

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

**IMPACTO DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES Y SU
ATENCIÓN EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL DE
NASCA 2022**

Para Optar : El Título Profesional de Cirujano Dentista

Autor: Bach. Ross Mery Vega Briceño

Asesor: Dr. Manuel Silva Infantes

Línea de Investigación : Salud y gestión de la salud

Lima – Perú

2024

Dedicatoria:

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios todopoderoso por ser lo más grande en este mundo, a mi familia por estar siempre a mi lado, a mis hijos por ser mi gran inspiración. Al Dr. Sebastián Huamani Llamoca (QEPD) que fue un gran maestro y apoyo incondicional para realizar mi trabajo

Agradecimiento:

Un agradecimiento especial a la Universidad Peruana de los Andes por brindarme una formación profesional de calidad, a los maestros por transmitir todas las experiencias que me ayudaron a ser mejor en mi campo. A mí asesor, por guiarme en la elaboración de esta investigación.

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00285-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

IMPACTO DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES Y SU ATENCION EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL DE NASCA 2022

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. VEGA BRICEÑO ROSS MERY**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ODONTOLOGÍA**

Asesor (a) : **DR. MANUEL SILVA INFANTES**

Fue analizado con fecha **15/08/2024** con **74 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **18 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 15 de agosto de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

Introducción

En la actualidad, el desconocimiento sobre salud oral es una temática que viene afectando a los habitantes en su conjunto, esto causa serias complicaciones en la salud en general, disminuyendo la salud de los habitantes.

La manera de saber que tienen algunos pacientes sobre la salud bucal, y algunos problemas de mayor frecuencia donde suelen aparecer en la cavidad oral, y la no aplicación de medidas preventivas son una de las razones para poder percibir el mal estado de salud oral que pueden tener los pacientes. Esta situación también se da por la mala influencia de algunos factores externos como la dieta, la mala higiene bucal, los malos hábitos, entre otros.

A partir de la realización de campañas en las cuales se brinda información al público en general, entre los que se encuentran: los adolescentes, jóvenes y adultos del cual deben proteger la boca, pueden ser mínimas porque dichos grupos de pacientes continúan con un alcance limitado sobre esta. En los adolescentes, jóvenes y adultos crean formas de vida las mismas que se tendrán para siempre. la protección de la boca no es indiferente.

El profesional odontólogo y como investigador es parte de nuestra profesión brindar servicios de calidad en el área bucal, correspondiendo adecuadamente con nuestra profesión; demostrando a pacientes sobre la salud bucal. La presente investigación considera a los adolescentes, jóvenes y adultos como grupos de pacientes en prioridad y de este modo generar un cambio positivo y permanente que conlleve la mejora de su salud oral.

La presente investigación se ha estructurado teniendo en cuenta los siguientes capítulos:

En el Capítulo I, denominado planteamiento del problema, se desarrolló la descripción de la realidad problemática, delimitación del problema, la formulación del problema, la justificación y los objetivos de la investigación.

En el Capítulo II, denominado Marco Teórico de la investigación, se desarrollaron alcances como: antecedentes del problema, bases teóricas y definición de términos básicos de la investigación.

En el Capítulo III, denominado Hipótesis de la Investigación se planteó la hipótesis general de la investigación, las hipótesis específicas, el marco conceptual de las variables y la operacionalización de las mismas.

En el Capítulo IV, denominado Metodología, se desarrollaron aspectos como: método, tipo, nivel y diseño de la investigación; población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos y los aspectos éticos de la misma.

En el capítulo V, se desarrollaron los resultados basados en evidencia estadística, posteriormente se expusieron las conclusiones y recomendaciones finales.

.

CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
INTRODUCCIÓN	4
CONTENIDO	7
ÍNDICE DE TABLAS.....	9
INDICE DE FIGURAS.....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Delimitación del problema Formulación del problema.....	14
1.2.1. Problema General	14
1.2.2. Problema Específico	8
1.3. Justificación	9
1.3.1. Social	10
1.3.2. Teórica	10
1.3.3. Metodológica	10
1.4. Objetivos	11
1.4.1. Objetivo General	11
1.4.2. Objetivos Específicos	
II. MARCO TEÓRICO:	18
2.1. Antecedentes	18
2.1.1. Antecedentes nacionales.....	18
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	21
2.2. Bases Teóricas o Científicas	25
2.3. Marco Conceptual.....	38
III. HIPÓTESIS	44
3.1. Hipótesis General	44
3.2. Hipótesis específicas	44
3.3. Variables.....	44
IV. METODOLOGÍA	45
4.1. Método de Investigación	45
4.2. Tipo de Investigación	45
4.3. Nivel de Investigación	45
4.4. Diseño de la Investigación.....	46
4.5. Población y muestra	47
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	48
4.6.1 procedimientos de recolección de datos	
4.6.2 técnicas e instrumentos de investigación	
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	50
4.8. Aspectos éticos de la Investigación	51

V.	RESULTADOS	
	5.1 Presentación e interpretación de datos recopilados...	
	5.2 comprobación de hipótesis...	
VI.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS...	
	CONCLUSIONES...	
	RECOMENDACIONES...	
	REFERENCIAS BIBLOGRÁFICAS...	
	ANEXOS.	

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022.....	45
Tabla 2. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según genero.....	47
Tabla 3. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según grupo etario.	59
Tabla 4. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según lugar de procedencia.....	51

CONTENIDO DE GRÀFICOS

Gráfico 1. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022.....	45
Gráfico 2. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según sexo.....	47
Gráfico 3. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según grupo etario.....	49

Gráfico 4. impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado
Rivarola de Nazca- Nazca, 2022 según lugar de
procedencia.....5

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en tiempos de covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, de enero a mayo de 2022. El estudio fue básico, no experimental, transversal y prospectivo. Se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento OHIP14, que evalúa las variables de estudio en personas adultas fue empleado los tiempos de covid-19 y es un cuestionario validado en múltiples estudios internacionales. Se encontró que el 6.70% de la muestra Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca reportaron ausencia impacto de salud oral, mientras que el 43.30% presentaron un impacto moderado. Asimismo, el 18.30% presentó un alto impacto y el 31.70%, un muy alto impacto. De otra manera la salud bucal según el género, mayoría pacientes eran sexo femenino y experimentaron un moderado (28.30%). Con respecto al impacto de la salud oral en según el grupo etario, la mayoría de pacientes tenían de 18 a 30 años o de 31 a 50 años. Ambos grupos etarios reportaron un moderado impacto (21.70%). El impacto según el lugar de procedencia, la mayoría pacientes pertenecían a la zona urbana y obtuvieron un moderado impacto en relación a salud oral (30.00%). Se concluye que los pacientes encuestados presentaron un moderado impacto de la salud oral.

Palabras clave: Salud oral, covid-19, impacto de la salud

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the impact of oral health in patients who were treated in times of covid-19 at the Ricardo Cruzado Rivarola Hospital in Nazca-Nazca, from January to May 2022. The study was basic, non-experimental, transversal and prospective. The survey and the OHIP14 instrument were used as a technique, which evaluates the study variables in adults, was used during the times of covid-19 and is a questionnaire validated in multiple international studies. It was found that 6.70% of the sample Ricardo Cruzado Rivarola, Nazca reported no oral health impact, while 43.30% presented a moderate impact. Likewise, 18.30% presented a high impact and 31.70%, a very high impact. Otherwise oral health according to gender, most patients were female and experienced a moderate (28.30%). Regarding the impact of oral health depending on the age group, the majority of patients were between 18 and 30 years old or between 31 and 50 years old. Both age groups reported a moderate impact (21.70%). The impact according to the place of origin, the majority of patients belonged to the urban area and obtained a moderate impact in relation to oral health (30.00%). It is concluded that the patients surveyed presented a moderate impact on oral health.

Keywords: Oral health, covid-19, health impact

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial, el COVID-19 ha tenido un impacto negativo en todos los países, ya que al ser considerada una pandemia tiene una tasa de afectación elevada dentro de la población donde la tasa de mortalidad y morbilidad se han elevado considerablemente. Por otro lado, las consecuencias económicas y sanitarias han sido nefastas para la sociedad.

En el campo de la salud, la atención general fue paralizada, ya que se dio prioridad al covid-19, por lo que las atenciones en otras áreas especialidades fue suspendida ya que el aumento de casos fue bastante elevado para el sistema de salud. A nivel odontológico, se suspendieron los tratamientos, procedimientos, controles, entre otros. Por lo que se entiende que en este tiempo se ha descuidado la salud oral de manera progresiva, haciendo que las enfermedades bucodentales tomen un lugar importante en la prevalencia de enfermedades haciendo que haya destrucción del tejido dentario.^{1,2}

Dado que aun en el mundo entero no estamos familiarizados con la COVID-19 y su propagación y; teniendo en cuenta que actualmente no existen pruebas para prevenir este virus manteniendo la higiene adecuadamente.³

Esta situación repercute directamente en la salud general del paciente ya que los servicios de salud se encuentran re direccionados hacia la atención por COVID-19 dejando de lado la salud oral, la cual se ha visto desprotegida por todo este tiempo dejando de lado controles de higiene o tratamientos de rehabilitación donde los pacientes buscan mejorar su salud bucal. Esta actual situación alerta sobre el estado de salud bucal que pueda mantener el sujeto.⁴

Este trabajo de investigación tiene el objetivo de determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19.

