



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL
EN NIÑOS DE 11 A 12 AÑOS DE EDAD DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°80702 “MARIA SABINA
SANDOVAL ROBLES” DISTRITO VIRÚ, PROVINCIA
VIRÚ, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

**CABRERA CRUZ, CYNTHIA LESLY
ORCID: 0000-0002-8500-5454**

ASESOR

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ORCID: 0000-0003-0723-3491**

CHIMBOTE – PERÚ

2022

1. Título de la tesis

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN
NIÑOS DE 11 A 12 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N.º 80702 “MARIA SABINA SANDOVAL
ROBLES” DISTRITO VIRÚ, PROVINCIA DE VIRÚ,
DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, AÑO 2020

2. Equipo de Trabajo

AUTOR

Cabrera Cruz, Cynthia Lesly

ORCID: 0000-0002-8500-5454

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Trujillo,
Perú

ASESOR

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

JURADO

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID: 0000-0002-9237-918X

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID: 0000-0002-5873-132X

Ángeles García, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús
Presidente

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio
Miembro

Mgtr. Ángeles García, Karen Milena
Miembro

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita
Asesor

4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios por brindarme las oportunidades, para hacerme confiar y crecer en esta vida, darme fuerzas para seguir adelante en tiempos de adversidad. A mis padres por su entrega, confianza y apoyo incondicional en cada minuto de mi vida.

A la Institución Educativa N°80702 “María Sabina Sandoval Robles”, de la provincia de Virú; por permitir desarrollar mi trabajo de investigación en los alumnos los cuales me brindaron su apoyo desde el primer momento.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Odontología, así mismo a mi docente por guiarme en el camino de mi proyecto.

Dedicatoria

A mis padres, a quienes les debo todo, ya que ellos son mi motivación y las ganas de seguir adelante, quienes con su ejemplo, paciencia e infinito amor me han sabido educar. A ellos que día a día dieron todo su esfuerzo por darme lo mejor.

A mi hermano, porque desde que llegó a este mundo se convirtió en un motivo para ser día a día mejor y una gran profesional ya que desde ese momento empecé a ser un ejemplo para él.

A mi tío, que desde el primer momento confió en mí, que a pesar de su partida jamás dejé de pensarlo, extrañarlo, pero sobre todo de luchar para cumplir la promesa que una vez le hice, la cual fue culminar mi carrera y ser una gran profesional.

A mis familiares, que me motivaron a no rendirme y seguir adelante para lograr el éxito.

A Dios, el ser más importante por permitirme alcanzar mis logros y dar camino a mis sueños y anhelos.

5. Resumen y abstract

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020. **Metodología:** Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal, descriptiva, nivel descriptivo, diseño no experimental. La población estuvo formada por 162 integrantes, cuya muestra fue de 67 alumnos. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario constituido por 12 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral fue regular con 57% (38); el 25% (17) presentó un nivel malo y el 18% (12) presentó un nivel bueno. Sobre los conocimientos en elementos usados se encontró un nivel regular con 66% (44). En cuanto al conocimiento sobre hábitos que practican los niños se encontró un nivel regular con 69% (46); así mismo sobre los conocimientos de las técnicas que practican se encontró un nivel regular con 57% (38). **Conclusión:** Los niños de 11 y 12 años de la Institución Educativa N°80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, presentaron un nivel regular en conocimientos sobre la higiene oral.

Palabras claves: Conocimiento, hábitos, higiene oral

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about oral hygiene in children from 11 to 12 years of age of the Educational Institution No. 80702 "María Sabina Sandoval Robles" Virú District, Virú Province, La Libertad Department, year 2020.

Methodology: A quantitative, observational, prospective, cross-sectional, descriptive, descriptive, descriptive level, non-experimental design research was carried out. The population consisted of 162 members, with a sample of 67 students. The technique was the survey and the instrument was a questionnaire consisting of 12 questions.

Results: The level of knowledge about oral hygiene was fair with 57% (38); 25% (17) presented a poor level and 18% (12) presented a good level. Regarding the knowledge of the elements used, 66% (44) had a fair level. Regarding the knowledge of the habits practiced by the children, a regular level was found with 69% (46); likewise, regarding the knowledge of the techniques practiced, a regular level was found with 57% (38).

Conclusion: The 11 and 12 year old children of the Educational Institution N°80702 "María Sabina Sandoval Robles" Virú District, Virú Province, Department of La Libertad, year 2020, presented a regular level of knowledge about oral hygiene.

Key words: Habits, knowledge, oral hygiene.

6. Contenido

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de Trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract	vii
6. Contenido	ix
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros	x
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases Teóricas de la investigación.....	12
2.2.1 Conocimiento	12
2.2.2 Higiene oral	13
III. Hipótesis	26
IV. Metodología	27
4.1. Diseño de la investigación.....	27
4.2. Población y muestra	28
4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	31
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
4.5. Plan de análisis	35
4.6. Matriz de consistencia	36
4.7. Principios éticos.....	38
V. Resultados	40
5.1. Resultados.....	40
5.2. Análisis de resultados	48
VI. Conclusiones	48
Aspectos complementarios.....	52
Referencias Bibliográficas	53
Anexos.....	63

7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú. Departamento La Libertad, año 2020.....	41
Tabla 2: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según elementos usados en la higiene oral.....	42
Tabla 3: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según los hábitos de higiene oral	43
Tabla 4: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según las técnicas de higiene oral.....	45
Tabla 5: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según su edad.....	49
Tabla 6: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según género.....	41

Índice de Gráficos

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú. Departamento La Libertad, año 2020.....	41
Gráfico 2: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según elementos usados en la higiene oral.....	42
Gráfico 3: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según los hábitos de higiene oral	43
Gráfico 4: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según las técnicas de higiene oral.....	45
Gráfico 5: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según edad.....	49
Gráfico 6: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según género.....	41

