



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE
SALUD BUCAL PARA MEJORAR HÁBITOS DE
HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON COVID -19 DEL
C.S OLMOS”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
ESTOMATOLOGÍA**

Autora:

Bach. Zambrano Vasquez Maria Alejandra

<https://orcid.org/0000-0002-1407-8883>

Asesora:

Dra. La Serna Solari Paola Beatriz

<https://orcid.org/0000-0002-4073-7387>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA

**“PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD
BUCAL PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN
PACIENTES CON COVID -19 DEL C.S OLMOS”**

AUTORA

Mg. ZAMBRANO VASQUEZ MARIA ALEJANDRA
PIMENTEL – PERÚ

2023

**“PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD BUCAL
PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON
COVID -19 DEL C.S OLMOS”**

Aprobación de la tesis



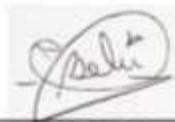
Dra. Cabrera Cabrera Xiomara
Docente Renacyt:P0098517
CE 001321330

Presidente del jurado de tesis



Dra. Paola Beatriz La Serna Solari
DNI 16563355

Secretaria del jurado de tesis



Ms. CD Tania Belú Castillo Cornock
DNI N°08142713

Vocal del jurado de tesis

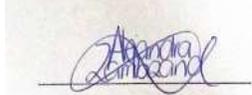
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la **DECLARACIÓN JURADA, egresada** del Programa de Estudios de **Maestría en Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

**“PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD BUCAL
PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON
COVID -19 DEL C.S OLMOS”**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Zambrano Vasquez Maria Alejandra	DNI: 73749699	 Firma del egresado(a)
----------------------------------	---------------	---

Pimentel, 19 de Abril del 2023.

Dedicatorias

El presente trabajo investigativo se lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso.

Hay varias personas sin las cuales esta tesis no se habría escrito, y con quien estoy en gran deuda, por ello dedico mi investigación a mi Mamá Martha Vásquez que ha sido una fuente de aliento e inspiración para mí a lo largo de mi vida.

A mi padre Gabriel Núñez que es una persona muy especial desde que llego a mi vida, solo me ha brindado apoyo y amor incondicional.

A mi padre Edmundo Zambrano por todo su apoyo , gracias a su ejemplo de valentía y trabajo.

A mi enamorado Pedro Cortez por siempre estar presente en cada momento y cada paso de crecimiento profesional.

Agradecimiento

Me gustaría agradecer a las siguientes personas por ayudar con este informe de investigación:

A mi asesora metodológica Dra. Cabrera Cabrera Xiomara representante de la jefatura de investigación por su disposición a impartir sus conocimientos con gran amabilidad hacia mi persona.

Todos los pacientes del centro de salud Olmos que se tomaron el tiempo para completar mi cuestionario y que contribuyeron tan a fondo a través de sus comentarios y sus llamadas y correos electrónicos adicionales. En particular, me gustaría agradecer a la Dra. Paola La Serna Solari mi tutora, que me guio de manera tan positiva y que siempre me hizo sentir confiada en mis habilidades después de revisión de mi tesis, gracias por su paciencia y aliento.

Resumen

Objetivo: Elaborar un programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.

Material y métodos: Se seleccionaron 306 pacientes con COVID-19 que convivían con otra persona en casa, estudio de tipo cuantitativo y cualitativo de diseño transversal, se desarrolló un cuestionario de manera telefónica, el cuestionario estructurado constaba de 13 preguntas que abarcaban dimensiones como transmisión cruzada, cepillado dental, uso de hilo dental, uso de enjuague bucal y limpieza lingual, que fue validado por tres juicios de expertos y confiable mediante Kuder Richardson con 0.932.

Resultados: El impacto fue positivo con 70.7%, además el 37,3% se cepillaba los dientes 2 o más veces al día, el 21,3% usaba hilo dental todos los días, el 14,3% usaba un enjuague diario y el 27,1% se cepillaba la lengua todos los días, hubo diferencias significativas con respecto a las medidas de higiene bucal en la pregunta cepillado de la lengua con un p valor de ($p = 0,029 *$), sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en estas medidas con respecto al sexo; además, se evidencia que el 96,2% de la muestra no compartió el uso del cepillo de dientes, sin embargo, el 67.3% comparte el recipiente para sostener los cepillos de dientes, además el 53.4% comparte la misma pasta de dientes.

Conclusión: Los pacientes Covid 19 refieren medidas inapropiadas con respecto a los hábitos de higiene oral, por ello se indica la necesidad de la elaboración de un programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.

Palabras Clave:

Coronavirus, COVID-19, prevención, Higiene bucal, cepillado dental.

Abstract

Objective: To develop a promotional preventive oral health program to improve oral hygiene habits in patients with Covid -19 at C.S Olmos.

Material and methods: 306 patients with COVID-19 who lived with another person at home were selected, a quantitative and qualitative cross-sectional design study, a questionnaire was developed by telephone, the structured questionnaire consisted of 13 questions that covered dimensions such as transmission crossed, dental brushing, flossing, mouthwash use and tongue cleaning, which was validated by three expert judgments and reliable by Kuder Richardson with 0.932.

Results: The impact was positive with 70.7%, in addition, 37.3% brushed their teeth 2 or more times a day, 21.3% used dental floss every day, 14.3% used a daily rinse and the 27.1% brushed their tongue every day, there were significant differences regarding oral hygiene measures in the tongue brushing question with a p value of ($p = 0.029 *$), however, no significant differences were found in these measures with respect to sex; In addition, it is evident that 96.2% of the sample did not share the use of the toothbrush, however, 67.3% share the container to hold the toothbrushes, and 53.4% share the same toothpaste.

Conclusion: Covid 19 patients refer inappropriate measures regarding oral hygiene habits, therefore the need to develop a preventive oral health promotional program to improve oral hygiene habits in patients with Covid -19 of C.S Olmos is indicated.

Keywords: Coronavirus, COVID-19, prevention, Oral hygiene, tooth brushing.

Índice de contenido

Aprobación de la tesis	iii
Dedicatorias.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice de tablas	xi
Índice de figuras.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Trabajos previos	15
1.3 Teorías relacionadas al tema	18
1.3 Formulación del Problema.....	23
1.4 Justificación e importancia del estudio	24
1.5 Hipótesis	25
1.6 Objetivos.....	25
II. MATERIAL Y MÉTODO	25
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	25
2.2 Población, muestra y muestreo	25
2.3 Variables, Operacionalización.	26
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	28
2.5. Procedimientos de análisis de datos.	28
2.6. Criterios éticos	29
2.7. Criterios de Rigor científico.	29
III. RESULTADOS.....	30

3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	30
3.2 Discusión de resultados.....	34
3.3. Aporte practico.....	37
IV. CONCLUSIONES	46
V. RECOMENDACIONES.....	47
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	48
VII. ANEXOS.....	53

Índice de tablas

Tabla 1. Determinar el impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.	30
Tabla 2. Identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión higiene dental	31
Tabla 3. Identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según género	32
Tabla 4. Determinar los hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos antes y después de la aplicación del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar.....	33

Índice de figuras

Figura 1. impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.....	30
Figura 2. Identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión higiene dental.....	31
Figura 3. Hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos antes y después de la aplicación del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar.....	33

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

El nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) está causando preocupación en la comunidad médica, ya que el virus se propagó a nivel mundial. Además, las personas asintomáticas son posibles focos de infección por ello, se justifica un análisis exhaustivo de la dinámica de transmisión del brote actual.¹ La transmisión del virus se realiza mediante el contacto directo o indirecto con las membranas mucosas como ojos, nariz o boca. En este entorno, la localización y la alta carga viral del virus se encuentra en el esputo de un paciente convaleciente genera preocupaciones sobre la potencial transmisibilidad después de la recuperación.²

El virus SARS-CoV-2, comúnmente conocido como coronavirus debido a su apariencia única, tiene una configuración de glicoproteína en su exterior, formando espículas, a través de las cuales se une a las células humanas. Para proteger su aporte genético, cuenta con una doble capa de lípidos en su parte inferior que realiza esta función protectora, el SARS-CoV-2 afecta las células humanas utilizando los receptores ACE2, que se encuentran ampliamente distribuidos en el tracto respiratorio superior de ahí las lesiones pulmonares que causa en las personas afectadas y las células epiteliales que cubren los conductos de las glándulas salivales, siendo estos primeros objetivos de infección.^{3,4} Además, los virus también pueden encontrarse en la cavidad oral, especialmente en la lengua, que actúa como un importante depósito de microorganismos infecciosos. Por lo tanto, es crucial realizar el cepillado dental, la limpieza entre los dientes y la higiene de la lengua para disminuir la presencia de virus en la boca.⁵

Según la Asociación Dental Americana⁶, con el fin de prevenir la contaminación cruzada, es fundamental adoptar hábitos de higiene adecuados, lo que implica no almacenar los cepillos de dientes de la familia en el mismo recipiente. Después de su uso, estos instrumentos de limpieza pueden contaminarse y convertirse en un reservorio de microorganismos, como bacterias, virus y hongos, que pueden permanecer viables un período considerable, que oscila entre 24 y 7 días.^{5,6}

El desarrollo de resistencia microbiana fomenta la reintroducción de posibles agentes patógenos en la boca o su transmisión a otras personas cuando los utensilios de limpieza se almacenan juntos o se comparten. Siempre ha sido desaconsejable esta práctica, pero en la actualidad se ha convertido en una necesidad imperante debido a que, en caso de ser portadores asintomáticos del

virus sin ser conscientes de ello, el almacenamiento conjunto de los cepillos puede propiciar la contaminación cruzada. Estudios recientes a nivel de Perú se han observado que el COVID-19, a través de la fricción con la mucosa oral, puede transmitirse al individuo, por ello manifiesta los principales problemas que son el diagnóstico causal como la falta de un protocolo o programas preventivos promocionales para pacientes COVID -19, carencia de aprendizaje con respecto a la prevención en salud bucal, limitaciones de personal odontológico que pueda explicar y educar a la población y falta de interés de los profesionales de salud, así como de los ciudadanos por tener conocimientos sobre las nuevas normativas de higiene oral para los casos COVID 19.⁷

El Ministerio de Salud destaca otro aspecto relevante, que es la necesidad de que las familias se mantengan informadas sobre las distintas formas de evitar la contaminación cruzada. Además, se recomienda almacenar el cepillo dental con la cabeza hacia arriba, ya que esto acelera su secado y dificulta la propagación de microorganismos. Incluso si el cepillo va acompañado de un envoltorio, debe tener aberturas para facilitar el secado^{8,9}

A nivel regional nos indica la gerencia regional de Salud que existe muchas familias que actualmente están confinadas en sus hogares porque son positivas para COVID-19. Son bien conocidas las medidas de precaución relativas a la limpieza y asepsia que deben realizar los miembros de la familia en los hogares para prevenir infecciones entre ellos. Sin embargo, se ha puesto menos énfasis en el cuidado bucal para reducir la carga viral y en el ambiente dental para prevenir el riesgo de contaminación cruzada de COVID-19.⁹

Considerando lo mencionado anteriormente, el propósito de esta investigación fue desarrollar un programa preventivo y promocional de salud bucal para mejorar los hábitos de higiene oral en pacientes con COVID-19 del Centro de Salud Olmos, con el fin de prevenir la propagación del virus entre las personas que conviven en el mismo espacio. Este comentario ofrece una descripción general respaldada por evidencia actualizada sobre el impacto del COVID-19 en el cuidado dental y la salud bucal, al mismo tiempo que destaca las deficiencias en la protección de los pacientes y el personal en los entornos dentales.

El centro de salud Olmos ha sido el más afectado con un 75% de su población con contagio del virus, a pesar de las medidas preventivas para contener y mitigar la transmisión de la enfermedad y salvar las vidas de los pacientes con COVID19, la investigación sobre el cuidado dental y la salud bucal ha pasado a un segundo plano durante la pandemia.¹⁰

La transmisión rápida de la enfermedad y el aumento exponencial del número de casos confirmados, junto con la información en evolución pero limitada sobre la transmisión, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico de la enfermedad, han causado mucha ansiedad y confusión en la comunidad y han afectado la entrega de servicios de atención médica vitales, incluidos tratamientos dentales para quienes necesitan atención de emergencia.^{9,10}

1.2 Trabajos previos

Internacional

Singh S.¹¹ (2021) en su investigación el objetivo fue determinar mediante una revisión orientación social del autocuidado de la salud bucal la cual podría generar mejoras en la salud bucal a largo plazo, refiere que la pandemia de COVID-19. Los resultados cualitativos fueron que han brindado oportunidades para un renovado interés en la agenda de salud bucal, una reorganización de los sistemas de salud bucodental con un enfoque en la orientación social del autocuidado de la salud bucal podría generar mejoras en la salud bucal a largo plazo. Al mismo tiempo, indico que, sobre cuidados y limpieza en el hogar, en los que se enfatiza el rol protagónico de la mujer. La conclusión fue que los hombres parecen verse más afectados por el COVID-19 que las mujeres, así mismo el papel de los trabajadores de la salud bucal y su preparación para una emergencia de salud pública deben revisarse y abordarse a través de plataformas de formación adecuadas.