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Delimitación espacial

La investigación tuvo como unidad de análisis a 60 pacientes atendidos en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca-Nazca, en los tiempos de pandemia.

Delimitación temporal.

proceso para recolección de datos de la presente investigación corresponde a los 60 pacientes atendidos durante los meses de enero a mayo de 2022.

Delimitación conceptual

En la actualidad, el mundo atravesó una pandemia generada por el COVID-19, la cual generó diferentes expectativas en múltiples campos. A nivel salud, el panorama ha sido difícil, con una gran cantidad de pérdidas humanas. El COVID-19 y su impacto se convirtió y afectó a todo tipo paciente, los mismos que se vieron restringidos de acudir a un centro hospitalario. Es por ello, que la salud bucal no ha sido priorizada en múltiples aspectos, por lo que es relevante evaluar el impacto que el estado de la salud oral en el

contexto de la pandemia ha tenido en la población en general. En el Perú, se han producido una serie de eventos negativos en cuanto al manejo de la pandemia. A nivel provincial, la ayuda ha sido insuficiente, por lo que se espera que la calidad de vida de las personas haya disminuido considerablemente.

- **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

- **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022?

- **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según género?

- ¿Cuál es el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según grupo etario?

- ¿Cuál es el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022? según lugar de procedencia?

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1 Social

A nivel social, la relevancia y el beneficio es netamente para el paciente el cual busca obtener una buena salud oral. De esta manera el profesional debe brindar la información necesaria para que el paciente pueda adoptar medidas preventivas y correctivas a nivel de los cuidados en la salud bucal.

Por otro lado, la pandemia ha tenido un impacto negativo en la salud general de todas las personas, por lo que el confinamiento social fue un detonante para la múltiples

enfermedad bucodentales tuvieron una notable aparición, ocasionando afectación de los tejidos duros y blandos de la cavidad oral. Por lo que es necesario, educar a la población y aplicar medidas preventivas que puedan reducir estos niveles de aparición.

1.3.2 Teórica

Se basa en la búsqueda de conocimientos científicos adecuados, el cual se presenta respaldado en la búsqueda de revistas indexadas, artículos científicos y tesis validadas. Por otro lado, los resultados de esta investigación serán de gran utilidad para la elaboración de posteriores estudios relacionados al tema.

1.3.3. Metodológica

Sera sustentada en el uso de una herramienta de medición adecuadamente diseñada para evaluar el nivel de impacto en salud bucal en adolescentes, jóvenes y adultos.

El cuestionario a utilizar es un instrumento que cuenta con validación y con una prueba de confiabilidad realizada en otro estudio por los resultados que son totalmente válidos y confiables. Por otro lado, el estudio servirá para obtener información relevante con la finalidad de elaborar estrategias para poder mejorar la salud oral en los pacientes que acuden a dicho centro hospitalario.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

- Determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según genero
- Determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según grupo etario
- Determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según lugar de procedencia

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1 Antecedentes Nacionales:

CONDORI M y GUIADO J. (9), tuvieron como objetivo evaluar la calidad de vida relacionada a salud oral (CVRSO) en pacientes que acuden a la clínica privado. Para ello se empleó una ficha de observación donde se recabó, a través de exámenes y registro de los datos que se rellenaron. Se observó que el 96.2% de pacientes tienen una calidad de vida moderada; el índice de lesiones cariosas fue de 62.6%, tuvo un valor de 3 (con un 25.9%) y el porcentaje de higiene presentó placa bacteriana en grado intermedio. Además, hubo asociación directa y adecuadamente entre la calidad de vida y la salud bucal ($p=0.009$).

CHAVEZ A y CHOY R. (10), desarrollaron un estudio con el objetivo de determinar el impacto de la salud oral en pacientes que acuden a 2 centros de salud de Cajamarca. Se empleó una ficha para evaluar el consumo cariogénico y la valoración ceo-d. Se mostró que el índice ceo-d de la muestra fue 5.7, siendo el grupo etario 15 años a 30 años, con mayor afectación; además la muestra tuvo un alto riesgo respecto a la valoración ceo-d y en el análisis correlacional de las variables, el valor-p fue de 0.881.

Concluyeron una inexistente relación entre la caries en los paciente y su salud bucal de los participantes ($p>0.05$).¹⁰.

VALENZUELA M *et al.* (11), evaluaron el impacto de la salud oral en una población venezolana en el Perú Participaron 110 pacientes de 13 a 15 años, de una institución educativa estatal; se empleó un cuestionario para la evaluación estomatológica de las loncheras; además se valoró el índice ceo-d para cada participante. Se mostró que el 75% de la muestra poseían loncheras mixtas, el 16% poseían loncheras con carga cariogénica y el 8% loncheras con carga no cariogénica. Respecto a las valoraciones cedo-d de los participantes se mostró que fue alto en 10%, moderado 17%, muy bajo 17% y bajo el 56%; en cuanto al riesgo cariogénico, en mayoría fue baja (55%) y en menoría fue alta (10%). Además, se encontró la asociación de las variables (tipología de lonchera y el riesgo cariogénico), con un $p=0.000$. Concluyeron que, si hay relación entre la caries y las loncheras con sus contenidos, fue frecuente las meriendas mixtas y hubo una frecuencia baja de lesiones cariosas.¹¹.

ÁVILA K. (12), En el trabajo que se realizó en un hospital de Chimbote donde se evaluo el impacto de vida y la relación que se guarda con la salud bucal. Participaron 182 pacientes de 22 a 45 años; y se verifico el análisis de las variables se tuvo que realizar un examen minucioso de la boca y se cuantificó todo el contenido carioso. Se encontró que el 90.7% de las bocas contenían una carga cariogénica, el 9.3% de ellas tenían una carga no cariogénica, la prevalencia de padecer de lesiones cariosas fue el 60.7%, respecto a las asociaciones de las variables y de sus dimensiones, se observó la existencia de una asociación significativa entre las variables “X” y “Y”, con un valor de correlación de 0.549 ($p=0.01$); por otra parte, hubo asociación directa entre la salud

bucal y su contenido con “Y” ($r=0.74$) y asociación indirecta de lo que contiene una alimentación no cariogénico con “Y” ($r=-0.621$). Concluyeron que el contenido de la alimentación de los participantes influyó en el predominio de lesiones cariosas.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

BROWN M et al. (13), evaluaron el impacto de las características sociodemográficas, el estado de salud bucal y los comportamientos en la calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRS) en 120 adultos de 18 a 59 años. La investigación fue de tipo descriptiva, transversal. Los participantes respondieron a un cuestionario estructurado y una vida adecuada relacionada a la salud bucal se evaluó mediante un cuestionario. La puntuación media del OHIP-14 fue de 9,81 ($\pm 9,06$), el 76 % presentaba una CVRS baja con frecuencia. El dominio más prevalente fue el dolor físico (80 %), seguido del malestar psicológico (59 %) y la puntuación media del CPOD fue de 9,92 ($\pm 8,78$). Se concluye que el dolor físico fue la dimensión que más impactó en el dominio de la CVRS. La CVRS más negativa se asoció con el grupo de edad de 29 a 46 años¹³.

DRACHEV S et al. (14), en su trabajo de investigación cuya finalidad fue encontrar que asociación existe entre la salud bucal y el lugar socio demográfico. en estudiantes de medicina y odontología en el noroeste de Rusia donde participaron 665. La OHRQoL fue medido por el Perfil de Impacto OH (OHIP-14), además se realizó un examen clínico. Se encontró que el 53,6% de los participantes reportaron baja OHRQoL durante los últimos 12 meses. Sexo femenino (odds ratio [OR] = 1,48, intervalo de confianza [IC] del 95 %: 1,00–2,19), lugar rural de residencia de la infancia (OR = 1,56, IC 95%:

1,06-2,28), mala autoevaluación de la estética dental (OR = 1,75, IC 95 %: 1,16–2,64), insatisfacción con la boca y los dientes (OR = 2,51, IC 95 %: 1,68–3,77), y el índice CPOD (OR = 1,05, IC del 95 %: 1,01–1,09), se asociaron de forma significativa e independiente con una baja vida adecuada en relación a la salud bucal. Lo que concluye entonces sobre el impacto entre salud oral y calidad vida baja estuvo relacionada con los factores sociodemográficos¹⁴.

ZUCOLOTO M *et al.* (15) tuvieron como principio determinar el impactos y magnitud de las variables de la cavidad bucal, sintomáticas con respecto a determinadas formas de calidad de vida. Participaron 1.007 sujetos adultos, donde el 72,4 % eran mujeres. La edad media fue de 45,7 (DE=12,5) años. Se utilizó el (OHIP-14) como encuesta. Se utilizaron diferentes variables. Donde se tuvo como resultados que el 29% de los encuestados presentaron un impacto en su salud bucal y esto repercutó en cierta manera su calidad de vida, el 40% no mostro sintomatología alguna debido a su buena salud bucal. Dentro de las variables enfermedades, edad, presencia de dolor tuvieron un impacto significativo y estuvieron relacionados con su calidad de vida.¹⁵.

