

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**“APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN
EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN
LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021”**

TESIS

Presentado por:

Ruben Fernández Apaza

Para obtener el Título Profesional de

Cirujano Dentista

TACNA - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



**“APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN EL
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD
BUCAL EN ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN
LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021”**

TESIS

Presentado por:

Ruben Fernández Apaza

Para obtener el Título Profesional de

Cirujano Dentista

TACNA – PERÚ

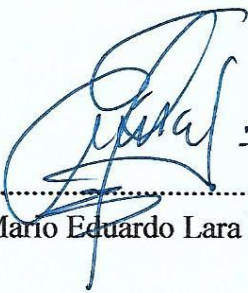
2021

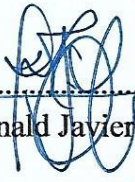
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

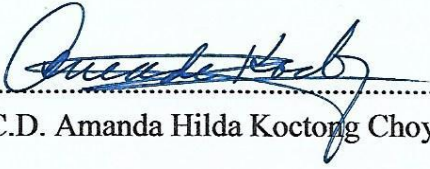
TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

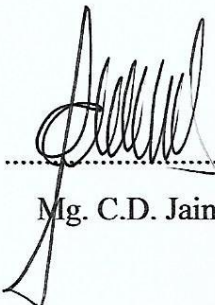
**“APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE
TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA
EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021”**

Tesis sustentada y aprobada el 28 de setiembre del 2021, estando el jurado calificador integrado por:

PRESIDENTE :  :
.....
Mg. C.D. Mario Eduardo Lara Landívar

SECRETARIO :  :
.....
MSc. Ronald Javier Ticona Cárdenas

VOCAL :  :
.....
Mg. C.D. Amanda Hilda Koctong Choy

ASESOR :  :
.....
Mg. C.D. Jaime Humpiri Flores

DEDICATORIAS

Con amor y cariño a toda mi familia, por haber depositado su confianza en mí y así poder lograr completar este logro académico.

A mi papá Clemente, por cariño inconmensurable y su motivación constante cuando estuviste a mi lado. Ahora cuidas mis pasos desde el cielo.

A mi mamá Luciana, por todo el apoyo y cariño que me brindas.

A mi hermana Bertha, por haber sido el gran ejemplo a seguir y motivado incursionar en el ámbito de las ciencias de la salud.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ser la luz que guía mi vida motivando la culminación de este periodo académico.

A la distinguida plana docente de mi alma mater, la Universidad Latinoamericana Cima, por compartir sus conocimientos y experiencias de manera extraordinaria.

A mi asesor de tesis Mg. C.D. Jaime Humpiri Flores, por sus orientaciones académicas en la presente investigación.

ÍNDICE GENERAL

PÁGINA DEL JURADO	iv
DEDICATORIAS	v
AGRADECIMIENTOS	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xiii
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Hipótesis de la investigación	5
1.4.1. Hipótesis general	5
1.4.2. Hipótesis específicas	6

1.5. Justificación de la investigación	6
1.6. Limitaciones	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.1.3. Antecedentes locales	11
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Odontología preventiva	12
A. Concepto de salud	13
B. Prevención y concepto dinámico de salud	13
C. Definición de salud pública	13
D. Definición de salud oral	14
E. Enfermedades orales más prevalentes	14
a) Gingivitis	14
b) Caries dental	14
F. Prevención para la aparición caries	15
a) Cepillado	15
b) Técnica de cepillado Bass modificada	15
c) Técnica Horizontal	16
d) Técnica de Stillman modificada	17
e) Frecuencia de cepillado	17
f) Pasta dental	17

g) Selección de pasta dental	17
h) Cantidad de dispensación de pasta dental	18
i) Uso de hilo dental	18
G. Alimentación cariogénica	18
2.2.2. Medios Audiovisuales	19
A. Concepto	20
B. Funciones	21
2.3. Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	24
3.1. Tipo y nivel de investigación	24
3.1.1. Tipo de investigación	24
3.1.2. Nivel de investigación	24
3.2. Operacionalización de variables	24
3.3. Población y muestra de la investigación	26
3.3.1. Población	26
3.3.2. Muestra	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.5. Tratamiento estadístico de datos	27
3.6. Procedimientos	28
CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	30
4.1. Resultados	30
4.2. Análisis estadístico	45

4.3. Comprobación de la hipótesis	45
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	56
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
6.1 Conclusiones	59
6.2 Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	68
• Anexo 01: Declaración jurada de autorización	68
• Anexo 02: Declaración jurada de autoría	69
• Anexo 03: Validación del instrumento por juicio de expertos	70
• Anexo 04: Instrumento de recolección de datos	73
• Anexo 05: Consentimiento informado digital	76
• Anexo 06: Base de datos	77
• Anexo 07: Oficio para solicitar autorización de toma de muestra	80
• Anexo 08: Autorización para la toma de muestra	81
• Anexo 09: Modelo de sesión de aprendizaje virtual	82
• Anexo 10: Panel de fotos	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, antes de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	31
Tabla N°2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, después de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	33
Tabla N°3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, antes y después de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	35
Tabla N°4: Nivel de conocimiento sobre prevención oral, antes y después de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	38
Tabla N°5: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales antes y después de la Aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	41

Tabla N°6. Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según dimensiones, en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	44
Tabla N°7. Comparación de medias, según prueba estadística no paramétrica T de Wilcoxon según puntajes directos del nivel de conocimiento sobre salud bucal.	47
Tabla N°8. Presentación de la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado bondad de ajuste variable: nivel de conocimiento sobre salud bucal- pre test.	50
Tabla N°9. Presentación de la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado bondad de ajuste variable: nivel de conocimiento sobre salud bucal - post test.	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, antes de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	32
Gráfico N°02: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, después de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	34
Gráfico N°03: Nivel de conocimiento sobre salud bucal, antes y después de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	36
Gráfico N°04: Nivel de conocimiento sobre prevención oral, antes y después de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	39
Gráfico N°05: Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales antes y después de la aplicación de medios audiovisuales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021.	42
Gráfico N°06: Comparación de medias, según prueba estadística no paramétrica T de Wilcoxon según puntajes directos del nivel de conocimiento sobre salud bucal.	48

- Gráfico N°07:** Figura de la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado bondad de ajuste variable: nivel de conocimiento sobre salud bucal - pretest. 51
- Gráfico N°8.** Figura de la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado bondad de ajuste variable: nivel de conocimiento sobre salud bucal - postest. 55

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo, determinar la repercusión de la aplicación de medios audiovisuales en el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021. El tipo de investigación fue aplicada, longitudinal y pre experimental. La muestra estuvo conformada por los estudiantes del tercer grado del nivel secundario de la I.E. San Juan Bautista con un total de 90 estudiantes como grupo experimental que cumplían los criterios de inclusión. Para lo cual se utilizó un pretest y postest para medir el nivel de conocimiento en salud bucal como medio de recolección de datos, el cual fue validado por 3 cirujanos dentistas como juicio de expertos. En los resultados se obtuvo que el nivel de conocimiento antes de la aplicación de los medios audiovisuales sobre salud bucal fue bajo, es decir un 46,67% de los estudiantes encuestados solo obtuvieron de 0 a 4 preguntas correctas. El nivel de conocimiento después de la aplicación de los medios audiovisuales sobre salud bucal fue alto, es decir un 73,33% de los estudiantes encuestados obtuvieron de 8 a 10 preguntas correctas mediante la prueba estadística Chi Cuadrado se concluyó que la aplicación de medios audiovisuales influyó en el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

Palabras clave: Nivel de conocimiento en salud bucal, medios audiovisuales, prevención en salud bucal, enfermedades bucales.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the application impact of Audiovisual Media on the level of Knowledge about Oral Health in third-grade students of San Juan Bautista School in the San Martin Region, 2021. The type of research was applied and pre-experimental. The sample was made up of students from the third grade of the secondary level of San Juan Bautista School with a total of 90 students as an experimental group who got the inclusion criteria. Also, a pre-test and post-test was used to measure the level of knowledge in oral health as a mean of data collection, which was validated by 3 dental surgeons as expert judgment. The results obtained that the level of knowledge before the application of audiovisual media on oral health was low, that is, 46.67% of the surveyed students only obtained 0 to 4 correct questions; The level of knowledge after the application of the audiovisual media on oral health was high level, that is, 73.33% of the students surveyed obtained 8 to 10 correct questions. According to the Chi Square statistical test, it was concluded that the application of audiovisual media improved the level of knowledge about oral health in third-grade students of San Juan Bautista School in the San Martin Region, 2021.

Keywords: Level of knowledge in oral health, audiovisual media, prevention in oral health, oral diseases

INTRODUCCIÓN

Durante los años 2020 y 2021, nuestro país ha sufrido un embate inédito debido a la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), el mismo que fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019¹. Actualmente, experimentamos un estado de emergencia a nivel mundial, lo cual afectó directamente los servicios de salud a nivel nacional y mundial, produciendo un colapso total y emergencia sanitaria, respectivamente. Priorizando la atención de pacientes positivos por COVID -19, contexto que hizo que se dejarán de realizar actividades de promoción y prevención de la salud bucal.

La enseñanza de prevención y cuidado de la higiene oral en escolares es sumamente importante, debido a que es en esta etapa en la que se crean hábitos que lo acompañarán a lo largo de su vida. Con la prevención se conserva la salud bucal a futuro, y así evitamos problemas bucodentales los cuales llevan a la pérdida de piezas dentales²

Es por ello que, el propósito de esta investigación fue determinar cómo influye la aplicación de medios audiovisuales en el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

Nuestra investigación está estructurada de VI capítulos, que son los siguientes: El capítulo I, señala el planteamiento, descripción y formulación del problema; así como los objetivos del problema, hipótesis, justificación de la investigación. El capítulo II, aborda el marco teórico con los antecedentes internacionales, nacionales y locales, las bases teóricas, sobre la higiene oral y enfermedades bucales. El capítulo III, describe la metodología empleada en la investigación, indicando el tipo, nivel, operacionalización de las variables, población, muestra, técnica, instrumento de recolección de datos, tratamiento estadístico y procedimiento en la investigación. En el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación a través de tablas y gráficos, así como los análisis estadísticos y la comprobación de la hipótesis.

El capítulo V, presenta la discusión, contrastando los resultados de otros autores con los resultados de este trabajo de investigación. Finalmente, el capítulo VI señala las conclusiones que se obtuvieron en el presente estudio y las recomendaciones que se lograron concretar.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

En el año 2020, en marco del estado de emergencia y aislamiento social producido por la aparición de un nuevo virus SARS-CoV-2 denominado COVID - 19 que fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019¹, los servicios de salud colapsaron, producto al incremento de casos. En primer lugar en el continente Asiático, propagándose rápidamente en Europa, África, Oceanía y finalmente llegando al continente Americano, se convirtió en una pandemia para la cual no estábamos preparados. La organización mundial de la salud sumó esfuerzos para poder detener esta enfermedad, los servicios de salud se enfocaron en poder atender y frenar los estragos que se venían debido a que no había capacidad para la atención de pacientes que dieron positivos al COVID-19; tal es así que se paralizaron los servicios de atención en otras áreas, como es el caso del Servicio de Odontología, dándose un mayor énfasis a la atención de pacientes con COVID-19.

La enseñanza de prevención y cuidado de la higiene oral en escolares es sumamente importante, debido a que en esta época se crean hábitos que lo acompañaran a lo largo de su vida, con la prevención se conserva la salud bucal a futuro, y así evitamos problemas bucodentales los cuales llevan a la pérdida de piezas dentales². El producto al final de la prevención es modificar la conducta de los pacientes, es por ese motivo que con el avance tecnológico se busca nuevas formas de enseñar el cuidado de la salud bucal.

La región San Martín no fue ajena a esta realidad, actualmente no se están llevando a cabo las actividades de promoción y prevención de la salud bucal, producto del colapso del sistema de salud en la región; priorizándose las actividades destinadas al manejo de pacientes positivos del COVID-19,

es por ello que en mi labor como docente, he podido observar que los alumnos de la I.E. San Juan Bautista se encuentran aislados en sus casas y en algunos casos en las zonas rurales con difícil acceso a atención asistencial por parte del personal de salud del área de odontología de su jurisdicción, debido a la realidad por la cual estamos pasando producto de la pandemia, el aislamiento y el incremento de casos positivos en la región San Martín, los estudiantes no tienen acceso a información directa sobre actividades en salud bucal esenciales para el cuidado de sus piezas dentarias y así prevenir las enfermedades bucodentales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿En qué medida la aplicación de medios audiovisuales mejorará el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

PE1 ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; antes de la aplicación de Medios Audiovisuales?

PE2 ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; después de la aplicación de Medios Audiovisuales?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Aplicar los medios audiovisuales para mejorar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1 Determinar el nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; antes de la aplicación de Medios Audiovisuales.

OE2 Determinar el nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; después de la aplicación de Medios Audiovisuales.

1.4. Hipótesis de investigación

1.4.1. Hipótesis General

La aplicación de medios audiovisuales mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

1.4.2 Hipótesis Específicas

HE1 El nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; antes de la aplicación de Medios Audiovisuales es bajo.

HE2 El nivel de Conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; después de la aplicación de Medios Audiovisuales es alto.

1.5. Justificación de la investigación

La Organización Mundial de la salud, afirma que las enfermedades bucodentales, como la caries dental, le enfermedad periodontal y las maloclusiones constituyen un grave problema de Salud Pública en todo el mundo³.

Dentro de los problemas que encontramos en nuestro país, uno de ellos es bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal. Los adolescentes constituyen un grupo etéreo de gran importancia, su conducta influye a lo largo de su vida. Motivo por el cual, se hace relevante medir su nivel de conocimiento sobre Salud Bucal⁴.

El problema en cuestión se considera justificable por su relevancia social humana por que es necesario llegar a la población adolescente y se de una mejor respuesta en la enseñanza de hábitos de salud bucal los cuales ayudaran a la prevención de enfermedades bucales en tiempos de pandemia,

evitando futuros tratamientos caros y aliviando el dolor. A su vez tiene una relevancia académica por la aplicación de medios audiovisuales como instrumentos tecnológicos que ayudan a presentar información, que pueden servir como complemento de otros recursos o medios clásicos de enseñanza como las explicaciones en salud oral⁵.

Nuestro estudio tiene una legítima relevancia científica porque aporta un conocimiento nuevo a la ciencia por la aplicación de plataformas virtuales en odontología y es un tema de actualidad porque se aplicará en tiempos de pandemia utilizando nuevos instrumentos tecnológicos que se podrán usar en las actividades de odontología preventiva. Por otro lado, posee factibilidad y originalidad, debido a que es un trabajo inédito no habiéndose registrado antecedentes investigativos con idéntico enfoque en el contexto de pandemia por COVID- 19.

El presente trabajo de investigación responde a los lineamientos de política investigativa de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana Cima y tiene como principal interés el medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en tiempos de pandemia por Covid-19 en los adolescentes de una institución educativa rural y verificar la eficacia del uso de medios audiovisuales en la educación de salud oral a través de un trabajo remoto, en tiempos de emergencia sanitaria en el año 2021.