Baeder Fm, et al¹²(2021 - Brasil), El objetivo de este estudio fue analizar el índice de higiene bucal en pacientes diagnosticados de COVID-19 ingresados en la sala de un hospital de referencia de la Región Metropolitana de Santa Rita (Paraíba). Este estudio utilizó un formulario de formularios de Google, construido por el equipo de investigación, en la evaluación del estado de higiene bucal de los pacientes con COVID-19L los resultados fueron que el 74,1% de los pacientes presentaba una higiene bucal insatisfactoria y / o precaria. Los pacientes con COVID-19 presentaron con mayor frecuencia saburra (74,3%), biofilm visible (41,6%) y restos de comida (35,5%). La conclusión fue que la mala higiene bucal puede agravar las condiciones clínicas, empeorando el resultado con respecto al tratamiento de pacientes con SARS-CoV-2.

González-Olmo MJ, et al¹ (2020). El objetivo de este estudio fue determinar si el mal uso de la higiene dental, en términos de ciertos hábitos dentales, puede facilitar la propagación del COVID-19 entre las personas que viven juntas. La población fue 302 individuos con COVID-19 en un estudio observacional transversal. Se implementó un cuestionario en línea anónimo del

formularios Google para evitar el contacto directo. Los resultados revelaron que el cepillado de la lengua se produjo con mayor frecuencia en el grupo en el que no hubo transmisión de la enfermedad a otros miembros. Diferenciación en el uso compartido de cepillos de dientes. En conclusión, las mujeres realizaron una desinfección más frecuente de los cepillos de dientes con blanqueador, cerraron la tapa del inodoro y cambiaron el cepillo después de dar positivo en la prueba PCR.

En su estudio Brian Z, Weintraub JA.⁴ (2020), indico como objetivo investigar la efectividad de dos métodos alternativos para la desinfección de dispositivos de limpieza bucal en pandemia. En este estudio se probaron un tipo de cepillo de dientes y dos tipos de raspadores de lengua (acero y plástico). Se cortaron dieciséis especímenes de cada grupo con dimensiones estandarizadas, se contaminaron por separado durante 24 h. Los resultados fue que el cepillo de dientes albergaba una cantidad significativamente mayor de organismos viables que los raspadores de lengua. El raspador de lengua de acero fue menos susceptible a la adhesión de los virus orales. Conclusión fue que la autoclave con fue un método alternativo eficaz a la desinfección de limpiadores de lengua y cepillos de dientes.

En su investigación Vergara-Buenaventura A,¹³ (2020), el objetivo fue determinar el COVID-19 en el cuidado dental y la salud bucal e higiene dental para la protección de los pacientes y el personal en entornos dentales, los síntomas orales son prominentes antes de que ocurran fiebre y tos. Los resultados fue que los profesionales dentales para la elaboración de un protocolo para no solo la identificación y el diagnóstico tempranos de pacientes infectados con coronavirus 19, sino la prevención a través de los hábitos e higiene oral. La conclusión fue que se debe realizar una implementación de medidas de desinfección y almacenamiento de cepillos de dientes para minimizar el riesgo de infección por SARS-CoV-2 entre los convivientes y los entornos comunitarios.

Ren YF, et al¹⁴ (2020), el COVID-19, El objetivo fue determinar el cuidado dental y salud bucal de los pacientes con COVID-19. Los resultados refieren en su informe que más del 98% de los 74 participantes adultos chinos mayores estuvieron totalmente de acuerdo, estuvieron de acuerdo con una intervención de un programa preventivo que los ayudaron a mejorar la forma en que cuidan su salud, aplicaron un cuestionario en la cual respondieron sus preguntas e inquietudes, la información para luego aplicar el programa la cual consistía en temas fueron informativos y las

demostraciones fueron útiles para mejorar la salud bucal. La conclusión fue que salud de todas las comunidades depende del acceso a una atención integral, incluida la salud bucal, a raíz del COVID-19, las intervenciones son aceptables y pueden llegar a las comunidades marginadas e inmigrantes.

En su informe Blumer S, et al¹⁵ (2020), indico como objetivo determinar la función de las normas de higiene bucal y actitudes hacia la salud dental en niños durante la primera ola 2020 de covid-19. Los resultados de un total de 361 encuestados completaron la encuesta, la mayoría de los encuestados se adaptaron bien a los cambios impuestos por el encierro e informaron que ellos y sus hijos se adaptaron de manera positiva con los hábitos de nutrición y la higiene. La higiene general se correlacionó positivamente con la higiene bucal, los encuestados con COVID 19 informaron que necesitaron atención dental tuvieron dificultades para acceder a ella. La conclusión fue que la mayoría de los encuestados percibieron que es importante mejorar la educación de higiene bucal y que integren los programas para pacientes con Covid 19.

En su estudio Silva DHF, et al¹⁶ (2020); el objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la higiene bucal en pacientes sometidos a ventilación mecánica durante la pandemia de COVID-19. Los resultados indican que la adopción de medidas efectivas de higiene bucal fue baja en la primera supervisión por parte de los profesionales dentales. Sin embargo, en la segunda fase del programa, se demostró una contribución significativa a la reducción de la morbimortalidad asociada a la ventilación mecánica durante la pandemia de COVID-19. En conclusión, el entendimiento y la aplicación de medidas de higiene bucal efectivas sin duda alguna tienen un efecto positivo en la mejora de la calidad de atención brindada a los pacientes afectados por COVID-19, beneficiando especialmente a aquellos que se encuentran en estado crítico de salud.

Kamel A, et al¹⁷ (2020 - Egipto). Este objetivo fue evaluar condición de la salud bucal, la severidad de los síntomas de COVID-19, los niveles de (PCR) y el tiempo de recuperación están interrelacionados. Estudio transversal basado en un cuestionario; se incluyeron 308 pacientes egipcios con pruebas positivas. Los resultados, son que están correlacionadas la salud bucal y la gravedad de COVID-19 ($p < 0,001$, $r = -0,512$), lo que muestra el aumento los valores de PCR y período de recuperación retrasado. La conclusión refiere alguna evidencia de que la salud bucal podría tener un impacto potencial en la gravedad del COVID-19. Sin embargo, la correlación está

limitada por el diseño del estudio. Se requiere un proyecto de investigación más sustancial para abordar esta relación.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Los **Pacientes Covid 19**, se infecta con el virus SARS-CoV-2, comúnmente conocido como coronavirus debido a su apariencia única, tiene una configuración de glicoproteína en su exterior, formando espículas, a través de las cuales se une a las células humanas. Para proteger su aporte genético, cuenta con una doble capa de lípidos en su parte inferior que realiza esta función protectora.¹⁴ el virus SARS-CoV-2 utiliza los receptores ACE2 para infectar células humanas, los cuales se encuentran muy distribuidos en el tracto respiratorio superior y en las células epiteliales de las glándulas salivales. Estos primeros objetivos de infección también pueden estar presentes en la boca, especialmente en la lengua, que es un reservorio de gérmenes virales. La larga incubación, la falta de síntomas específicos y la fácil transmisión a través del contacto directo o indirecto con superficies o individuos desarrollados presentan un gran desafío para los sistemas de salud. Todo esto tiene dificultad para el control del COVID-19,.

El distanciamiento social tiene como objetivo reducir las interacciones entre las personas en una comunidad grande para evitar la transmisión, y la cuarentena implica separar a los individuos enfermos o posiblemente infectados de los demás.¹⁷ Estas medidas requieren que las familias permanezcan confinadas en sus hogares, asegurando un contacto intenso y sin alivio en condiciones estresantes, así como reduciendo las redes de apoyo existentes.¹⁸ Algunos pacientes han tenido que combinar sus actividades laborales con las responsabilidades de la educación dental.

La buena **higiene oral** es la práctica de mantener la cavidad bucal, los dientes y las encías limpios y sanos, con el fin de prevenir la enfermedad, y es importante para la calidad de vida y la salud física y psicológica de una persona.¹⁹ A nivel mundial, más de 530 millones de personas sufren de caries de dientes temporales. Con todos los avances en la investigación sobre los factores de riesgo asociados a la mala salud bucal, las medidas preventivas son el factor clave fundamental para una buena higiene bucal, es decir, a través de la eliminación de la biopelícula dental (placa), siendo el cepillado el medio más habitual de tratamiento. cuidado dental eficaz en el hogar. Por ello, el cepillado de dientes en casa suele estar vinculado a otros eventos de rutina por la mañana

o por la noche, como antes del desayuno y antes de acostarse.²⁰ Existe una asociación entre los hábitos de sueño y el aumento de la incidencia de caries dental.

Control de placa dental: La placa dental es el principal factor etiológico en el desarrollo de enfermedades periodontales. Un programa de control mecánico de la placa diseñado por profesionales dentales podría ayudar a los pacientes a lograr una excelente higiene bucal, salud bucal y salud en general.^{10,11}

Los comportamientos de salud están fuertemente relacionados con la flexibilidad y el control en las rutinas diarias, las conductas de limpieza de dientes son parte de las rutinas diarias que deben incluir el cepillado de dientes, el cepillado interdental y antisépticos complementarios en enjuagues bucales y dentífricos.¹² Sobre la base de dos revisiones sistemáticas, existe buena evidencia de que una mejor higiene bucal y un cuidado profesional frecuente de la salud bucal pueden reducir la progresión o la aparición de enfermedades respiratorias entre los adultos mayores de alto riesgo,^{13,14} que están más relacionadas con comorbilidades y peores condiciones clínicas, en los resultados de COVID-19.¹⁵

La técnica del bajo es el método más aceptado y eficaz para eliminar la placa y debe realizarse durante al menos dos minutos dos veces al día. No existe un método de cepillado que sea claramente superior a otros.¹⁶ La eliminación de la placa puede ser más eficaz con cepillos de dientes eléctricos que con los manuales, y debería recomendarse principalmente para personas menos motivadas o con discapacidades¹⁷.

El COVID 19, en la higiene bucal aún se encuentra en una etapa incipiente de investigación. Para la asociación dental americana, indica no solo higiene dental sino higiene general, explicando que al final de un eventual proceso infeccioso, es necesario tener precaución y utilizar un cepillo nuevo, ya que, aunque se desconozca el poder de reinfestación del virus, hay que tener en cuenta que el cepillo puede constituir un emisor de gérmenes a otros cepillos utilizados por otros miembros de la familia o incluso a uno mismo.^{21,22}

Es esencial desinfectar el cabezal del cepillo dental después de su uso utilizando povidona yodada al 0,2% o peróxido de hidrógeno diluido al 1% durante 1 minuto, ya que los filamentos del cepillo pueden contaminarse con microorganismos presentes en el entorno.²³ Es necesario conocer y tener en cuenta la duración temporal de la estancia del coronavirus en diferentes superficies; para

prevenir la infección, es importante saber que la duración de la permanencia del coronavirus en plástico es de 72 h.²⁴

Durante la fase activa de COVID-19, se puede considerar el uso de enjuagues bucales que contengan povidona yodada al 0,2% o una dilución de peróxido de hidrógeno al 1% durante 1 minuto. Estos enjuagues pueden ayudar a controlar la carga de gérmenes en la cavidad oral, ya que, aunque la evidencia científica es limitada, se ha observado que dichos productos pueden ser efectivos al desactivar la envoltura lipídica del virus.^{25,26,27}

Hay muchas familias que actualmente están confinadas en sus hogares porque son positivas para COVID-19. Son bien conocidas las medidas de precaución relativas a la limpieza y asepsia que deben realizar los miembros de la familia en los hogares para prevenir la infección entre ellos.²⁸ Sin embargo, se ha puesto menos énfasis en el cuidado bucal para reducir la carga viral y en el entorno dental para prevenir el riesgo de contaminación cruzada de COVID-19.³⁰

El cepillado de dientes por sí solo es capaz de limpiar sólo la superficie dentaria bucal, lingual y oclusal, aunque para prevenir y reducir la incidencia de caries y enfermedad periodontal, se debe prestar mayor atención a las áreas interdetales y proximales de la dentición.¹⁸ Los resultados indican que los cepillos interdetales son superiores al hilo dental encerado en la eliminación de la placa interproximal y es importante que el tamaño del cepillo interdental coincida con el área interdental.¹⁹