DÍAZ S *et al.* (16), en su estudio relacionaron a la salud bucal, tuvieron como principio determinar el impactos y magnitud de las variables de la cavidad bucal, sintomáticas con respecto a determinadas formas de calidad de vida. Participaron 200 sujetos adultos y jóvenes, donde la gran mayoría eran mujeres. La edad media fue de 40 años, Se utilizaron diferentes variables. Donde se tuvo como resultados que el 69% de los encuestados presentaron un impacto en su salud bucal y esto repercutó en cierta manera su calidad de vida, el 29% no mostro sintomatología alguna debido a su buena salud bucal. Se determinó que los jóvenes tuvieron un impacto moderado que perjudicó a su

calidad de vida en relación con la salud bucal a comparación con las personas maduras que tuvieron un impacto leve.¹⁶

2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS

Salud Bucal

La salud bucal es la ausencia de dolor, infección, caries, enfermedades periodontales, entre otras enfermedades y trastornos. La protección bucodental en conjunto con los tejidos orales es importante, ya que realizan funciones como la masticación, deglución, habla, entre otras. El desequilibrio o deterioro de esta armonía biológica y ecológica traen consigo repercusiones negativas en la salud general y calidad de vida de las personas, afectando tanto la parte funcional como también la parte psicosocial (autoestima).

Las influencias físicas y psicológicas de las afecciones bucales pueden tener un efecto particularmente negativo en las personas, que necesitan una buena nutrición y sueño para crecer y desarrollarse.²¹ El nivel de vida está relacionado con la salud oral, asimismo, se ha aplicado ampliamente como una medida de daño que hacen las enfermedades y trastornos bucodentales en las personas y la sociedad.

Principales enfermedades bucales.

Existen una serie de enfermedades bucodentales que pueden presentarse con mayor incidencia, entre ellas tenemos: la caries dental, las enfermedades periodontales y las maloclusiones. Por lo tanto, estas se pueden dar cuando aparecen una serie de factores internos como la mala higiene bucal, el factor hereditario, un mal sistema de salud, descuido y falta de controles periódicos, entre otros. De esta manera, las afecciones

bucodentales aumentan cada vez más, por lo que su aparición afecta directamente la salud bucal del individuo.¹³

Caries

La caries dental es la enfermedad infecciosa más común a nivel mundial; afectando tanto en las comunidades industrializadas como en desarrollo, y según la OMS afecta entre el 60% y 90% de los niños en edad escolar y al 100% de los adultos en varias regiones, con variaciones considerables entre países¹⁴.

La caries dental causa impactos negativos significativos en la vida de los individuos, incluidos los niños y jóvenes; si bien el dolor es la característica más común de la caries, investigaciones evidencia otros impactos adicionales relacionados con el dolor en la vida diaria de los niños, incluyen el tiempo fuera de la escuela, la dificultad para dormir, hablar, comer e interferencia con las actividades diarias; incluso se ha destacado su vínculo con la salud general, pues estudios avalan que niveles altos de lesiones cariosas están asociados con la reducción del peso y el crecimiento deficiente; además de tener un impacto sustancial en los sistemas de salud. con una carga económica mundial da 298.000 millones de dólares. También, afecta la calidad de los niños en edad escolar, como para sus familias.¹⁴

Etiología

La caries dental es considerada una enfermedad multifactorial, que produce destrucción y desmineralización de los tejidos duros de los dientes por la producción de ácido que se produce a partir de la fermentación bacteriana de los alimentos. Los factores principales involucrados en la etiología de la caries dental comprenden las bacterias, el tiempo, la superficie dental susceptible y los carbohidratos fermentables (dieta)¹⁵.

Además, investigaciones describen otros factores que contribuyen a la formación y progresión de las lesiones cariosas, estas distintas investigaciones las agrupan o citan: factores conductuales y sociodemográficos; factores culturales, sociales y políticos (que a su vez rigen los comportamientos individuales y el compromiso con las medidas preventivas de la higiene bucal)⁷⁴; factores a nivel individual y a nivel de la población (posición socioeconómica, el origen étnico, el conocimiento y las actitudes en materia de salud bucodental y el acceso a la atención); por otra parte se han descrito, al alto número de bacterias cariogénicas, consumo frecuente de azúcar, flujo salival inadecuado, exposición insuficiente al flúor, pobreza⁷; propiedades físicas y la textura de los alimentos (factor de riesgo), consumo de alimentos ultra-procesados, y el potencial cariogénico de los alimentos¹⁶.

Maloclusión

La mal oclusión de las cavidades bucales y las lesiones cariosas implica del muchas técnicas y métodos, empleo de radiografías, métodos químicos (uso tintes detección) y técnicas recientes como el uso de iluminación de fibra óptica, como las lámparas óptica digital y monitor eléctrico de caries¹⁷. Las lesiones cariosas pueden clasificarse como no cavitadas (definidas como caries incipientes y no se puede evidenciar cavidades abiertas; o manchas blancas, pudiendo tener una coloración blanca o marrón) y las lesiones cavitadas (definidas como una superficie que no está macroscópicamente intacta). Por otro lado, la lesión cariosa puede ser “activa” (proceso de desmineralización en curso, pérdida de iones de calcio y fosfato) o “inactiva” (proceso de desmineralización interrumpido, sin necesidad de tratamiento específico). En este sentido, se debe evaluar las características de la lesión para determinar si existe o no una pérdida mineral continua y garantizar un diagnóstico y tratamientos adecuados de la enfermedad de caries dental¹⁷.

Respecto a la sintomatología presentada por los pacientes con lesiones cariosas será variada, pues dependerá de la afectación y progresión de la lesión. Pues en lesiones iniciales, representa una mancha blanca en la superficie dentaria y la principal queja será la decoloración en particular; en lesiones con cavitación, puede presentarse el alojamiento de restos alimenticios; si bien la caries progresa y tiene una proximidad con la pulpa dentaria, los pacientes pueden manifestar dolor, y este último diferirá de un paciente a otro, pues la gravedad del dolor depende de la etapa de afectación, extensión, pérdida de la estructura dura y la respuesta reparadora del huésped¹⁷.

El diagnóstico correcto de caries dental puede considerarse una de las piedras angulares en el diseño de una decisión de tratamiento adecuado sin tratamiento excesivo o insuficiente⁹¹; es así que, a nivel de lesión cariosa, el diagnóstico incluye la detección (presencia versus ausencia de lesiones), la evaluación de la gravedad (profundidad, presencia versus ausencia de cavitación) y la actividad (activa versus inactiva); no considerar los anteriores puntos pueden conducir potencialmente a terapias innecesarias¹⁷.

Enfermedad Periodontal

Las intervenciones escalables que mejoran la calidad de nutrientes de que contienen las loncheras de los niños tienen un potencial considerable para mejorar la nutrición de la salud pública infantil. Es así que, se han fomentado intervenciones que influyan en los comportamientos alimentarios y dietéticos de los niños; es decir, uso limitado de alimentos discrecionales (alimentos ricos en energía, pero bajos en nutrientes esenciales).

Se ha citado que distintos modelos de intervención, como el enfocarse en la motivación reflexiva de los padres para reducir los alimentos no saludables, siendo necesaria para

iniciar un cambio en la provisión de alimentos no saludables por parte de los padres a sus hijos¹⁶. otro enfoque con impacto positivo significativo en el contenido de las loncheras, es aquel que considera a los niños como agentes de cambio, “asumiendo” la responsabilidad por el contenido del refrigerio que llevan de los hogares para ser consumido en un centro de primera infancia, es así que se emplea en los maestros un programa de capacitación “modelo de intervención para mejorar el comportamiento nutricional saludable de los niños”¹⁷. Otro enfoque, son las intervenciones de salud móvil (m-health) dirigido a cambios de comportamientos dietéticos tanto en niños como adultos; e intervenciones multicomponente (como el programa de alimentación saludable Food Dudes).

Las tendencias mundiales muestran que se requiere una acción concertada para combatir la mala nutrición y promover dietas más saludables en los niños es una prioridad de salud pública. Además, previo a la implementación de intervenciones enfocadas a la promoción del consumo de loncheras saludables, es importante realizar una evaluación de las loncheras escolares¹⁸.

Diferentes características clínicas

Los métodos para medir las lesiones de caries se basan en umbrales de diagnóstico estandarizados que permiten comparar el estado y la prevalencia de la caries en diferentes poblaciones y países de todo el mundo. Es así que los índices dentales son una herramienta principal de estudios epidemiológicos en enfermedades dentales para medir prevalencia, incidencia y severidad. En las últimas décadas, se han planteado una amplia gama de nuevos métodos de recolección de datos para medir la caries en individuos y grupos.

Entre los principales índices utilizados para la población infantil, destacan:

El índice ceo-d (para dentición decidua): hecho por el investigador Gruebbel A. ayudando al CPO-D, orientado para la población infantil, el índice codifica a cariados, con indicación de extracción y obturados en dientes deciduos; esta valoración cuantifica de la patogenia y determina el grado de severidad⁹⁴, para obtener el resultado del índice, se suma las variables y el resultado indica el número de lesiones cariosas recientes y/o pasadas, es decir, el historial de caries de la persona⁹⁵. La OMS expone criterios de evaluación para el uso del índice¹⁹:

El examen se realiza con un espejo bucal plano, no recomienda uso de radiografías para la detección de caries proximales porque el equipo no es práctico para usar en la mayoría de las situaciones de campo; asimismo no recomienda el uso de fibra óptica.

Los examinadores deben adoptar un enfoque sistémico para la evaluación del estado de la dentición, considerando lo siguiente: realizar el examen de manera ordenada desde un diente hasta el diente adyacente; el diente debe considerarse presente en la boca cuando cualquier parte del mismo es visible, si un diente permanente y un deciduo ocupan el mismo espacio dental, solo se debe registrar el estado del diente permanente.

El puntaje en dentición primaria se registra mediante puntajes con letras; además en los niños no se evalúa el estado de las raíces.