1.6. Limitaciones

El presente estudio presentó algunas limitaciones como la falta de conectividad de algunos estudiantes durante el desarrollo de las sesiones de aprendizaje virtual sobre de la Salud Bucal.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Yanangómez⁶ J. 2019. Promoción de Salud oral mediante propuestas didácticas en niños y niñas con discapacidad visual del Instituto Especial Fiscal para ciegos Byron Eguiguren período lectivo 2018-2019. Loja- Ecuador. El objetivo fue promover la salud oral mediante propuestas didácticas en niños y niñas con discapacidad visual del Instituto Especial Fiscal para ciegos Byron Eguiguren período lectivo 2018-2019. Realizó un estudio de investigación de tipo descriptivo, observacional, cuantitativo de corte transversal con 25 niños del instituto especial fiscal para ciegos Byron Eguiguren, hallando que la propuesta didáctica para la promoción de la salud oral en niños y niñas con discapacidad visual fue bien aceptada, el 100% de los niños respondieron acertadamente las respuestas, por lo que se cumplió el objetivo planteado. Se tomaron en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para el procesamiento de datos se determinó que la propuesta didáctica para niños con discapacidad visual fue efectiva en promoción de la salud oral.

Arias⁷ P. 2018 . Influencia de medios audiovisuales como método de enseñanza sobre higiene bucodental en adolescentes con tratamiento ortodóncico. Tabasco- México. El objetivo fue establecer influencia de medio audiovisual como método de enseñanza sobre higiene bucodental en adolescentes con tratamiento ortodóncico. Realizó un estudio de investigación de tipo cuasi experimental, prospectivo, longitudinal y analítico con 46 pacientes en tratamiento

ortodóncico, hallando que el grupo A y B representaron el 50% (23) de la muestra respectivamente, ambos indicando inicialmente 4.30% (2) buena higiene, 43.5% (20) regular y 52.2% (24) deficiente. Al tercer mes en el Grupo A la buena higiene aumentó a 56.2% (13), la regular disminuyó 30.4% (7) y la deficiente 13.0%. (3). Mediante la prueba de McNemar, se determinó que los medios audiovisuales de enseñanza tienen mayor influencia significativamente positiva sobre los adolescentes que los métodos orales. La buena higiene está relacionada a un menor grado de maduración de placa dentobacteriana, así como un cepillado regular 3 veces al día, con un cepillo especializado.

Useda M. Becerra A.⁸ 2015. Estrategia audiovisual para reforzar enseñanza de autocuidado bucal en clínica del niño I Universidad Santo Tomás. Bucaramanga – Ecuador. El objetivo fue aplicar una estrategia audiovisual, para reforzar conocimientos sobre autocuidado en salud bucal para niños entre los 4 a 8 años de edad, que asisten a la Clínica Integral del Niño I de la Universidad Santo Tomás. Realizó un estudio de investigación de tipo cuasi experimental de antes y después, sin grupo control con 30 niños entre los 4 a 8 años, hallando que Los conocimientos que tenían los niños respecto a la higiene oral antes de ver el video eran: buenos, (14 niños), Regulares, (13 niños), malos, (3 niños). Se procedió a los 8 días después de la aplicación del video, a realizar la segunda entrevista a los niños de manera individual, Los conocimientos después de visto el video resultaron ser: Buenos, (24 niños), regulares, (4 niños), malos, (2 niños). En definitiva 24 niños reforzaron su nivel de conocimiento. Mediante la prueba Chi cuadrado se determinó que la evaluación del material audiovisual incidió positivamente en los conocimientos de los niños encuestados antes y después de la socialización del video, porque definió y explicó los conceptos básicos de una buena higiene bucal.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Maza⁹ D. 2020. Nivel de conocimiento sobre salud bucal mediante el uso de una herramienta educativa virtual en la institución educativa N° 0633 Puerto Pizana, Lima-2020. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, antes y después del uso de una herramienta educativa virtual en la I. E N o 0633 Puerto Pizana, Lima-2020. Realizó un estudio de investigación de tipo cuasi experimental, prospectivo y longitudinal, hallando que el nivel de conocimiento de los alumnos de la I.E No 0633 Puerto Pizana, antes del uso de una herramienta educativa virtual es alto en un 92.3%, seguido del nivel regular en un 5.8% y finalmente un nivel deficiente en un 1.9%, y también el nivel de conocimiento después del uso de una herramienta educativa virtual, es alto en un 81.7%, seguido del nivel regular en un 18.3%. Mediante la prueba Chi cuadrado se determinó que el nivel de conocimiento es alto y regular, antes y después de la herramienta educativa virtual, sin embargo, no hubo diferencia estadísticamente significativa.

Guerra² M. 2019 . Efecto de la educación en salud oral con y sin uso de medios audiovisuales en el índice de higiene oral simplificado de niños de 11 años de la I.E, Libertadores de América, Río seco, cerro Colorado. Arequipa 2019. El objetivo fue determinar cómo será la educación en Salud Oral con y sin uso de medios audiovisuales en niños de 11 años de la I.E. Libertadores de américa, Río seco – Cerro Colorado. Realizó un estudio cuasi experimental con 66 alumnos, hallando que el 52% de los niños del sexo masculino de 11 años de la I.E. Libertadores de América que fueron instruidos por medios de diapositivas, mientras que el 53.3% de niños de género masculino fueron instruidos por medio de videos. El 61.1 % de los niños que son de género masculino de 11 años de la I.E. Libertadores de América que

fueron parte del grupo de estudio con uso de rotafolio, mientras el 52.9% que uso maquetas es de género femenino. Mediante la prueba de Chi cuadrado se evidenció la eficacia del uso de los medios audiovisuales para la enseñanza de la educación en salud oral.

Miranda¹⁰ M. 2018. Técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P John Nash, Lima-2017. El objetivo fue determinar la influencia de la técnica audiovisual educativa en el mejoramiento del nivel de conocimientos sobre salud bucal en los escolares de la I.E.P. John Nash, Lima 2017. Realizó un estudio de investigación de tipo experimental y diseño pre experimental con 100 escolares de primer grado de educación secundaria., hallando que un 97% estaba en niveles deficiente y regular, mientras que, en la prueba posterior se obtuvo que el 91% llegó a niveles bueno y muy bueno. Mediante la prueba Chi cuadrado se concluyó que existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre salud bucal después de aplicar la técnica audiovisual educativa.

2.1.3. Antecedentes locales

Guevara¹¹ R. 2018. Uso de los medios audiovisuales y su relación con el aprendizaje del idioma Inglés en los estudiantes del cuarto grado “A” y “B” de secundaria de la I.E. Coronel Bolognesi de Tacna, en el año 2016. El objetivo fue determinar de qué manera los medios audiovisuales se relacionan con el aprendizaje del idioma inglés en los estudiantes del Cuarto Grado A y B de Secundaria de la I.E. Coronel Bolognesi de Tacna, en el año 2016. Realizó un estudio de investigación de tipo descriptivo - correlacional y de diseño no experimental, de corte transversal con 50 estudiantes del nivel secundario de 4to año, hallando que el 60,0% de los estudiantes de la

muestra de Estudio consideran que los medios visuales, son utilizados por el docente y un 70,0% de los estudiantes de la Muestra de Estudio, indican que los medios auditivos, son utilizados por el docente del Área Curricular de inglés. Mediante la prueba del Coeficiente de correlación R de Pearson se determinó que existe una relación directa y significativamente moderada entre el uso de los medios audiovisuales y el aprendizaje del idioma inglés de los estudiantes de la I.E. Coronel Bolognesi de Tacna, en el año 2016.

Cahui¹²L. 2015. Utilización de herramientas web en estudiantes de enfermería de la universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna- 2013. El objetivo fue determinar la utilización de herramientas Web en los estudiantes de enfermería de la UNJBG Tacna- 2013. Realizó un estudio de investigación de tipo descriptivo exploratorio con 212 estudiantes de la escuela de Enfermería, hallándose que más de la mitad (58.49%) tuvo una baja frecuencia de uso, más aun, el 40.09% lo hace algunas veces y solo el 1,42% usa frecuentemente el internet. Mediante la prueba del coeficiente Alfa de Cronbach se determinó que las herramientas web para comunicación más utilizadas por los estudiantes fue el Facebook para el caso del MSN, Hotmail para el correo electrónico, el Facebook para redes sociales, en general la utilización global de las herramientas web 2.0 por los estudiantes de la escuela de enfermería es deficitario.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Odontología preventiva.

La salud oral ha sido, en general, descuidada por los responsables sanitarios de muchos países. A menudo los datos referidos a salud oral no se registran,

y si lo hacen. Son de forma aislada y fuera del contexto de las encuestas en general. En muchos países, las prestaciones sanitarias en odontología no están incluidas en los catálogos de prestaciones de la sanidad pública y, lo que es incluso más incomprensible, las actuaciones preventivas no gozan del nivel de prioridad deseable.¹³

Las enfermedades orales son las más prevalentes entre las que afligen a la humanidad y su impacto tanto desde un punto de vista individual como colectivo es de gran importancia.¹³

A. Concepto de salud

La organización mundial de la salud define la define como: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹⁴

B. Prevención y concepto dinámico de salud

En forma general la prevención es cualquier medida que se toma para poder reducir la probabilidad de sufrir de una afección o también interrumpir su progresión en nuestro organismo.¹³

C. Definición de salud pública

Salud pública es la disciplina médica que se encarga de proteger, acomodar y dar un sustento filosófico para mejorar la salud de la población y tiene como objetivo mejorar la salud, tanto como el control y eliminación de las enfermedades.¹⁵

D. Definición de salud oral

La salud bucodental, fundamental para gozar de una buena salud y una buena calidad de vida, 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.¹⁶

E. Enfermedades orales más prevalentes

a) Gingivitis

La gingivitis es la inflamación de las encías, entonces la enfermedad gingival que es inducida por placa es producto de una interacción de los microorganismos que se hallan en la biopelícula en la placa dental y las células y tejidos inflamatorios del hospedador. Esta interacción puede alterarse debido a los efectos de factores locales, generales o ambos, los cuales influyen en la intensidad y duración de una respuesta.¹⁷

b) Caries dental

En 1890 Miller presentó su teoría químico- parasítica la cual explica el origen de la caries dental. Sostiene que, dentro de la placa dental, las bacterias producen ácidos los cuales son responsables de la desmineralización de los tejidos dentarios. Hoy en día, esta teoría es la más aceptada, sin embargo, Loesche en el año 1976 señaló la hipótesis de la placa específica, la cual indica que no todos los microorganismos de la placa van a participar en el inicio y desarrollo de la caries. Por el contrario, son solo unos pocos los causantes de esta enfermedad. Muchos estudios señalan que las bacterias que producen las lesiones cariosas coronales son el *Streptococcus mutans*

y el lactobacilos y a nivel radicular tenemos al *Actinomyces* y *A. actinomycentemcomitans*.¹⁸

En 1960 Paul Keyes, tomando como base la triada ecológica propuesta por Gordon en la elaboración del modelo causal epidemiológico, señaló que la etiología de la caries dental estaba enmarcada en un esquema comprendido por tres agentes (Huésped, microorganismo y la dieta), las cuales interactúan entre sí. Hasta la actualidad se emplea este modelo para explicar la etiología del proceso de caries¹⁸

Newbrum en el año 1978 consideró al tiempo como un cuarto elemento que sostiene que el proceso cariogénico se basa en las características llamadas factores básicos, principales o primarios como la dieta, huésped y microorganismo en base a un determinado periodo de tiempo, esta interacción es indispensable para provocar la enfermedad, la cual se manifiesta clínicamente por una lesión cariosa.¹⁸

F. Prevención para la aparición de caries

a) Cepillado

El correcto cepillado ayuda a conseguir un control mecánico de la placa dentobacteriana, el objetivo es eliminar y evitar la formación de esta placa, también limpiar los dientes que contengan restos alimenticios, hay una estimulación de la gingival, así como aportar fluoruros al medio bucal a través de la pasta dental.¹⁹

b) Técnica de cepillado bass modificada.

La caries y la enfermedad periodontal se evitan eliminando la placa bacteriana usando un cepillo y evitando las maloclusiones, ya sean

congénitas las cuales son provocadas por alteración del número, forma o tamaño de los dientes y también por deformidades de los maxilares, en las cuales encontramos una resolución ortodóntica o quirúrgica, por otro lado tenemos a las adquiridas las cuales son por consecuencias de hábitos nocivos como el uso de chupete o biberón, chuparse el dedo, morderse las uñas, respirar por la boca. Para prevenir estos problemas de debe eliminar dichos hábitos nocivos.¹⁹

Sujetar el cepillo y se coloca de tal manera en que sus cerdas señalen hacia arriba en la maxila y abajo en la mandíbula, tratando de formar un ángulo de 45° en relación al eje longitudinal de los dientes, de esta forma tratamos que las cerdas penetren suavemente en el surco gingival. Además, se presión delicadamente en el surco al mismo tiempo de hacer pequeños movimientos vibratorios en forma horizontal por unos 10 a 15 segundos. Sin embargo, si durante estos movimientos el cepillo va en dirección oclusal para limpiar las caras vestibulares y linguales, se denomina método de Bass modificado. Si existe un ruido por frotamiento, esto señala presión excesiva de la vibración o movimientos desmesurados.²⁰

Mantener el mango del cepillo en forma horizontal durante el aseo en las caras vestibulares de los dientes y en las caras linguales de los premolares y molares, pero lo sostenemos de forma vertical en el cepillado de las caras linguales ejerciendo presión en las fisuras y surcos realizando movimientos cortos anteroposteriores.²⁰

c) **Técnica horizontal**

Colocar las cerdas del cepillo a 90° en relación al eje mayor del diente, luego movemos el cepillo de atrás y luego hacia adelante a manera de un barrido, esta técnica la recomendamos para niños que tengan dificultades motrices.²¹

d) Técnica de Stillman modificada

Colocar las cerdas en un ángulo de 45° en relación a la raíz de los dientes sobre la zona de la encía, semejante al método rotatorio. Colocar el cepillo en sentido horizontal con unos movimientos graduales hacia la zona oclusal, logramos hacer un barrido desde la encía del diente, para que de esta manera se logre limpiar la zona interproximal y el tejido gingival.²¹

e) Frecuencia de cepillado

En menos de 24 horas la placa bacteriana se comienza a establecer sobre la superficie dental tras su previa eliminación, por tal motivo los dientes deben cepillarse al menos una vez al día, pero lo ideal sería cepillarse los dientes después de cada comida. Además, el cepillado más minucioso debe realizarse en la noche antes de dormir, por eso es necesario concientizar a los niños ya que en este periodo se forma la dentición o están en pleno proceso de recambio.²¹

f) Pasta dental

Los dentífricos son una especie de crema que la usamos para la limpieza de las piezas dentarias, dependiendo de la marca se pueden identificar en las etiquetas los ingredientes que presenta el producto.²¹

g) Selección de pasta dental

La crema dental debe ser de uso infantil, no debe ser inferior a 400ppm ni superior a 500ppm de contenido de flúor, esto debe estar explícito en el envase, y también se debe señalar la fecha de vencimiento del producto.²¹

h) Cantidad de dispensación de pasta dental

Conservar el cepillo limpio y seco para poder dispensar la crema dental y se recomienda que un adulto lo aplique, con una medida, el equivalente al tamaño de una arveja en las cerdas del cepillo dental.²¹

i) Uso del hilo dental

Este método auxiliar de higiene bucal presenta las siguientes características:

- Se debe utilizar una longitud del hilo entre 40 a 60 cm.
- Enroscamos en el dedo pulgar de la mano y una parte menor en el mismo dedo de la otra mano dejando 2cm de hilo entre ellos.
- Se debe colocar y deslizar el hilo dental entre los dientes con movimientos vestibulo- lingual o vestibulo - palatino.
- En relación a los movimientos, debemos mantener el hilo contra la superficie de cada cara proximal y se desliza hacia la encía ejerciendo movimientos de serrucho de arriba hacia abajo para así abrazar la cara proximal de cada diente y así poder limpiar y remover la placa interproximal hasta por debajo del margen gingival.²²

G. Alimentación cariogénica

En vista de que no se han encontrado métodos que detallen con exactitud la cariogenicidad de ciertos alimentos, los podemos agrupar en alimentos de mayor, medio y menor riesgo. Sabemos que el PH que se produce en la cavidad bucodental después de unos minutos de la ingesta de alimentos, determinan su peligrosidad, lo cual se va a señalar a continuación:

- Alto riesgo: consideramos al pan dulce, cereales azucarados, chocolates, galletas, tortas, papas fritas.
- Riesgo moderado: encontramos a las manzanas, melocotones, peras, zumos de naranja y uvas.