No se puede recomendar el uso de hilo dental excepto para los sitios de salud gingival y periodontal, donde los cepillos interdetales no pasarán a través del área interproximal sin trauma. En pacientes con gingivitis, se recomienda la limpieza interdental una vez al día y el uso complementario de agentes químicos para el control de la placa ofrece ventajas.²⁰

El cepillado es el método de higiene bucal más practicado para eliminar la placa. La prevalencia de placa asociada con la enfermedad periodontal en adultos de 35 a 44 años es del 99% para la gingivitis y hasta el 52,7% para la periodontitis.^{21,22}

El cepillado solo no es suficiente para eliminar la placa, especialmente en el margen gingival y la región interproximal. En comparación con el hilo dental, el uso de un cepillo interdental mostró una mayor eficacia en el control de la biopelícula interproximal alrededor de los dientes y los

implantes dentales. Por lo tanto, debemos educar y alentar a nuestros pacientes a utilizar estos métodos específicos de limpieza interdental a diario para un control eficaz de la biopelícula.^{23,24}

El último estudio mostró que compartir un cepillo de dientes, pasta de dientes, el mismo recipiente para el cepillo y no cambiar el cepillo después del proceso viral, son todas posibles rutas de contaminación cruzada del coronavirus.³¹

Durante un período de 15 días, se llevó a cabo un estudio que monitoreó a varias familias y encontró que más de la mitad (55%) de las personas que compartieron un cepillo de dientes y dieron positivo por COVID-19 transmitieron el virus a otros miembros de la familia que vivían en el mismo hogar.³²

Las últimas cifras recopiladas por la organización benéfica muestran que alrededor de uno de cada cuatro (26%) británicos están dispuestos abiertamente a compartir su cepillo de dientes con los demás.^{12,17} Se refiere que cree que los hábitos de higiene bucal, como compartir cepillos de dientes, están relacionados con la transmisión de muchas enfermedades y deben desalentarse, explicando que existe muchos cientos de bacterias y virus diferentes en nuestra boca y aquellos que comparten un cepillo de dientes podrían transmitirlos a otras personas, especialmente los virus.^{21,32}

Si bien esto puede ser algo relativamente inofensivo, como un resfriado común o un herpes labial, si la persona con la que está compartiendo está infectada con virus como la hepatitis B y ahora el coronavirus, estos también podrían transmitirse a través del cepillo de dientes, con graves consecuencias para la salud.³³

Además, de compartir un cepillo de dientes, es un riesgo aún mayor para las familias que dejan sus cepillos de dientes en el mismo recipiente. Dos de cada tres (66%) personas que dieron positivo por coronavirus y que comparten un contenedor de cepillo de dientes con miembros de la familia, les transmitieron el virus.³⁴

Otros hallazgos mostraron que el mismo tubo de pasta de dientes tampoco debe usarse entre miembros de la misma familia, ya que esta es otra forma de facilitar la contaminación cruzada. Los hogares con un miembro COVID positivo aumentan su riesgo de propagar el virus en casi un tercio (30%) si comparten el mismo tubo de pasta de dientes.³⁵

El estudio también encontró que las personas que desinfectan su cepillo con un enjuague bucal antibacteriano reducen sus posibilidades de transmitir el virus a los miembros de la familia en el hogar en más de un tercio (39%).³⁴

Es importante guardar tu cepillo de dientes lejos de otras personas, en un lugar seco y con la cabeza del cepillo apuntando hacia arriba. Esto permite que las cerdas se sequen más rápido y dificulta la propagación de cualquier virus o bacteria que pueda permanecer en el cepillo. Si sabe que está infectado, sumergir el cepillo en un enjuague bucal antibacteriano después de cepillarse los dientes también podría ayudar a matar cualquier bacteria y virus en el cepillo de dientes.^{33,34}

En la misma investigación, más de la mitad (54%) de los que no cambiaron su cepillo de dientes después de dar positivo en la prueba de COVID-19, transmitieron el virus a otras personas de su hogar.³⁵

La recomendación general de la Oral Health Foundation es cambiar el cepillo de dientes o el cabezal del cepillo cada tres meses, o cuando las cerdas estén desgastadas. Sin embargo, la organización benéfica ahora aconseja específicamente a cualquier persona que haya tenido COVID-19 o síntomas de la enfermedad que reemplace su cepillo de dientes. Como población, estamos tomando medidas sin precedentes, tanto personal como profesionalmente, para reducir la propagación del coronavirus. Cambiar el cepillo de dientes, junto con otras acciones sencillas de higiene bucal, son pasos relativamente fáciles que puede tomar para reducir la posible propagación del COVID-19.³⁵

El estudio también encontró que la limpieza de la lengua era el hábito de higiene bucal más eficaz para reducir la propagación del virus. El documento señaló que la boca es un objetivo temprano de infección por COVID-19, especialmente la lengua, que es un gran reservorio de gérmenes virales.³²

Hábitos de ejercicio: Las enfermedades periodontales están estrechamente relacionadas con el estilo de vida y la obesidad. Los hábitos de ejercicio moderados contribuyen a mejorar esta situación. Una patología que combina una enfermedad relacionada con el estilo de vida y la obesidad se denomina síndrome metabólico y se identifica por síntomas que incluyen obesidad abdominal, dislipidemia, hiperglucemia e hipertensión. También es ampliamente conocido que los hábitos de ejercicio moderados mejoran las enfermedades relacionadas con el estilo de vida.

Algunos informes sugieren que el ejercicio moderado alivia habitualmente las reacciones inflamatorias sistémicas y que una disminución en la cantidad de actividad física aumenta el riesgo de muchas enfermedades crónicas. En general, el ejercicio habitual activa células inmunocompetentes locales como macrófagos, neutrófilos y linfocitos, siendo el ejercicio moderado beneficioso inmunológicamente.^{35,36}

Marco Conceptual

Higiene Oral: proporciona una serie de hábitos frecuentes en la boca con un aspecto y olor saludable, que permanecer limpios y sin resto de comida²⁹.

Cepillado Dental: procedimiento mecánico con un instrumento como el cepillo para eliminar la placa bacteriana de la cavidad oral.³³

Uso de Pasta dental: Utilización de una crema dental con factores químicos para la limpieza dental.³²

Uso de Enjuague Dental: Solución antiséptica utilizada para mantener la higiene bucal, la cual tienen un papel fundamental en la reducción de cantidad de microorganismos en la cavidad oral. Publicaciones recientes han sugerido que el enjuague de la cavidad oral puede controlar y reducir el riesgo de transmisión del SARS-CoV, sugerimos el uso de enjuagues bucales para reducir la carga viral del SARS-CoV-2 Yodopovidona 0,23% durante 115 minutos, Clorhexidina 0,12%, Peróxido de hidrógeno (H₂O₂) 1%, Cloruro de cetilpiridinio (CPC) 0,05% Indicando su uso en para el control de transmisión del COVID-19.³⁰

Uso de Hilo Dental: Procedimiento mecánico que consiste en un hilo que se coloca entre los dientes para elimina la placa las partículas que producen enfermedades bucales.²⁹

Limpieza Lingual: Método mecánico de eliminar bacterias del dorso de la lengua, el limpiador lingual está diseñado para llegar a todas las zonas de la lengua y arrastrar placa bacteriana hasta el exterior.³⁰

1.3 Formulación del Problema.

¿Cómo el programa preventivo promocional de salud bucal en pacientes con Covid -19 mejorará los hábitos de higiene oral del centro de salud olmos?

1.4 Justificación e importancia del estudio

La finalidad de esta investigación es comprender que la mala higiene dental, puede facilitar la propagación del COVID-19, no existen estudios en el País que nos dé una idea de la realidad problemática sobre los factores relacionados a la salud oral es de importancia tener estadísticas que nos permitan conocer esta realidad de manera que se realicen cambios y la asesoría de salud oral de forma oportuna en el centro de salud de Olmos.

Además, tendrá un aporte práctico, porque al elaborar un programa preventivo promocional de salud bucal en pacientes con Covid -19, se tendrá una evidencia de las medidas de higiene diaria que son parte vital de la prevención de infecciones, lo cual es importante en la prevención de la transmisión y adquisición.

Por ello, adoptar un enfoque de higiene específico en nuestros hogares y nuestra vida diaria (por ejemplo, lugares de trabajo, transporte público, gimnasios, guarderías y centros comerciales), en situaciones en las que no suele haber una política de higiene obligatoria, ofrece una forma de maximizar la protección contra las infecciones. Con el fin de minimizar el riesgo de infección viral entre convivientes, se debe informar a la población de las medidas en el ambiente dental que se deben tomar para reducir la posible contaminación cruzada, incluyendo no compartir cepillo de dientes o el mismo tubo de pasta de dientes, no compartir la taza. donde se guarda el cepillo de dientes, cerrar la tapa del inodoro antes de tirar la cadena, desinfectar el cepillo de dientes después de cada uso y cambiar el cepillo de dientes después de un proceso viral.

Si se implementa de manera efectiva, la higiene en el hogar y en la vida diaria tiene el potencial de reducir las tasas de infección y el consumo de antibióticos, reduciendo así la presión selectiva para el desarrollo y mayor propagación de la resistencia. Como se señaló en los recientes esfuerzos mundiales para contener el virus SARS-CoV-2 y frenar la propagación del COVID-19, las prácticas de higiene, incluido el lavado de manos, son la primera línea de defensa para reducir la transmisión de la infección. También es importante reconocer que si bien las medidas de higiene y desinfección de la cavidad bucal son importantísimas para prevenir la propagación del COVID-19, así mismo son necesarias para prevenir la propagación del COVID-19, ya que es de vital impacto cumplir con todas las normas generales, medidas esbozadas a nivel mundial para contener la propagación.

1.5 Hipótesis

Si se elabora un programa preventivo promocional de salud bucal en pacientes con Covid -19, entonces mejoraría sus hábitos de higiene oral.

1.6 Objetivos

Objetivo General:

Determinar el impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.

Objetivos Específicos:

Identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión higiene dental

Identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según género

Determinar el impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos, según la aplicación antes y después.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio fue de **tipo** cuantitativa y cualitativa debido a que diagnosticamos a través de encuestas con preguntas cerradas y se expresará en números, gráficos y se utilizó para probar o confirmar teorías y suposiciones del tema. Y cualitativa porque elaboramos un programa preventivo promocional que se utilizó para comprender conceptos, pensamientos o experiencias y plasmarlo con información detallada sobre temas que no se comprenden bien.³¹

El diseño, denominado investigación descriptiva, porque fue descrito un fenómeno particular.

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

Todos los pacientes COVID positivos del distrito de Olmos, que estuvieron dentro de un padrón durante el año 2020 marzo- diciembre según la información del centro fueron 1500.

Criterios de inclusión

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes positivos a Covid-19 dentro del padrón del centro de salud de Olmos de Marzo-diciembre 2020.
- Pacientes dispuestos a dar información a través del cuestionario por telefonía y que den su autorización mediante un consentimiento informado virtualmente.

Criterios de exclusión

- Pacientes no colaboradores.
- Pacientes sin acceso a señal telefónica.

Muestreo se utilizó el muestreo Probabilístico, debido a la accesibilidad y proximidad del reclutamiento de los pacientes COVID 19. (Anexo: 01)

2.3 Variables, Operacionalización.

-Variable independiente: programa preventivo promocional de salud bucal en pacientes con Covid

-19

- Variable dependiente: Hábitos de higiene oral

Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos de la investigación
Variable independiente Impacto del programa preventivo promocional en pacientes con COVID -19	Enfermedad del Covid. Afectación la higiene bucal <hr/> Manifestaciones orales en pacientes Covid 19 Técnicas de prevención para la higiene oral	Positivo (13-17) Negativo (9 -12) Neutro (1 - 8)	Encuesta
Hábitos de higiene	<ol style="list-style-type: none"> 1. Transmisión cruzada 2. Cepillado dental 3. Uso de hilo de dental 4. Uso de enjuague bucal 5. Limpieza lingual 	Si / No	Encuesta
	Género Edad	Masculino Femenino Mayores de 18 años	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica que se utilizó fue una encuesta de forma estructurado, especialmente diseñado para evitar el contacto de persona a persona.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario que consta de preguntas que cubrirán varias áreas: (Anexo 02).

- Primera parte los datos sociodemográficos (edad, sexo y nivel de educación)
- Segunda parte según las dimensiones que consiste sobre transmisión cruzada a otra persona que vive en la misma casa y compartiendo baño, con una respuesta dicotómica (sí / no), luego la dimensión hábitos de higiene bucal durante el encierro (cepillado 2 o más veces al día, hilo dental una vez por día, enjuagarse la boca una vez al día, cepillarse la lengua una vez por día), con una respuesta dicotómica (sí / no).