Las equivalencias de las letras, comprenden: “A” (corona sana, indica una corona sana, no muestra evidencia de caries clínica tratada o no tratada), “B” (caries, con un valor de 1), “C” (obturado, con caries), “D” (caries, sin caries), “E” (falta por caries), “F” (sellador de fisuras) y “G” (pilar de prótesis dental fija, corona especial o carilla / implante).

Calidad de vida relacionada a la salud bucal.

El estado nutricional de los infantes, necesita de un equilibrio idóneo entre la necesidad nutricional y la oferta de nutrientes, que aseguren un crecimiento óptimo; no obstante, se observa el aumento de patologías en esta etapa escolar²³; debido a que la ingesta inadecuada de alimentos e ingesta excesiva de alimentos con grasas añadidas, azúcar y sodio son problemas actuales de nutrición infantil en muchos países; en contraparte, los hábitos alimentarios saludables pueden lograrse mediante la exclusión o minimización de los productos anteriormente mencionados; e incluyendo una variedad de productos lácteos, carnes, frijoles, huevos, nueces, cereales, cereales integrales, frutas y verduras¹⁹. Por ello, alentar a los niños a comer sano es una alta prioridad en la salud pública a nivel mundial²⁰.

La lonchera escolar es la fuente más importante de alimentos consumidos a lo largo del día escolar²². Pues, se ha citado que las comidas escolares contribuyen con un buen porcentaje de calorías del consumo de alimentos de los escolares²¹.

Ciertos países cuentan con un servicio de entrega de loncheras (almuerzo escolar); no obstante, en otros países el contenido de las loncheras que consumen los niños en las escuelas es principalmente responsabilidad de los padres²².

A nivel nacional, el Gobierno Peruano ha realizado acciones para fomentar la alimentación saludable, como la promulgación de la Ley 30021 “Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes”, teniendo como uno de sus objetivos la fomentación de kioscos y comedores saludables en los centros educativos públicos y privados (básica regular)²⁴. Otra acción es la publicación del Decreto Supremo DS. N°017-2017-SA y su posterior modificación, DS. N°015-2019-SA, reglamentos de la Ley 30021. Además, de la publicación de la “Guía alimentaria para la población peruana”, donde resaltan tres mensajes para una alimentación saludable; a

saber, primero priorizar y escoger alimentos naturales como base de la alimentación, evitando los alimentos ultra-procesados; segundo preparar comidas y platos con alimentos naturales, recurriendo a la rica y variada tradición culinaria peruana y tercera, practicar un estilo de vida saludable²⁵.

- **El COVID-19**

2.2.2.1. Definición

La COVID-19 es una de las enfermedades altamente transmisibles conocido como el coronavirus, que fue descubierto en china en el año 2019, que fue considerado como una de las pandemias que azoto a todo el mundo, se presenta de diferentes maneras con manifestaciones o síntomas variables debido a las mutaciones constantes que tiene este virus.³⁶

2.2.2. Algunas Manifestaciones del COVID-19 que se presentan en la boca

Debido a que este virus se puede detectar en restos salivales se realizó muchos análisis en muestras que contenían saliva del genoma del SARS-CoV-2, en muchos pacientes para detectar cuales son las manifestaciones que presentan estos pacientes. Los pacientes en muchos casos presentaban síntomas como fiebre o problemas respiratorios.³⁷

También tuvieron problemas del olfato y en muchos casos de los pacientes perdida del gusto y la gran mayoría de los pacientes atendidos reportaron que perdieron el gusto antes de tener manifestaciones respiratorias.³⁷

También se reportó en estos pacientes una gran cantidad de ellos con problemas gingivales ampolla, y en muchos casos presencia de úlceras en la mucosa asociados a

estomatitis herpética, lo cual causaba dolor y quemazón en las vías respiratorias y la orofaringe.³⁸

En consecuencia a estos síntomas y manifestaciones la OMS decreto diferentes protocolos de bioseguridad a todos los habitantes, adoptando diferentes calidades de vida, lo que en algunos casos descuidaron el hábito de higiene y las frecuencias de cuidado bucal, repercutiendo esto en problemas de salud bucal con diferentes enfermedades bucales, también tuvieron problemas de salud psicosociales como estrés ansiedad en muchos paciente que trajeron problemas de articulación temporo mandibular y dolores orofaciales . en muchos pacientes presentaron síntomas de bruxismo y trastornos mandibulares.³⁸

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Estado de Salud: es el conjunto de componentes en una persona que manifiesta bienestar mental, físico, y social, considerando que no es necesario estar con enfermedades para no tener un estado de salud ideal. Por lo tanto, el ser vivo, es capaz de realizar sus funciones de manera normal.

Cavidad bucal: es un órgano del sistema estomatognatico compuesta por diferentes estructuras como los dientes, lengua, carillos paladar duro y blando y al oro faringe. Esta estructura anatómica sirve para masticar y triturar los alimentos que luego se formaran en el bolo alimenticio.

Enfermedades bucales: son enfermedades bucales que afectan a los tejidos duros y blandos de la cavidad oral reduciendo la calidad de vida estomatológica. Estas enfermedades son producidas por diferentes factores que pueden causar lesiones a las estructuras de la cavidad bucal. Estos factores pueden ser intrínsecos o extrínsecos que interactúan dando como resultado la aparición de este tipo de enfermedad.

La caries dental: Es definida por muchos autores como contagiosa, y causada por muchos factores, progresiva que ataca a los tejidos dentales, la cual se forma por los ácidos que generan las bacterias a nivel de la cavidad oral.

Enfermedades periodontales: Las enfermedades periodontales son afecciones que perjudican al tejido gingival y las estructuras de soporte dentario como el ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar, además en los casos más severos ocasiona bolsa periodontal y pérdida de la pieza dentaria

Paciente: El paciente es aquella persona que sufre de dolor, malestar y busca como consecuencia de ello una atención médica con el objetivo de solucionar su problema.

Adolescencia: es una parte del desarrollo humano donde la persona adapta nuevas transformaciones en su comportamiento infantil y que posteriormente pasará a una madurez establecida. De esta manera, la adolescencia constituye un proceso en donde el individuo experimenta nuevas vivencias, cambios hormonales, psicológicos, entre otros.

Juventud: Es en esta etapa donde se pueden presentar manifestaciones como vigor, entusiasmo, actividad física, asimilación orgánica e intelectual, capacidad adaptativa, toma de decisiones, entre otras

En esta etapa la persona llega a obtener la madurez, identidad definida y es capaz de tomar sus propias decisiones bajo un concepto claro y definiendo.

COVID-19: Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV2 (síndrome respiratorio agudo grave coronavirus). Esta enfermedad puede producir un daño leve a moderado a nivel de las vías respiratorias llegando incluso a ocasionar una neumonía, la cual en sus estadios severos puede ser mortal.

CAPÍTULO III

HIPOTESIS

3.1. Hipótesis General

H1: si existe impacto de la salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022

H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022

3.2. Hipótesis Específicas

H1: si existe impacto de la salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según genero

H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según genero

H1: si existe impacto de la salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según grupo etario

H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según grupo etario

H1: si existe impacto de la salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según lugar de procedencia

H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según lugar de procedencia

3.3. Variables:

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	VALORES
Impacto de la salud oral	Término que hace referencia a la evaluación de ciertos parámetros para establecer la repercusión que tiene la salud bucal en la calidad de vida de la persona.	Limitación funcional estomatológica Dolor dental incapacidad masticatoria Malestar bucal Problemas Psicológicas Discapacidad fonética Malestar general	Cuestionario OHIP -14	Ordinal	-Ninguno: 0 puntos. -Bajo: 1 a 7 puntos. -Moderado: 8 a 14 puntos. -Alto: 15 a 21 puntos. -Muy alto: 22 a 28 puntos.
genero	Características orgánicas sexuales que diferencian a un hombre de una mujer	-	Datos generales	Nominal dicotómica	Masculino Femenino
Grupo etario	Número de años que presenta el paciente desde el nacimiento hasta la actualidad	-	Datos generales	Intervalo	18-30 31-50
	Zona donde se	-----			-Urbano

Lugar de procedencia	ubica la vivienda del participante		Datos generales	Nominal	- Rural
-----------------------------	------------------------------------	--	-----------------	---------	---------

CAPITULO IV METODOLOGIA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación aborda un problema de salud pública y se empleó el método científico donde representa la búsqueda de algún problema, el planteamiento de la hipótesis, los resultados y la exposición de las conclusiones finales. Además, se utilizó un enfoque cuantitativo.

En este sentido, Hernández y Otros autores señalan que en los estudios descriptivos se seleccionan una serie de cuestiones y se mide la variable con el objetivo de poder describir lo que se investiga.³⁹

4.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

- Básica, porque aporta los conocimientos de manera científica ya que los resultados son utilidad práctica.
- Es prospectivo, ya que se utilizó medidas muestrales de actualidad.
- Observacional, ya que se observará a los criterios, y no habrá intervención del investigador.
- Transversal, el estudio se realizara en un solo momento .

4.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es descriptivo, de acuerdo a Hernandez R.³⁹ “describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada, aquí los términos claves son

temporal y geográfico, porque los hechos o acontecimientos, descubiertos en el nivel exploratorio tienen que ser enmarcados en un espacio geográfico y temporal”.

