salud bucal y general.

V. CONCLUSIONES

1. Durante el confinamiento por COVID 19, se ha podido identificar que los hábitos de salud oral puestos en práctica por los escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica pueden ser considerados como adecuados, en razón que los mismos promueven la salud oral.
2. Teniendo en cuenta la práctica de hábitos de higiene oral de los escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica, se ha identificado que más del 95% se cepilla los dientes entre 1 y 3 veces al día, el 33,33% de escolares emplean enjuague bucal y lo hacen por lo menos 1 vez al día, el 62,80% de escolares se cepillan los dientes después del consumo de algún alimento durante el día.
3. Teniendo en cuenta los hábitos alimenticios de los escolares de la I.E. Víctor Manuel Maurtua del distrito de Parcona-Ica, se ha identificado que más del 90% de escolares consumen cantidades adecuadas de agua, más del 95% de escolares consumen al menos 1 pieza de fruta al día, asimismo el 72,46% de escolares leen las etiquetas de los alimentos que consumen. Sin embargo, más del 60% de escolares refieren que consumen golosinas al menos 1 vez al día.

VI. RECOMENDACIONES

1. Proponer que la Universidad San Luis Gonzaga de Ica a través de la Facultad de Odontología realice campañas para promover la salud oral en los escolares de las diversas instituciones educativas de la región con la finalidad de fortalecer los hábitos de salud oral de los escolares.
2. Sugerir que las diversas entidades tales como DIRESA, DREI, y Facultad de Odontología de las universidades públicas y privadas realicen conjuntamente actividades para reforzar la higiene oral de los escolares de la región.
3. Promover e incentivar hábitos alimenticios adecuados en los escolares de nuestra región con la finalidad de mejorar y mantener una buena salud integral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Sala situacional COVID-19 Perú. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
2. El peruano. Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/566448/DS044-PCM_1864948-2.pdf
3. Gispert, E., Chaple, AM. Gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19. Rev Cubana Estomatol. 2020 Dic; 57(4):e3442. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3442/1825>
4. Colegio de Dentistas de Tenerife. Consejos del Colegio de Dentistas de Tenerife para mantener la salud bucodental durante el confinamiento. Disponible en: <https://gacetadental.com/2020/04/consejos-del-colegio-de-dentistas-de-tenerife-para-mantener-la-salud-bucodental-durante-el-confinamiento-96624/>
5. Ministerio de Salud de Chile. Boletín de Salud Bucal N° 10. Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades Bucales COVID-19 ¡A cuidarnos hoy más que nunca! Disponible en: https://www.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/19/2020/10/Boletin10_SaludBucal2020.pdf
6. Mejía, X. Advierten crisis de salud bucal por Covid-19. Excelsior. Disponible en: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/alertan-de-crisis-en-salud-bucal-piden-ir-al-odontologo/1406891>
7. Morzán, en su entrevista realizada sobre la salud bucal y prevención en tiempos de la covid-19. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/104799-salud-bucal-y-prevencion>
8. MINSA. Minsa recuerda la importancia de una buena salud bucal durante la pandemia. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/319340-minsa-recuerda-la-importancia-de-una-buena-salud-bucal-durante-la-pandemia>
9. Coronado, MK. Intervención para la promoción de hábitos favorables a la salud oral en un hogar del distrito de San Juan de Lurigancho Lima – Perú, 2020. (Tesis de Pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653059/Coronado_MK.pdf?sequence=3&isAllowed=y
10. Calisto, LJ. Informe del proyecto de intervención para promover hábitos favorables a la salud física con énfasis en la salud oral y dieta en un entorno familiar, Santiago de Surco – Lima, 2020. (Tesis de Pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653362>

11. Gómez, M., Flores, D., Sihuay, K. Estrategias para promover la salud oral en gestantes durante pandemia por COVID-19. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18850/15816>
12. GORE Ica. Situación actual COVID-19 medidas adoptadas para la atención de la emergencia sanitaria en la región Ica. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE412020/05.pdf>
13. Quiroz, CG., Pareja, A., Valencia, E., Enriquez, YP., De León, J. Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horiz. Med. 2020 Abr; 20(2): e1208. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000200011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>.
14. González, L., Lafargue, F., Borges, MA., Romero, LI. “La atención a pacientes con problemas bucales durante la COVID-19: un reto para los profesionales del sector de la salud”. MEDISAN. 2020 Ago. ; 24(4): 593-609. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400593
15. Aquino, C. COVID-19 y su repercusión en la Odontología. Rev Cubana Estomatol. 2020; 57(1). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3242/1747>
16. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. J Endod. 2020 May. 2020;46(5):584-595. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S009923992030159X>
17. Gaitán, L., Leyva, E., Cruz, R., Carmona, D., Rodríguez, E. Gómez, A. COVID-19 y el cirujano dentista. Una revisión integral. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rom/article/view/75990>
18. OMS. Salud bucodental. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
19. OPS. La salud bucodental es esencial para la salud general. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
20. Terrades, M. et al. Guía para resolver problemas bucales y recomendaciones generales para una buena salud bucal durante el confinamiento. Disponible en: <http://www.hospitalodontologicub.cat/es/noticias/113/guia-para-resolver-problemas-bucal-y-recomendaciones-generales-para-una-buena-salud-bucal-durante-el-confinamiento>