- Bajo riesgo: En este grupo encontramos al pescado, carne, jamón, frutos secos, queso, huevos y verduras.²³

2.2.2. Medios Audiovisuales

En la década de 1920 surgió como disciplina la educación audiovisual, debido a los grandes avances de la cinematografía, los docentes y educadores empezaron a emplear materiales audiovisuales a manera de ayuda para hacer llegar a los alumnos, de una forma más completa los contenidos más complejos. Es así que, durante la segunda Guerra Mundial, este tipo de materiales fueron utilizados en los servicios militares cuyo propósito fue entrenar a grandes grupos humanos en un periodo de tiempo corto, llegando a la conclusión de que este tipo de método era una valiosa fuente de instrucción y que tenía grandes posibilidades de uso en el futuro.²⁴

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, a finales de la década de 1940, propuso impulsar el modelo de la educación audiovisual en todo el ámbito mundial. Es así que, en noviembre de 1947, se llevó a cabo la segunda conferencia general de esta organización en México, donde se aprobó el informe presentado por la delegación mexicana cuyo título era “La educación audiovisual, fines y organización internacional”.²⁴

Durante las décadas de 1950 y 1960, el desarrollo de sistemas de comunicación promovió aún más el proceso educativo, señalando la interacción de los elementos que intervienen en este proceso como el profesor, los métodos pedagógicos, los materiales utilizados y también la transmisión de conocimientos. Se obtuvieron resultados muy valiosos señalando que los métodos audiovisuales dejaron de ser considerados solo un apoyo material en el ámbito educativo, pasando a ser una parte

fundamental de dicho proceso, hoy conocido como comunicación audiovisual.²⁴

En el mundo actual el uso de ayudas audiovisuales se ha incrementado notablemente con varios elementos multimedia como los DVD, el uso de software como Power Point, series educativas y otras plataformas en línea. El objetivo de estos apoyos audiovisuales repercute en el mejoramiento de la capacidad del docente para presentar las clases de manera más sencilla y efectiva para los estudiantes, considerando que los materiales audiovisuales hacen el aprendizaje más permanente debido a que los alumnos usan todos sus sentidos.²⁵

Para prevenir posibles enfermedades odontológicas en el futuro es necesaria una adecuada educación en higiene dental en los niños para que adquieran estos hábitos desde la infancia, es así que el empleo de programas educativos sobre higiene y salud bucal han demostrado mejorar positivamente las conductas de los niños, considerando el interés que la implantación de los mismos en el ámbito escolar.²⁶

A. Concepto

Es importante señalar que los medios audiovisuales son instrumentos digitales y tecnológicos que apoyan a la presentación de información mediante sistemas auditivos y visuales y que pueden servir como complemento de otros recursos comunicativos dentro de la enseñanza como son las explicaciones orales ayudas en la pizarra o un libro. Estos medios se centran fundamentalmente en el manejo de imágenes incluyendo componentes sonoros.²⁷

B. Funciones

Se incrementa la eficacia de las explicaciones del docente debido a que enriquece los recursos limitados de las clases tradicionales que solo están basadas en la voz y texto.

Se logra presentar de manera secuencial el proceso, para así analizar la relación existente entre las partes y un todo de un modelo.

El empleo de imágenes nos ayuda a presentar abstracciones de manera gráfica, facilitando las comparaciones dentro diferentes elementos para así analizarlos con detalle en distintas fases de un proceso complejo.

La proyección audiovisual puede generar un impacto emotivo con sentimientos favorables hacia el aprendizaje, enfocando la atención y receptibilidad del estudiante.

El uso de imanes brinda una experiencia que de otra manera sería completamente inaccesible, colaborando en el reconocimiento mejor del pasado.

Se logra introducir al estudiante en el uso de la tecnología audiovisual, el cual es un componente de una cultura tecnológica y moderna.²⁷

2.3. Definición de términos básicos

- **Nivel de conocimiento:** Entendemos por nivel de conocimiento al aprendizaje adquirido el cual está estimado en una escala que puede ser de manera cualitativa.²⁸
- **Hábito:** Es el resultado del ejercicio de alguna actividad para poseer un bien o para lograr un fin determinado.²⁸
- **Higiene oral:** Se emplea este término para señalar el grado de limpieza y conservación de los dientes y elementos conjuntos.²⁸

- **Adolescencia:** Es la etapa de desarrollo humano y crecimiento el cual se da después de la etapa de la niñez y antes de la edad adulta, comprende los 10 y los 19 años. Se trata de un periodo de transición importante en la vida del ser humano, el cual se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. ²⁹

- **Etapa de la adolescencia:** La adolescencia se puede clasificar en tres partes, la adolescencia temprana la cual está entre 10 a los 13-14 años; adolescencia media entre 14-15 a los 16-17 años; y la adolescencia tardía entre 17 a 18 años en adelante. ³⁰

- **Cepillado:** Es el medio mecánico por el cual se remueve la placa microbiana de la superficie de un diente, se debe realizar después de cada comida y siempre antes de dormir, este hábito debe empezar con la erupción del primer diente. ³¹

- **Hilo dental:** El hilo dental puede ser encerado o no, pero debe tener hebras paralelas, que formen una especie de cinta cuando sea presionado sobre la superficie proximal de los dientes, manipular el hilo con los dedos pulgares e índices deslizándolo entre los dientes, introduciendo suavemente sin movimiento de vaivén a través de los puntos de contacto. ³²

- **Flúor:** Es un elemento del grupo de los halógenos, electronegativos, que por lo general se encuentra unido a otros elementos debido a su gran reactividad. El flúor reduce la incidencia de caries dental y disminuye o invierte la progresión de las lesiones ya existentes. Favorece la capacidad del esmalte para remineralización retrasando así la progresión de cualquier lesión cariosa presente. ³³

- **Aplicativo Zoom:** Zoom es un aplicativo y una plataforma de video y audio conferencia online para empresas, profesionales y colectivos que necesitan mantener reuniones sin que la distancia sea un impedimento para ello.

El Zoom funciona directamente desde el navegador, pero también cuenta con App para iPhone/iPod, App Android, complemento de Outlook y extensiones para navegador.³⁴

- **Covid-19:** Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que pueden generar un resfriado común hasta enfermedades más agresivas. La epidemia de COVID-19 fue declarada por la Organización mundial de la salud como una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020.³⁵

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y nivel de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo aplicada, diseño pre experimental.

3.1.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación fue aplicativo

3.2. Operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	El nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal se analiza a través de un cuestionario, el cual está categorizado según los puntajes obtenidos.	Nivel de conocimiento sobre prevención en Salud Bucal	Prevención oral <ul style="list-style-type: none"> - Hábitos de higiene bucal - Frecuencia de visita al odontólogo - Motivo de visita al odontólogo - Frecuencia de cepillado - Uso de hilo dental. 	Categorica Ordinal

	El nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales se analiza a través de un cuestionario, el cual está categorizado según los puntajes obtenidos.	Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales.	Enfermedades Bucales - Conocimiento de placa bacteriana - Caries de biberón - Gingivitis - Enfermedad periodontal - Placa dura	Catagórica Ordinal
APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES	La educación en salud bucal se da a través de charlas de manera remota mediante el aplicativo Zoom y por folletos informativos.	La intervención audio visual a través de sesiones de aprendizaje virtual.	Sesión virtual 1 Prevención oral - Hábitos de higiene bucal - Frecuencia de visita al odontólogo - Motivo de visita al odontólogo Sesión virtual 2 Prevención oral - Frecuencia de cepillado - Uso de hilo dental Sesión virtual 3 Enfermedades Bucales - Conocimiento de placa bacteriana - Caries de biberón Sesión virtual 4 Enfermedades Bucales - Gingivitis - Enfermedad periodontal - Placa dura	Catagórica Ordinal

3.3. Población y muestra de investigación

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por 90 estudiantes del tercer grado del nivel secundario de la institución educativa San Juan Bautista del distrito de Nueva Cajamarca en la Región San Martín. 2021.

3.3.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por los estudiantes del tercer grado del nivel secundario de la I.E. San Juan Bautista con un total de 90 estudiantes como grupo experimental con una edad promedio de 14 años; del sexo masculino 48 y femenino 42 estudiantes que cumplan los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes del tercer grado del nivel secundario de secciones A, B y C.
- Estudiantes con acceso a la web y plataformas virtuales.
- Estudiantes registrados en los medios informáticos realizados por los tutores.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes del tercer grado del nivel secundario de secciones A, B y C que se trasladaron los primeros meses de clases.
- Estudiantes que no se ha podido contactar por ningún medio virtual, pero están matriculados.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario validado, utilizado por Guevara³⁶ J. (2016) -“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C Jesús de Nazareth del distrito de Victor Larco, La Libertad.2015- y fue aprobado por juicio de expertos por los Cirujanos Dentistas: Imer Córdova Salinas, Silvia Pretel Mostacero, Cesar Vásquez, Marco Loyola Echevarría, Lena Huancayo Flores, Priscila Schneider cueva, David Jacinto Rosillo, Juan Alcántara Moreyra, Tammy Honores Solano y José Antonio Pares Caldero y en este trabajo el instrumento fue revalidado por los cirujanos dentistas de la región San Martín C.D. Carmen Rosa Tipian Lévano, Mg. C.D. Saúl Teodoro Adrianzen Aguirre y el C.D. Daniel Ricardo Ramos Moreno; y se encuentra en los Anexos; el cual contiene un total de 10 preguntas divididas en base a las dos dimensiones: (nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal (1-5 preguntas) y nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales (6-10 preguntas)), las cuales son necesarias para medir la variable en estudio, de acuerdo a los objetivos planteados en el mismo.

Para evaluar este cuestionario se le asignó un puntaje de un punto por cada pregunta bien realizada.

Los resultados se agruparán de la siguiente forma:

- ❖ Alto (8-10 puntos)
- ❖ Medio (5-7 puntos)
- ❖ Bajo (0-4 puntos)

3.5. Tratamiento estadístico de datos

Se realizó de manera automatizada utilizando el programa estadístico **IBM SPSS Statistics V25.0**. Posteriormente el análisis descriptivo de las variables se hará mediante cuadros y gráficos para las variables, además la prueba estadística que se ha utilizado es Chi cuadrado.

3.6. Procedimiento

- Aprobación del proyecto a cargo del Consejo de Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA de Tacna.
- Autorización para su ejecución, una vez obtenido la aprobación del proyecto por parte del consejo de Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA de Tacna. Se solicitará el permiso a la Dirección de la I.E. 00903 San Juan Bautista en la Región San Martín donde se realizará el estudio de investigación.
- Del consentimiento: Previa la aplicación del cuestionario se solicitará la firma del consentimiento informado a los padres o apoderados de los alumnos que cumplieran con los criterios de inclusión.
- Recolección de los datos mediante el pre test y post test: de manera virtual mediante cuestionario del Google drive.
- Mediante un documento, especificando el propósito y objetivo del proyecto de investigación, se solicitará el permiso al Director de la I.E 00903 San Juan Bautista en la Región San Martín.
- Identificadas las secciones del Tercer grado A, B y C como grupo experimental, se realizará la explicación del objetivo de la investigación y se les entregará el consentimiento informado digital para que sus padres o apoderados demuestren su aceptación mediante el llenado de una ficha virtual y así el estudiante participe en el estudio.
- Se procederá a la aplicación del cuestionario como el pre test para lo cual se explicará las instrucciones en forma clara y comprensible a los estudiantes indicando que debe ser llenado en su totalidad, solicitando veracidad en sus respuestas para llevar el estudio de manera correcta.
- Una vez terminado de aplicar el pretest, inmediatamente después, se comenzó con la primera sesión de aprendizaje virtual.
- Se han planificado 4 sesiones de aprendizaje virtual durante todo un mes. Cada semana se realizará una sesión virtual de 30 minutos cada una,

mediante el aplicativo zoom y se enviará las diapositivas al finalizar cada sesión.

- Una vez terminadas la cuarta sesión de aprendizaje virtual; inmediatamente después, se procedió a tomar el post test al grupo para verificar la eficacia del empleo de los medios audiovisuales en el nivel de conocimientos de salud bucal.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados

En este capítulo se presentan los cuadros, análisis y gráficos estadísticos elaborados a partir de la información obtenida.

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos se obtuvieron los siguientes resultados, respondiendo así a los objetivos generales e específicos y la hipótesis planteada.

TABLA N° 01

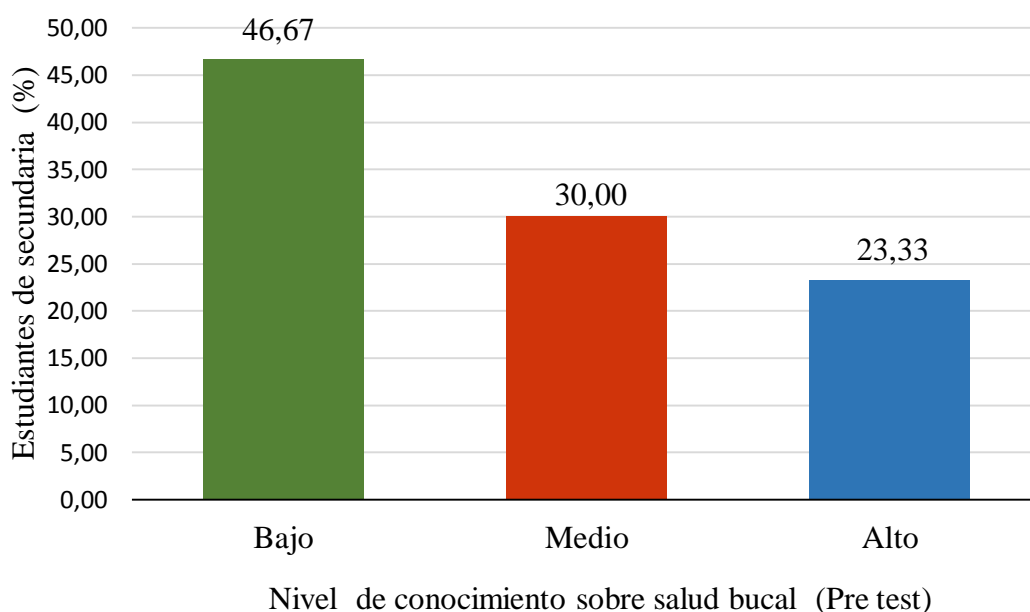
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, ANTES DE LA
 APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES
 DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN
 BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021**

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal	Estudiantes de secundaria	
	n	%
Bajo	42	46.67
Medio	27	30.00
Alto	21	23.33
Total	90	100.00

$X^2=7,800$ $GL = 2$ $P \text{ valor} = 0,020$ Existe nivel predominante

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - posttest).