4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Según Hernández R.³⁹ señala que “la investigación no experimental se realiza sin manipular deliberadamente variables, solo se observa fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlo, de corte transversal ya que los datos se recolectan en un solo momento y tiempo único”.

El estudio fue transversal ya que se tomaron las encuestas una sola vez en un momento determinado por la investigadora. Por otro lado, la investigación fue prospectiva ya que el estudio se dio según sucedieron los hechos en tiempo presente.³⁹

La investigación según Supo.⁴⁰ utilizó el diseño descriptivo simple, porque observa, describe y documenta una variable que ocurre de manera natural.

Su representación gráfica es:

Donde:

M: Muestra.

O: Observación: Impacto de la salud oral

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población según Sánchez Hernández R.³⁹ está constituida por un conjunto de elementos, siendo estos individuos objetivos o acontecimientos que comparten determinadas características y que se pueden identificar para ser incorporados en una posible hipótesis de investigación.

La población del estudio estuvo conformada por 60 pacientes atendidos durante los meses de febrero a marzo de 2022 en el servicio de odontología en el Hospital de Nasca-Nazca.

Muestra

la muestra, corresponde al grupo total de 60 pacientes del cual se recolectan los datos para la investigación.

Muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Según Hernández R.³⁹, es un tipo de muestreo dirigido a los participantes que cuenten con la disponibilidad y tiempo de trabajo de acuerdo a la verificación de los cumplimientos de los criterios de selección.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

- **Criterios de inclusión**
- Pacientes que quieran colaborar con el estudio y participar de manera voluntaria
- Pacientes que firmen el consentimiento informado
- Pacientes que tengan la predisposición y cuya atención sea ligera, evitado con ello una estadía prolongada.

- **Criterios de Exclusión:**

- Pacientes con sintomatología relacionada a COVID-19
- Pacientes que presenten alguna limitación física o mental

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

4.6.1. Técnica de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación es la encuesta. Según Hernández R.³⁹ esta técnica “utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población más amplia del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características”

4.6.2. Instrumento de recolección datos

se utilizó es el cuestionario como instrumento de recolección de datos. (Anexo N°4).

El cuestionario es el OHIP 14, instrumento que se utilizó para poder evaluar el trabajo de investigación el cual estuvo estructurado por 14 ítems, divididos en Dimensiones: Limitación funcional estomatológica, dolor dental, incapacidad masticatoria, malestar bucal, problemas psicológicas, discapacidad fonética y malestar general. La medición se realiza mediante una escala tipo Likert, con valores que nunca, casi nunca, ocasionalmente, frecuentemente y muy frecuentemente, el puntaje para cada uno es de 0 a 4. Donde la puntuación final está dada de la siguiente manera:

- No impacta, 0 puntos.
- Bajo impacto, 1 a 7 puntos.
- Moderado impacto, 8 a 14 puntos.

-Alto impacto, 15 a 21 puntos.

-Muy alto impacto, 22 a 28 puntos.

Para poder realizar la investigación se respetó el distanciamiento social correspondientes, desinfección de manos y medición de temperatura como protocolo COVID-19 ante la pandemia. El proceso de recolección de datos de la presente investigación corresponde a los de pacientes atendidos durante los meses de febrero a marzo de 2022.

Validez y confiabilidad

El cuestionario OHIP 14 tiene múltiples validaciones a nivel internacional, en esta investigación se consideró el estudio de Becerra y Condori (2022) que adaptó y validó el instrumento OHIP en una muestra de adultos, de la provincia de Ica, Perú. Luego de evaluar confiabilidad del instrumento.

Para efectos del estudio se realizó una prueba de confiabilidad, mediante una prueba piloto en 30 pacientes. Con los datos obtenidos y según la prueba estadística de Cronbach, se tiene que de 0.874 (muy buena consistencia). Este coeficiente de Alpha de Cronbach varía de cero y uno, por lo que mientras más alto sea su valor, se considera al instrumento más consistente o más fiable.

Asimismo, el instrumento aplicado para la recolección de datos se sometió a la validez y confiabilidad de juicios de expertos.(Anexo N°5).

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez aplicadas las técnicas e instrumentos de recolección de datos y recogida la información, se efectuó el procesamiento estadístico. Para la investigación, se seleccionó la información recogida a partir de los distintos instrumentos de recolección de datos aplicados, teniendo en cuenta la validación de los mismos, el diseño

seleccionado y los estadígrafos utilizados. Para la presente investigación se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26 junto a una plantilla en Excel.

4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En todo el desarrollo del estudio se tuvo en consideración los principios de Bioética, como: Autonomía, mediante la firma del consentimiento informado por los participantes; Beneficencia, la finalidad del estudio es el bienestar de los pacientes; No maleficencia, al no causarle daño físico y/o moral al paciente; Justicia, porque se fue imparcial y justo con los participantes. Además, se tomó en cuenta el principio de confidencialidad, manteniendo el anonimato del paciente, cumpliendo también con la Declaración de Helsinki, suministrada por la Asociación Médica Mundial.

A continuación, se respetó el derecho de autor, realizando las citas bibliográficas respectivas. Se realizó la prueba de similitud hasta tener el porcentaje aprobatorio. Se solicitó el permiso respectivo, para la ejecución del estudio, al director del hospital de Nasca.

Respecto al artículo 27, se respetó los principios que rigen la actividad investigativa. Se ha dado protección a los pacientes que son parte de la muestra, manteniendo en todo momento el anonimato de ellos; se le hizo entrega del consentimiento informado a los pacientes, para que, con su firma, autoricen participar en el estudio; además, se utilizó los principios bioéticos de beneficencia y no maleficencia, no causando daño físico ni psicológico; en todo momento la investigadora actuaron con responsabilidad y toda la información que se observa en la tesis es veraz. Por último, se ha dado cumplimiento a lo normado por el Código

de Ética y el reglamento de propiedad intelectual. Considerando el artículo 28, la tesista ha cumplido con acatar todo lo dispuesto en las normas del Código de Ética de la Universidad, entre los que se tuvo, como la investigación fue pertinente y coherente con las líneas de investigación dispuestas por la universidad; además, se ha procedido con rigor científico en la elaboración del estudio; luego, la investigadora asumirá la responsabilidad de la investigación; asimismo, los hallazgos mostrados en el estudio serán reportados a la comunidad científica; así como, a las autoridades del centro educativo donde se realizó la ejecución del estudio. Se hará un artículo científico sobre el presente, para ser publicado en una revista de carácter científico, dando cumplimiento al Reglamento de Propiedad Intelectual de la Universidad Peruana Los Andes y normas referidas a derecho de autor.

CAPITULO V

RESULTADOS

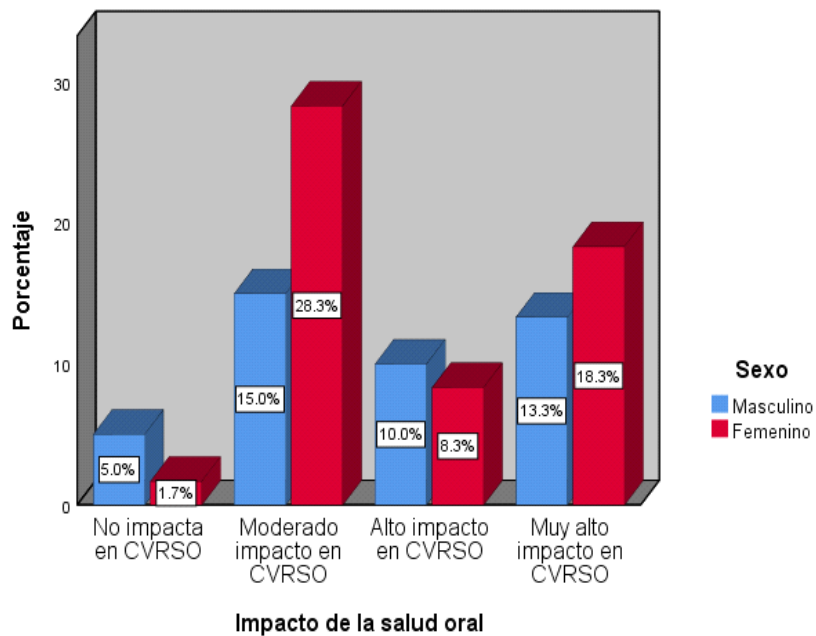
IMPACTO DE SALUD ORAL SEGÚN GENERO

Tabla 1. Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según género.

Impacto de la salud oral	Sexo						p-valor
	Masculino		Femenino		Total		
	f	%	f	%	f	%	
No impacta	3	5.00%	1	1.70%	4	6.70%	0.390
Moderado impacto	9	15.00%	17	28.30%	26	43.30%	
Alto impacto	6	10.00%	5	8.30%	11	18.30%	
Muy alto impacto	8	13.35%	11	18.35%	19	31.70%	
Total	26	43.35%	34	56.65%	60	100.00%	

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 1. Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según género.



Impacto de salud oral

INTERPRETACIÓN

En la Tabla N°1 y Gráfico N°1. Podemos observar que de la muestra son de género femenino (56.65%), quienes reportaron un impacto moderado de la salud oral (28.30%), concluyendo que el impacto de la salud oral es mayor en el género FEMENINO, teniendo como resultado un impacto MODERADO de los pacientes atendidos en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022.