Para la recolección de datos primero se envió una solicitud al centro de salud de Olmos, la cual explicamos de manera exhaustiva la importancia de la salud bucal en pacientes Covid 19, y como se logra mejorar los hábitos de higiene oral. Una vez indicado el proyecto, la secretaria nos envió la lista de los pacientes con sus direcciones, su teléfono, para luego llamarlo y aplicarles el cuestionario, con respecto a su consentimiento a cada paciente por vía telefónica informamos los fines y objetivos de la investigación, la cual ellos, contestaron otorgo **MI CONSENTIMIENTO**, sin embargo; la jefa del centro de salud Olmos Mirtha Isabel Soplopucó Capuñay, firmo el consentimiento como representante de todos los pacientes para evitar contagio (Anexo 03).

Los cuestionario que se utilizaron ya fueron validados por el estudio de González-Olmo MJ¹ y Villaseca Zavala Antonieta²⁷ sin embargo se realizó la confiabilidad del nuevo instrumento mediante una prueba piloto; obteniéndose que el instrumento es válido y confiable mediante la prueba estadística Kuder Richardson mayor a 0.80 (Anexo 04).

2.5. Procedimientos de análisis de datos.

Para analizar el diagnostico de los hábitos de higiene del centro de salud Olmos, se hizo a través de una estadística descriptiva en la cual la trabajamos mediante el paquete de Software estadístico SPSS versión 24, la cual se plasmó primero la prueba de confiabilidad, luego la contrastación de Hipótesis mediante Chi cuadrado, al final las tablas y gráficos que lo estructuramos según las normas Vancouver.

2.6. Criterios éticos

Para este estudio, se siguió los principios éticos de Belmont para el ámbito médico en seres humanos, se plasmó **La beneficencia** que incluye como investigador beneficiar no solo al sujeto sino hacer buena ciencia ya que aplicamos de forma adecuada los métodos científicos, informes precisos de los resultados y una divulgación abierta de los hallazgos y un aporte práctico para el diagnóstico.

El respeto a las personas en el estudio las personas fueron tratadas como agentes autónomos capaces de ejercer su autonomía en la mayor medida posible, incluido el derecho a la privacidad y el derecho a que la información privada permanezca confidencial.

La Justicia como autor evidenciamos los resultados de cada persona de acuerdo a sus necesidades sin alteraciones de ellos, ya que es un factor ético moral, cuantificar de manera correcta los resultados sin ser manipulado dichos registros. Pues en el estudio cuando aplicamos el instrumento para el diagnóstico, así mismo la elaboración del programa la validez científica se dió a través de una validación de expertos en la cual lo indicaremos a través de un factor fundamental en el proceso de justificación para el desarrollo y producción con un valor máximo de 1.

2.7. Criterios de Rigor científico.

Esta investigación utilizó el criterio de **credibilidad o de valor verdad**, que implica el respeto de los hechos y del contexto en que se realizó la investigación, así como el resultado de las encuestas que se brindó al centro de salud de Olmos y las personas interesadas.

Transferibilidad, en el estudio transferimos implicaciones o resultados de la situación.

Fiabilidad, plasmamos la veracidad de los datos obtenidos a través de la información brindada en la tesis.

Aplicabilidad, indicamos como aporte práctico, el programa preventivo promocional en pacientes con Covid -19, la cual mejoró los hábitos de higiene oral.

Relevancia, mostramos la importancia de la investigación educativa y formativa para los pacientes con COVID19.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1. Determinar el impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.

Impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.

IMPACTO	Frecuencia	Porcentaje
POSITIVO	216	70.7
NEUTRO	44	14.3
NEGATIVO	46	15
TOTAL	306	100

Fuente: Datos de la investigación

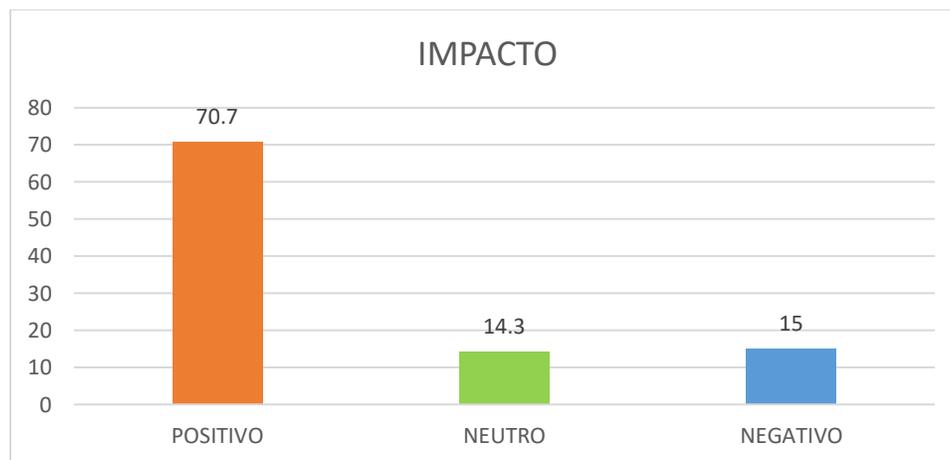


Figura 1.

En la tabla 1 el impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos; fue positivo con 70.7%.

Tabla 2. Identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión higiene dental

Higiene dental	PACIENTES N° (%)	OR (95% IC)	p valor
Cepillarse los dientes	114 (37,3)	1.0 [0.10;2.60]	0.531
Limpieza con hilo dental	64 (21,3)	0.5 [1.0; 1.08]	0.073
Enjuague bucal	47 (14,3)	0.75 [0.17; 3.33]	0.313
Cepillarse la lengua	81 (27.,1)	0.5 [1.0; 1.08]	0,029 *
TOTAL	306(100)		

Fuente: Elaborada por la autora

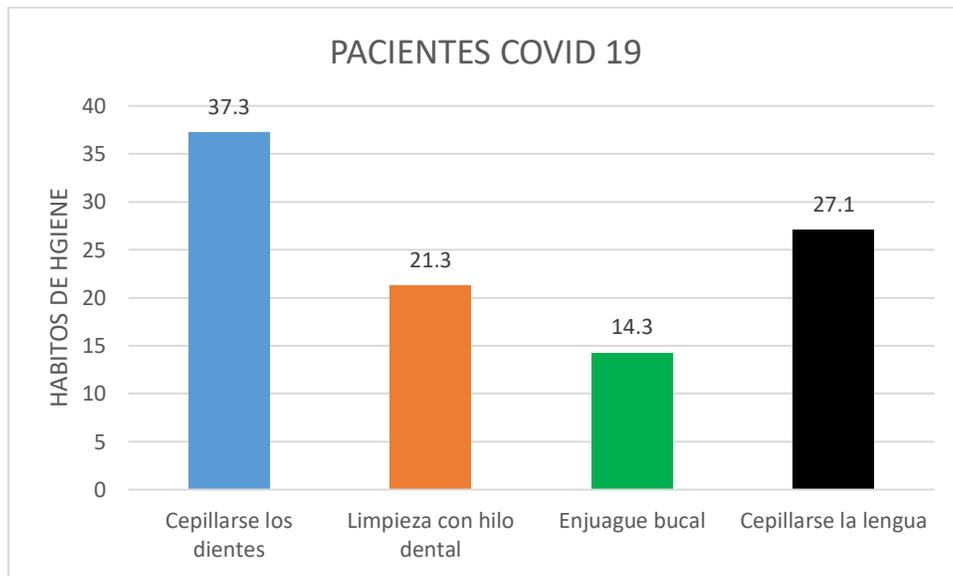


Figura 2.

En la tabla 2, los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión higiene dental; indica que el 37,3% se cepillaba los dientes 2 o más veces al día, el 21,3% usaba hilo dental todos los días, el 14,3% usaba un enjuague diario y el 27,1% se cepillaba la lengua todos los días. Hubo diferencias significativas con respecto a las medidas de higiene bucal en la pregunta cepillado de la lengua con un p valor de ($p = 0,029 *$). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en estas medidas con respecto al sexo.

Tabla 3. Identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según género

DIMENSIÓN	Hombre N° (%)	Mujer N° (%)	p valor
Uso compartido de cepillo de dientes			
sí	12 (3,8%)	13 (4,2%)	0,818
No	294 (96,2%)	293 (95,8%)	
Compartiendo el recipiente del cepillo			
sí	206(67,3%)	155 (50,5%)	0,169
No	100 (32,7%)	151 (49,5%)	
Compartir pasta de dientes			
sí	163 (53,4%)	148 (48,4%)	0.487
No	143 (46,6%)	158 (51,6%)	
Cepillo en posición vertical			
sí	205 (81,8%)	237 (77,3%)	0.324
No	101 (16,2%)	69 (22,7%)	
Cepillo tapado			
sí	178 (58,3%)	157 (51,2%)	0,216
No	128 (41,7%)	149 (48,8%)	
Desinfección de cepillos con lejía			
sí	16 (5,1%)	39 (13,7%)	0,008 **
No	290 (94,9%)	267 (87,3%)	
Cierre de la tapa del inodoro			
sí	94 (30,7%)	130 (41,7%)	0,019 *
No	212 (69,3%)	176 (58,3%)	
Cambio de cepillo después de PCR + prueba			
sí	237 (77,3%)	266 (86,9%)	0,043 *
No	69 (22,7%)	40 (13,1%)	

Fuente: Elaborada por la autora

En la tabla 3. Los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según género; fue con mayor porcentaje para varones con un 96,2% que no compartió el uso del cepillo de dientes, sin embargo, el 67.3% de varones comparte el recipiente para sostener los cepillos de dientes. Asimismo, el 53.4% de varones comparte la misma pasta de dientes. Con respecto al cepillado es de manera o posición vertical con un 81.8% para varones. También se evidencio el uso de un tapón para el cepillo, con mayor porcentaje para varones con 58.3%, debemos indicar que, aunque no obtuvo el mayor porcentaje la desinfección de cepillos con lejía fue alarmante encontrar que el 5,1% en varones y 13.7% en mujeres sumergió el cepillo en lejía después de su uso.

Tabla 4. Determinar los hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos antes y después de la aplicación del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar.

Hábitos de higiene oral	ANTES					DESPUES				
	Cepillarse los dientes	Limpiez a con hilo dental	Cepillars e la lengua	Enjuagu e bucal	TOTAL	Cepillarse los dientes	Limpiez a con hilo dental	Cepillars e la lengua	Enjuagu e bucal	TOTAL
BUENO	9 (3.0)	3 (1.0)	14 (4.6)	5 (1.5)	31(10.1)	252 (31.3)	52(17.2)	62 (20.9)	42 (12.8)	194(82.2)
REGULAR	31(10.0)	18 (6.1)	29 (9.6)	3 (1.0)	81(26.7)	15(5.0)	9 (3.1)	17 (5.6)	3 (1.0)	44(14.7)
MALO	74 (24.3)	43(14.2)	38 (12.9)	39 (11.8)	194(63.2)	3 (1.0)	3 (1.0)	2 (0.6)	2 (0.5)	68(3.1)
TOTAL	114 (37,3)	64 (21,3)	81 (27,1)	47 (14,3)	306(100)	114 (37,3)	64 (21,3)	81 (27,1)	47 (14,3)	306(100)

Fuente: Elaborada por la autora

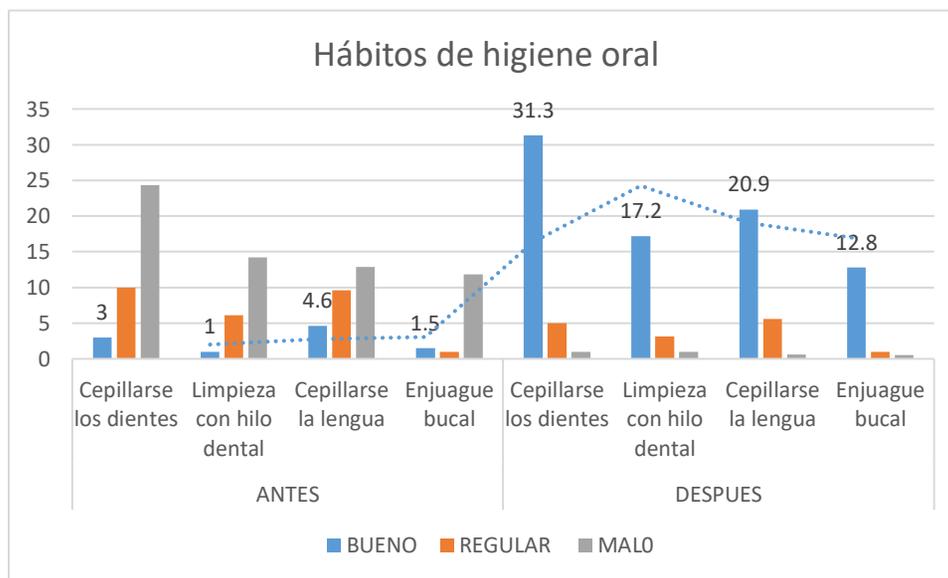


Figura 3.