GRÁFICO N° 01
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, ANTES DE LA
APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES
DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN
BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021



Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

Interpretación

En la tabla y gráfico 1, encontramos la distribución de los estudiantes encuestados según el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal, antes de la aplicación de los medios audiovisuales. Se observa que en su mayoría presentaron un nivel bajo, esto quiere decir un 46,67% de los estudiantes respondieron entre 0 a 4 preguntas correctas. Seguidamente un poco menos de la tercera parte del total, presentaron un nivel medio, esto quiere decir que un 30,00% de los estudiantes respondieron de 5 a 7 preguntas correctas. Finalmente, solo un 23,33% presentó un nivel alto donde respondieron de 8 a 10 preguntas correcta.

TABLA N° 02

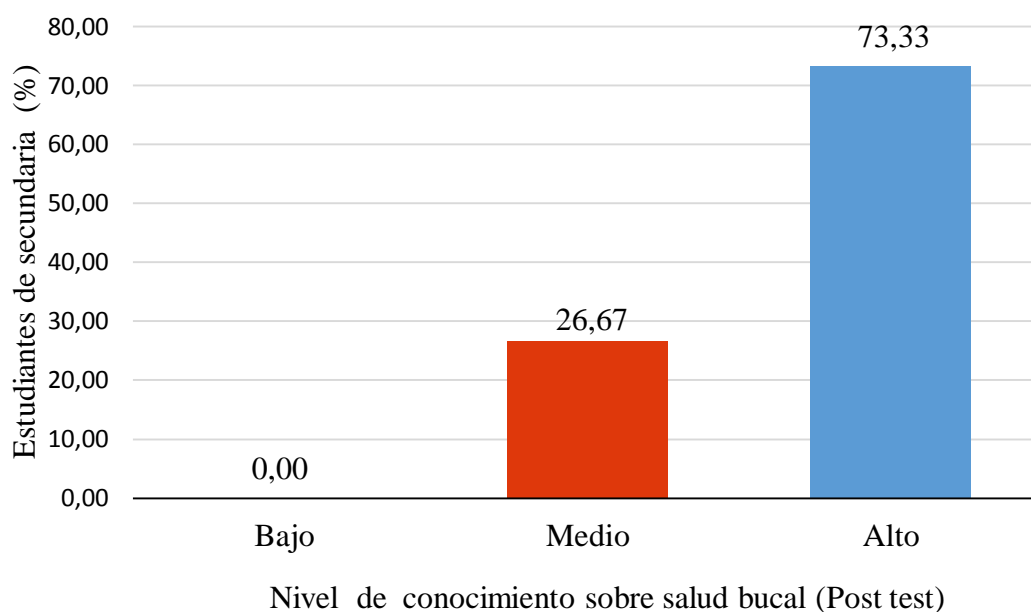
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, DESPUÉS DE LA
 APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES
 DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN
 BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021**

Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal	Estudiantes de secundaria	
	n	%
Bajo	0	0.00
Medio	24	26.67
Alto	66	73.33
Total	90	100.00

$X^2=19,600$ $GL = 2$ $P \text{ valor} = 0,000$ Existe nivel predominante

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - posttest).

GRÁFICO N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, DESPUÉS DE LA
APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES
DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN
BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021



Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 2, tenemos la distribución de los estudiantes encuestados según el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal. Después de la aplicación de los medios audiovisuales, se observa que en su mayoría presentaron un nivel alto, esto quiere decir que un 73,33% de los estudiantes respondieron entre 8 a 10 preguntas correctas. Seguidamente un poco menos de la cuarta parte del total presentaron un nivel medio, esto quiere decir que un 26,67% de los estudiantes respondieron de 5 a 7 preguntas correctas. Finalmente, no se encontró ningún estudiante en el nivel bajo.

TABLA N° 03
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, ANTES Y
DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN
LOS ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA
I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021

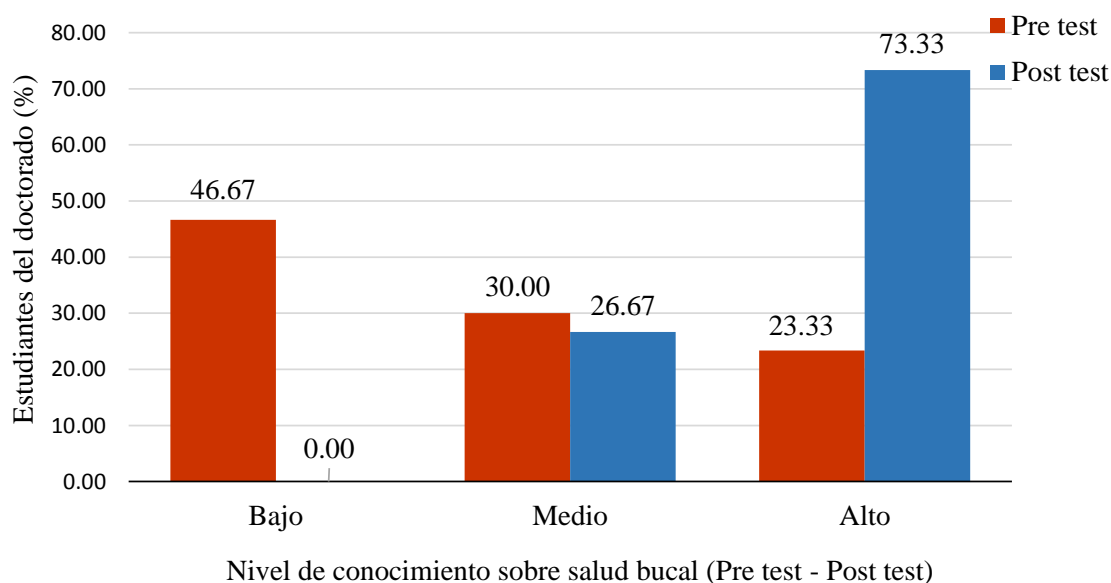
Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal	G. Experimental			
	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Bajo	42	46.67	0	0.00
Medio	27	30.00	24	26.67
Alto	21	23.33	66	73.33
Total	90	100.00	90	100.00

$X^2=65,452$ $GL = 2$ $P \text{ valor} = 0,000$ Existe diferencia

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - posttest).

GRÁFICO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021



Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - posttest).

Interpretación

En la tabla y gráfico 3, se observa el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal de los estudiantes del grupo experimental antes de la aplicación de los medios audiovisuales. Se observa que en un inicio la mayoría presentó un nivel bajo, es decir 46.67% de los estudiantes presentan dificultades en responder correctamente las preguntas. Seguidamente un 30.00% presentó un nivel medio. Finalmente, el 23,33% estudiantes presentaron un nivel alto. Mientras que después de la aplicación de los medios audiovisuales. Se observó que la mayoría presentaron un nivel alto, es decir el 73,33% de los estudiantes no presentan dificultades en obtener de 8 a 10 preguntas

correctas. Así también un 26,67% presentaron un nivel medio. Finalmente, no se encontró ningún estudiante en el nivel bajo (0.00%), por lo tanto se puede apreciar que la aplicación de los medios audiovisuales si mejora el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

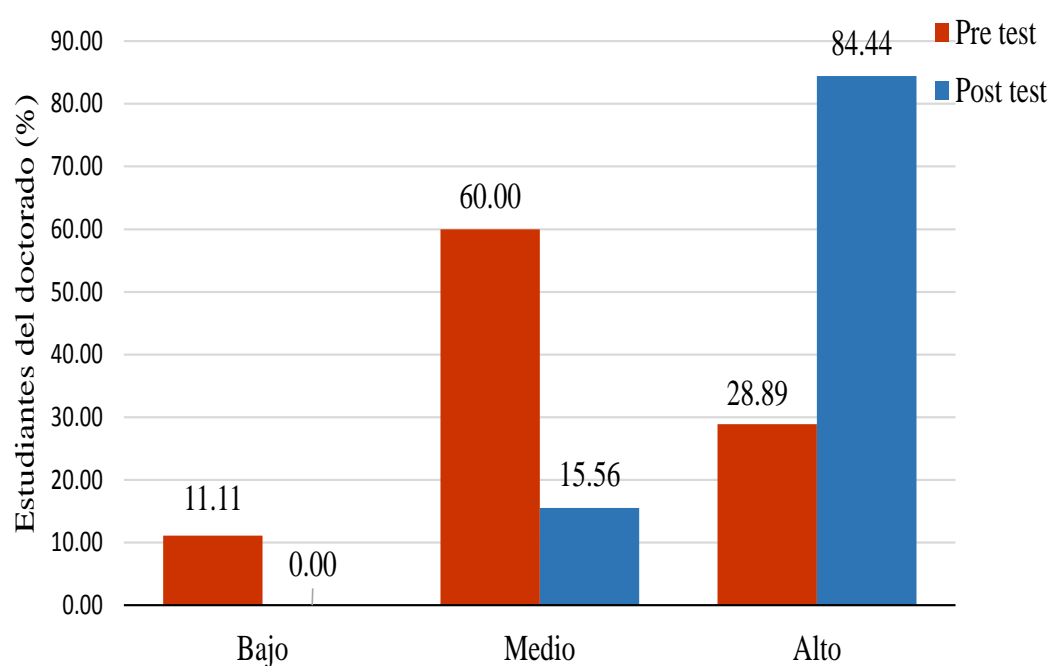
TABLA N° 04
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN ORAL, ANTES Y
DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN
LOS ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA
I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021

Nivel de conocimiento sobre prevención oral	G. Experimental			
	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Bajo	10	11.11	0	0.00
Medio	54	60.00	14	15.56
Alto	26	28.89	76	84.44
Total	90	100.00	90	100.00
$X^2=58,039$ $GL = 2$ $P \text{ valor} = 0,000$ Existe diferencia				

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - posttest).

GRÁFICO N° 04

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN ORAL, ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021



Nivel de conocimiento sobre prevención oral (Pre test - Post test)

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

Interpretación

En la tabla y gráfico 4, se observa el nivel de conocimiento sobre prevención oral de los estudiantes del grupo experimental antes de la aplicación de los medios audiovisuales. Se observa que en un inicio la mayoría presentó un

nivel medio, es decir 60.00% de los estudiantes presentan medianamente dificultades en responder correctamente las preguntas correctamente.

Seguidamente un 28.89% presentó un nivel bajo. Finalmente, el 11,11% estudiantes presentó un nivel bajo. Mientras que después de la aplicación de los medios audiovisuales. Se observó que la mayoría presentó un nivel alto, es decir 84,44% de los estudiantes no presentan dificultades en obtener de 8 a 10 preguntas correctas, seguidamente un 15,56% presento un nivel medio, finalmente no se encontró ningún estudiantes en el nivel bajo (0.00%).

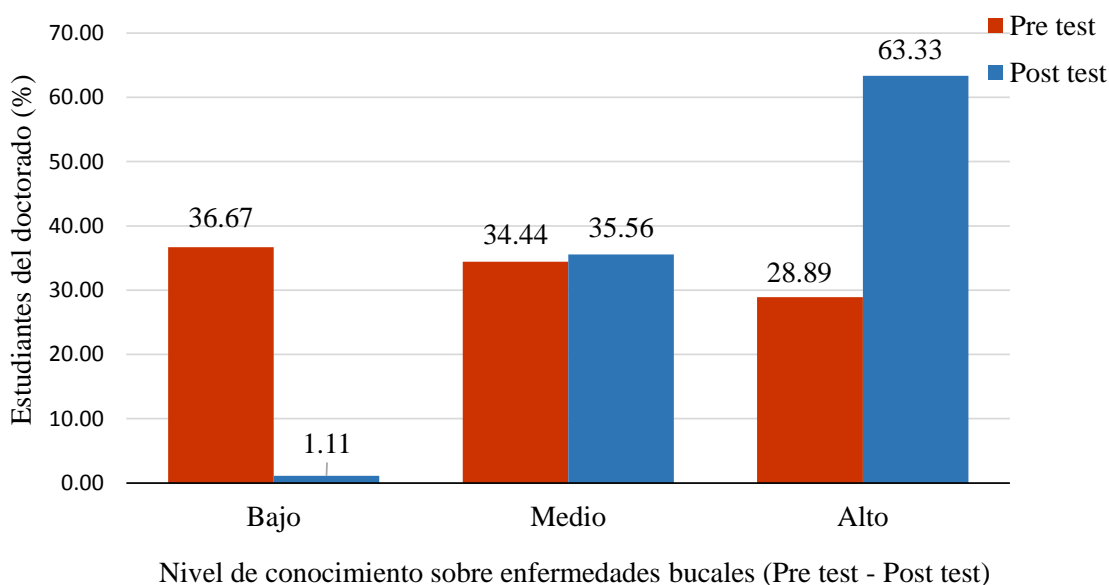
Finalmente se puede apreciar que la aplicación de los medios audiovisuales si mejora el nivel de conocimiento sobre prevención oral en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

TABLA N° 05
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES,
ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE MEDIOS
AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN
MARTÍN, 2021

Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales	G. Experimental			
	Pre test		Post test	
	n	%	n	%
Bajo	33	36.67	1	1.11
Medio	31	34.44	32	35.56
Alto	26	28.89	57	63.33
Total	90	100.00	90	100.00
$X^2=41,712$ $GL = 2$ $P \text{ valor} = 0,000$ Existe diferencia				

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

GRÁFICO N° 05
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES,
ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE MEDIOS
AUDIOVISUALES EN LOS ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN
MARTÍN, 2021



Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - posttest).

Interpretación

En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales de los estudiantes del grupo experimental antes de la aplicación de los medios audiovisuales. Se observa que en un inicio la mayoría presentó un nivel bajo, es decir 36.67% de los estudiantes presentan muchas dificultades en responder correctamente las preguntas correctamente. Seguidamente un 34.44% presentó un nivel medio.

Finalmente, solo el 28,89% de estudiantes presentaron un nivel alto, mientras que después de la aplicación de los medios audiovisuales, se

observa que la mayoría presentó un nivel alto, es decir 63,33% de los estudiantes no presentan dificultades en obtener de 8 a 10 preguntas correctas. Mientras que un 35,56% presentó un nivel medio, y solo un 1,11% de los estudiantes se encontró en un nivel bajo.

En consecuencia, podemos apreciar que la aplicación de los medios audiovisuales si mejora el nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

TABLA N° 06
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL, SEGÚN
DIMENSIONES, EN LOS ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE
SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN
MARTÍN, 2021

Variable Dimensión	Estadísticos	G. Experimental		Estadístico inferencial	Sig bilateral
		Pre test (n = 90)	Post test (n = 90)		
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Media	5,34	8,19	T de Student	p<0.05
	Mediana	5,00	8,00	T= -14.852 Gl =89	Existe mejora significativa
	Desv. estándar	2,427	1,179	P valor	
	Xmin	1	5	P = 0.000	
	Xmax	10	10		
Nivel de conocimiento sobre prevención oral:	Media	2,96	4,37	T de Student	p<0.05
	Mediana	3,00	5,00	T= -11.539 Gl =89	Existe mejora significativa
	Desv. estándar	1,160	,800	P valor	
	Xmin	0	2	P = 0.000	
	Xmax	5	5		
Nivel de conocimiento sobre enfermedades bucales	Media	2,39	3,82	T de Student	p<0.05
	Mediana	2,00	4,00	T= -10.076 Gl =89	Existe mejora significativa
	Desv. estándar	1,654	,955	P valor	
	Xmin	0	1	P = 0.000	
	Xmax	5	5		

Nota: , P valor (Var: 8,071E-26; Dim 1: 2,271E-19; Dim 2: 2,2352E-16)

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

4.2. Análisis Estadísticos

Los resultados registrados de la prueba de evaluación se transcribieron a la hoja de cálculo en Microsoft Office Excel 2019, los datos fueron analizados con pruebas estadísticas y gráficos utilizando el software SPSS versión 25.