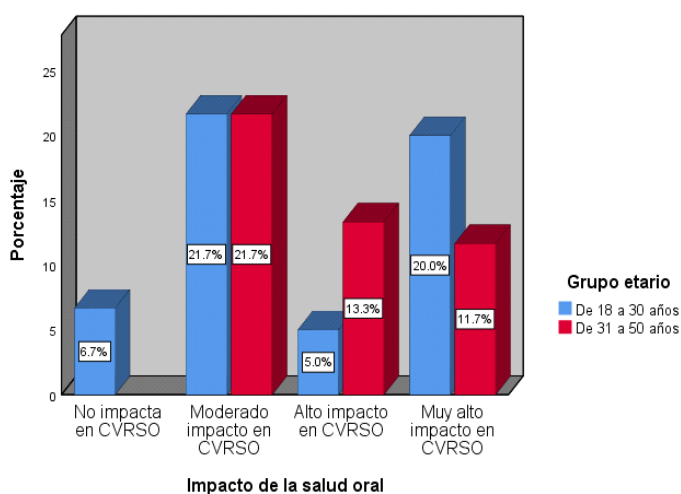
IMPACTO DE SALUD ORAL SEGÚN GRUPO ETARIO

Tabla 2. Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022, según grupo etario.

Impacto de la salud oral	Edad						p-valor
	De 18 a 30 años		De 31 a 50 años		Total		
	f	%	f	%	f	%	
No impacta	4	6.70%	0	0.00%	4	6.70%	0.061
Moderado impacto	13	21.65%	13	21.65%	26	43.30%	
Alto impacto	3	5.00%	8	13.30%	11	18.30%	
Muy alto impacto	12	20.00%	7	11.70%	19	31.70%	
Total	32	53.35%	28	46.65%	60	100.00%	

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 2 Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022 según grupo etario.



INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la Tabla N°2y Gráfico N°2, se observa que a todos los consultados obtuvieron edades de 18 y 30 años (53.35%). El 21.7% de los participantes de ambos grupos etarios (18 a 30 y 31 a 50) reportaron un impacto moderado de la salud oral de los pacientes atendidos durante la pandemia de COVID-19.

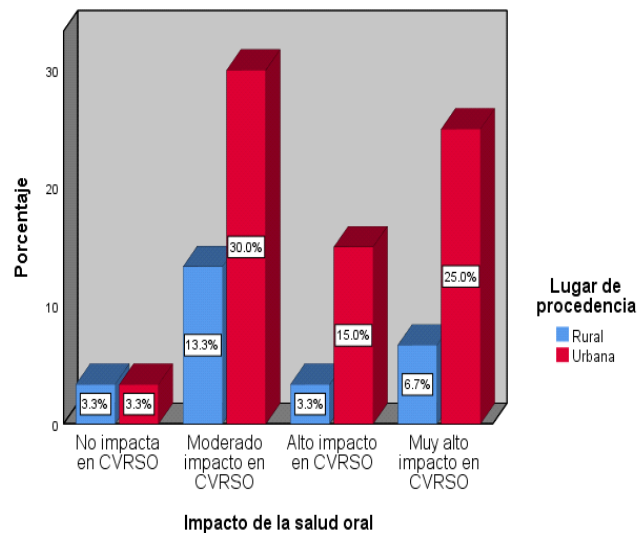
IMPACTO DE SALUD ORAL SEGÚN LUGAR DE PROCEDENCIA

Tabla 3. Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca 2022 según lugar de procedencia.

Impacto de la salud oral	Lugar de procedencia						p-valor
	Rural		Urbana		Total		
	f	%	f	%	f	%	
No impacta	2	3.35%	2	3.35%	4	6.70%	0.562
Moderado impacto	8	13.30%	18	30.00%	26	43.30%	
Alto impacto	2	3.30%	9	15.00%	11	18.30%	
Muy alto impacto	4	6.70%	15	25.00%	19	31.70%	
Total	16	26.65%	44	73.35%	60	100.00%	

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 3. Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca-Nazca, 2022 según lugar de procedencia.



Impacto de salud oral

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la Tabla N°3 y Gráfico N°3, el lugar de procedencia de la mayoría de pacientes consultados fue la zona urbana (73.35%) y este grupo reportó un impacto moderado de la salud oral (30.00%) de los pacientes atendidos en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022.

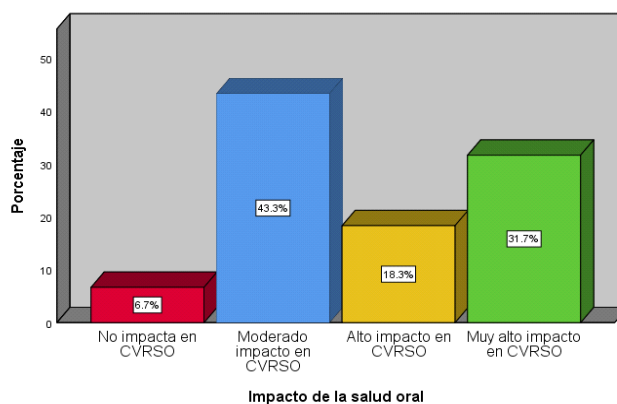
IMPACTO DE SALUD ORAL GENERAL

Tabla 4. Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022.

Impacto de la salud oral	f	%
No impacta	4	6.70%
Moderado impacto	26	43.30%
Alto impacto	11	18.30%
Muy alto impacto	19	31.70%
Total	60	100.00%

Fuente: Propia del investigador

Gráfico 4. Impacto de la salud oral de pacientes del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022.



INTERPRETACIÓN

Según la Tabla N°4 y Gráfico N°4, el 43.30% de los pacientes consultados reportaron un moderado impacto de la salud oral durante la pandemia de COVID-19, seguido por un impacto muy alto (31.70%) y alto (18.30%). Finalmente, se aprecia que en el 6.70% de los pacientes, la salud oral no tuvo ningún impacto de pacientes atendidos en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca-Nazca, 2022.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El trabajo de investigación presento una muestra de 60 adultos que acudieron a consulta al Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca ubicado en Nazca-Ica, durante los meses de enero a mayo de 2022. La participación fue estrictamente voluntaria, considerando a los individuos mayores de 18 años que provenían de diversas zonas geográficas clasificadas en urbana y rural.

De acuerdo a los resultados, el 6.70% de los pacientes atendidos obtuvieron reportaron que la salud oral no tuvo impacto alguno, mientras que el 43.30% experimentó un impacto moderado. Asimismo, el 18.30% presentó un alto impacto y el 31.70%, un muy alto. Con respecto al género, la mayor cantidad de pacientes fueron mujeres y obtuvieron un moderado impacto en relación a salud oral (28.30%). En la misma línea, Condori M, Guisado J.⁹ Esto coincide de cierta forma con el estudio, ya que la mayoría presento un moderado y alto impacto. Según el instrumento OHIP14, tener un mayor puntaje implica un mayor impacto negativo, por lo que se evidencia que las personas que presentan una salud oral deficiente tienen repercusiones. De igual manera, Drachev S. *et al.*¹⁴ encontraron que el 53,6% de los participantes reportaron un impacto baja durante los últimos 12 meses, siendo esta mayor en sexo femenino, al analizar los factores sociodemográficos. Esto guarda relación con lo encontrado, ya que si bien es cierto las mujeres generalmente conservan adecuado el mantenimiento de su boca, en el contexto de la pandemia, pueden haber adoptado medidas deficientes con respecto a su

higiene, sus conocimientos son limitados, o no cuentan la condición socioeconómica favorable que les permita acceder a la atención odontológica oportuna. Dando a entender que el trasfondo de este problema no solo es personal, sino que se trata de la adopción de políticas de salud pública aplicadas en odontología.

Con respecto al impacto de la salud bucal, según el grupo etario, una cantidad de pacientes tenían de 18 a 30 años. Este grupo etario, junto al comprendido entre 31 y 50 años, obtuvieron un moderado impacto (21.70%). según el lugar de procedencia son de la zona urbana la mayor cantidad, obtuvieron un moderado en relación a salud oral (30.00%), de igual manera, pero con puntuaciones más bajas para la zona rural. En la misma línea, Chavez A. Choy R.¹⁰. Esto se da porque las poblaciones adultas presentan una serie de responsabilidades académicas y laborales, en donde la presión y el estrés pueden repercutir negativamente en la salud bucodental; por lo tanto, sucede lo mismo con los adultos mayores ya que muchos de ellos al presentar enfermedades sistémicas o alteraciones en el funcionamiento y conservación de las piezas dentarias presentan una mala salud bucodental. Tal y como lo demuestra el estudio de Zucoloto M et al.¹⁵

Por lo tanto, se asume que el aumento en la edad puede ser un factor influyente en la aparición de condiciones negativas como pérdida dentaria, enfermedad periodontal, traumatismos, mala adaptación de prótesis, afecciones sistémicas, entre otros.