I. Introducción

El nivel de conocimiento de higiene oral se entiende como la valoración del conocimiento obtenido por medio de la práctica o la educación sobre las técnicas o medidas preventivas que se realizan para evadir algunas enfermedades orales, tomando en cuenta la categoría de aseo y conservación de las piezas dentales.¹

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como la ausencia de enfermedades, además como; el completo bienestar tanto mental, físico y social.²

La adolescencia, es una etapa tomada como un factor de alto riesgo odontológico, donde la persona tiene determinada independencia y responsabilidad sobre la salud oral propia. Es por ello que la salud oral de los adolescentes debería ser un tema a tratar de suma importancia y de primer grado en temas de salud pública.³

Debemos saber que durante la adolescencia los dientes permanentes erupcionan por completo y, por ello, la higiene oral debe ser persistente, ya que, estos aún están inmaduros y están más expuestos a contraer caries; así mismo, en esta etapa se aumenta la frecuencia de consumo de chocolates y se reduce el cepillado de los dientes en horas de escuela.⁴

Según el estudio de Reinoso D.⁵ (Colombia) menciona que han progresado levemente los hábitos de higiene bucal debido al aumento de la continuidad de cepillados diarios y las constantes visitas al odontólogo para así evitar las enfermedades periodontales, esto se debe a las estrategias educativas aplicadas (auditivo y visual), que resultan eficaces para la promoción de salud oral.

Según Rojas M.⁶(La Libertad) en su estudio nos recalca que existe la necesidad de hacer un programa de prevención, para perfeccionar los conocimientos de la niñez acerca de la prevención de la caries y establecer hábitos de higiene bucal para un

buen resultado obteniendo un aumento en la continuidad de cepillados diarios para mejorar salud oral.

Teniendo en cuenta todo ello, se considera que es de suma importancia evaluar a los escolares, para poder establecer su nivel de conocimiento sobre higiene oral, y tratar de motivar y enseñar a los niños para evitar enfermedades futuras.

Por todo lo mencionado anteriormente, el presente estudio aparece de la precisión de saber la siguiente problemática ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles”, Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020? Donde el objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020; así mismo, se tuvo como objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según elementos usados en la higiene oral; según los hábitos de higiene oral, según las técnicas de higiene oral, según su edad y según género.

Así mismo esta investigación tuvo una justificación de relevancia metodológica y social; siendo de suma importancia para nosotros los odontólogos ya que nos muestra la actualización de información teórica y estadística. También este estudio podrá servir como antecedente para futuras investigaciones relacionadas a la variable de estudio. Además, será de mucha ayuda para la comunidad estudiantil ya que busca hacerles tomar conciencia, educar y reforzar a los escolares de los beneficios de un correcto aseo bucal.

La investigación fue de tipo cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal y descriptiva; de nivel descriptiva y diseño no experimental; la muestra fue 67 estudiantes de 11 y 12 años, a los cuales se les evaluó mediante un cuestionario sobre higiene oral constituido por 12 preguntas.

El 57% de los niños presentaron un nivel regular en conocimientos sobre higiene oral. Sobre los elementos usados en la higiene oral se encontró un nivel regular con 66%. En cuanto a los hábitos de higiene oral se encontró un nivel regular con 69%; así mismo sobre las técnicas que practican se encontró un nivel regular con 57%. Se concluyó que, los niños de 11 y 12 años de la Institución Educativa N°80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, tienen un nivel regular en conocimientos sobre la higiene oral. La investigación se constituyó de apartados: introducción; revisión de la literatura; hipótesis; metodología. Posteriormente los resultados, el análisis de resultados; las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

Reinoso D. ⁵ (Ecuador – 2021): “Conocimientos sobre higiene oral de profesores, padres de familia y escolares. sector 1. Riobamba, 2021”.

Objetivo: Analizar el nivel de conocimiento sobre salud oral de profesores, padres de familia y escolares, en la Unidad Educativa “Capitán Edmundo Chiriboga G.” **Metodología:** Fue de tipo observacional, descriptivo, correlacional de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 100 estudiantes del segundo año de educación básica, 100 padres de familia y 4 docentes. Las técnicas que se utilizaron fueron observación, test y encuesta; y como instrumentos historia clínica y cuestionarios. **Resultados:** El 60 % de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento regular sobre salud oral y los profesores un nivel bueno y regular. **Conclusión:** El nivel de conocimientos sobre higiene oral en escolares. sector 1. Riobamba, 2021 es regular, así mismo se recomienda promover una mejor instrucción sobre salud oral a los beneficiarios con la finalidad de reducir el riesgo de caries dental.

El-Sayed W, Abd N, Mohammed N, Mahmoud A.⁷ (Egipto – 2019): “Conocimientos y prácticas de higiene bucal entre niños en edad escolar: un estudio de evaluación”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento y las prácticas de higiene bucal entre niños en edad escolar. **Metodología:** Fue de tipo descriptivo. Se llevó a cabo en 5 escuelas primarias gubernamentales que representan a la ciudad de Port-Said. Los sujetos de estudio consistieron en 202 niños en edad escolar en el grupo de edad de 10 a 12 años, independientemente

de su género y residencia. Los datos se recopilaron utilizando una hoja de cuestionario de entrevista y una lista de verificación de observación para evaluar el conocimiento de los sujetos del estudio y las prácticas informadas relacionadas con la higiene bucal. **Resultados:** Un tercio de los niños estudiados estaban en el grupo de edad de 11 años, más de la mitad eran mujeres. Además, menos de la mitad y más de un tercio de los niños estudiados tenían un conocimiento total insatisfactorio y prácticas reportadas respectivamente con respecto a la higiene bucal. Además, más de la mitad de los niños estudiados no hacen un seguimiento de sus dientes. **Conclusión:** Los conocimientos y prácticas relatadas de los niños estudiados en cuanto a la práctica de higiene bucal fue satisfactoria por más de la mitad de ellos. El estudio recomendó sensibilizar a los niños en edad escolar sobre la salud y la higiene bucodentales mediante sesiones de educación sobre salud bucodental y programas de extensión comunitaria en los entornos escolares infantiles.