Los datos fueron procesados, utilizando medidas descriptivas y pruebas de hipótesis y para poder determinar el nivel de significancia de los resultados ($P < 0.05$) se utilizó el estadístico de Prueba no paramétrica “t de Wilcoxon” y la Prueba de Bondad de Ajuste Chi Cuadrado.

4.3. Comprobación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Para la contratación de la hipótesis general se utilizará una Prueba estadística no paramétrica “t de Wilcoxon”, cuya función es comprobar la diferencia de una variable categórica o numérica que no presente distribución normal, en dos tiempos a un mismo grupo y a partir de esta prueba estadística decidir si existen diferencia significativa a un 95% de confianza.

➤ Formulación de Hipótesis:

H₀: La aplicación de Medios audiovisuales no mejora significativamente el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

H₁: La aplicación de Medios Audiovisuales mejora significativamente el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

➤ **Establecer un nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

- **Estadístico de Prueba:** Se determinó trabajar con el estadístico de prueba paramétrica “t de Wilcoxon”.

TABLA 07
COMPARACIÓN DE MEDIAS
SEGÚN PRUEBA ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA “T DE
WILCOXON” SEGÚN PUNTAJES DIRECTOS DEL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL

Variable de estudio	Estadísticos	Grupo experimental		Estadístico inferencial	Sig bilateral p<0.05
		Pre test (n = 90)	Post test (n = 90)		
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Media	5,34	8,19	W= -7,161	Existe una mejora significativa
	Mediana	5,00	8,00		
	Desv. estándar	2,427	1,179	P valor	
	Xmin	1	5	P= 0.000	
	Xmax	10	10		

Nota: Rangos negativos (Rn = 0), Rangos positivos (Rp = 67),
Rangos empates (Re = 27)

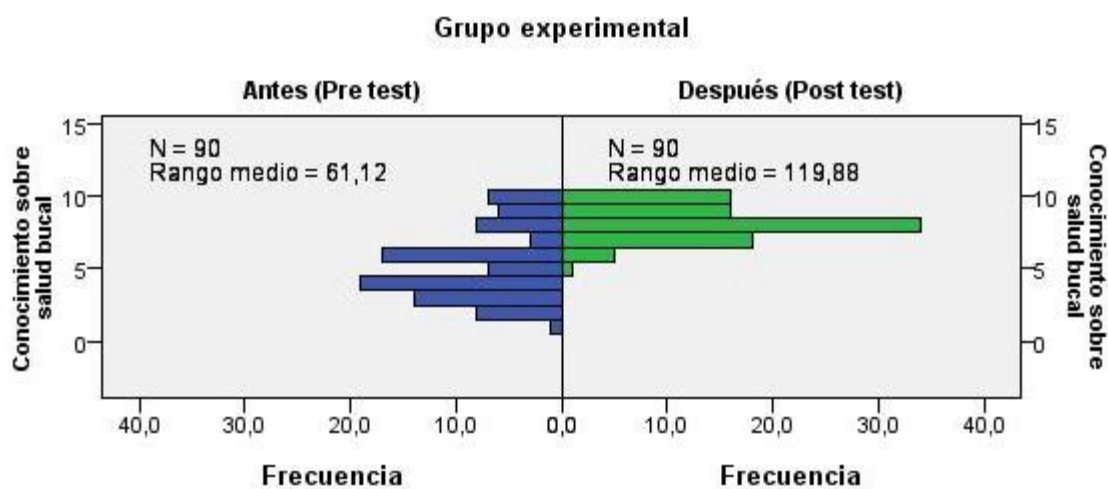
Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

Interpretación:

En la tabla 07 observamos que los resultados del nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021. En el pretest, el promedio alcanza un puntaje de 5.34. Asimismo, la calificación con menor puntaje fue de 1 y la de mayor puntaje de 10. En el post test, después de la aplicación de los Medios Audiovisuales se obtienen una media de 8,19. Asimismo, la calificación con menor puntaje fue de 5 y la de más mayor puntaje fue de 10, con lo cual evidenciamos que el grupo experimental mejoró significativamente marcando una diferencia de 2,85 puntos, lo cual representa que el grupo de estudio mejoró notablemente.

Así también, se pudo apreciar que 67 estudiantes subieron de nivel al inmediato superior (Rp = 67), 27 estudiantes se mantuvieron en el mismo nivel (Re=27) y ningún estudiante bajo de nivel (Rn = 0), mostrando evidencia que el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal mejoró significativamente.

GRÁFICO N° 06
COMPARACIÓN DE MEDIAS, SEGÚN PRUEBA ESTADÍSTICA NO
PARAMÉTRICA “T DE WILCOXON” SEGÚN PUNTAJES DIRECTOS
DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL



Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - posttest).

➤ **Lectura del P valor:**

Ho : ($p \geq 0.05$) → No se rechaza la Ho

H1 : ($p < 0.05$) → Rechaza la Ho

$P = 8,003E-13$; $\alpha = 0.05$ → $P < 0.05$ entonces se rechaza la Ho.

➤ **Decisión:**

Los resultados de la tabla 07, se muestra que el valor – p (0,000) es menor que el nivel de significancia (0.05), por lo cual se rechaza Ho, y se concluye con un nivel de confianza del 95% que la aplicación de Medios Audiovisuales mejoró el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 202.

Contrastación de hipótesis específicas

4.2.2. Hipótesis específica 01:

Para la contratación de la hipótesis específica 01, se utilizó una prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada bondad de ajuste. Ideada por Karl Pearson a principios de 1900, es apropiada para los niveles de datos tanto nominal como ordinal, dado que su objetivo es determinar cuan bien se ajusta un conjunto de datos a un conjunto esperado que puede ser de tipo uniforme para todos los casos o de ajuste a un patrón específico, a un 95% de confianza.

➤ **Formulación de Hipótesis:**

Ho: El nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; antes de la aplicación de Medios Audiovisuales no es bajo.

Hi: El nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; antes de la aplicación de Medios Audiovisuales es bajo.

➤ **Establecer un nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

➤ **Estadístico de Prueba:** Se determinó trabajar un estadístico de prueba no paramétrica “Bondad de Ajuste Chi Cuadrado”.

TABLA N° 08

**PRESENTACIÓN DE LA “PRUEBA ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA
BONDAD DE AJUSTE CHI CUADRADO”**

VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

	Nivel de conocimiento sobre salud bucal (Pre test)
Chi-cuadrado	7,800 ^a
gl	2
Sig. asintótica	0,020

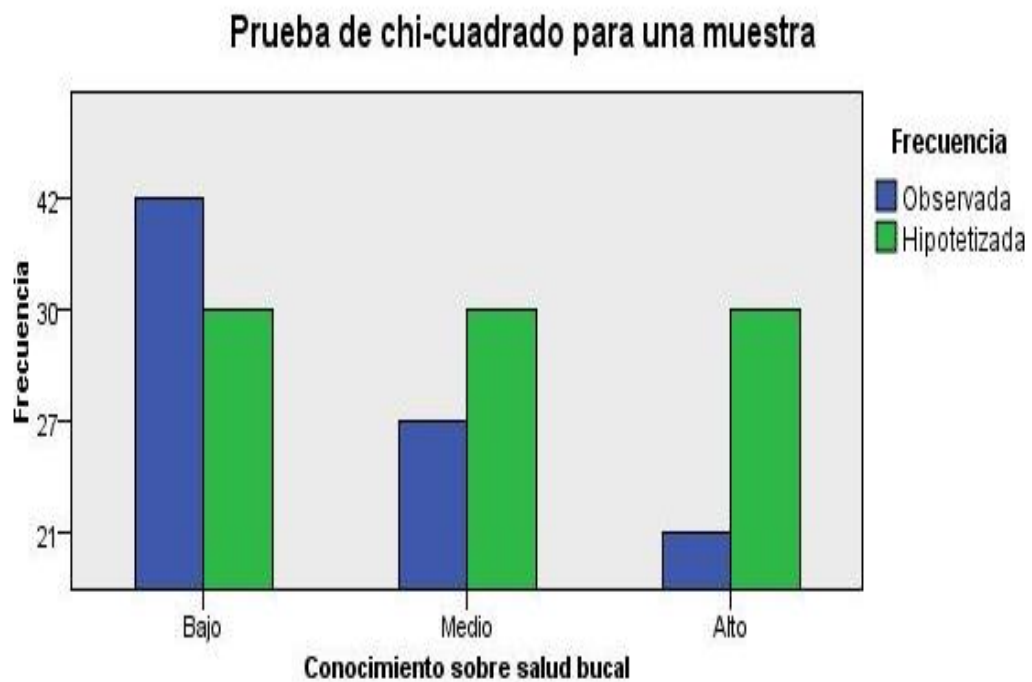
a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 30,0.

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

GRÁFICO N° 07

FIGURA DE LA “PRUEBA ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA
BONDAD DE AJUSTE CHI CUADRADO”

VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL



Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

➤ **Lectura del P valor:**

$H_0 : (p \geq 0,05) \rightarrow$ No se rechaza la H_0

$H_1 : (p < 0,05) \rightarrow$ Rechazo la H_0

$P = 0,020; \alpha = 0,05 \rightarrow P < 0,05$ entonces se rechaza la H_0

➤ **Decisión:**

Los resultados de la tabla anterior, muestran que el valor p - valor (0,020) que es menor que el nivel de significancia (0,05), por lo cual se rechaza H_0 , y se concluye con un nivel de confianza del 95% que el nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; antes de la aplicación de Medios Audiovisuales es bajo.

4.2.3. Hipótesis específica 02:

Para la contrastación de la hipótesis específica 02, se utilizó una prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado bondad de ajuste. Ideada por Karl Pearson a principios de 1900, es apropiada para los niveles de datos tanto nominal como ordinal, dado que su objetivo es determinar cuan bien se ajusta un conjunto de datos a un conjunto esperado que puede ser de tipo uniforme para todos los casos o de ajuste a un patrón específico, a un 95% de confianza.

➤ **Formulación de Hipótesis:**

H_0 : El nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; después de la aplicación de Medios Audiovisuales no es alto.

H_1 : El nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; después de la aplicación de Medios Audiovisuales es alto.

➤ **Establecer un nivel de significancia**

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\%$

- **Estadístico de Prueba:** Se determinó trabajar un estadístico de prueba no paramétrica “Bondad de Ajuste Chi Cuadrado”.

TABLA N° 09

**PRESENTACIÓN DE
“PRUEBA ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA
BONDAD DE AJUSTE CHI CUADRADO”**

VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

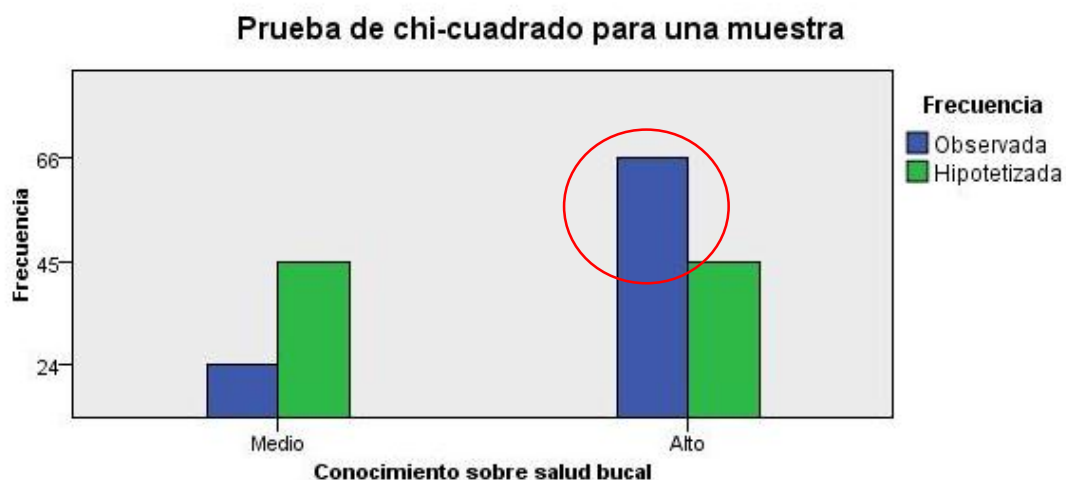
	Nivel de conocimiento sobre salud bucal (Post test)
Chi-cuadrado	19,600 ^a
gl	1
Sig. asintótica	0,000

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 45,0.

Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

GRÁFICO N° 08

**FIGURA DE LA “PRUEBA ESTADÍSTICA NO PARAMÉTRICA
BONDAD DE AJUSTE CHI CUADRADO”
VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL**



Fuente: Elaborado por el autor en base a las pruebas de evaluación (pretest - postest).

➤ **Lectura del P valor:**

$H_0 : (p \geq 0,05) \rightarrow$ No se rechaza la H_0

$H_1 : (p < 0,05) \rightarrow$ Rechazo la H_0

$P = 0,000010; \alpha = 0,05 \rightarrow P < 0,05$ entonces se rechaza la H_0

➤ **Decisión:**

Los resultados de la tabla anterior, muestran que el valor p - valor (0,020) que es menor que el nivel de significancia (0,05), por lo cual se rechaza H_0 , y se concluye con un nivel de confianza del 95% que el nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021; después de la aplicación de Medios Audiovisuales es alto.

CAPÍTULO V

DISCUSION

Los resultados obtenidos en esta investigación revelaron que la aplicación de Medios Audiovisuales mejoró el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021.

El estudio realizado por Yanangómez⁶, evidenció que la propuesta didáctica para la promoción de la salud oral en niños y niñas con discapacidad visual fue bien aceptada, el 100% de los niños respondieron acertadamente las respuestas. El resultado de esta investigación fue similar al presente estudio, porque mediante la aplicación de medios audiovisuales, se logró incrementar los conocimientos sobre salud oral en los adolescentes.

El estudio realizado por Arias⁷ evidenció que, al tercer mes en el Grupo A experimental, la buena higiene aumentó a 56.2%, la regular disminuyó 30.4% y la deficiente 13%. El resultado del investigador es similar a la presente investigación porque después de la aplicación de medios audiovisuales se obtuvo un nivel alto de 73.3% en el nivel de conocimiento sobre salud bucal demostrando que los medios audiovisuales de enseñanza ayudan a mejorar el nivel de conocimiento de la salud oral en los adolescentes.

En otra investigación Useda M. Becerra A⁸ determinaron que los niños respecto a la higiene oral antes de ver el video eran: buenos, (14 niños), Regulares, (13 niños), malos, (3 niños). Se procedió a los 8 días después de la aplicación del video, a realizar la segunda entrevista a los niños de manera individual, Los conocimientos después de visto los videos resultaron ser: Buenos, (24 niños), regulares, (4 niños), malos, (2 niños), cuyos resultados son parecidos a esta investigación por que la aplicación de medios

audiovisuales mejoró significativamente el nivel de conocimiento en salud bucal.