21. Pero, LM. COVID-19: Recomendaciones de higiene oral. Disponible en: <http://colegiohigienistasmadrid.org/blog/?p=558>
22. Kimball, E., Tate, A. La importancia de una buena salud oral durante la pandemia. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Oral-Health-During-the-Pandemic.aspx>
23. Mancebo S. Higiene bucal, ¿cuál es su papel frente a la COVID-19? EFESALUD. Disponible en: <https://www.efesalud.com/higiene-bucal-frente-covid-19/>.
24. UNICEF. “Consejos para una alimentación sencilla, asequible y saludable durante el brote de COVID-19. Ideas para ayudar a tu familia a practicar una dieta nutritiva”. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/consejos-para-alimentacion-sencilla-asequible-saludable-durante-brote-covid19>
25. OMS. “Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus” (COVID-19) Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
26. DRAE. Confinamiento. Disponible en: <https://dle.rae.es/confinamiento>
27. OMS. Salud Bucodental. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
28. DRAE. Hábito. Disponible en: <https://dle.rae.es/hábito>
29. Carrera, A., Scacco, J., Alarcón, R., Núñez, A., Armas AC. Hábitos de higiene oral en los estudiantes de Odontología que realizan sus prácticas clínicas en la Universidad Tecnológica Equinoccial. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1236/982>
30. Fundación Española de Nutrición. Hábitos alimentarios. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>

VIII. ANEXOS

ANEXO 1

Instrumentos de recolección de información

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

INVESTIGACIÓN: HÁBITOS DE SALUD ORAL EN LOS ESCOLARES DE LA I.E VÍCTOR MANUEL MAURTUA DE PARCONA-ICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19

PREGUNTAS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

A continuación, se les formularán preguntas acerca de tus hábitos de higiene bucal. Marcar la que considere correcta. (Responderlas con sinceridad).

1.- ¿Cuántas veces al año asiste a la consulta dental?

- a. 1 vez
- b. 2 veces
- c. 3 veces
- d. No asiste.

2.- Tener una buena higiene oral implica:

- a. Sólo cepillado dental
- b. Cepillado dental + Hilo dental
- c. Cepillado dental + Enjuague bucal
- d. Cepillado dental + Hilo dental + Enjuague bucal

3.- ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?

- a. Ninguna
- b. 1 vez
- c. 2 veces
- d. 3 veces

4.- ¿Se cepilla la lengua?

- a. Sí
- b. No

5.- ¿Cómo se cepilla la lengua?

- a. De atrás para adelante
- b. De adelante para atrás
- c. De forma redonda
- d. No sé cómo hacerlo

6.- ¿Usas hilo dental?

- a. Si (responder pregunta # 8)
- b. No (responder pregunta # 7)

7. ¿Por qué no utilizas hilo dental?

- a. El precio es elevado
- b. Desconozco de su existencia
- c. No sé cómo usarlo
- d. Si uso

8. ¿Con qué frecuencia utilizas hilo dental?

- a. Una vez al día
- b. Inter diario
- c. Una vez a la semana
- d. Una vez cada dos semanas
- e. No uso

9.- ¿Usas enjuague bucal?

- a. Sí (responder pregunta #11)
- b. No (responder pregunta #10)

10. ¿Por qué no utilizas enjuague bucal?

- a. El precio es elevado
- b. Desconozco de su existencia
- c. No sé cómo usarlo
- d. Si uso

11. ¿Cuántas veces utilizas enjuague bucal?

- a. Una vez al día
- b. Interdiario
- c. Una vez a la semana
- d. Una vez cada dos semanas
- e. No uso

12 ¿Por cuánto tiempo debemos usar el enjuague bucal?

- a. 10 segundos
- b. 20 segundos
- c. 30 segundos
- d. No uso

13.- ¿Usted después de consumir algún alimento en cualquier hora del día se cepilla los dientes?

- a. si
- b. no

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
HÁBITOS QUE PROMUEVEN LA SALUD BUCAL EN LOS ESCOLARES DE LA I.E VÍCTOR MANUEL
MAURTUA DE PARCONA-ICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR EL COVID 19

PREGUNTAS SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS

A continuación, se les formularán preguntas acerca de los hábitos alimenticios. Marcar la que consideres correcta. (Responderlas con sinceridad).

1. ¿Ud. Cuántos litros de agua bebe al día?

- a. 1 litro
- b. 2 litros
- c. 3 litros
- d. Más de 3 litros

2.- ¿El alto consumo de azúcar perjudica la salud oral?

- a. No
- b. Si

3.- ¿Qué cantidad de azúcar consume diario?

- a. 1 cucharada por taza
- b. 2 cucharadas por taza
- c. 3 cucharadas por taza
- d. Más de 3 cucharadas por taza
- e. No consumo

4.- ¿Usted lee las etiquetas de los alimentos que consume?