En la tabla 4, al determinar los hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos antes y después de la aplicación del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar; observamos que existe disminución en los hábitos de higiene oral de malo a bueno para el cepillarse los dientes, cepillarse la lengua, limpieza con hilo dental y enjuague bucal en un 31.3%, 20.9%, 17.2% y 12.8% respectivamente; logrando un total de hábitos de higiene buenos con 82.2% en promedio.

3.2 Discusión de resultados

En este estudio para determinar el impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos, se tuvo que hacer un diagnóstico - Primero se identificó los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión higiene dental, según la dimensión higiene dental, los resultados han resaltado que el 37,3% se cepillaba los dientes 2 o más veces al día, el 21,3% usaba hilo dental todos los días, el 14,3% usaba un enjuague diario y el 27,1% se cepillaba la lengua todos los días. Hubo diferencias significativas con respecto a las medidas de higiene bucal en la pregunta cepillado de la lengua con un p valor de ($p = 0,029 *$). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en estas medidas con respecto al sexo. Pero, al estudiar los hábitos de higiene bucal, no se encontraron diferencias significativas entre los grupos a excepción de la limpieza de la lengua.

Este hallazgo puede deberse e interpretarse porque la lengua es el sentido principal y un órgano oral que actúa como reservorio del COVID-19 y la importancia del cepillado para disminuir la carga viral del portador individual. Esto resultados son consistente a Baeder Fm, et al¹² quien refiere que el 74,1% de los pacientes presentaba una higiene bucal insatisfactoria y / o precaria, así mismo Singh S.¹¹ indica que los resultados previos obtenidos en la literatura sobre cuidados y limpieza en el hogar, en los que se enfatiza el rol protagónico de la mujer. Además, los hombres parecen verse más afectados por el COVID-19 que las mujeres,^{12,13} por lo que es dudoso que esto se deba a un cumplimiento menos integral de las medidas de prevención. Esto difiere con González-Olmo MJ, et al¹ indicando que en su estudio las mujeres realizaron significativamente más desinfección con blanqueador de cepillos de dientes ($p < 0.01$), cerrando la tapa del inodoro ($p < 0.05$) y cambiando el cepillo después de PCR + ($p < 0.05$). Esto se deba a que el estudio muestra

diferencias significativas en las medidas tomadas para evitar la contaminación cruzada con respecto al género.

Al identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión cuidado y control de la desinfección; evidencia que el 96,2% de la muestra no compartió el uso del cepillo de dientes, sin embargo, el 67.3% comparte el recipiente para sostener los cepillos de dientes, además el 53.4% comparte la misma pasta de dientes. El 81.8% siempre el cepillado es de manera o posición vertical, el 58.3% usa un tapón para el cepillo, aunque en menor porcentaje, pero alarmante fue el 5,1% sumergió el cepillo en lejía después de su uso. Semejante a González-Olmo MJ, et al¹ y Ren YF, et al¹⁴ quien refiere que el cepillado de la lengua fue más utilizado en el grupo donde no hubo transmisión de la enfermedad a otros miembros ($p < 0.05$). Se encontraron diferencias significativas para el uso compartido del cepillo de dientes ($p < 0.05$). Las mujeres realizaron significativamente más desinfección con blanqueador de cepillos de dientes ($p < 0.01$), cerrando la tapa del inodoro ($p < 0.05$) y cambiando el cepillo después de PCR + ($p < 0.05$). Sin embargo, difiere Brian Z, Weintraub JA.⁴ ya que indica que el mayor porcentaje fueron que el cepillo de dientes albergaba una cantidad significativamente mayor de organismos viables que los raspadores de lengua. El raspador de lengua de acero fue menos susceptible a la adhesión de los virus orales. Esta investigación tiene algunas implicaciones relevantes para la posible propagación de COVID-19, existe evidencia de que las medidas de higiene diaria son una parte vital de la prevención de infecciones, que es importante en la prevención de la transmisión y adquisición. Para Blumer S, et al¹⁵ indica que existe evidencia de que las medidas de higiene diaria son una parte vital de la prevención de infecciones y son importantes para prevenir la transmisión y adquisición de infecciones. Adoptar un enfoque de higiene específico en nuestros hogares y nuestra vida diaria (por ejemplo, lugares de trabajo, transporte público, gimnasios, guarderías y centros comerciales), en situaciones en las que no suele existir una política de higiene obligatoria, ofrece una forma de maximizar la protección contra las infecciones.

Al determinar los hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos antes y después de la aplicación del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar; observamos que existe disminución en los hábitos de higiene oral de malo a bueno para el cepillarse los dientes, cepillarse la lengua, limpieza con hilo dental y enjuague bucal en un 31.3%, 20.9%, 17.2% y 12.8% respectivamente; logrando un total de hábitos de higiene buenos con 82.2% en promedio. Con el fin de minimizar el riesgo de infección viral entre convivientes, se debe informar a la población de

las medidas en dentales que se deben tomar para reducir la posible contaminación cruzada, incluyendo no compartir cepillo de dientes o el mismo tubo de pasta de dientes, no compartir la taza, donde se guarda el cepillo de dientes, cerrar la tapa del inodoro antes de tirar la cadena, desinfectar el cepillo de dientes después de cada uso y cambiar el cepillo de dientes después de un proceso viral.

Lo mismo refiere Silva DHF, et al¹⁶, si se implementa de manera efectiva, la higiene en el hogar y en la vida diaria tiene el potencial de reducir las tasas de infección y el consumo de antibióticos, reduciendo así la presión selectiva para el desarrollo y mayor propagación de la resistencia. Como se señaló en los recientes esfuerzos mundiales para contener el virus SARS-CoV-2 y frenar la propagación del COVID-19, las prácticas de higiene, incluido el lavado de manos, son la primera línea de defensa para reducir la transmisión de la infección. También es importante reconocer que si bien las medidas de higiene y desinfección de inodoros y equipos bucales para prevenir la propagación del COVID-19, parecen ser necesarias para tener en cuenta en la prevención de la propagación del COVID-19, es de vital importancia cumplir con todas las normas generales, medidas esbozadas a nivel mundial para contener la propagación.

Aunque existe evidencia de que la higiene en el ambiente dental es importante para prevenir la transmisión de la colonización e infección por COVID-19, se necesitan más investigaciones para demostrar hasta qué punto la mala higiene en el ambiente dental puede contribuir a la carga de infección y contaminación cruzada de COVID-19. Además, sería interesante conocer los diferentes efectos en función del número de personas del hogar.

También es importante reconocer algunas limitaciones de este estudio. En primer lugar, un método más definitivo habría sido medir la viabilidad de la superficie y el aerosol del SARS-CoV-2 en las diferentes superficies y el entorno del baño, pero no es posible debido a la imposibilidad de visitar cada hogar debido a la situación de cierre. En segundo lugar, es una cuestión de conveniencia. Sin embargo, el tamaño de la muestra es aceptable para mostrar una primera aproximación de lo que podría suceder si no se toman las medidas adecuadas en el entorno dental. Una posible tercera limitación proviene del uso de medidas de auto informe, que pueden verse afectadas por respuestas basadas en la deseabilidad social. Finalmente, solo se han considerado las medidas que afectan el entorno dental, por lo que los resultados podrían estar parcialmente sesgados.

3.3. Aporte practico

Título: PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD BUCAL PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON COVID -19 DEL C.S OLMOS.

3.3.1. Fundamentación del aporte práctico

La propagación catastrófica por Covid 19 se realizó mediante vía oral como forma de estornudar, así también por las membranas mucosas nasales, orales u oculares; ocurrió fallecimientos de millones de vidas en todo el planeta.^{1,2} Hasta el momento, hay siete tipos diferentes de coronavirus documentados, que causan infecciones leves.² Sin embargo, las personas infectadas con cualquiera de los otros tres coronavirus desarrollan dificultad respiratoria grave y neumonía viral y, en última instancia, pueden sucumbir a la enfermedad.³ Cabe señalar que la secuencia de nucleótidos del SARS-CoV-2 casi coincide (96 % de similitud) con un coronavirus de murciélago RaTG13, lo que sugiere la posibilidad de que los murciélagos sean los progenitores más probables del SARS-CoV-2 y la fuente de contagio zoonótico a humanos.^{4,5} El diagnóstico tiene un papel empírico en enfermedades causadas por cualquier patógeno nuevo para el cual la población no es pre inmune.

Se realizará la elaboración del programa por el diagnostico que nos indica que el 37,3% se cepilló los dientes 2 o más veces al día, el 21,3% usó hilo dental todos los días, el 14,3% usaba un enjuague diario y el 27,1% se cepilló la lengua todos los días. Hubo diferencias significativas con respecto a las medidas de higiene bucal en la pregunta cepillado de la lengua con un p valor de ($p = 0,029$ *). Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en estas medidas con respecto al sexo. Aunque los grupos de edad difirieron, el resultado podría ser una referencia para indicar que la mayoría de los participantes en la presente encuesta tenían un mal comportamiento de higiene bucal. Estos antecedentes educativos y el nivel socioeconómico también pueden ser factores que influyan en los comportamientos de salud bucal. Estos factores requieren un diseño y análisis de cuestionarios más detallados en investigaciones futuras.

En comparación con otras enfermedades crónicas comunes, la mayor proporción de participantes con antecedentes de enfermedades bucales consideró que la enfermedad original había empeorado durante la epidemia. Este resultado ilustra la especificidad del tratamiento dental en el sentido de que la mayoría de los problemas bucales solo pueden resolverse mediante procedimientos dentales profesionales. La mayoría de las instituciones dentales no pueden proporcionar servicios dentales regulares en medio de la epidemia, lo que lleva al empeoramiento de los problemas bucales

existentes, sin embargo, pueden orientar mediante la tele odontología, para solución de este problema de educación de pacientes Covid 19.

3.3.2. Construcción del aporte práctico

Objetivos de la Programa

- Determinar el impacto de un programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos.

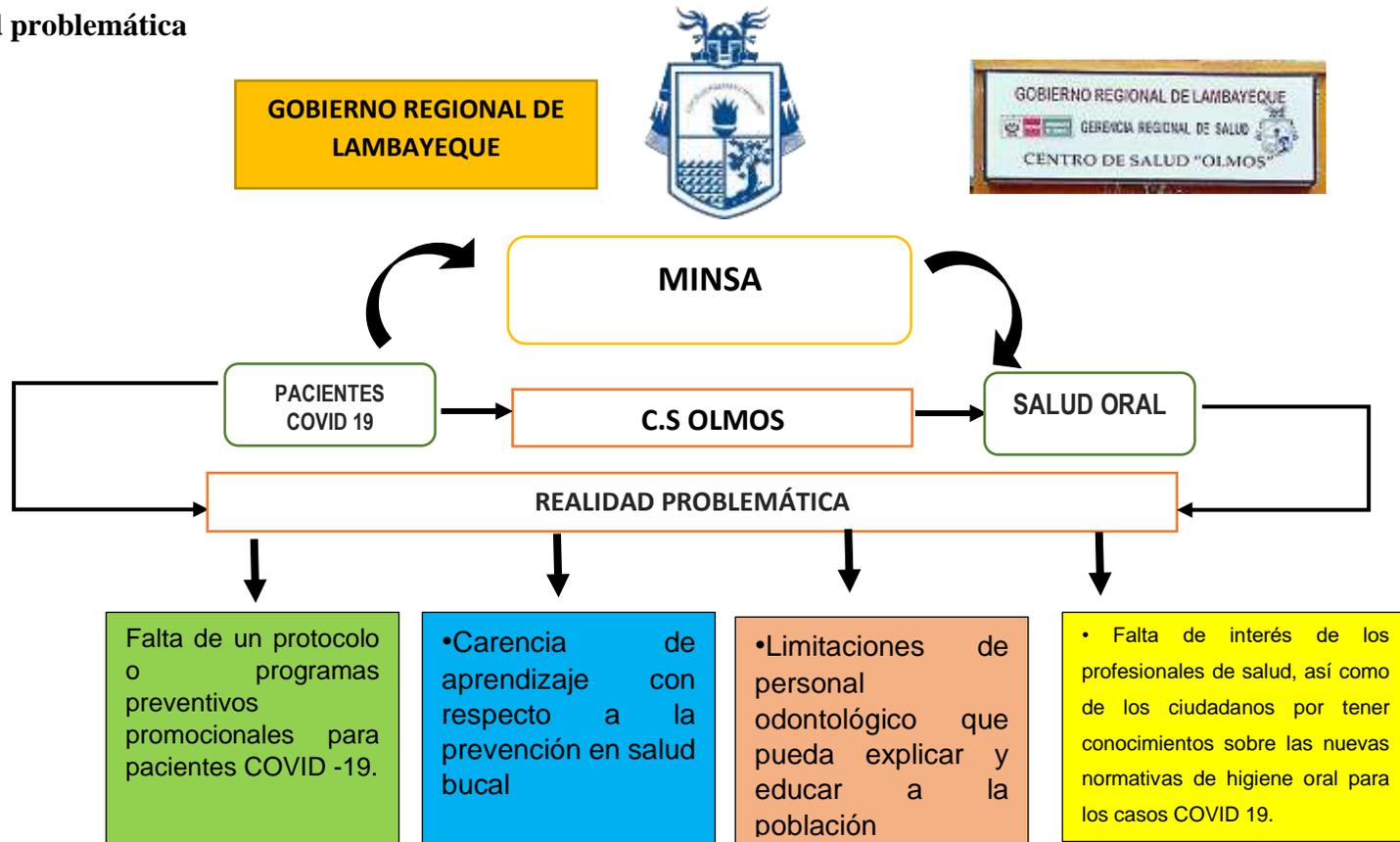
Objetivos específicos

- Identificar como afecta la higiene bucal en pacientes Covid 19 del C.S Olmos
- Identificar las manifestaciones orales en pacientes Covid 19 del C.S Olmos.
- Determinar las técnicas de prevención para la higiene oral para pacientes Covid 19.