Guerra² determinó que el 52% de los niños del sexo masculino de 11 años de la I.E. Libertadores de América que fueron instruidos por medios de diapositivas, mientras que el 53.3% de niños de género masculino fueron instruidos por medio de videos, cuyos resultados concuerdan con la presente investigación al hallar un 73.3% de los alumnos que fueron sometidos a los medios audiovisuales, lograron incrementar sus conocimientos en salud oral.

Maza⁹ halló que el nivel de conocimiento de los alumnos de la I.E No 0633 Puerto Pizana, antes del uso de una herramienta educativa virtual fue alto en un 92.3%, seguido del nivel regular en un 5.8% y finalmente un nivel deficiente en un 1.9%, y también el nivel de conocimiento después del uso de una herramienta educativa virtual, fue alto en un 81.7%, seguido del nivel regular en un 18.3%. Este estudio indica que no hubo diferencia estadísticamente significativa en el empleo de las herramientas virtuales, mientras que, en el presente estudio se demostró que si hubo una diferencia significativa entre el antes y el después de la aplicación de medios audiovisuales en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los adolescentes.

El estudio realizado por Miranda¹⁰, evidenció que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en niveles fue de 97% , deficiente y regular antes del uso de una herramienta educativa virtual, mientras que, en la prueba posterior se obtuvo que el 91% llegó a nivel muy bueno. Este estudio es similar a la presente investigación, donde se halló un incremento en el nivel de conocimiento de salud bucal que un inicio era 46.67% y después de la aplicación de medios audiovisuales mejoró notablemente en un 73.3%.

El estudio realizado por Guevara¹¹, evidenció que el 60,0% de los estudiantes de la Muestra de Estudio consideran que los medios visuales, son utilizados por el docente y un 70,0% de los estudiantes de la Muestra de Estudio, indican que los medios auditivos, son utilizados por el docente del Área Curricular de inglés. Este estudio señala la aplicación de medios audiovisuales en el aprendizaje del idioma inglés y se asemeja al presente estudio debido a la aplicación de medios audiovisuales para la enseñanza de la salud bucal en los adolescentes.

En otra investigación realizado por Cahui¹², halló que en la utilización de la herramienta web más de la mitad (58.49%) tuvo una baja frecuencia de uso, más aun, el 40.09% lo hace algunas veces y solo el 1,42% usa frecuentemente el internet. Esta investigación se asemeja al presente estudio en cuanto al empleo de las herramientas y plataformas web como zoom o Google meet, como estrategias pedagógicas virtuales para incrementar el nivel de conocimiento en salud bucal en los alumnos de secundaria.

Los resultados de estas investigaciones en su mayoría tienen afinidad a los resultados del presente estudio; dado que, se desarrollaron con adolescentes del nivel secundario de la Educación Básica Regular. Para tal efecto se tuvo en consideración su estatus social, edades e intereses por el uso de la tecnología y el nivel educativo, respectivamente.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

1. La investigación revela que la aplicación de medios audiovisuales mejoró el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021, se comprobó que después de trabajar la aplicación de medios audiovisuales en el aula del grupo experimental, este grupo cambio progresivamente las calificaciones de un promedio de 5.34 a un promedio de 8.16 según el estadístico de prueba paramétrica “t de Wilcoxon” $t_w = -7.3161$ y P-valor = 0.000. (Ver. Tabla 5 y 8).
2. La investigación revela que el nivel de conocimiento antes de la aplicación de los medios audiovisuales sobre salud bucal en los en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021, es de nivel bajo, es decir un 46,67% de los estudiantes encuestados solo obtuvieron de 0 a 4 preguntas correctas. Según el estadístico de prueba no paramétrico Chi cuadrado Bondad de ajuste $X^2 = 7,800$ y P-valor = 0.020. (Ver. Tabla N° 01).
3. La investigación revela que el nivel de conocimiento después de la aplicación de los medios audiovisuales sobre salud bucal en los en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la

Región San Martín, 2021, es de nivel alto. Es decir, un 73,33% de los estudiantes encuestados obtuvieron de 8 a 10 preguntas correctas; según el estadístico de prueba no paramétrico Chi cuadrado Bondad de ajuste $X^2=19,600$ y P-valor = 0.000. (Ver. Tabla N° 02).

6.2 Recomendaciones

1. Utilizar plataformas virtuales como Zoom, Classroom, Meet google, etc. para realizar charlas educativas sobre Salud Bucal a los adolescentes de diferentes partes del país.
2. Capacitar a los estudiantes de secundaria sobre las técnicas del cepillado a través de plataformas y medios audiovisuales.
3. Fomentar la alimentación saludable en los adolescentes para evitar el consumo excesivo de alimentos cariogénicos.
4. Fomentar charlas educativas constantemente, a través de medios audiovisuales enfocados al cuidado de la cavidad oral e higiene dental en los estudiantes de la I.E. San Juan Bautista y otras instituciones de Nueva Cajamarca en la región San Martín.
5. Promover campañas odontológicas virtuales con la ayuda del Internet en tiempos de pandemia y así poder abordar temas de prevención y promoción de la salud bucal en las instituciones educativas de la Región San Martín.
6. Gestionar el desarrollo y la firma de convenios entre universidades con Escuela de Odontología, el Ministerio de Salud del Perú y el Ministerio de Educación con la finalidad de desarrollarlo eventos online a través de plataformas audiovisuales para llevar a cabo programas de intervención de promoción y prevención de la salud bucal en los alumnos de las instituciones educativas del ámbito rural y urbano a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS: Brote de enfermedad por coronavirus (covid-19) [Internet]; [consultado el 20 de Agosto del 2020]. Disponible en : <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Guerra M. (2019) Efecto de la educación en salud oral con y sin uso de medios audiovisuales en el índice de higiene oral simplificado de niños de 11 años de la I.E, Libertadores de América, Río seco, cerro Colorado. Arequipa 2019 [Tesis para la obtención de título profesional de Cirujano Dentista] Universidad Católica de Santa María. Perú disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/233005197.pdf>
3. Minsa.gob.pe: Ministerio de Salud [Internet] Perú: MINSA. [Consultado el 01 setiembre 2020]. Salud bucal Disponible en : https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevención_2.asp?sub5=1
4. Rodríguez C. Conocimientos de Salud Bucal de Estudiantes de 7° y 8° Básico de la Ciudad de Santiago. [tesis para optar título profesional en Internet]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2005. 153p. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/110717/rodriguez_c.pdf?sequence=4
5. Adame, Antonio, Medios audiovisuales en el aula. Revista Digital innovación y experiencia. Jun; Spec No 29:1-10 ISSN 1988-6047.2009 Disponible en : http://online.aliat.edu.mx/Desarrollo/Maestria/TecEducV2/Sesion5/txt/ANTONIO_ADAME_TOMAS01.pdf

6. Yanangómez J. (2019) Promoción de Salud oral mediante propuestas didácticas en niños y niñas con discapacidad visual del Instituto Especial Fiscal para ciegos Byron Eguiguren período lectivo 2018-2019 [Tesis previa para la obtención de título de odontólogo] Universidad Nacional de Loja. Ecuador disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21925/1/Tesis%20Jorge%20Yanangomez.pdf>

7. Arias P. (2018) Influencia de medios audiovisuales como método de enseñanza sobre higiene bucodental en adolescentes con tratamiento ortodoncico [Tesis para obtener el diploma de especialidad en ortodoncia] Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México disponible en:
<http://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/3260/1/INFLUENCIA%20DE%20MEDIO%20AUDIOVISUAL%20COMO%20METODO%20DE%20ENSE%20ANZA%20SOBRE%20HIGIENE%20BUCODENTAL%20EN%20ADOLESCENTES%20CON%20TRATAMIENTO%20ORTODONCICO.pdf>

8. Useda M. Becerra A. (2015) Estrategia audiovisual para reforzar enseñanza de autocuidado bucal en clínica del niño I Universidad Santo Tomás [Trabajo de grado para optar el título de odontólogos] Universidad Santo Tomás, Bucaramanga. Colombia disponible en:
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/19541/2015%20Maria%20Useda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Maza D. (2020) Nivel de conocimiento sobre salud bucal mediante el uso de una herramienta educativa virtual en la institución educativa N° 0633 Puerto Pizana, Lima-2020 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Universidad privada Norbert Wiener. Perú disponible en:
http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4141/T061_46498854_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Miranda M. (2018) Técnica audiovisual en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P John Nash, Lima-2017 [Tesis para optar el grado académico de maestra en Gestión de los servicios de la salud] Universidad César Vallejo. Perú disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16106/Miranda_SMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Guevara R. (2018) Uso de los medios audiovisuales y su relación con el aprendizaje del idioma Inglés en los estudiantes del cuarto grado “A” y “B” de secundaria de la I.E. Coronel Bolognesi de Tacna, en el año 2016 [Tesis para optar el título profesional de Magister en docencia universitaria y gestión educativa] Universidad Privada de Tacna. Perú disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/UPT/616/1/Guevara-Torres-Rosa.pdf>
12. Cahui L. (2018) Utilización de herramientas web en estudiantes de enfermería de la universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna- 2013 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Privada Nacional Jorge Basadre Grohmann. Perú disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2157/645_2015_cahui_aduviri_1_facss_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Cuenca, Emili, Baca, Pilar. Odontología preventiva y comunitaria, principios, métodos y aplicaciones. 4ta edición. Barcelona: Editorial Masson. 2013
14. OMS: Concepto de Salud [Internet]; [Consultado el 01 de Setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%ABLa%20salud%20es%20un%20estado,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>

15. Martínez Hernández, Juan. Nociones de Salud Pública (Primera Edición). Madrid: Díaz de Santos. 2003
16. OMS: Salud Bucodental [Internet]; [consultado el 9 de setiembre del 2020]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
17. Newman Michael G., Takei Henry H., Carranza Fermin Alberto. Clinical Periodontology. 9na Edición. Editorial Mc Graw Hill. 2003
18. Universidad Autónoma de México, Diana Berenice Cuadrado Vilchis, José Francisco Gómez Clavel. Facultad de Estudios Superiores Iztacala PAPIME PE209312. Cariología: El manejo Contemporáneo de la Caries Dental Parte 1. Los fundamentos para el diagnóstico de caries. P 5-10.
19. UNESCO: Objetivos de desarrollo sostenible, 4to objetivo, Educación [Internet]; [Consultado el 9 de setiembre del 2020]. Disponible en : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education>
20. Higashida Hirose, Bertha. Odontología Preventiva. 2da edición. México: McGraw-Hill.2002
21. Tinedo L. Eficacia de las técnicas de cepillado dental Bass modificada y Stillman modificada para disminuir la placa bacteriana en internos de centro de atención residencial. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2010.
22. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud Bucal y los hábitos de Higiene Oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva- Tacna. 2012. [Tesis para optar el grado de cirujano dentista]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grhmann; Tacna 2013.

23. Vaisman B, Martinez M. asesoramiento dietético para el control de caries en niños. Rev latin de ort y odontoped.2004; Vol. 22(4): 232-41
24. Olarte, Nely. 2018. Medios audiovisuales y en la lectura gráfica en los niños de 5 años de educación inicial de la institución educativa privada inmaculada concepción distrito de Santiago- cusco 2017.Cuzco
25. UNESCO: Objetivos de desarrollo sostenible, 4to Objetivo. Educación [Internet]; [consultado el 05 agosto del 2020]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
26. Caldes Ruisanchez, S. Cea Sanchez, N. Crespo Aliseda, P. Diez Nicolas, V. Espino Garcias, A. Galan Arevalo, S. Albaladejo Vicente, R. Dominguez Rojas. ¿Una intervención educativa en niños de doce años de Madrid modifica sus conocimientos y hábitos de higiene buco-dental? .2005. Revista Avances En Odontoestomatología: Vol.21- Num. 3 149-157
27. Adame, Antonio. Medios audiovisuales en el aula. Revista Digital innovación y experiencia. Jun; Spec No 29: 29 :1-10 ISSN 1988-6047. 2009 Disponible en: http://online.aliat.edu.mx/Desarrollo/Maestria/TecEducV2/Sesion5/txt/ANTONIO_ADAME_TOMAS01.pdf
28. Rodríguez MC. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del Hospital Nacional Daniel A. Carrión en el año 2002 [Tesis bachiller]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2002.
29. Who.int [Internet] Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud [consultado el 22 de diciembre. 2020]. Desarrollo en la adolescencia. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

30. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev.Chile Pediatr. 2015;86(6):436-443.
Disponibile en: https://ac.els-cdn.com/S0370410615001412/1-s2.0-S0370410615001412-main.pdf?_tid=ec52993a-b071-11e7-95b8-00000aab0f6b&acdnat=1507939080_4e639ac9273881b44705f6a8264f6083
31. Morales Purizaca, Oscar David. Eficacia de dos técnicas educativas: informativa y demostrativa dirigidas a padres de personas con discapacidad mental en el centro ann Sullian del Perú – tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista. Facultad de Odontología de la UNMSM, Lima – Perú. 2006.
32. Heredia C. Manual de procedimientos clínicos de odontología preventiva en el niño y el adolescente. Facultad de Estomatología de la Universidad Cayetano Heredia...Lima-Perú 1999.
33. Podestá M. (2005) odontopediatria y prevención en salud bucal. Fondo Editorial de la universidad Inca Garcilazo de la vega, Lima-Perú.2005
34. OneDirect: Zoom [Internet]; [consultado el 01 de Setiembre del 2020]
Disponibile en: <https://blog.onedirect.es/inicio/que-es-zoom>
35. OPS: Enfermedad por el coronavirus (covid-19) [Internet]; [Consultado el 01 de Setiembre del 2020] Disponibile en: <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
36. Guevara J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazareth” del distrito de Victor Larco, La Libertad.2015 [Tesis para optar por el título de cirujano dentista]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote. Facultad de odontología; 2016. Disponibile en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1591>

ANEXOS**ANEXO 01:****DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIZACIÓN**

Yo, Ruben Fernández Apaza, identificado con DNI N° 44743163, de la Facultad de Odontología de la Universidad Latinoamericana CIMA declaro bajo juramento, autorizar, en mérito a la Resolución del Consejo Directivo N° 003-2016-SUNEDU/CD del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, registrar mi trabajo de investigación para optar el: Título Profesional de Cirujano Dentista.

En:



1. Acceso abierto; tiene la característica de ser público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulte el repositorio.



2. Acceso restringido; solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo, ocurre cuando el autor de la información expresamente no autoriza su difusión.

En caso que el autor del trabajo de investigación elija la opción restringida, se colgará únicamente los datos del autor y el resumen del trabajo de investigación.



Ruben Fernández Apaza

Autor

ANEXO 02:**DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA**

Yo, Ruben Fernández Apaza, identificado con DNI N° 44743163, egresado de la carrera de Odontología, declaro bajo juramento ser autor del Trabajo de Investigación denominado “Aplicación de medios audiovisuales en el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la región San Martín, 2021”

Además de ser un trabajo original, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo pertinente del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Latinoamericana CIMA.