Konwar G, Borah A.⁸ (India – 2019). “Conocimiento de higiene oral entre estudiantes de secundaria en una escuela seleccionada de Ranchi, Jharkhand”.

Objetivo: Determinar el conocimiento sobre higiene bucal en estudiantes de secundaria del distrito de Ranchi. **Metodología:** Investigación de enfoque cuantitativo y de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 100 estudiantes, aplicándose un cuestionario de 30 preguntas. **Resultados:** El 53% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento regular, el 47% nivel bajo; de los que alcanzaron un nivel de conocimiento regular el 16% eran hombres, el 37% mujeres, el 20% tenían 13 a 14 años, el 8% tenían 15 a 16 años.

Conclusión: La mayoría de estudiantes tuvieron conocimiento regular acerca de la higiene bucal.

Shehzad S, Farooq A, Waheed Z, Maqsood F, Khan I, et al.⁹ (Pakistán – 2019): “Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre higiene bucal en escolares de áreas rurales, Peshawar un estudio transversal”. **Objetivo:** Identificar el conocimiento, actitud y prácticas de higiene bucal en escolares de 10 a 15 años de un área rural. **Metodología:** Estudio transversal con 405 escolares, a los cuales se les aplicó un cuestionario de 30 ítems. **Resultados:** El 71.1% tenía conocimiento adecuado sobre higiene bucal; el 76% de las mujeres y el 66% de los hombres tenían conocimiento 4 adecuado; de los mayores de 13 años, el 59% conoce que los alimentos pegajosos producen caries dental, el 53.5% sabe que el cepillado previene la caries dental y el 51.6% se cepillaba los dientes una vez al día. **Conclusión:** Los estudiantes tenían conocimiento adecuado y actitud positiva sobre higiene bucal.

Nacionales

Mego A. Valdera D.¹⁰ (Piura – 2021): “Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de una institución educativa pública, Bambamarca 2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de una institución educativa pública, Bambamarca 2021. **Metodología:** Fue de tipo básico, descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 153 estudiantes de secundaria de ambos sexos. Se utilizó un cuestionario virtual constituido por 20 preguntas. **Resultados:** El 46.4% de los estudiantes obtuvieron un nivel alto de conocimiento, el 46.4% tuvo un nivel

medio y el 7.2% presentó un nivel de conocimiento bajo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre higiene bucal en los adolescentes fue medio y alto.

Verástegui L.¹¹ (Cajamarca - 2020): “Nivel de conocimiento sobre cuidados de higiene bucal en la Institución Educativa Particular “San Andrés”, Cajamarca 2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en los alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Particular San Andrés la ciudad de Cajamarca 2020. **Metodología:** Fue observacional de corte transversal, determinado en 186 alumnos del nivel secundario de la Institución Educativa Particular San Andrés, en el distrito de Cajamarca. Se realizó la medición del nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en los alumnos del nivel secundario. **Resultados:** El 23,66% nivel de conocimiento bueno y nivel regular en 76,34%. Según edad, se obtuvo a los 11 años un 0,55% de nivel de conocimiento regular, a los 12 años un 0,55% de nivel de conocimiento bueno y 8,06% de nivel regular, a los 13 años un 2,15% de nivel bueno y un 12,37% de nivel regular, a los 14 años un 3,76% de nivel bueno y 17,2% de nivel regular, a los 15 años un 4,83% de nivel bueno y un 17,2% de nivel regular, a los 16 años un 3,76% de nivel bueno y un 18,81% de nivel regular, a los 17 años un 5,37% de nivel bueno y un 2,68% de nivel regular y finalmente con 18 años un 2,15% de nivel bueno y un 0,55% de nivel regular. **Conclusión:** El nivel de conocimiento en cuanto a cuidados de salud bucal en alumnos del nivel de secundario del colegio San Andrés fue el regular en un 76,34%, fue bueno para el género masculino y regular para el género femenino. En cuanto a las edades fue bueno para los alumnos de 15, 16, 17 y 18 años.

Meoño R.¹² (La Libertad – 2020): “Nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de Covid-19 agosto. Trujillo-2020. **Metodología:** Fue transversal y observacional; se realizó en la Institución Educativa 80017, teniendo como población a 110 escolares del nivel secundario en el mes de agosto del 2020. Se empleó un cuestionario virtual que constó de 12 preguntas. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral fue regular con el 72.7%, siendo el 1° grado de secundaria y las mujeres con un nivel de conocimiento regular. Los escolares que participaron en el estudio fueron 51 (46,4%) pertenecientes al género masculino y 59 (53,6%) pertenecientes al género femenino, dónde se encontraron 46 (41.8%) escolares del género femenino que obtuvieron un nivel de conocimiento regular. Por el contrario, para el género masculino se encontraron que 34 (30,9%) escolares obtuvieron un nivel regular. **Conclusiones:** Los escolares de la Institución Educativa 80017, presentaron un nivel de conocimiento regular sobre hábitos de higiene oral.