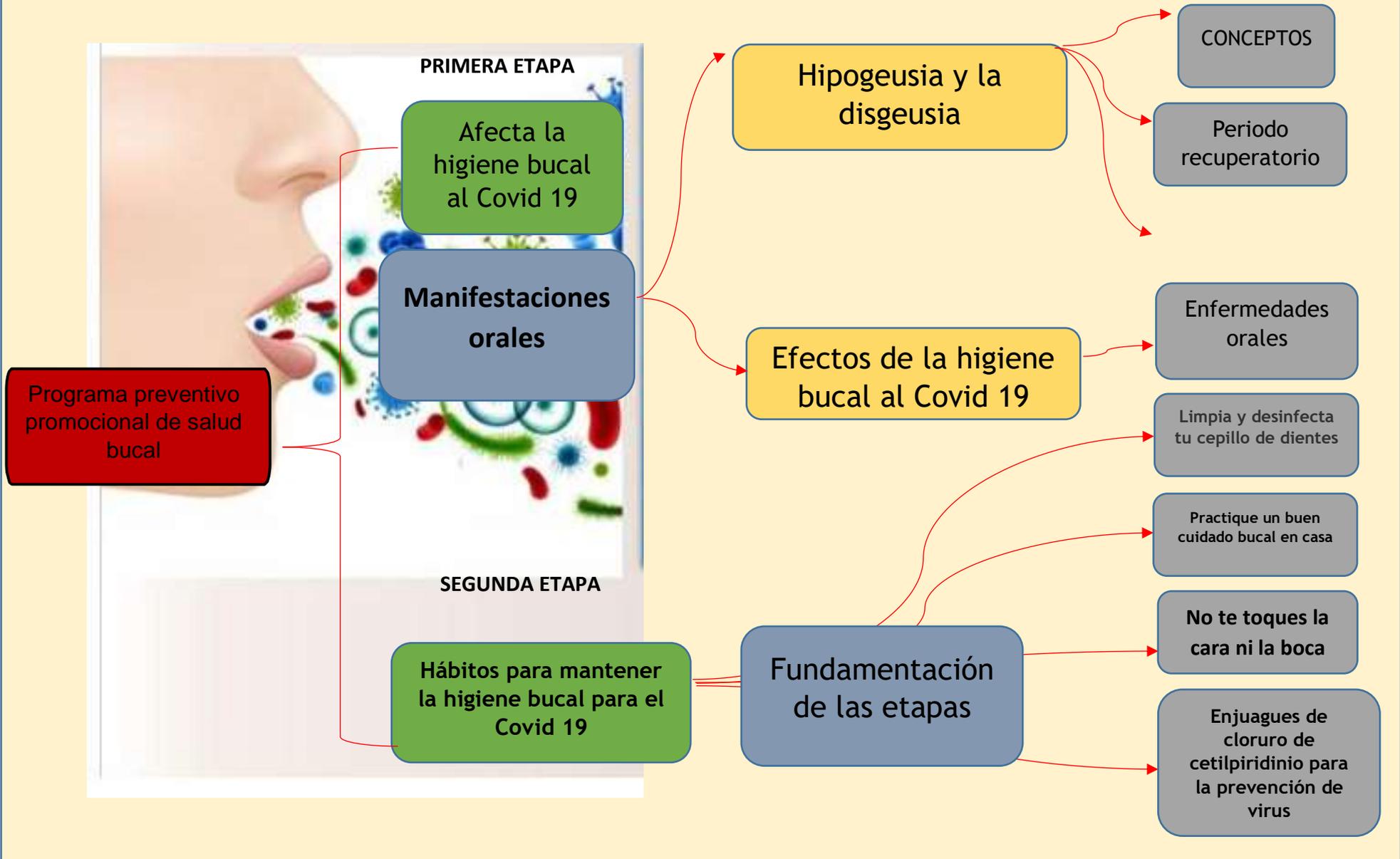
3.3.4. Generalidades del centro de salud Olmos.

En la ciudad de Olmos el centro de salud y las instituciones afines, donaron de manera oficial bienes, que resaltaban 12 camillas, puntos de 10 bases de oxígeno y un material de manifold que consistía en 12 balones de oxígeno con un metraje de 10 m³ para ser implementada a las camas del centro.

Realidad problemática



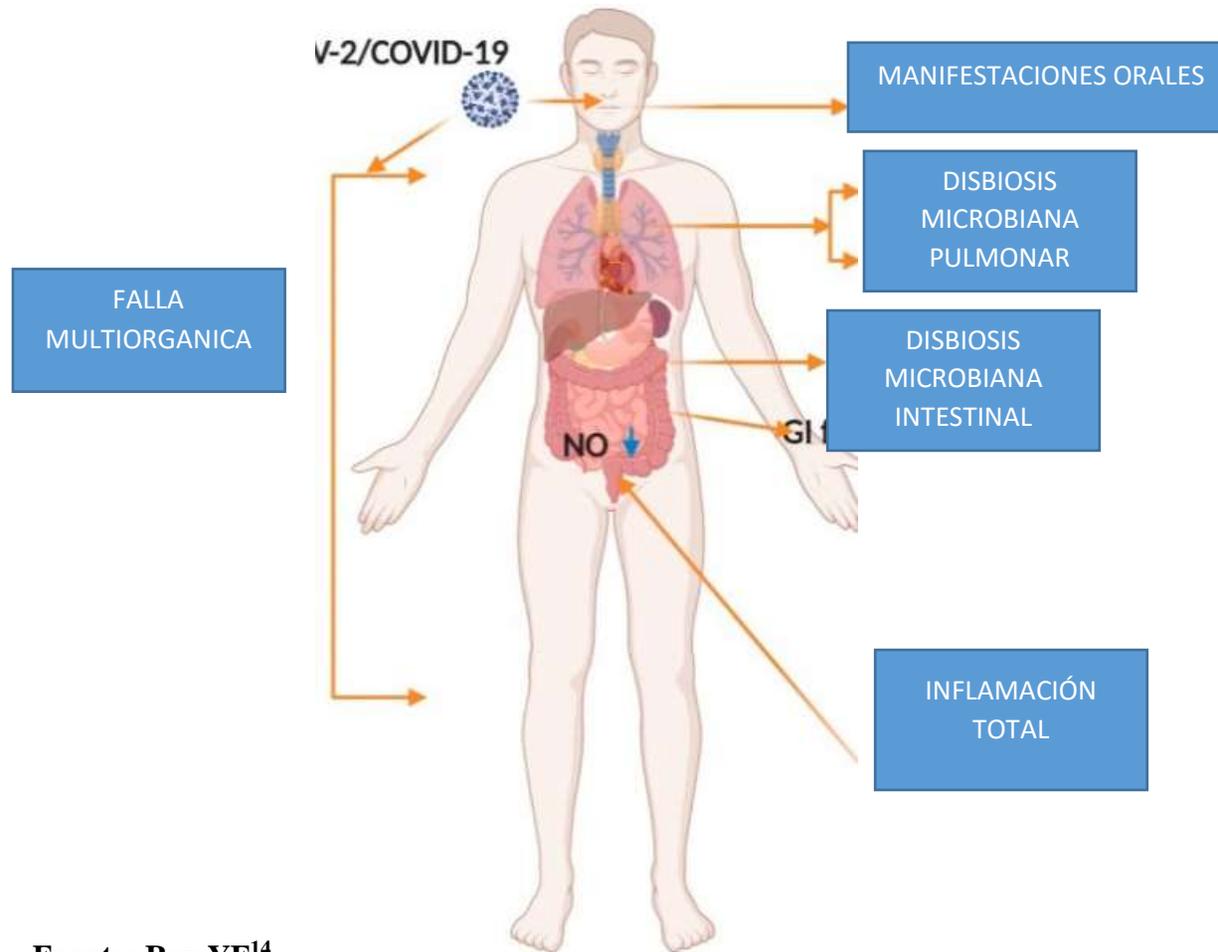
Programa



3.3.5. Desarrollo del programa

Para el desarrollo el programa primero hemos evidenciado en mapas conceptuales la realidad problemática y luego una síntesis de desarrollo, a continuación, presentamos la descripción con las actividades.

Primera etapa identificar como afecta la higiene bucal al Covid 19 y sus manifestaciones orales.



Fuente: Ren YF¹⁴

ETAPA	TEMARIO	Estrategias	Materiales	Responsable
Manifestaciones orales	Describir los conceptos Hipogeusia Disgeusia	Conexiones Zoom explicando de manera precisa la distribución de las gotas		INVESTGADORA
	Establecer la importancia en la transmisión de enfermedades orales	Imágenes del proceso de los aerosoles	Diapositivas, proyector, maquetas y laptop	
Efectos de la higiene bucal al Covid 19	Efecto de la salud bucal en el período de recuperación.	Incidencia del período de recuperación		
	Efecto de la salud bucal sobre los índices y valores	incidencia de valores elevados de PCR		

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES

Duración: 3 meses

Fundamentación de las etapas

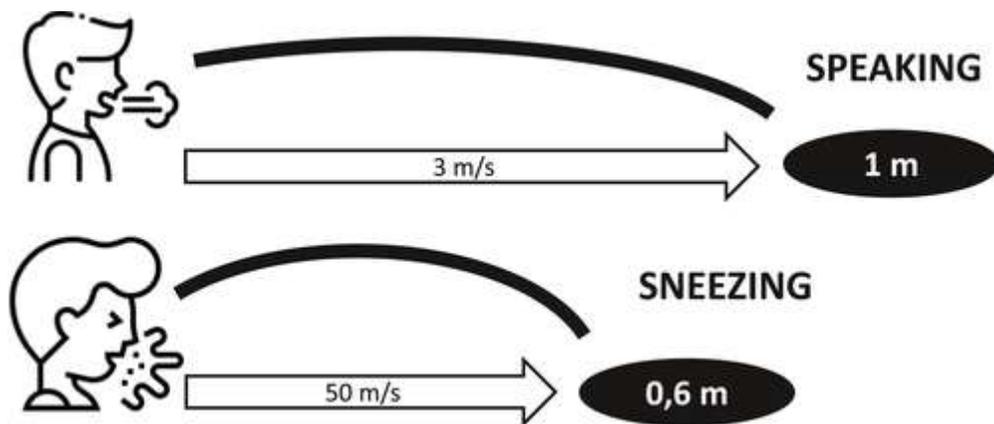
Manifestaciones orales en pacientes Covid 19 del C.S Olmos.

Asociación entre las úlceras orales y la infección por SARS-CoV-2, los miles de pacientes sintomáticos que se han sido afectados por la enfermedad obtuvieron las úlceras orales que son muy dolorosas e interfieren con la masticación, la deglución y el habla.¹⁵

La literatura actual respalda la evidencia de que la disgeusia es el único síntoma oral de COVID-19, alteraciones del olfato y del gusto, lesiones vesículo ampollasas.