Ruben Fernández Apaza

Autor

ANEXO 03:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): CARMEN ROSA TIPIAN LEVANO
- 1.2. Grado Académico: ODONTÓLOGO
- 1.3. Profesión: CIRUJANO DENTISTA
- 1.4. Institución donde labora: DIRECCION REGIONAL DE SALUD SAN MARTIN
- 1.5. Cargo que desempeña: ESPECIALISTA TEMÁTICO EN SALUD BUCAL
- 1.6. Denominación del Instrumento: APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIVISUALES EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGION SAN MARTIN 2021.
- 1.7. Autor del instrumento: BACH. RUBEN FERNÁNDEZ APAZA

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. OBEJTVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL		30				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 30
- 3.2 Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR NO FAVORABLE
- 3.3 Observaciones: _____

San Martín, 25 de Marzo del 2021


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
 DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL

 Firma: C.L. Rubén Fernández Apaza
Correo: ruben.fernandez@regsa.mt.gob.pe

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): SAUL TEODORO ADRIANZEN AGUIRRE
- 1.2. Grado Académico: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
- 1.3. Profesión: CIRUJANO DENTISTA
- 1.4. Institución donde labora: HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA
- 1.5. Cargo que desempeña: CIRUJANO DENTISTA ASISTENCIAL
- 1.6. Denominación del Instrumento: APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIVISUALES EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGION SAN MARTIN 2021.
- 1.7. Autor del instrumento: Rubén Fernández Apaza

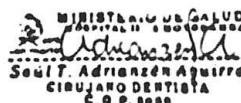
II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
2. OBEJTVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL		24				

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 24
- 3.2 Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR _____ NO FAVORABLE _____
- 3.3 Observaciones: En mi opinión, el ítem objetividad no todo está referido a conductas, se busca un grado de conocimiento, no siempre va acompañado de la conducta correcta.

San Martín, 25 de Marzo del 2021


 SAUL T. ADRIANZEN AGUIRRE
 CIRUJANO DENTISTA
 C. O. P. 1000

Firma

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Daniel Ricardo Ramos Moreno
 1.2. Grado Académico: Odontólogo
 1.3. Profesión: Cirujano Dentista
 1.4. Institución donde labora: Red de Salud Roja
 1.5. Cargo que desempeña: Coordinador de Salud Bucal
 1.6. Denominación del Instrumento: "Aplicación de medios audiovisuales en el nivel de conocimientos sobre Salud Bucal en Estudiantes del tercer grado de Secundaria de la 12^a SJB"
 1.7. Autor del instrumento: Bach. Rubén Fernández APAYA - en la Región San Martín 2021 "

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	MUY MALO	MALO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. OBEJTVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. SUFICIENCIA	Son suficiente la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
SUMATORIA PARCIAL						30
SUMATORIA TOTAL						30

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 30
 3.2 Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR _____ NO FAVORABLE _____
 3.3 Observaciones: _____

San Martín, 25 de Marzo del 2021


 GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
 UNIDAD DE FORTALECIMIENTO DE LA SALUD BUCAL
 Firma: _____
 Odont. Daniel Ricardo Ramos Moreno
 COORDINADOR SALUD BUCAL

ANEXO 04:
CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN LOS
ESTUDIANTES DE TERCERO DE SECUNDARIA DE
LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA- 2021

EDAD: _____ **SEXO:** _____

Instrucciones:

El cuestionario contiene 10 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá escoger la respuesta que considere más adecuada, marque con una equis (X) dentro del paréntesis.

No coloque nombre.

PREVENCIÓN ORAL:

1. ¿Cuáles son los elementos que favorecen a tener una buena higiene bucal?

- a) Tomar agua en las mañanas, pasta dental, cepillo dental.
- b) Comer alimentos no cariogénicos, usar pasta dental, enjuague bucal

c) Enjuague bucal con manzanilla, pasta dental, hilo dental.

d) Hilo dental, pasta dental, cepillo dental.

2. ¿Cada que tiempo debes acudir al consultorio dental?

a) Cada cuatro meses

b) Cada seis meses

c) Cada año

d) Siempre que tenga una emergencia

3. Cuáles son los motivos principales por el cual debes ir al dentista:

a) Cuando tiene algún dolor en los dientes

b) Cuando erupciona su primer diente.

c) Para revisión dental.

d) Todas las anteriores.

4. ¿Cuántas veces al día debes cepillarte los dientes?

a) solo en las mañanas y noches

b) Después de cada comida habitual

- c) Cada vez que consuma algún alimento.
- d) Solo en la tarde.

5. ¿El hilo dental, se usa?:

- a) Antes y después de ingerir alimentos
- b) Por las tardes.
- c) **Después de cepillarse los dientes.**
- d) Antes de irse a dormir.

ENFERMEDADES BUCALES:

6. ¿La placa bacteriana, es?:

- a) Manchas negras o marrones en la lengua
- b) Manchas negras o marrones en los dientes
- c) **Sarro blanquecino en superficies dentales donde habitan microorganismos**
- d) Presencia de dolor fuerte en los dientes.

7. ¿La Caries de biberón, es?:

- a) Caries causada por el biberón
- b) **Caries que afecta los dientes del bebe**
- c) Caries que presentan por usar chupón
- d) Caries por comer verduras y frutas

8. ¿La gingivitis es?:

- a) El dolor e infección del diente
- b) Infección del labio.
- c) La inflamación de la lengua
- d) **La inflamación de encías**

9. ¿La enfermedad que afecta al diente, encía y hueso alveolar, se conoce cómo?

- a) Caries Dental
- b) **Enfermedad Periodontal**
- c) Infección e inflamación dental
- d) Enfermedad de los dientes.

10. ¿Los cálculos en los dientes también son conocidos como?:

- a) Restos de alimentos en los dientes
- b) Sarro endurecido entre los dientes y la encía**
- c) Manchas amarillas en los dientes
- d) No existe el cálculo dental

Muchas gracias por su colaboración.

ANEXO 05:
CONSENTIMIENTO INFORMADO DIGITAL

FECHA: 05/05/21 N°

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Aplicación de Medios Audiovisuales en el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los padres de los participantes en esta investigación, con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella de sus hijos como participantes.

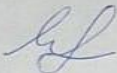
El presente estudio tiene como objetivo determinar la repercusión de la aplicación de Medios Audiovisuales en el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín. 2020

Al aceptar participar de forma voluntaria y con previa explicación, se le pedirá a usted que permita la participación de su menor hijo (a) en 4 charlas sobre salud bucal mediante plataformas digitales como zoom y google meet.

Los datos que se obtengan serán exclusivamente para fines académicos y de investigación, los nombres de los participantes no serán revelados y solo es de manejo exclusivo del investigador según los principios éticos y morales que corresponden.

Las aplicación de medios audiovisuales serán de manera no invasiva por ello no existe ningún riesgo alguno en el participante.

¿Estás de acuerdo en participar? SÍ NO

FIRMA:  DNI: 41560025

Apellidos y Nombres del apoderado: *Darla Delgado Elsa.*

Edad: *14*

Sexo del participante: Masculino Femenino

ANEXO 06:
BASE DE DATOS

CÓDIGO	GRADO	SECCIÓN	EDAD	SEXO	PRE TEST	POST TEST
1	3	B	14	F	4 / 10	9 / 10
2	3	B	15	M	4 / 10	8 / 10
3	3	C	13	F	3 / 10	8 / 10
4	3	B	14	M	6 / 10	9 / 10
5	3	C	14	M	4 / 10	7 / 10
6	3	A	14	F	2 / 10	6 / 10
7	3	A	14	F	8 / 10	8 / 10
8	3	C	14	M	6 / 10	9 / 10
9	3	B	14	F	4 / 10	6 / 10
10	3	B	14	M	2 / 10	6 / 10
11	3	A	14	F	8 / 10	8 / 10
12	3	C	15	F	9 / 10	10 / 10
13	3	C	14	F	6 / 10	9 / 10
14	3	C	14	F	6 / 10	8 / 10
15	3	C	14	F	6 / 10	8 / 10
16	3	A	14	M	6 / 10	8 / 10
17	3	A	14	M	3 / 10	8 / 10
18	3	A	15	M	10 / 10	10 / 10
19	3	B	14	M	3 / 10	8 / 10
20	3	C	14	F	8 / 10	10 / 10
21	3	C	14	F	8 / 10	8 / 10
22	3	A	14	F	5 / 10	7 / 10
23	3	C	14	F	8 / 10	8 / 10
24	3	A	14	F	6 / 10	9 / 10
25	3	C	14	M	6 / 10	7 / 10
26	3	B	14	F	9 / 10	9 / 10
27	3	B	14	F	10 / 10	10 / 10
28	3	A	13	F	4 / 10	7 / 10
29	3	A	14	M	3 / 10	7 / 10
30	3	A	14	M	10 / 10	10 / 10
31	3	A	14	F	6 / 10	8 / 10
32	3	A	15	M	6 / 10	7 / 10
33	3	A	14	M	10 / 10	10 / 10
34	3	A	14	M	6 / 10	7 / 10
35	3	A	14	F	2 / 10	7 / 10
36	3	A	14	M	10 / 10	10 / 10

37	3	A	13	F	10 / 10	10 / 10
38	3	A	14	M	9 / 10	10 / 10
39	3	A	14	M	7 / 10	8 / 10
40	3	A	15	F	9 / 10	10 / 10
41	3	A	14	M	7 / 10	10 / 10
42	3	A	14	M	9 / 10	8 / 10
43	3	A	14	M	10 / 10	10 / 10
44	3	A	14	F	8 / 10	10 / 10
45	3	A	14	M	6 / 10	9 / 10
46	3	A	14	F	6 / 10	7 / 10
47	3	A	15	M	6 / 10	8 / 10
48	3	A	14	F	6 / 10	9 / 10
49	3	B	13	M	3 / 10	8 / 10
50	3	B	13	M	9 / 10	10 / 10
51	3	B	14	M	8 / 10	9 / 10
52	3	B	14	M	1 / 10	6 / 10
53	3	B	14	M	8 / 10	10 / 10
54	3	B	15	M	4 / 10	7 / 10
55	3	B	14	F	4 / 10	7 / 10
56	3	B	13	F	5 / 10	8 / 10
57	3	B	14	F	3 / 10	8 / 10
58	3	B	13	F	3 / 10	8 / 10
59	3	B	14	F	3 / 10	7 / 10
60	3	B	14	F	3 / 10	6 / 10
61	3	B	14	M	7 / 10	9 / 10
62	3	B	13	F	4 / 10	7 / 10
63	3	B	14	F	4 / 10	8 / 10
64	3	B	14	M	4 / 10	8 / 10
65	3	B	14	M	2 / 10	7 / 10
66	3	B	14	F	4 / 10	8 / 10
67	3	B	14	F	3 / 10	9 / 10
68	3	B	14	F	2 / 10	8 / 10
69	3	B	14	M	4 / 10	7 / 10
70	3	B	14	F	5 / 10	7 / 10
71	3	B	14	M	3 / 10	9 / 10
72	3	C	13	M	3 / 10	8 / 10
73	3	C	14	F	3 / 10	9 / 10
74	3	C	14	M	5 / 10	8 / 10
75	3	C	15	M	4 / 10	8 / 10
76	3	C	14	M	5 / 10	8 / 10
77	3	C	14	M	4 / 10	10 / 10
78	3	C	14	F	4 / 10	8 / 10

79	3	C	13	M	4 / 10	8 / 10
80	3	C	14	M	2 / 10	7 / 10
81	3	C	14	F	3 / 10	8 / 10
82	3	C	13	M	4 / 10	8 / 10
83	3	C	14	M	4 / 10	9 / 10
84	3	C	14	F	6 / 10	9 / 10
85	3	C	14	M	4 / 10	9 / 10
86	3	C	14	M	4 / 10	8 / 10
87	3	C	14	M	2 / 10	5 / 10
88	3	C	13	F	5 / 10	8 / 10
89	3	C	14	M	6 / 10	8 / 10
90	3	C	14	M	2 / 10	7 / 10

ANEXO 07:

**OFICIO PARA SOLICITAR LA AUTORIZACIÓN A LA I.E. SAN JUAN
BAUTISTA DE LA REGIÓN SAN MARTÍN PARA LA RECOLECCIÓN DE
DATOS**



UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ : 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Oficio N° 009 – 2021 - FO – ULC

Tacna, 27 de Abril del 2021

SEÑOR
WILSON OBLITAS DÍAZ
DIRECTOR
C.E.N. 00903 “SAN JUAN BAUTISTA”
CENTRO POBLADO NUEVO EDÉN
NUEVA CAJAMARCA
REGIÓN SAN MARTÍN
PRESENTE.-

Me es grato dirigirme a Ud. para saludarla muy cordialmente y a la vez manifestarle que el Bachiller en Odontología Ruben Fernandez Apaza se encuentra desarrollando su Plan de Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista, titulado: “APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTIN, 2021” para lo cual le solicito pueda autorizar a quien corresponda dar las facilidades para que el referido Bachiller pueda levantar la muestra de dicho Plan de Tesis que consiste en aplicar un pre y post test a los estudiantes del tercer grado de educación secundaria de su Institucion Educativa, para lo cual necesita la base de datos de los estudiantes.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración.




Atentamente



M.C. MARIO EDUARDO LARA LANDIVAR
DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA CIMA

ANEXO 08:

AUTORIZACIÓN DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA DE LA REGIÓN SAN MARTÍN PARA LARECOLECCIÓN DE DATOS

 DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE RIOJA COMPLEJO EDUCATIVO NACIONAL N° 00903 "SAN JUAN BAUTISTA"	
<i>"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"</i> <i>"Educación con pertinencia, calidad y equidad para el Desarrollo humano Integral y Sostenible de la Región"</i>	
Nuevo Edén, 3 de mayo de 2021.	
<u>OFICIO N° 76-2021 -D/CEN. N° 00903" SJB"-UGEL -R.</u>	
SEÑOR : Mg. C.D. MARIO EDUARDO LARA LANDIVAR Decano de la Facultad de Odontología Universidad Latinoamericana CIMA <u>TACNA.-</u>	
ASUNTO :	AUTORIZA DESARROLLO DE TESIS.
REF. :	OFICIO N° 009-2021-FO-ULC
<p>Es grato dirigirme a usted, expresándole mi cordial saludo a nombre de la Prelatura de Moyobamba, personal docente y administrativo que laboramos en el Complejo Educativo N° 00903 "San Juan Bautista" del distrito de Nueva Cajamarca, provincia de Rioja; para AUTORIZAR el desarrollo de la tesis: <i>"APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021"</i>, que estará a cargo del Bachillere en Odontología Rubén Fernández Apaza, de acuerdo al tiempo programado.</p> <p>Con la seguridad de que el presente recibirá la atención que se merece, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal, que Dios y la Virgen María le colme de bendiciones en su labor encomendada.</p> <p style="text-align: center;">Atentamente,</p> <div style="text-align: center;"><p style="font-size: small; text-align: center;">PRELATURA DE MOYOBAMBA C.D. 00903 - S.J.B. Prof. Mario Eduardo Lara Landivar CML 109629556</p></div>	
C.c.Arch.	
WOD/Dir.	
<hr/>	
Cod. SISGEDO N° 1275 Cod. Modular : Inicial N° 1244409 – Primaria N° 0867002 – Secundaria N° 1242965 E_mail: I.E.SANJUANBAUTISTA903@gmail.com Celular N°: 994469846	
N° FOLIOS <input type="text"/>	

ANEXO 09:

MODELO DE SESIÓN DE APRENDIZAJE VIRTUAL



SESIÓN DE APRENDIZAJE VIRTUAL 1

Título: Prevención Oral

I. DATOS INFORMATIVOS:

- 1.1. I.E. : C.EN. San Juan Bautista
- 1.2. Docente: Bach. Ruben Fernández Apaza
- 1.3. Fecha :
- 1.4. Grado y sección: 3 ° A,B y C
- 1.5. Tiempo : 30 minutos

II. APRENDIZAJE ESPERADO:

- Obtener información relevante sobre hábitos de higiene oral, frecuencia de visitas al odontólogo al año y motivo de visitas al área de odontología.
- Infiere información sobre la importancia del cuidado de la salud bucal en tiempos de pandemia por COVID-19.