- a. Sí
- b. No

5.- ¿Cuántas piezas de frutas comes diariamente?

- a. 1 pieza
- b. 2 piezas
- c. 3 piezas
- d. Más de 3 piezas
- e. Ninguna

6.- ¿Cuántas veces al día consumes golosinas o bolsas de snacks?

- a. 1 vez
- b. 2 veces
- c. 3 veces
- d. Más de 3 veces
- e. No consumo

7.- ¿Qué alimentos consume más diariamente?

- a. Golosinas
- b. frutas
- c. carbohidratos
- d. lácteos
- e. verduras

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

INVESTIGACIÓN: “HÁBITOS QUE PROMUEVEN LA SALUD BUCAL EN LOS ESCOLARES DE LA LE VÍCTOR MANUEL MAURTUA DE PARCONA-JICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se ha solicitado mi participación en este estudio de Investigación, el objetivo del estudio es para determinar mis hábitos de higiene bucal y hábitos alimenticios durante el confinamiento por COVID 19. Mi participación consistirá en:

- a) Llenar 01 cuestionario para evaluar mis hábitos de higiene bucal.
- b) Llenar 01 cuestionario para evaluar mis hábitos alimenticios.
- c) Tengo conocimiento que se publicarán los resultados del estudio, pero sin revelar mi nombre o identidad.
- d) Tengo conocimiento que al participar no recibiré retribución económica ya que participo de forma voluntaria e informada.

Por tanto, otorgo mi consentimiento con pleno uso de mis facultades físico y mental para lograr los objetivos del proyecto en mención.

Apellidos y Nombres:

Edad..... Sexo..... Fecha:/...../2021

Firma.....

ANEXO 3

ENCUESTA GOOGLE FORMS

Sección 1 de 5

HÁBITOS DE SALUD ORAL EN LOS ESCOLARES DE LA I.E VÍCTOR MANUEL MAURTUA DE PARCONA-ICA DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19

Proyecto de Tesis aprobado para obtener el Título de Cirujano Dentista.

Responsables del Proyecto de Tesis:

- Bachiller en Odontología: Pichihua Alfaro Rony
- Dr. Hernández Huaripaucar Edgar Martín (Asesor de Tesis)

Después de la sección 1 Ir a la siguiente sección

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN GOOGLE FORMS

Sección 2 de 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se ha solicitado mi participación en este estudio de Investigación, el objetivo del estudio es para determinar mis hábitos de higiene bucal y hábitos alimenticios durante el confinamiento por COVID 19. Mi participación consistirá en:

- Llenar 01 cuestionario para evaluar mis hábitos de higiene bucal.
- Llenar 01 cuestionario para evaluar mis hábitos alimenticios.
- Tengo conocimiento que se publicarán los resultados del estudio, pero sin revelar mi nombre o identidad.
- Tengo conocimiento que al participar no recibiré retribución económica ya que participo de forma voluntaria e informada.

Por tanto, otorgo mi consentimiento con pleno uso de mis facultades físico y mental para lograr los objetivos del proyecto en mención.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sí, doy mi consentimiento.

No doy mi consentimiento.

Después de la sección 2 Ir a la siguiente sección ▼

ANEXO 5

DATOS PERSONALES DE ENCUESTADOS EN GOOGLE FORMS

Sección 3 de 5

DATOS PERSONALES

Por favor registre sus datos personales, como aprobación al consentimiento informado. NOTA: Se guardará reserva sobre sus datos al momento de procesar la información. Gracias.

Edad

Texto de respuesta corta

Sexo

Masculino

Femenino

Grado de Estudios

1ero

2do

3ero

4to

5to

Después de la sección 3 Ir a la siguiente sección

ANEXO 6

PREGUNTAS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

Sección 4 de 5

PREGUNTAS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

A continuación, se les formularán preguntas acerca de tus hábitos de higiene bucal. Marcar la que considere correcta. (Responderlas con sinceridad).

1.- ¿Cuántas veces al año asiste a la consulta dental?

- a. 1 vez
- b. 2 veces
- c. 3 veces

2.- Tener una buena higiene oral implica:

- a. Sólo cepillado dental
- b. Cepillado dental + Hilo dental
- c. Cepillado dental + Enjuague bucal
- d. Cepillado dental + Hilo dental + Enjuague bucal

ANEXO 7

PREGUNTAS SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL

Sección 5 de 5

PREGUNTAS SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS

A continuación, se les formularán preguntas acerca de los hábitos alimenticios. Marcar la que consideres correcta. (Responderlas con sinceridad).

1.- ¿Ud. Cuántos litros de agua bebes al día?

- a. 1 litro
- b. 2 litros
- c. 3 litros
- d. Más de 4 litros

2.- ¿Qué cantidad de azúcar consume diario?

- a. 1 cucharada por tasa
- b. 2 cucharadas por tasa
- c. 3 cucharadas por tasa
- d. Más de 3 cucharadas por taza
- e. No consumo