Rojas M. ⁶ (La Libertad – 2020): “Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú en tiempos de covid19 Agosto 2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la Institución Educativa N° 80075 Santa Elena –Virú, en tiempos de COVID-19 Agosto 2020. **Metodología:** Se realizó un estudio prospectivo, transversal, descriptivo y observacional. Se evaluaron a 219 adolescentes entre las edades de 11 a 17 años de edad de ambos géneros, a

quienes se les aplicó un cuestionario virtual validado y confiable consistente en 16 preguntas, categorizando finalmente al nivel de conocimiento sobre higiene oral en bueno, regular y malo. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral fue bueno en un 88.6%, 11% regular y 0.5% malo. Según el género, no hubo diferencia significativa entre los grupos ($p= 0.670$) y según la edad tampoco se encontró diferencia significativa ($p= 0.139$). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú, Agosto 2020 fue predominantemente bueno.

Bardales K.¹³ (La Libertad – 2020): “Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 8 a 13 años de edad, en el contexto de la pandemia covid-19, de la I.E. 80044 “San Martin De Porres”, Trujillo 2020. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 8 a 13 años de edad, en el contexto de la pandemia Covid-19, de la I.E. 80044 “San Martin de Porres”, Trujillo 2020. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal, prospectivo, se evaluó a 150 niños de 8 a 13 años de edad. Se empleó un cuestionario validado por juicio de expertos, para determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral. **Resultados:** Los estudiantes que participaron en el estudio fueron 75 (50,0%) pertenecientes al género femenino y 75 (50,0%) pertenecientes al género masculino, dónde se encontró que, el nivel de conocimiento regular (62,0%) fue predominante frente a los niveles bueno (17,3%) y malo (20,7%). **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los estudiantes sobre hábitos de higiene oral fue regular.

Barrios H.¹⁴ (La Libertad – 2020): “Nivel de conocimiento sobre higiene oral en estudiantes de la I.E 80148 -Sartimbamba -La Libertad, Julio-Agosto

2020. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en estudiantes de 12-15 años de la I.E 80148 – Sartimbamba La Libertad, 2020.

Metodología: Fue transversal y observacional, Se recepcionó las respuestas de 162 estudiantes cuya técnica de recolección de datos fue el cuestionario virtual.

Resultados: El 80% de los estudiantes tuvo un nivel de conocimiento regular, seguido con el 14% de nivel bueno. Según edad, se observó que los estudiantes de 15 años obtuvieron el 28% del nivel regular, predominando este ante las demás edades. Según género, se observó que las mujeres obtuvieron predominio con respecto al nivel de conocimiento regular con el 43%.

Conclusiones: Los estudiantes de la I.E 80148 Ciro Alegría se encuentran en un nivel regular en conocimiento sobre higiene oral.

Chacón D.¹⁵ (La Libertad – 2020): “Nivel de Conocimiento sobre Higiene Oral en alumnos de la Institución Educativa Parroquial Santa Teresita De Jesús, Casa Grande 2020”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Parroquial Santa Teresita de Jesús, Casa Grande 2020. **Metodología:** Fue de tipo descriptiva, observacional y de corte transversal. Estuvo conformado por 91 alumnos (ambos géneros), de nivel secundario, aplicándose un cuestionario virtual (12 preguntas) sobre higiene oral. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral en los alumnos fue bueno en un 49,5%, mientras que en un nivel regular fue 34.06%. Según el género el nivel de conocimiento fue bueno para el sexo femenino y masculino presentando un porcentaje equivalente de (24,18) en gran proporción. En cuanto al nivel secundario los alumnos que presentaron un nivel de conocimiento bueno fueron los de 3^o, 4^o y 5^o (15,40%, 13,2% y

16,48%). **Conclusiones:** Existe un nivel de conocimiento bueno sobre higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Parroquial Santa Teresita de Jesús, Casa Grande, de esta manera, el nivel de conocimiento según género fue bueno para el sexo masculino y femenino; finalmente el nivel de conocimiento según grado en el nivel secundario fue bueno para los alumnos del tercer, cuarto y quinto grado.

Huamani R, Saavedra L.¹⁶ (Tumbes – 2019): “Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa N° 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019”. **Objetivo:** Determinar cuáles son los conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la Institución Educativa N° 006 Matilde Avalos de Herrera. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional simple. La muestra estuvo conformada por 53 niños, se llegó a utilizar como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Un 42% presentó conocimientos altos, el 32% presentó conocimiento bajo, y el 26% conocimiento medio. En lo que respecta a hábito de higiene oral se obtuvo que el 45% de la población estudiantil presentó hábitos regulares, el 34% presentó hábitos buenos y el 21% presentó hábitos malos. Los estudiantes obtuvieron un conocimiento y hábito de higiene oral bueno y alto con un 25%, frente a un 17% de conocimiento y hábito de higiene oral alto y regular respectivamente; así mismo el 13% de estudiantes presentó conocimiento y hábito de higiene oral bajo y malo. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos de la institución educativa N°006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019 fue regular.