SECUENCIA DIDÁCTICA
INICIO (5')
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se inicia la clase preguntándoles a los estudiantes ¿Cómo están? ▪ Se proyecta un video sobre el tema "importancia de salud bucal" ▪ Los alumnos participan mediante una lluvia de ideas comentando sobre sus "hábitos de salud oral"
DESARROLLO (20')
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se presenta las diapositivas sobre "Hábitos de higiene oral" y "Alimentación saludable" ▪ El docente realiza la pregunta ¿Con qué frecuencia van a visitar al odontólogo? ▪ Los alumnos participan a través de una lluvia de ideas. ▪ Se presenta las diapositivas sobre la importancia de acudir al área de odontología. ▪ Se brinda información sobre el cuidado de la salud oral en tiempos de pandemia por COVID-19 ▪ Los alumnos observan las diapositivas y hacen preguntas.
CIERRE (5')
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se realiza una autoevaluación mediante preguntas de retroalimentación

EVALUACIÓN ¿Instrumento?

Se utiliza una lista de cotejo.

RECURSOS ¿Qué recursos utilizaré como apoyo para lograr los aprendizajes esperados?			
Materiales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diapositivas ▪ Videos ▪ Zoom 	Actores	Estudiantes Ponente


 Bach. Ruben Fernández Apaza
 DNI: 44743163

ANEXO 10: PANEL DE FOTOS PRESENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN


SALUB BUCAL - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Esta compartiendo la pantalla Deja de compartir

Portapapeles Portapapeles Portapapeles Portapapeles Portapapeles Portapapeles

1 2 3 4 5 6


UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA
CIMA

**APLICACIÓN DE MEDIOS AUDIOVISUALES EN EL NIVEL DE
 CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES DE
 TERCER GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN
 BAUTISTA EN LA REGIÓN SAN MARTÍN, 2021**

BACH. RUBEN FERNANDEZ APAZA
 SAN MARTÍN 2021

Diapositiva 1 de 17 Español (Perú) 09:54 a. m. 03/05/2021

Ruben Fernandez
jhon kennedy
BRAYAN JIMÉI
Army 3°A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

SALUB BUCAL - PowerPoint (Error de activación de productos)

Inicio Insertar Diseño Transiciones Animaciones Presentación con diapositivas Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Esta compartiendo la pantalla Deja de compartir

Portapapeles Portapapeles Portapapeles Portapapeles Portapapeles Portapapeles

1 2 3 4 5 6

FECHA: / / N°

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Aplicación de Medios Audiovisuales en el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2021

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los padres de los participantes en esta investigación, con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella de sus hijos como participantes.

El presente estudio tiene como objetivo determinar la repercusión de la aplicación de Medios Audiovisuales en el Nivel de Conocimientos sobre Salud Bucal en estudiantes de tercer grado de secundaria de la I.E. San Juan Bautista en la Región San Martín, 2020.

Al aceptar participar de forma voluntaria y con previa aplicación, se le pedirá a usted que permita la participación de su menor hijo (a) en 4 charlas sobre salud bucal mediante plataformas digitales como zoom y google meet.

Los datos que se obtengan serán exclusivamente para fines académicos y de investigación, los nombres de los participantes no serán revelados y solo es de manejo exclusivo del investigador según los principios éticos y morales que corresponden.

Las aplicaciones de medios audiovisuales serán de manera no invasiva por ello no existe ningún riesgo alguno en el participante.

¿Está de acuerdo en participar? SI () NO ()

FIRMA: DNI:

Apellidos y Nombres del apoderado:

Edad:

Sexo del participante: Masculino () Femenino ()

Diapositiva 2 de 17 Español (Perú) 09:54 a. m. 03/05/2021

Ruben Fernandez
jhon kennedy
BRAYAN JIMÉI
Army 3°A

APLICACIÓN DEL PRE TEST

The screenshot shows a Zoom meeting interface. The main window displays a PowerPoint slide with the following content:

PRE TEST

El cuestionario contiene 10 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá escoger la respuesta que considere más adecuada.,
No coloque nombre.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DE TERCERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA- 2021 - PRE TEST

DESCRIPCIÓN:
El cuestionario contiene 10 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá escoger la respuesta que considere más adecuada.
No colocar nombre.

Obligatorio

EDAD (NUMEROS)*
Tu respuesta

SEXO*

M
 F

LINK
<https://forms.gle/Q1HQ6fYLnt9hCzYd6>

On the right side of the Zoom window, there is a list of participants: Ruben Fernand, Jhon Kennedy h..., Arny 3 "A", and jessy tais mondr... The status bar at the bottom indicates the time is 09:58 a.m. on 03/05/2021.

CHARLAS DE SALUD BUCAL

The screenshot shows a Zoom meeting interface. The main window displays a PowerPoint slide with the following content:

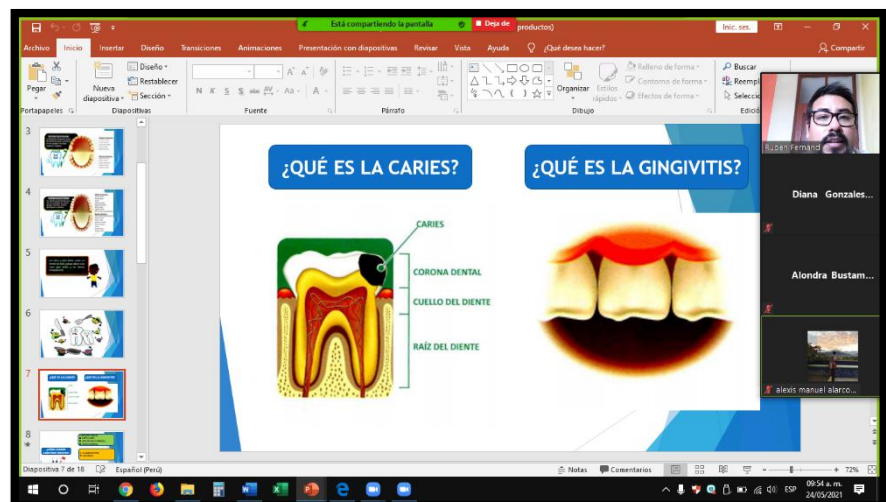
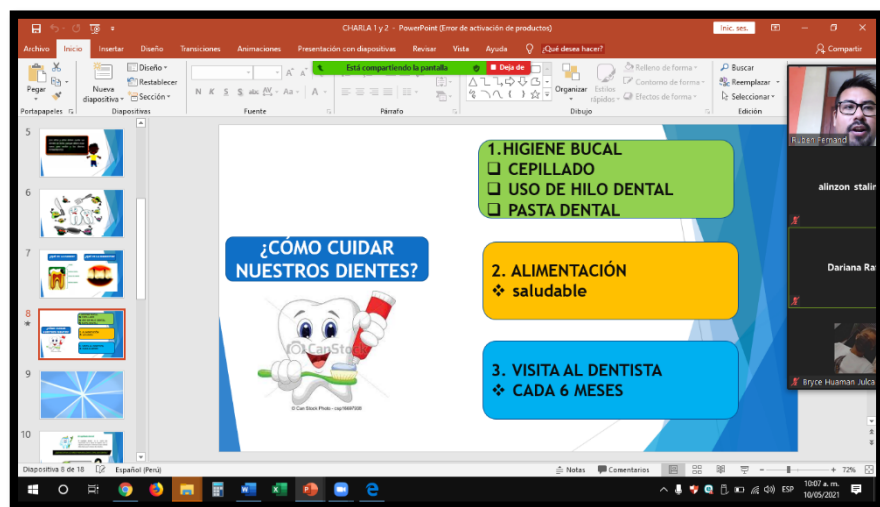
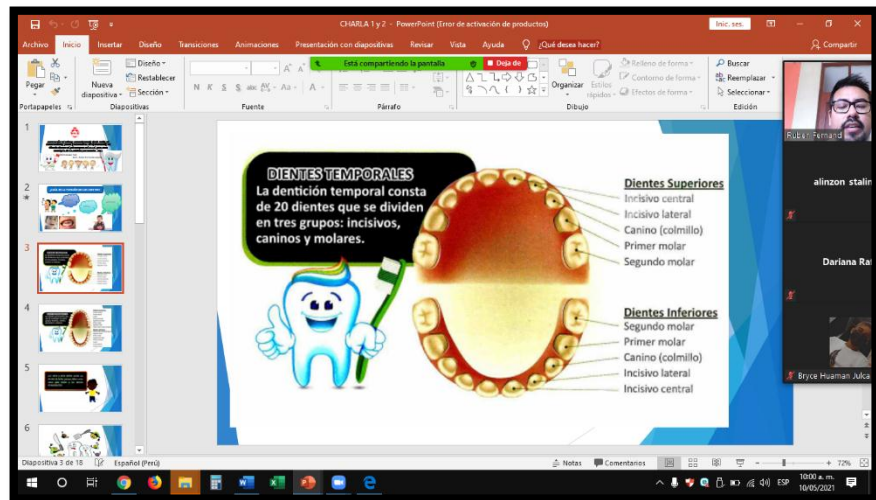
¿CUÁL ES LA FUNCIÓN DE LOS DIENTES?

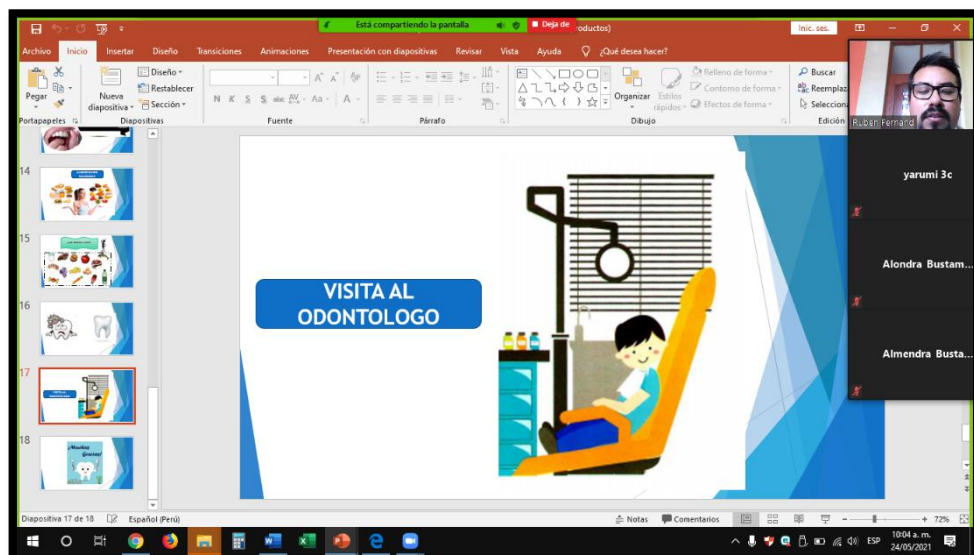
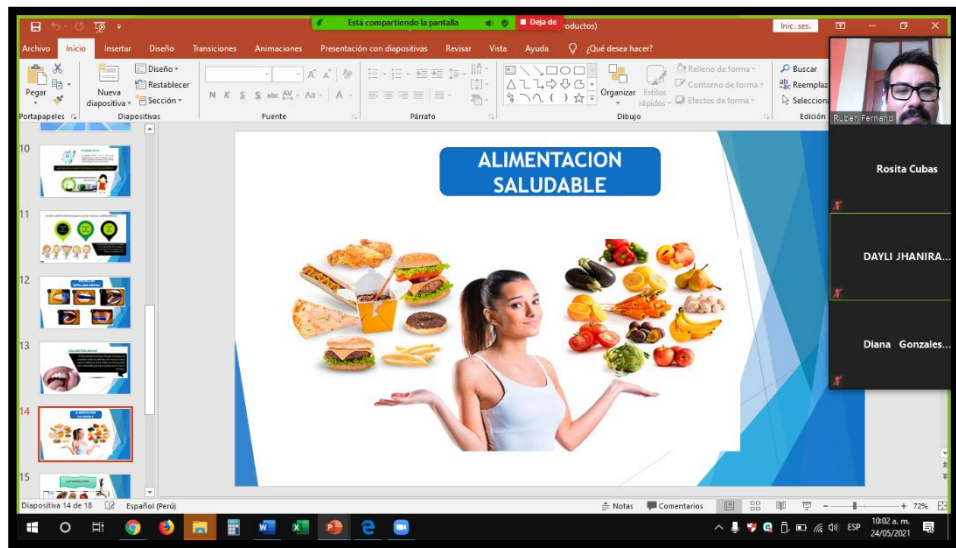
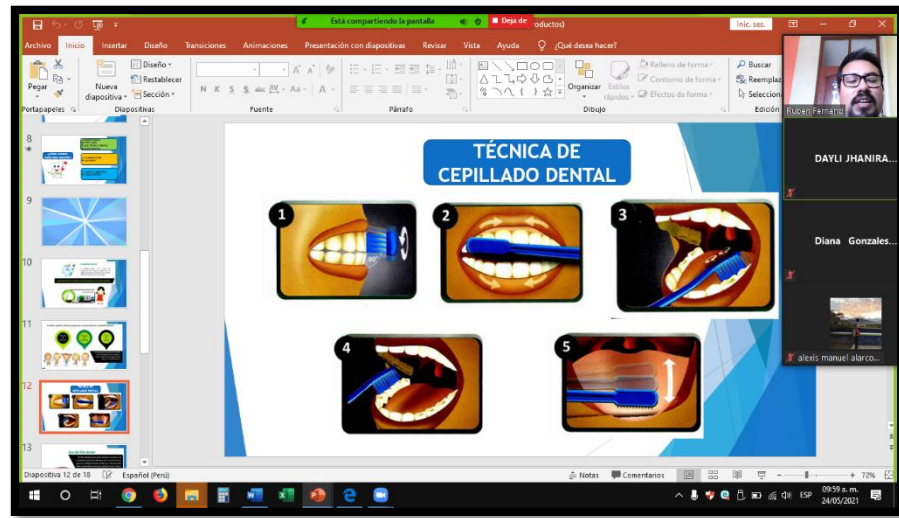
The slide features three thought bubbles:

- FONÉTICA** (blue bubble)
- ESTÉTICA** (light blue bubble)
- MASTICACIÓN** (green bubble)

Illustrations include two children singing, a close-up of a child's teeth, and a child eating. The status bar at the bottom indicates the time is 09:58 a.m. on 10/05/2021.

On the right side of the Zoom window, there is a list of participants: Ruben Fernand, alinzon stalin, Dariana Ra, and Bryce Huaman Julca.





ENFERMEDAD PERIODONTAL

LA ENFERMEDAD PERIODONTAL AFECTA AL HUESO ALVEOLAR Y ENCIA Y AL DIENTE

CARIES DE BIBERON

AFECTA LOS DIENTES DEL BEBE.

APLICACIÓN DEL POST TEST

POST TEST

El cuestionario contiene 10 preguntas, para contestar cada pregunta usted deberá escoger la respuesta que considere más adecuada.
No coloque nombre.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAI EN LOS ESTUDIANTES DE TERCERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. SAN JUAN BAUTISTA - 2021 - POS TEST

LINK
<https://forms.gle/xyEkmREcG8dcCb7Y7>