CONCLUSIONES

- La mayoría de pacientes evaluados en el Hospital de Nasca presentaron un impacto moderado de la salud oral.
- La mayoría de pacientes evaluados fueron de género femenino y experimentaron un impacto moderado de la salud oral.
- La mayoría de pacientes atendidos en ambos grupos etarios obtuvieron un impacto moderado de la salud oral.
- La mayor cantidad de pacientes residen en la zona urbana, grupo que reportó un impacto moderado de la salud oral.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar investigaciones posteriores en pacientes que acudan a diversos centros de salud de la región en donde se pueda realizar un enfoque comparativo a nivel del impacto de la salud bucal y otras enfermedades.
- Se sugiere trabajar en grupos poblaciones mayores para obtener resultados probabilísticos.
- Se debe realizar capacitaciones e inducción por parte del personal de salud del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nazca, hacia los pacientes que se encuentren en sala de espera sobre cuidados en salud general y bucal, con el objetivo de que puedan obtener mejores conocimientos para mantener una adecuada salud.
- Se sugiere trabajar con padres de familia que acudan a diferentes instituciones de salud, promover alianzas estratégicas con centros educativos a nivel de realizar una adecuada educación para la salud en la escuela de padres, creando conciencia sobre los aspectos negativos que pueden repercutir en la salud oral.
- Se recomienda realizar controles periódicos de higiene en menores y encuestar a los padres de familia en diversos tiempos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kamiri M. World Health Organization. Physical Activity and Motor Competence in Preschool Children. *Children (Basel)* 2021; 8(4):305.
2. Mohamed Y., The challenge of measuring caries disease in populations. *Journal of Dental and Maxillofacial Research* 2018; 1(1):1-3.
3. Ávalos J, Huilca . Kazeminia M., Abdi A., Oral health status and dental treatment needs of preschool children in 6th october city, Egypt. *Egyptian Dental Journal* 2019; 65: 49-56.
4. Rebelo, M. Correia F., Physical Activity and Motor Competence in Preschool Children. *Children (Basel)* 2021; 8(4):305.
5. Tinaniff N. Dental caries. Physical Activity and Motor Competence in Preschool Children. *Children (Basel)* 2021; 8(4):305.
6. Maguiña C . De Jong-Lenters M., The challenge of measuring caries disease in populations. *Journal of Dental and Maxillofacial Research* 2018; 1(1):1-3.
7. Córdova A. Tennert C., Reinmuth AC., Bremer K Oral health status and dental treatment needs of preschool children in 6th october city, Egypt. *Egyptian Dental Journal* 2019; 65: 49-56.

8. Veléz V. Amezdroz E., Carpenter L., Stanford Children's Health. Preschooler Nutrition [internet]. 2022 [citado el 21 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=preschooler-nutrition-90-P02273>
9. Taher A. Dental caries, an infection? Rural population awareness regarding dental caries: An exploratory study through perspective of a midwestern pediatric practice. Harvard Dataverse 2022; V2.
10. Chavez A. Valenzuela R Martins M., Rodrigues S., The challenge of measuring caries disease in populations. Journal of Dental and Maxillofacial Research 2018; 1(1):1-3.
11. Lucas P. Patterson E., Physical Activity and Motor Competence in Preschool Children. Children (Basel) 2021; 8(4):305.
12. Johnson B., Hendrie G., Concept of Measuring Dental Caries - A Review. Saudi Journal of Oral and Dental Research 2017; 2(8): 192-196.
13. Brown M, Lockhart C, Thomas B, Soares R. Oral Health Related Quality of Life in an Adult Jamaican Population. CMJ. 2020; 2(1)
14. Martínez V. Dental caries, an infection? Rural population awareness regarding dental caries: An exploratory study through perspective of a midwestern pediatric practice. Harvard Dataverse 2022; V2.

15. Zucoloto ML, Biermann J., Franze M. Y Hoffmann W. Caries diagnosis in dental practices: results from dentists in a brazilian community. Oper Dent 2019; 44(1):23-31.
16. Díaz S .Van de Kolk I., – a global problem of inequality. eClinical Medicine 2018.
17. Cabrera C . Orjusz A. Feasibility and development of a cariogenic diet scale for epidemiological research. Int J Paediatr Dent 2019; 29(3):310-324.
18. Hernández A. Sutherland R., Stanford Children’s Health. Preschooler Nutrition [internet]. 2022 [citado el 21 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=preschooler-nutrition-90-P02273>
19. Lazo G. Tarqui C. y Álvarez D. Cómo aprenden los seres humanos una aproximación psicopedagógica. 2 ed. Chile: Ediciones UC; 2019.
20. Sabino R., Pereira MI. y Cardeal C. The challenge of measuring caries disease in populations. Journal of Dental and Maxillofacial Research 2018; 1(1):1-3
21. Coulthard, P. Odontología y coronavirus (COVID-19): toma de decisiones morales. Br. Mella. J. 2020; 228(7):503-5.

22. Olivera B. Santillán MC. y Llontop R. tesis para optar el título profesional de segunda especialidad]. Huancayo (PE): Universidad Continental; 2020
23. Santa Cruz N . López D. y Padilla T. Cómo aprenden los seres humanos una aproximación psicopedagógica. 2 ed. Chile: Ediciones UC; 2019.
24. Hechavarria B, Venzant S, Carbonell M, Carbonell C. Salud bucal en adolescencia. MEDISAN. 2013; 17(1):117.
25. Athavale P. Dental caries, an infection? Rural population awareness regarding dental caries: An exploratory study through perspective of a midwestern pediatric practice. Harvard Dataverse 2022; V2.
26. Eigbobo J. y Etim S. – a global problem of inequality. eClinical Medicine 2018.
27. Omar O., Mohamed Y. y El-Fatah M. Oral health status and dental treatment needs of preschool children in 6th october city, Egypt. Egyptian Dental Journal 2019; 65: 49-56.
28. Kaewkamnerdpong I. y Krisdapong S. Feasibility and development of a cariogenic diet scale for epidemiological research. Int J Paediatr Dent 2019; 29(3):310-324.

29. Sutherland R., Nathan N., Brown A., Concept of Measuring Dental Caries - A Review. Saudi Journal of Oral and Dental Research 2017; 2(8): 192-196.
30. Centers for Disease Control and Prevention. Diet and nutrition to prevent dental problems. 1 ed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.
31. Bermeosolo J. Cómo aprenden los seres humanos una aproximación psicopedagógica. 2 ed. Chile: Ediciones UC; 2019.
32. Johnson B., Zarnowiecki Dental caries, an infection? Rural population awareness regarding dental caries: An exploratory study through perspective of a midwestern pediatric practice. Harvard Dataverse 2022; V2.
33. Stanford Children's Health. Preschooler Nutrition [internet]. 2022 [citado el 21 de marzo de 2022]. Disponible en:
34. González E, Ugalde C, Valenzuela L, Guajada G, Application of the scale of impact on oral health in Chilean preschool children. Rev. Clin. Implantol periodontics. Rehabil. Oral. 2018; 11(1):9-12.
35. Healthy Eating Research. Concept of Measuring Dental Caries - A Review. Saudi Journal of Oral and Dental Research 2017; 2(8): 192-196.
36. Sandvik P., Kuronen S., . Caries diagnosis in dental practices: results from dentists in a brazilian community. Oper Dent 2019; 44(1):23-31.

37. Osera T., Tsutie S., . Sensitivity and specificity, the importance of the index used: a systematic review. Journals BAHIANA School of Medicine and Public Health 2020; 11(2): 176-187.
38. Nathan N., Janssen L., Diet and nutrition to prevent dental problems. 1 ed. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022.
39. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
40. Alemán S., Castillo O., . Sensitivity and specificity, the importance of the index used: a systematic review. Journals BAHIANA School of Medicine and Public Health 2020; 11(2): 176-187.
41. Sobek C., Ober P., Abel S Feasibility and development of a cariogenic diet scale for epidemiological research. Int J Paediatr Dent 2019; 29(3):310-324.

ANEXO N° 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

***TITULO: IMPACTO DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES Y SU ATENCION
EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL DE NASCA 2022***

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
<i>Problema general</i>	<i>Objetivo general</i>	<i>Hipótesis general</i>	<i>Variable 1</i>		
¿Cuál es el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022?	- Determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022.	H1: si existe impacto de la salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022 H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022	Impacto de la salud oral	<i>Cuestionario OHIP-14</i>	<i>Cuestionario</i>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2-		
-- ¿Cuál es el impacto de la	- Determinar	H1: si existe impacto de la	<i>genero</i> <i>Grupo etario</i>	<i>Masculino/ Femenino</i> <i>Jóvenes/</i>	

<p>salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según género?</p> <p>- ¿Cuál es el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según grupo etario?</p> <p>- ¿Cuál es el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en</p>	<p>el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según género</p> <p>- Determinar el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según grupo etario</p> <p>- Determinar</p>	<p>salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según género</p> <p>H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según género</p> <p>H1: si existe impacto de la salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos</p>	<p><i>Lugar de procedencia</i></p>	<p><i>Adultos</i></p> <p><i>Rural/ Urbano</i></p>	
--	--	--	------------------------------------	---	--

<p>los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022? según lugar de procedencia?</p>	<p>el impacto de la salud oral en pacientes que fueron atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca, 2022, según lugar de procedencia</p>	<p>de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según grupo etario</p> <p>H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según grupo etario</p> <p>H1: si existe impacto de la salud oral en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un</p>			
---	---	---	--	--	--

		hospital de Nazca 2022, según lugar de procedencia H0: no existe impacto de la salud bucal en los pacientes atendidos en los tiempos de covid-19 en un hospital de Nazca 2022, según lugar de procedencia			
--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 02

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	VALORES
Impacto de la salud oral	Término que hace referencia a la evaluación de ciertos parámetros para establecer la repercusión que tiene la salud bucal de la persona.	Limitación funcional estomatológica Dolor dental incapacidad masticatoria Malestar bucal Problemas Psicológicas Discapacidad fonética Malestar general	Cuestionario sobre conocimiento en salud oral	Ordinal	-No impacta, 0 puntos. -Bajo impacto, 1 a 7 puntos. -Moderado impacto, 8 a 14 puntos. -Alto impacto, 15 a 21 puntos. -Muy alto impacto, 22 a 28 puntos.
genero	Características orgánicas sexuales que diferencian a un hombre de una mujer	-	Datos generales	Nominal dicotómica	Masculino Femenino
Edad	Años obtenidos desde el nacimiento hasta la actualidad	-	Datos generales	Intervalo	Grupo etario 18-30 31-50
Lugar de procedencia	Lugar de donde proviene el individuo	-	Datos generales	Nominal	-Rural -Urbano