2.2 Bases Teóricas de la investigación

2.2.1 Conocimientos

Se dice que es fruto de la fase de conocer. Así mismo, la Real Academia Española lo define como la “acción y efecto de conocer, entender, razón y sabiduría.”¹⁷

Según el área de salud, lo define como “grupo de medidas que van a prevenir; y cuyo objetivo es controlar los factores de riesgo.”¹⁸

El conocimiento sobrelleva, toda una evolución mental de rendimiento en sustento a un fundamento de referencias obtenidos en la televisión, la radio, libros, en el colegio, en los institutos o en las universidades, etc. ¹⁹

De otro modo, la información conforma únicamente el nivel de comprensión de datos indicados a la persona, sin opinión alguna respecto a éste, lo cual muestra un nivel supremo mental, siendo éste el conocimiento. Finalizando que el término conocimiento hace relación a un suceso mental más confeccionado y, por lo tanto, es donde se halla la dificultad de valorar adecuadamente. ²⁰

Existen varias clases de conocimientos:

- a. Conocimiento técnico, se produce cuando de diversas ideas se logra una sola respuesta.
- b. El conocimiento empírico, llamado como conocimiento popular; se obtiene por azar.
- c. Conocimiento cotidiano, o distinguido como empírico - espontáneo, y se obtiene por el experimento de las destrezas del día a día que realiza una

persona. Este conocimiento accede aglomerar experiencias de toda la biografía y es transferido de descendencia en descendencia.

d. Conocimiento científico; es el de mayor acertación; es el tipo de conocimiento más idóneo. Se dirige hacia más allá de lo experimental.²⁰

5.1.1. Higiene oral

La higiene oral hace referencia al conjunto de cuidados que se realizan para tener una boca saludable; principalmente de las piezas dentarias y encías, para prevenir alguna que otra enfermedad oral. La adecuada higiene bucodental abarca tener que cepillar, usar hilo dental, colutorios y la visita periódica al odontólogo. El objetivo principal de la higiene oral es el mantenimiento de una cavidad bucal funcional y cómoda para mejorar la autoestima y reducir la actividad bacteriana modificando la microflora oral para promover tejidos periodontales y dentales saludables en la boca y el riesgo de infección tanto local como sistémica. Las medidas actuales de higiene bucal, utilizadas adecuadamente y junto con la atención profesional regular, son capaces de prevenir la caries y la mayoría de las enfermedades periodontales y mantener la salud bucal. El cepillado y el uso de hilo dental son los más utilizados, aunque los cepillos interdetales y los palillos de madera pueden ofrecer ventajas en las denticiones con compromiso periodontal. A pesar de los nuevos productos y las modificaciones de diseño, las medidas mecánicas requieren destreza manual y capacidad cognitiva. La suplementación quimioterapéutica de medidas mecánicas utilizando dentífricos, enjuagues bucales, geles y gomas de mascar como vehículos de administración puede

mejorar la higiene bucal. La lista incluye agentes anticáculos, antibacterianos y cariostáticos. Para que la población en general haga un uso eficaz de estas medidas de higiene bucal, es necesario implementar la promoción de la higiene bucal. Las consideraciones incluyen el papel de los padres, la escuela y los medios de comunicación para los niños y el lugar de trabajo, los entornos sociales, los hogares de ancianos y los cuidadores capacitados para adultos y ancianos. La promoción de la higiene bucal comunitaria debe intentar maximizar las oportunidades de salud bucal para todos y reducir las desigualdades eliminando las barreras financieras y de otro tipo. Los enfoques de salud bucodental deben adaptarse a los estilos de vida y las capacidades de los niños, adultos y ancianos a fin de permitirles tomar decisiones para mejorar la higiene bucodental personal y la salud bucodental.²¹

Consecuencias de Mala Higiene

- **Placa bacteriana.** Es el agregado de microorganismos que existe en la zona de las piezas dentarias y de las encías. Posee modo de película pegajosa e incolora, se almacena encima de las piezas dentarias y es el original motivo de las caries y de las afecciones periodontales.²²
- **Sarro.** Se refiere a la placa dentobacteriana endurecida. Cuando está en la base de la pieza dentaria, únicamente lo puede quitar el odontólogo con un correcto aseo dental. Así mismo se podría originar en el margen de las encías y abajo de las mismas, lo que enrojece o inflama el tejido gingival. Tiene una coloración amarillenta o marrón.²²

- **Caries.** Es una enfermedad multifactorial, y se caracteriza por destruir los tejidos duros de la pieza dental como consecuencia de la desmineralización provocada por los distintos ácidos ocasionados de la placa dentobacteriana. La caries dental ocurre cuando la microbiota del biofilm que normalmente reside en la cavidad oral en homeostasis cambia a una población acidógena, acidúrica y cariogénica debido al consumo frecuente de azúcares. La fisiopatología de las lesiones cariosas se basa en un mayor porcentaje e incidencia de ciertas especies bacterianas: *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sobrinus* y *Lactobacilli*. La caries está ligada también a la forma incorrecta del aseo oral que se usa diariamente, como la inadecuada técnica de cepillado, no usar el hilo dental, enjuagues bucales, etc., así mismo, por factores genéticos. Es un proceso dinámico, que en sus primeras etapas es reversible e incluso en sus etapas más avanzadas puede detenerse.²³

- **Enfermedades periodontales.** Son patologías crónicas originadas por la placa y sarro dentobacteriano, las cuales conllevan a la pérdida de soporte periodontal de las piezas dentarias, es decir, pérdida del hueso alveolar.²³

Luego de la caries; las enfermedades periodontales son las más predominantes entre las personas, por ello, su estudio se basa en la forma clínica y fisiopatológica.²³

La gingivitis es una enfermedad inflamatoria que afecta principalmente a las encías, en la cual no va a existir migración del

epitelio de unión de la pieza dentaria, por lo tanto, no existirá pérdida periodontal ni ósea. Clínicamente existe inflamación y sangrado.²⁴

Por otro lado, la periodontitis es una enfermedad inflamatoria e infecciosa, en la que se observa la presencia de bolsas periodontales, pérdida de soporte periodontal y óseo.²⁴

- **Mal Aliento (halitosis).** Es originado por una enfermedad oral o nasofaríngea. La causa de mayor probabilidad del mal aliento es la aglomeración de sobras de comida y placa dentobacteriana en las piezas dentarias y la lengua, como consecuencia de una inadecuada higiene oral, resultando en inflamación gingival y periodontal. Este problema se reduce con el oportuno e idóneo cepillado; es por ello por lo que debemos usar una técnica adecuada, además debemos tener una limpieza minuciosa con hilo dental y enjuague bucal.²³

Prevención y Promoción de la Salud Bucal

La OMS define a la prevención como las medidas destinadas no solo a prevenir; sino también a detener el avance de una enfermedad, así como a aliviar sus consecuencias una vez iniciada.²

La salud dental en niños y jóvenes de edad escolar es y será uno de los problemas de mayor importancia entre las políticas de la salud pública, esto se debe a que los factores de riesgo se asocian a inapropiados hábitos de cepillado, nivel social, económico y educativo; además de la alimentación.