Como afecta la higiene bucal en pacientes Covid 19 del C.S Olmos.

Los aerosoles son partículas líquidas o sólidas dispersas suspendidas en el aire, que pueden contener microorganismos, en cuyo caso se denominan bioaerosoles. Los aerosoles tienen un tamaño $<5 \mu\text{m}$ y, al ser más pequeños y livianos que las gotas, no precipitan en las proximidades de la persona infectada, pero pueden permanecer en el aire durante un período de tiempo prolongado.



Fuente: Weintraub JA.⁴

Las gotitas respiratorias se componen principalmente de agua con una partícula sólida en su interior, como microorganismos, el efecto de la evaporación, condicionado por la humedad relativa, la temperatura y la velocidad del aire, hace que las gotitas se conviertan rápidamente en aerosoles hasta cierto tamaño, llevando una carga viral efectiva considerable. Los aerosoles con carga viral pueden ingresar directamente a las vías respiratorias del huésped por inhalación, propagando así la enfermedad.

Respirar, hablar, toser y estornudar generan gotas y aerosoles que se deslizan de un individuo a otro. Estas acciones generan principalmente micropartículas, a excepción de los estornudos, que provocan la emisión de grandes gotas con tendencia central. Las acciones que producen menos partículas son respirar, hablar y luego toser. Cantar aumenta las tasas de emisión y se ha asociado con casos de transmisión del SARS-CoV-2 en espacios cerrados. La emisión de partículas por la boca o la nariz depende de la velocidad inicial con la que se despachan. Un estornudo puede

expulsar partículas a gran velocidad (unos 50 m / s), pero estas se disipan rápidamente a una distancia corta (5 m / s a más de 0,6 m). Al hablar, las partículas se emiten con una velocidad inicial menor (3 m / s), aunque el campo de flujo de aire tiene un rango de 1 m. Todos estos conceptos se explicarán por diapositiva y su importancia por Zoom.

Segunda etapa hábitos para mantener la higiene bucal para el Covid 19

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES

Duración: 3 meses

Fundamentación de las etapas

Recomiendan practicar una buena higiene general, como:

- Lavarse las manos con regularidad
- Distanciamiento social
- Sin tocar tu cara

Además de esto, también es crucial practicar una buena higiene bucal para ayudar a evitar que usted y su familia se enfermen. A continuación, se describen algunos consejos útiles de higiene bucal en el programa. **Limpia y desinfecta tu cepillo de dientes:** se indica que el Covid 19 permanecerá hasta 3 días incluye los cepillos de dientes, se recomienda el peróxido de hidrogeno al 9.5% por 15min.

Otras formas de mantener limpio su cepillo de dientes

- Si no tiene peróxido de hidrógeno, puede enjuagar el cepillo en agua caliente (solo cepillos de dientes desechables, NO cepillos de dientes eléctricos)
- Nunca compartas tus cepillos de dientes
- Asegúrate de que entre aire fresco
- Cuando las puntas se deshilachen o decoloren, deséchelas. Durante la pandemia de coronavirus, los dentistas recomiendan reemplazarlos con más frecuencia. O, al menos, cada 3 meses.

Guarde correctamente su cepillo de dientes: Deje que su cepillo de dientes se seque después de cada uso manteniéndolo en posición vertical. Esto ayuda a prevenir la propagación y el crecimiento de bacterias.

Practique un buen cuidado bucal en casa: Los consejos esenciales para practicar un buen cuidado bucal en casa incluyen:

- Use un enjuague bucal antiséptico con frecuencia para matar los gérmenes y bacterias en su boca.
- Beba agua fluorada con frecuencia.
- Cepille sus dientes con pasta de dientes fluorada dos veces al día.
- Eliminar la acumulación de placa, con el hilo dental.
- Beba menos alcohol y no fume tabaco.

No te toques la cara ni la boca: Además de lavarse las manos y limpiar su casa con regularidad, no se toque el rostro con el agua sucia. Si se muerde las uñas, absténgase de hacerlo tanto como sea posible para evitar contraer COVID-19.

Enjuagues de cloruro de cetilpiridinio para la prevención de virus: El cloruro de cetilpiridinio (CPC) es un compuesto comúnmente utilizado en enjuagues bucales para el tratamiento de enfermedades periodontales. Junto con la clorhexidina, son los antisépticos más seguros y eficaces contra bacterias, virus y otros microorganismos que provocan infecciones de la mucosa oral. En concreto, el CPC actúa degradando la bicapa lipídica de la envoltura de diferentes cepas del virus de la influenza (asociado a influenza), similar al del SARS-CoV-2, que causa el COVID-19. Una concentración de cloruro de cetilpiridinio de solo 0.05% reduce la carga viral en la boca y se usa como medida profiláctica en clínicas dentales antes, durante y después del tratamiento para prevenir la propagación del coronavirus.

IV. CONCLUSIONES

1. El impacto del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos; fue positivo.
2. Los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según la dimensión higiene dental, fue con mayor porcentaje para el cepillado de 2 a más veces, además hubo diferencia significativa con respecto al cepillado de la lengua.
3. Al identificar los hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos, según género fue con mayor porcentaje para los varones el no compartir el cepillo, el recipiente para sostener los cepillos de dientes, la misma pasta y la posición vertical.
4. Los hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos antes y después de la aplicación del programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar; observamos que existe disminución en los hábitos de higiene oral de malo a bueno para el cepillarse los dientes, cepillarse la lengua, limpieza con hilo dental y enjuague bucal.

V. RECOMENDACIONES

1. La educación en higiene bucal es importante ya que el impacto es significativo en la reducción de los niveles de propagación del virus en sitios críticos dentro del entorno doméstico por tanto plasmar el programa preventivo promocional de salud bucal para mejorar hábitos de higiene oral en pacientes con Covid -19 del C.S Olmos y verificar los efectos in vivo de las soluciones orales durante los estudios clínicos.
2. El cirujano dentista mediante los consejos descritos en el programa aplique e implemente como protocolo estándar en los consultorios dentales y explicar los enjuagues que reduzcan la carga viral, asimismo explicar el papel de los cepillos dentales en la transmisión de coronavirus no solo hasta que se produzca una vacuna o un fármaco eficaz, sino para toda la vida ya que muchos de estos protocolos permanecerán a lo largo de la vida. Por tanto, todos debemos implementarnos y tener conocimiento sobre salud bucal.
3. Todos los días se genera información que describe nuevos signos y síntomas de COVID-19, se genere constantes investigaciones para analizar los implementos de higiene oral como una herramienta de eliminar de la propagación y diagnóstico del virus, para cuidar la cavidad oral en tiempos de coronavirus, protegiendo tu salud y la salud de quienes te rodean.
4. Por último, plasmar el programa a una muestra con mayor cantidad de pacientes para que se pueda extrapolar a diferentes ciudades del Perú.

VI. REFERENCIAS:

1. González-Olmo MJ, Delgado-Ramos B, Ruiz-Guillén A, Romero-Maroto M, Carrillo-Díaz M. Oral hygiene habits and possible transmission of COVID-19 among cohabitants. *BMC Oral Health*. 2020; 20(1): 286. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01274-5>
2. Badran, Z., Gaudin, A., Struillou, X., Amador, G., & Soueidan, A. Periodontal pockets: ¿A potential reservoir for SARS-CoV-2? *Medical Hypotheses*. (2020); 14(3): 109-907. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109907>
3. Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., Li, J., Zhao, D., Xu, D., Gong, Q., Liao, J., Yang, H., Hou, W., & Zhang, Y. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: A retrospective review of medical record. *Lancet (London, England)*. 2020; 395(10226): 809-815. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
4. Brian Z, Weintraub JA. Salud bucal y COVID-19: aumento de la necesidad de prevención y acceso. [La errata aparece en *Prev Chronic Dis* 2020; 17. *Prev Chronic Dis*. 2020; 17: 200 - 266. https://www.cdc.gov/pcd/issues/2020/20_0266.htm
5. Organización Mundial de la Salud. Pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19). https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EA1aIQobChMImpGHv7Do6QIVTLLICh2QdgaOEAAYASAAEgKT-PD_BwE. Consultado el 28 de mayo de 2021.
6. Asociación Dental Americana. La ADA recomienda a los dentistas que pospongan los procedimientos electivos. <https://www.ada.org/en/publications/ada-news/2020-archive/march/ada-recommending-dentists-postpone-elective-procedures> . Consultado el 28 de mayo de 2020.
7. Rosales DQ, Castro Rodríguez YA, Grados Pomarino S. Consideraciones sobre la atención estomatológica en el Perú durante la pandemia por la COVID-19. *Rev cubana Estomatol* [Internet]. 2020 [citado 6 Sep 2021]; 57(3): Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3315>
8. MINSA. COVID 19 Y Odontología. [Internet] 2019 [Citado el 19 de marzo de 2020]. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/716940/DIRECTIVA_SANITARIA_N_100-MINSA-2020-DGIESP.pdf

9. GERESA. COVID en Lambayeque. [Internet] 2019 [Citado el 19 de marzo de 2020]. <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/tema/detalle/21098?pass=NA==&pass=NA==>
10. GERESA. Centro de salud de olmos ya cuenta con área de internamiento para casos COVID-19. [Internet] 2019 [Citado el 19 de marzo de 2020]. <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/33226?pass=NA==>
11. Singh S. Public Oral Health Care During COVID-19: Time for Reflection and Action. *Front. Med.* 2021; 8: (6) 10 - 450. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.610450/full>
12. Baeder Fm, Cardoso Amr, Silva Df, et al. Evaluación de la higiene bucal de pacientes con COVID-19 en un entorno hospitalario. *Investigación, Sociedad y Desarrollo.* 2021; 10(7):1-9. Disponible: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16272>
13. Vergara-Buenaventura A, Castro-Ruiz C. Toothbrushes and COVID-19 Transmission. *European Journal of General Dentistry.* 2021, 10(2): 100-105. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0041-1735762>
14. Ren YF, Rasubala L, Malmstrom H, Eliav E. Dental Care and Oral Health under the Clouds of COVID-19. *JDR Clin Trans Res.* 2020;5(3):202-210. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32330078/>
15. Blumer S, Dagon N, Peretz B, Ratson T, Kharouba J. Function of the Family Unit, Oral Hygiene Rules and Attitudes to Dental Health in Children During First-Wave 2020 COVID-19 Lockdown. *J Clin Pediatr Dent.* 2021;45(1):1-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33690823/>
16. Silva DHF, Camargos JH, Rodrigues JG, et al. Impact of oral hygiene in patients undergoing mechanical ventilation in the COVID-19 pandemic. *Rev Assoc Med Bras (1992).* 2020;66 (2):96-101. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32965365/>
17. Kamel A, Basuoni A, Salem Z, et al. The impact of oral health status on COVID-19 severity, recovery period and C-reactive protein values. *Br Dent J* (2021). <https://doi.org/10.1038/s41415-021-2656-1>
18. Chen L, Zhao J, Peng J, Li X, Deng X, Geng Z, Shen Z, Guo F, Zhang, Q, Jin, Y, et al. Detección de 2019-nCoV en saliva y caracterización de síntomas orales en pacientes

con COVID-19 [epub antes de imprimir el 19 de marzo de 2020]. <https://ssrn.com/abstract=3557140>

19. Li ZY, Meng LY. The prevention and control of a new coronavirus infection in department of stomatology. *Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi*. 2020;55: 1 – 8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32057210/> .
20. Keshav V, Kruger CA, Mathee A, Naicker N, Swart A, Barnard TGE. coli from dishcloths as an indicator of hygienic status in households. *J Water Sanit Hyg Dev*. 2015; 5: 351–358. <https://iwaponline.com/washdev/article/5/3/351/30383/E-coli-from-dishcloths-as-an-indicator-of-hygienic>
21. Maillard JY, Bloomfield SF, Courvalin P, et al. Reducing antibiotic prescribing and addressing the global problem of antibiotic resistance by targeted hygiene in the home and everyday life settings: A position paper. *Am J Infect Control*. 2020;48(9):1090-1099. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32311380/>
22. Hamming, I., Timens, W., Bulthuis, M. L. C., Lely, A. T., Navis, G. J., & van Goor, H. Tissue distribution of ACE2 protein, the functional receptor for SARS coronavirus. A first step in understanding SARS pathogenesis. *The Journal of Pathology*. (2004). 203(2), 631-637. <https://doi.org/10.1002/path.1570>
23. León S, Giacaman RA. Desigualdades en Salud Bucal para Personas Mayores en Tiempos del COVID-19. *La Teleodontología y la Odontología de Máxima Intervención como Caminos de Solución*. *International journal of interdisciplinary dentistry*. 2020; 13: 147-150. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/6100/610065625006/html/index.html>
24. Li, Y., Ren, B., Peng, X., Hu, T., Li, J., Gong, T., Tang, B., Xu, X., & Zhou, X. (2020). Saliva is a non-negligible factor in the spread of COVID-19. *Molecular Oral Microbiology*. 2020; 35(4), 141-145. <https://doi.org/10.1111/omi.12289>
25. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *Journal of Dental Research*. 2020; 99(5), 481-487. <https://doi.org/10.1177/0022034520914246>
26. Ren, Y. F., Rasubala, L., Malmstrom, H., & Eliav, E. Dental Care and Oral Health under the Clouds of COVID-19. *JDR Clinical and Translational Research*. 2020; 5(3), 202-210. <https://doi.org/10.1177/2380084420924385>