ANEXO N° 03

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	ESCALA	INSTRUMENTO
Impacto de la salud oral	Término que hace referencia a la evaluación de ciertos parámetros para establecer la repercusión que tiene la salud bucal de la persona	Limitación funcional estomatológica Dolor dental incapacidad masticatoria Malestar bucal Problemas Psicológicas Discapacidad fonética Malestar general	Ordinal -No impacta, 0 puntos. -Bajo impacto, 1 a 7 puntos. -Moderado impacto, 8 a 14 puntos -Alto impacto , 15 a 21 puntos. -Muy alto impacto, 22 a 28 puntos.	CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS (OHIP14)
Sexo	Características orgánicas sexuales que diferencian a un hombre de una mujer	-	Nominal dicotómica - Masculino - Femenino	
Edad	Años obtenidos desde el nacimiento hasta la actualidad	-	Intervalo: - 18-30 - 31-50	
Lugar de residencia	Lugar de donde proviene el individuo	-----	Nominal -Rural -Urbano	

ANEXO N° 04:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA INVESTIGACION

N° paciente: ____ Sexo: ____	Edad: ____	Lugar de procedencia: Rural: ____ Urbana: ____
--	-------------------	--

PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Limitación funcional estomatológicas					
Dolor dental					
Incapacidad masticatoria					
Malestar bucal					
Problemas psicológicas					
Discapacidad fonética					
¿Ha tenido problemas para pronunciar ciertas palabras por ausencia de los dientes?					
¿tiene dificultad para silbar ?					
Malestar general					

-Juicio de expertos

GUÍA DE VALIDEZ PARA EL EXPERTO

Nombre del experto:.....**Doctor. Raul Antonio Rojas Ortega**.....

Cargo: **Doctor y docente**.....

- **INSTRUCTIVO:** Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos.

Emplee los siguientes criterios: **A:** De acuerdo **B:** En desacuerdo

ASPECTOS A CONSIDERARSE	A	B
1. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	X	
2. La pregunta realmente mide la variable	X	
2.1. Variable independiente	X	
2.2. Variable dependiente	X	
3. ¿El instrumento persigue el objetivo general?	X	
4. ¿El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?	X	
5. ¿Las ideas planteadas son representativas del tema?	X	
6. ¿Hay claridad en los ítems?	X	
7. ¿Las preguntas despiertan ambigüedad en sus respuestas?		X
8. ¿Las preguntas responden a un orden lógico?		X
9. ¿El número de ítem por dimensiones es el adecuado?	X	
10. ¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	X	
11. ¿La secuencia planteada es la adecuada?	X	
12. ¿Las preguntas deben ser reformuladas?		X
13. ¿Deben considerarse otros ítems?		X

EXPLIQUE AL FINAL:

OBSERVACIONES	SUGERENCIAS



DOCTOR RAUL ANTONIO ROJAS ORTEGA

COP 14946

GUÍA DE VALIDEZ PARA EL EXPERTO

Nombre del experto:.....Mg Cesar Augusto Lamas Lara.....

Cargo...Docente.....

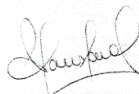
☞ **INSTRUCTIVO:** Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos.

Emplee los siguientes criterios: **A:** De acuerdo **B:** En desacuerdo

ASPECTOS A CONSIDERARSE	A	B
1. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	X	
2. La pregunta realmente mide la variable	X	
2.1. Variable independiente	X	
2.2. Variable dependiente	X	
3. ¿El instrumento persigue el objetivo general?	X	
4. ¿El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?	X	
5. ¿Las ideas planteadas son representativas del tema?	X	
6. ¿Hay claridad en los ítems?	X	
7. ¿Las preguntas despiertan ambigüedad en sus respuestas?		X
8. ¿Las preguntas responden a un orden lógico?	X	
9. ¿El número de ítem por dimensiones es el adecuado?	X	
10. ¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	X	
11. ¿La secuencia planteada es la adecuada?	X	
12. ¿Las preguntas deben ser reformuladas?		X
13. ¿Deben considerarse otros ítems?		X

EXPLIQUE AL FINAL:

OBSERVACIONES	SUGERENCIAS



MG. CESAR AUGUSTO LAMAS LARA

COP 17373

GUÍA DE VALIDEZ PARA EL EXPERTO

Nombre del experto:.....Mg. Silvia C. Luza Montero.....

Cargo...Docente.....

☛ **INSTRUCTIVO:** Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos.

☛ Emplee los siguientes criterios: **A:** De acuerdo **B:** En desacuerdo

ASPECTOS A CONSIDERARSE	A	B
1. ¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?	X	
2. La pregunta realmente mide la variable	X	
2.1. Variable independiente	X	
2.2. Variable dependiente	X	
3. ¿El instrumento persigue el objetivo general?	X	
4. ¿El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?	X	
5. ¿Las ideas planteadas son representativas del tema?	X	
6. ¿Hay claridad en los ítems?	X	
7. ¿Las preguntas despiertan ambigüedad en sus respuestas?		X
8. ¿Las preguntas responden a un orden lógico?	X	
9. ¿El número de ítem por dimensiones es el adecuado?	X	
10. ¿El número de ítems por indicador es el adecuado?	X	
11. ¿La secuencia planteada es la adecuada?	X	
12. ¿Las preguntas deben ser reformuladas?		X
13. ¿Deben considerarse otros ítems?		X

EXPLIQUE AL FINAL:

OBSERVACIONES	SUGERENCIAS



MG. SILVIA C. LUZA MONTERO

COP 5912

ANEXO N° 06:
PERMISOS PARA EJECUCIÓN

CARTA DE PERMISO

Nasca, 20 enero del 2022

Dr. JULIO TAYPE CORDOVA
JEFE DEL AREA DE ODONTOESTOMATOLOGIA DEL HOSPITAL DE NASCA

Distinguido Doctor

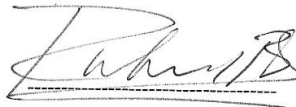
Yo, **Ross Mery Vega Briceño**, con DNI 07495895, bachiller en Odontología de la Universidad Peruana Los Andes.

Le presento esta carta debido a que estando en una elaboración de tesis de grado requiero de un permiso que me brinde para estar en las instalaciones del hospital en el área de Odontología la cual se encuentra bajo su dirección.

Agradecida de antemano por su receptividad

Atentamente


Dr. Julio Taype Córdova
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 5688
Ministerio de Salud
Hospital de Nasca



ROSS MERY VEGA BRICEÑO
DNI 07495895

CARTA DE PERMISO CONCEDIDO

Nasca, 24 enero del 2022

Dr. JULIO TAYPE CORDOVA
JEFE DEL AREA DE ODONTOESTOMATOLOGIA DEL
HOSPITAL DE NASCA

Estimada,

Ross Mery Vega Briceño, bachiller en Odontología de la Universidad
Peruana Los Andes.

El motivo de esta carta es para informarle la aceptación de ingresar a las instalaciones del hospital en el área de Odontología la cual dirijo y así mismo darle todas las facilidades para su elaboración de tesis de grado, sin más por el momento reciba un cordial saludo de nuestra institución.

Atentamente



Dr. Julio Taype Córdova
GIJUNANO DENTISTA
C. O. P. 5688
Ministerio de Salud

DR. JULIO TAYPE CORDOVA
JEFE DE AREA DE ODONTOESTOMATOLOGIA
DEL HOSPITAL DE NASCA

ANEXO N° 07:
MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada IMPACTO DE LA SALUD ORAL A PACIENTES ATENDIDOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN UN HOSPITAL DE NASCA 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable ROSS MERY VEGA BRICEÑO

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, ... dedel 2022.



Apellidos y nombres: *Navarro Davenko Helber*
N° DNI: *22082754*
N.º de teléfono/celular: *956140224*
Firma: *[Handwritten Signature]*

ANEXO N° 09:
REGISTRO FOTOGRÁFICO



ANEXO N° 10:
DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD

ANEXO 06: DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, ROSS MERY VEGA BRICEÑO identificado (a) con DNI N° 07495895 egresado la escuela profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "IMPACTO DE LA SALUD ORAL A PACIENTES ATENDIDOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL DE NASCA 2021", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y do comentada de alguno de ellos.

Huancayo, 01 de Noviembre del 2022.



ROSS MERY VEGA BRICEÑO

ANEXO N° 11:
COMPROMISO DE AUTORIA



ANEXO 07: COMPROMISO DE AUTORIA

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORIA

Yo, ROSS MERY VEGA BRICEÑO identificado (a) con DNI N° 07495895 egresado la escuela profesional de Odontología, vengo implementando el proyecto de tesis titulado "IMPACTO DE LA SALUD ORAL A PACIENTES ATENDIDOS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL DE NASCA 2021", en la cual me COMPROMETO asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboracion de mi investigacion se se haya considerado datos falsos, falsificacion, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que mi trabajo de investigacion es de mi autoria y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 01 de Noviembre de 2022.

ROSS MERY VEGA BRICEÑO
DNI 07495895