Para evitar estos factores de riesgo, debemos iniciar por la educación y motivación sobre el cuidado de la cavidad oral, incluyendo conocimientos y

prácticas sobre las técnicas de cepillado; debido a que gran parte del bienestar oral recae en la higiene.²⁵

- **Cepillo Dental**

El cepillo tiene dos partes: mango y cabeza. Su tiempo de vida es aproximadamente de tres meses.

Instrumento primario y fundamental para eliminar la placa bacteriana, no perjudica los tejidos blandos o duros de la cavidad oral. El cepillo debe tener una secuencia de condiciones tales como, su elaboración con cerdas de nylon o sintéticas del mismo largo (menor calibre de la cerda, mayor apacible es su estructura), suaves, puntas redondeadas, enfiladas en distintas hileras, unidas en penachos puestos en una cabeza pequeña para su eficaz paso en su totalidad a las partes de la cavidad oral. Las disposiciones a considerar para elegir el cepillo dental son: Una correcta dimensión del cabezal, que permita una adecuada maniobra en la cavidad oral, el largo del espacio activo debe ser el oportuno para cubrir dos piezas dentarias, la cantidad de filas de penachos deberían ser de tres o cuatro filas con una adecuada área entre ellas para una correcta flexión de las hileras y su sencillo secado.²⁶

Los cepillos podrían almacenar bacterias entre sus hileras, ayudando de esta forma al contagio de clase entre una misma persona y/o a transmitir la clase entre personas, por lo tanto, se debe mantener en un lugar adecuado y personal.²⁷

Tipos de cepillos

Cepillos interproximales: Limpian las áreas interproximales en individuos sometidos a procesos de terapia periodontal o cuando hay presencia de áreas enormes entre las piezas dentarias.²⁸

Cepillo sulcular: Consta de dos filas de fibras y se recomienda a individuos sometidos a terapias periodontales.²⁹

Cepillos dentales eléctricos: Estos son eficaces para individuos discapacitados y también para adultos mayores. Otros tipos de cepillos son los de ultrasonido.³¹

- **Cepillado dental**

El cepillado es el procedimiento más valioso, fácil y adecuado para acabar con la placa dentobacteriana a nivel individual, para evitar las afecciones más comunes ocasionadas por la placa y sarro: caries y afecciones de origen periodontales. La mayor parte de métodos que se usan para acabar la placa dentobacteriana se realizan en un efecto mecánico, la placa dental es descartada por arrastre o roce.³⁰

En la niñez, el cepillado suele realizarse con la técnica de restregado es decir; consiste en realizar unos movimientos horizontales del cepillo en todas las caras vestibulares, palatinas, linguales y oclusales de las piezas dentarias; esto debido a que los padres de familia lo realizan de esa manera, pero esta técnica no cumple con los efectos correctos para tener una buena higiene dental, es por ello que hoy en día existen distintas técnicas de cepillado la cual se realiza de acuerdo a cada paciente.³⁰

Técnicas de cepillado

Un correcto cepillado dental conlleva alrededor de dos minutos. La mayor parte de individuos no tardan en cepillarse este tiempo. El cepillado dental, es el medio mecánico más extendido para limpiar los dientes, el control de la placa y mantener la salud gingival, pero se ve muy afectado por la técnica y el tiempo de cepillado, ambos factores en los que es difícil influir. El cuidado adecuado del cepillo de dientes es importante para nuestra salud bucal; debido a que un cepillo de dientes desgastado es menos efectivo en la limpieza.

Se han desarrollado diferentes técnicas de cepillado de dientes. Cada técnica tiene sus pros y sus contras, pero ninguna técnica es superior a otra.³⁰

Para una adecuada técnica de cepillado de los dientes, se debe realizar movimientos reducidos y suaves, pero sobre todo tener paciencia y especial cuidado con la línea de la encía, las piezas dentarias de la zona posterior ya que tiene un acceso muy limitado a la superficie proximal amplia de los molares y premolares, además; las áreas en torno de las restauraciones, prótesis fijas y entre otros tratamientos.³⁰

A. Técnica de Fones (rotación vertical)

Fue descrita por Fones en el año 1934. Esta técnica es para las zonas vestibulares, las piezas dentales se conservan en oclusión (niñez) o en postura de reposo (adolescencia y adultez) y las cerdas del cepillo se sitúan haciendo una angulación de 90° en relación con la zona dentaria. Estas zonas se separan en 6 secciones (dos posteriores, dos medias y dos anteriores). Para esta técnica, se sitúa el cepillo sobre las superficies de los dientes, y se realiza movimientos en círculos que se extienden desde la encía de la parte superior

a la encía de la parte inferior. Respecto a las zonas palatinas y linguales se realizan movimientos para atrás y para adelante. Es fundamental que se realicen alrededor de 15 repeticiones de los movimientos de forma circular cuyo fin es quitar la placa bacteriana.³⁰

B. Técnica de Bass

Se ubica el cepillo en una postura con angulación de 45° en la hendidura de la gíngiva, solamente una fila de las cerdas se acerca al surco, mientras tanto la fila contigua toca el borde de la gíngiva. Cuando el cepillo dental se presiona levemente, las hileras se acomodan de acuerdo con la forma del surco. Se hace una leve oscilación sin mover las hileras del cepillo dental. Aquella acción posee un resultado de chupón, de tal manera que los residuos que existen en el borde de la gíngiva suben por capilaridad, pasando al cepillo dental. Las zonas donde ocluyen los dientes se cepillan con la cabeza en paralelo a la zona oclusal con una acción de forma vibratoria pequeña anteroposterior.