27. Villaseca Zavala Antonieta. Impacto de un programa virtual sobre salud bucal en tiempos de pandemia covid19 en adolescentes de la I.E.P “Diego Thomson” Sullana Peru 2021 [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Piura, 2021.
28. SIQUEIRA, Walter Luiz et al. Zika virus infection spread through saliva – a truth or myth? Brazilian Oral Research [online]. 2016, v. 30, n. 1 [Accessed 7 September 2021]. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0046>
29. Tynan A, Walker D, Tucker T, Fisher B, Fisher T. Factors influencing the perceived importance of oral health within a rural Aboriginal and Torres Strait Islander community in Australia. BMC Public Health. 2020; 20(1), 514. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08673-x>
30. Vergara-Buenaventura A, Castro-Ruiz, C. Use of mouthwashes against COVID-19 in dentistry. The British Journal of Oral & Maxillofacial Surgery. 2020; 58(8): 924-927. <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2020.08.016>
31. Parker EJ y col. Impacto en la salud bucal entre adultos indígenas que viven en zonas rurales en Australia del Sur. J Cuidado de la salud Pobre desatendido. 2016; 27 (1): 207–19. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Abstract&list_uids=27763441
32. Tsai C, Blinkhorn A, Irving M. Programas de salud bucal en comunidades indígenas de todo el mundo: lecciones aprendidas sobre el terreno: una revisión sistemática cualitativa. Epidemiol oral de Community Dent. 2017; 45 (5): 389–97. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Abstract&list_uids=28425612
33. Iranmanesh B, Khalili M, Amiri R, Zartab H, Aflatoonian M. Oral manifestations of COVID-19 disease: A review article. Dermatol Ther. 2021;34(1): 14578. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33236823/>
34. Brian Z, Weintraub JA. Oral Health and COVID-19: Increasing the Need for Prevention and Access [published correction appears in Prev Chronic Dis. 2020;17: 82. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32790606/>
35. Singh Gambhir R, Singh Dhaliwal J, Aggarwal A, Anand S, Anand V, Kaur Bhangu A. Covid-19: a survey on knowledge, awareness and hygiene practices among dental health

professionals in an Indian scenario. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020;71(2):223-229.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32519827/>

36. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. *RMH* [Internet]. 16sep.2013 [citado 26agosto.2021]; 4(3). Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/424>

VII. ANEXOS

Anexo 1 Fórmula de muestra.

Muestra

$$\begin{aligned} & - n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)e^2 + Z^2PQ} \\ & - n = \frac{1500 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(1500-1)0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5} \\ & - n = 306 \text{ pacientes.} \end{aligned}$$

Anexo 2 Instrumento.

Cuestionario de higiene oral durante el confinamiento (Versión en español)

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Género

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Mujer

Hombre

¿Tienes 18 años o más?

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Si

No

Edad: _____

¿Vive con otra persona con la que comparte el baño?

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Si

No

Nivel educativo:

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Sin estudios

Primaria

Secundaria

Universidad

Hábitos de higiene oral durante el encierro:

1. ¿Vive con otra persona con la que comparte el baño?

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Si

No

2

¿Se cepilló los dientes dos o más veces al día?

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Sí

No

3 ¿Usaste el hilo dental al menos una vez al día?

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Sí

No

4 ¿Te enjuagaste la boca al menos una vez al día?

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Sí

No

5 ¿Te cepillaste la lengua al menos una vez al día?

(Por favor, marque sólo una de las siguientes opciones)

Sí

No

Cuidado y control de la desinfección en el ambiente dental durante el encierro.

6 ¿Sueles compartir tu cepillo de dientes con la persona que comparte el baño?

Sí

No

7 ¿Sueles compartir el mismo recipiente de cepillo de dientes con la persona que comparte el baño?

Sí

No

8 ¿Sueles compartir el mismo tubo de pasta de dientes con la persona que comparte el baño?

Sí

No

9 ¿Sueles colocar el cepillo de dientes en posición vertical?

Sí

No

10 ¿Sueles colocar un tapón con agujeros para el cepillo de dientes?

Sí

No

11 ¿Sueles desinfectar el cepillo de dientes con lejía?

Sí

No

12 ¿Sueles cerrar la tapa del inodoro antes de tirar de la cadena?

Sí

No

13 ¿Cambiate el cepillo de dientes después de una prueba de PCR de Covid-19 positivo?

Sí

No

Cuestionario para el impacto del programa preventivo promocional en pacientes con COVID 19.

Autor: Antonieta Villaseca Zavala

1. Las glándulas salivales, las amígdalas y la lengua son muy sensibles a la infección por SARS-CoV-2
 - Si -----
 - No-----
2. Afecta la higiene bucal al Covid 19
 - Si -----
 - No-----
3. Momento en que se debe efectuar el cepillado dental.
 - Antes de desayuno (AD) -----
 - Después de desayuno (DD) -----
 - Después de almuerzo (DA) -----
 - Después de comida (DC) -----
 - Antes de acostarse (AA) -----
 - No sabe -----
 - No responde -----
4. Dieta beneficiosa a la salud bucal. (Respuesta múltiple)
 - No comer alimentos con azúcar 4 veces al día -----
 - No comer alimentos con azúcar antes de acostarse -----
 - No comer con frecuencia alimentos muy blandos y pegajosos -----
 - Comer diariamente vegetales -----
 - No sabe ----- - No responde -----
5. Hábitos bucales deformantes. (Respuesta múltiple)
 - Poner la lengua entre los dientes al tragar -----
 - Comerse las uñas -----
 - Introducir objetos entre los dientes -----
 - Morderse los labios u otras partes de la boca -----
 - Dormir de un mismo lado con la cara apoyada sobre las manos -----
 - No sabe -----

- No responde -----

6. Medidas protectoras contra la caries dental. (Respuesta múltiple)

- Visita al estomatólogo al menos 1v/año para revisión -----

- Limpieza dental profesional al menos 1v/año -----

- Emplear flúor -----

7. Que ningún familiar que viva en la misma casa posea caries dentales sin tratar - No compartir cubiertos -----

- No compartir el cepillo dental -----

- No sabe -----

- No responde -----

NEGATIVO	1	8
NEUTRO	9	12
POSITIVO	13	17

Anexo 03: Consentimiento Informado

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigador: María Alejandra Zambrano Vásquez

Título: “PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD BUCAL PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON COVID -19 DEL C.S OLMOS”

Yo,,
identificado con DNI.....DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD BUCAL PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON COVID -19 DEL C.S OLMOS, como en qué consiste la participación de cada paciente, debido a que ellos no pueden firmar, como jefa del centro de salud de Olmos plasmare mi firma para dar conformidad.

Estos datos que yo otorgue serán tratados y custodiados con respeto a mi intimidad, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica. Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable. Al término de la investigación, seré informado de los resultados que se obtengan.

Por lo expuesto otorgo **MI CONSENTIMIENTO** para que se realice la Entrevista/Encuesta que permita contribuir con los objetivos de la investigación (especificar los objetivos de la investigación).

Las entrevistas serán grabadas y degradadas fielmente (sólo en caso de entrevistas; sino omite este párrafo).

Anexo 02: Consentimiento Informado

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigador: María Alejandra Zambrano Vásquez

Título: "PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD BUCAL PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON COVID -19 DEL C.S OLMOS"

Yo, MIRTHA ISABEL SOPLOPUCO CAPUÑAY, identificado con DNI 17632008
DECLARO:

Haber sido informado de forma clara, precisa y suficiente sobre los fines y objetivos que busca la presente investigación PROGRAMA PREVENTIVO PROMOCIONAL DE SALUD BUCAL PARA MEJORAR HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES CON COVID -19 DEL C.S OLMOS, información obtenida a través de teleorientación sincrónica en pacientes covid -19, debido a que no hubo acto presencial de cada uno de los pacientes y no pueden plasmar su firma, como Jefe del Centro de Salud de Olmos, otorgo la Conformidad al presente documento.

Estos datos obtenidos mediante teleorientación sincrónica, solicitados como información seleccionada para realizar encuestas a los pacientes con Covid **resaltando que dicha información debe ser tratada y custodiada bajo el derecho de confidencialidad y protección al paciente sin vulnerar sus derechos, manteniendo el anonimato de la información y la protección de datos desde los principios éticos de la investigación científica.** Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación o cancelación que podré ejercitar mediante solicitud ante el investigador responsable sino son utilizados correctamente. Al término de la investigación, seré informado de los resultados obtenidos.

Por lo expuesto otorgo MI CONSENTIMIENTO para que se concluya la **investigación utilizando los medios, métodos, instrumentos y procedimientos adecuados**, previo conocimiento del usuario/paciente que será entrevistado mediante teleorientación sincrónica para el trabajo seleccionado que permita contribuir con los objetivos de la investigación.

Chiclayo, 20 de Febrero del 2021.



MIRTHA ISABEL SOPLOPUCO CAPUÑAY
GERENTE - JEFE DEL CENTRO DE SALUD OLMOS
DNI: 17632008 – CBP 5384

Anexo 04: Confiabilidad del Instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Kuder Richardson	N de elementos
,932	13

	Correlación total de elementos	Kuder Richardson
P1	,310	,937
P2	,771	,924
P3	,940	,918
P4	,940	,918
P5	,538	,933
P6	,771	,924
P7	,771	,924
P8	,538	,933
P9	,790	,924
P10	,940	,918
P11	,940	,918
P12	,310	,937
P13	,310	,937

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig
Inter sujetos		12,800	9	1,422		
Intra sujetos	Entre elementos	1,908	12	,159	2,151	,015
	Residuo	10,400	108	,096		
	Total	12,308	120	,103		
Total		25,108	129	,195		

Fuente: Elaboración propia

El instrumento es válido (coeficiente de correlación de Pearson mayores a 0.30 y verificado mediante ANOVA con la prueba estadística F altamente significativo) y es confiable (consistencia interna Kuder Richardson mayor a 0.80)

Chiclayo, 10 de marzo del 2021

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luis', is centered on a light gray rectangular background.

Dr. Luis Arturo Montenegro Camacho
EXPERTO

Anexo 5. Matriz de consistencia

<p>Manifestaciones del problema</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de un protocolo o programas preventivos promocionales para pacientes COVID -19. • Carencia de aprendizaje con respecto a la prevención en salud bucal • Limitaciones de personal odontológico que pueda explicar y educar a la población. • Falta de interés de los profesionales de salud, así como de los ciudadanos por tener conocimientos sobre las nuevas normativas de higiene oral para los casos COVID 19.
<p>Problema</p>	<p>La falta de un programa preventivo promocional para pacientes COVID -19.</p>
<p>Causas que originan el Problema</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de aprendizaje con respecto a la prevención en salud bucal. • Enfermedades periodontales • Reinfección de covid19
<p>Objeto de la Investigación</p>	<p>Objeto de estudio como el proceso de los pacientes con Covid -19</p>
<p>Objetivo General de la Investigación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar un programa preventivo promocional en pacientes con Covid -19 para mejorar los hábitos de higiene oral
<p>Objetivos específicos</p>	<p>1. Fundamentar teóricamente los hábitos de higiene oral</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Determinar los antecedentes de estudio de hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19. 3. Diagnosticar el conocimiento de hábitos de higiene oral en pacientes Covid 19 del centro de salud Olmos 4. Elaborar un programa preventivo promocional en pacientes con Covid -19 para mejorar los hábitos de higiene oral. 5. Corroborar mediante consulta de experto o especialista el aporte práctico.
Campo de la investigación	Enfocado a salud odontológica
Título de la Investigación	Programa preventivo promocional en pacientes con Covid -19 para mejorar los hábitos de higiene oral
Hipótesis	Si se elabora un programa preventivo promocional en pacientes con Covid -19, entonces mejoraría sus hábitos de higiene oral.
VARIABLES	<p>-Variable independiente: programa preventivo promocional en pacientes con Covid -19.</p> <p>- Variable dependiente: Hábitos de higiene oral.</p>