Esta técnica de cepillado es largamente aceptada como la de mayor efectividad para la eliminación de placa contigua al borde de la gíngiva.³⁰

C. Técnica de Bass modificado

Se considera la técnica más eficaz y competente en la odontología. Esta técnica consiste en situar las cerdas del cepillo encima de la encía formando una angulación de 45°. Las hileras tienen que estar en conexión con la zona del diente y la encía. Se procede a cepillar ligeramente la zona dental de las caras externas de 2 a 3 piezas dentarias con movimientos rotatorios de adelante hacia atrás. Después se traslada el cepillo dental al grupo vecino de

2 o 3 piezas dentarias y repetir el procedimiento. Conservar la angulación de 45° con las hileras en conexión con la zona del diente y la encía, se cepilla ligeramente utilizando la acción en círculos al mismo momento se hace la acción de adelante hacia atrás encima de toda la zona interna. Ladear el cepillo dental de manera vertical detrás de las piezas dentales anteriores. Realizar muchos movimientos en dirección de arriba hacia abajo utilizando la porción de adelante del cepillo; luego coloque el cepillo encima de la zona de masticación y realice una acción leve de adelante hacia atrás. Para finalizar cepille la lengua de adelante hacia atrás y así poder quitar los microorganismos que provocan un mal aliento. ³¹

D. Técnica de Stillman

Esta técnica se realiza con el fin de estimular y masajear la encía, y además para limpiar las áreas cervicales de las piezas dentales. El cepillo dental se sitúa con los lados de sus puntas reposando, un fragmento encima de la parte cervical de los dientes, y un fragmento encima de la encía contigua, conformando, en curso apical, una angulación oblicua de 45° con el eje mayor de las piezas dentarias. En el método de Stillman, el cepillo se ubica a mayor altura que en la técnica de Bass; se vibra y se mueve hacia la parte coronal (se desplaza en dirección vertical), de esa forma limpia desde la encía a la corona. En esta técnica se usa mayormente los lados que los extremos de las cerdas, y así se previene que se introduzcan en el surco gingival Es un procedimiento señalado para el aseo de las áreas con recesión de la gíngiva y exposición de la raíz. ³¹

E. Técnica de Chárter

En esta técnica el cepillo dental se ubica con las fibras encaminadas hacia nivel coronal, formando una angulación de 45° con relación al mayor eje de las piezas dentarias. Las fibras no se introducen en el margen de la gíngiva, pero sí penetran en las áreas interproximales, y una vez que se encuentran allí se realiza vibraciones para que las cerdas limpien estas áreas. Esta técnica está señalada en personas con afección periodontal y en personas que perdieron los puntos de contacto. Esta particularmente señalada para masajear la zona gingival, y la higiene de las áreas interproximales.³¹

F. Técnica Horizontal

La técnica constituye colocar las fibras del cepillo de manera perpendicular a la parte coronal, así mismo con el cepillo se realiza movimientos hacia adelante y hacia atrás. Este método es de gran utilidad en la dentición decidua por las propiedades anatómicas de las cremas dentales abrasivas podrían causar retracción gingival y perjudicar la conexión amelocementaria.³²

Accesorios complementarios para el aseo interdental

Está confirmado que no existe alguna técnica de cepillado eficiente para quitar con totalidad la placa interdental, las cuales son las áreas de mayor desaprobarción, puesto que en la papila interdental es el lugar que con mayor continuidad se empieza la irritación de la gíngiva. Es por ello por lo que se debe acogerse a la utilización de elementos especiales para el aseo interdental.³³

a. Hilo/ seda dental:

El hilo dental se conforma por muchas hebras que se movilizan al ingresar en relación con las caras de la pieza dentaria, incrementando de esta forma la zona de contacto para limpiar el área interproximal. Hoy en día se comercializan bastantes tipos de hilos o sedas dentales, ya sea de tipo finos no encerados o hilos encerados con mayor resistencia al rompimiento, además existen con flúor y mentolados. Así mismo hay el hilo dental fluorado, el cual agrega la protección del flúor al resultado del aseo interdental.³⁴

El hilo dental es útil para disminuir el peligro de caries interproximal; por ello debemos de enseñar su uso desde la niñez para poder realizar el método correcto y adecuado; y alcanzar un gran nivel de eficiencia.³⁴

Modo de uso: Se agarra un aproximado de 35-50 cm de seda, y se envuelve en los dedos medios de las dos manos, se deja suelto alrededor de 25 cm. Después pasamos la seda tanto por el dedo pulgar y el índice de ambas manos, conservando rígido de 4 a 5 cm. Luego se resbala la seda entre cada dos piezas dentales, y se trata de ajustar la seda a la cara de la pieza dental, incorporando la parte interna del surco, repite más de una vez este movimiento de arriba abajo.³⁴

b. Cepillos interdentes o interproximales

Los cepillos interdentes están conformados por hebras de nylon blandos envueltos en un delicado alambre de acero inoxidable. Estos cepillos son tanto de forma cónica como cilíndrica de hebras enlazados en un mango, de un solo copete. Así mismo, son útiles para el aseo de zonas dentarias cóncavas,

irregulares y extensas contiguas a áreas interdentes amplias considerablemente.

Modo de uso: Los cepillos interdentes se introducen en direcci3n oblicua en el 1rea interdental desde una trayectoria en la zona del 1pice; adem1s el aseo se hace por medio de un movimiento de vaiv3n. Adem1s, se puede decir que este cepillo es el componente interdental de alternativa cuando existe un surco o concavidad que ha permanecido expuesto. Estos cepillos interdentes simbolizan un instrumento de aseo ejemplar, particularmente para personas que padecen de periodontitis.³⁵

c. Palillos dentales

Es una t3cnica muy antigua de la historia. Estos son puntas de madera que carecen de un mango; las cuales permiten acceder a las zonas vestibulares, ante todo al 1rea anterior y de premolares. Hoy en d1a, existen palillos de hule que tienen mango y se adaptan con sencillez a todas las 1reas proximales de la cavidad oral.³⁵

d. Pasta o crema dental

Estos complementos de limpieza oral podr1an ser suspensiones o geles estables que se proceden a usar mediante un cepillo con la finalidad de apoyar a la higiene de las 1reas de los dientes y obtener un aliento agradable y fresco. Hoy en d1a en el mercado podemos encontrar diferentes tipos de pastas dentales, pero para poder elegir la pasta correcta, debemos observar su composici3n, especialmente los fluoruros que contienen. El fluoruro ha evidenciado poseer una alta actividad contra las bacterias cariog3nicas; sin embargo, debemos tener en cuenta que un consumo desmedido de este factor

puede originar intoxicación que conlleva a sufrir más adelante alguna patología. Lo aconsejable para elegir una pasta dental es que tenga 1000ppmF como mínimo, para que así cumpla con la función de eliminar los microorganismos que causan la caries, y sin lograr ser dañinos para la salud de las personas.³⁶

e. Colutorios o enjuagatorios

Los colutorios orales con una mezcla de flúor conforman un procedimiento fácil y adecuado de aplicar tópicamente un fluoruro. Las soluciones que se encuentran accesibles con gran continuidad son aquellas de fluoruro de sodio neutro.³⁷

Se sugiere usar diariamente una mezcla al 0,05% (0,023 de fluoruro) y para uso semanal o quincenal 0,2% (0,09 de fluoruro). Para su aplicación en la etapa de la niñez, la preparación es de la siguiente manera; en 500 ml de agua se procede a disolver una tableta de fluoruro de sodio de 1 gr., cada niño va a recibir de 10 ml de la solución. Se debe retener la mezcla en la cavidad oral por 60 segundos y durante los primeros segundos se debe mover.³⁷

Es recomendable e importante que luego de hacer el enjuagatorio, no se debe consumir alguna comida o alimentos hasta pasadas un par de horas, no se debe cepillar hasta después de 12 horas e ingerir una alimentación blanda durante la mitad de día. En personas con riesgo de caries se podría aplicar una mezcla de fluoruro de sodio al 2%, mezclado con laserterapia, esto debería realizarse por 5 días seguidos, 3 meses o podría ser solo una vez al año todo dependerá del riesgo de caries.³⁷

III. Hipótesis

El presente estudio, por ser de carácter descriptivo no presenta hipótesis los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.³⁸

IV. Metodología

4.1. Diseño de la investigación

Tipos de investigación:

- **Según enfoque de investigación: Cuantitativa**

Cuando el investigador obtiene resultados finales numéricos y porcentuales.³⁸

- **Según la intervención del investigador: Observacional**

Es aquel estudio donde no hay intervención del investigador y los datos reflejan el comportamiento de la variable.³⁸

- **Según la planificación de la investigación: Prospectivo**

Aquel estudio donde la variable se estudia según vayan ocurriendo los fenómenos.³⁸

- **Según el número de ocasiones en que se mide la variable:**

Transversal

Porque la información es tomada en un momento dado del tiempo.³⁸

Nivel de investigación

Descriptivo: Implica observar y describir el estudio y comportamiento de una variable.³⁸

Diseño de la investigación

- **No Experimental-Observacional**

El investigador observa el contexto en el que se desarrolla el fenómeno y lo analiza para para obtener información. ³⁸

4.2. Población y muestra

Población de estudio:

La población estuvo formada por todos los niños de la Institución Educativa N°80702 “María Sabina Sandoval Robles”, Provincia Virú, Departamento La Libertad, 2020 que constituyen 162 alumnos entre la edad de 11 a 12 años.

Muestra:

Para la selección de los niños se utilizó la técnica de muestreo Probabilístico, del tipo de Muestreo Aleatorio Simple.

Técnica de muestreo

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula para población finita o conocida, donde fue empleada la siguiente formula:

$$n_0 = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2 * (N - 1) + (Z^2 * p * q)}$$

Dónde:

z = nivel de confianza. (95% = 1.96)

p = porcentaje de la población con cierto atributo. (p =50%)

q = porcentaje de la población que no tiene cierto atributo. (q =50%)

N = tamaño de la población (N=162)

e = error de estimación. (e = 5%)

Desarrollo:

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 162 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (162 - 1) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)}$$

$$n_0 = 114.16$$

Ajuste de la fórmula:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} = \frac{114.16}{1 + \frac{114.16}{162}} = 67$$

Tamaño muestral

El tamaño muestral requerido fue de 67 alumnos de la Institución Educativa N.º80702 “María Sabina Sandoval Robles”, Provincia Virú, Departamento La Libertad, 2020”

Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- ✓ Niños que participaron en clases virtuales de la institución educativa durante el período de estudio 2020.
- ✓ Niños de edad que comprendían entre 11 y 12 años.
- ✓ Niños cuyos padres les otorgaron el consentimiento informado a participar en el estudio 2020.

Criterios de exclusión

- ✓ Niños que no aceptaron la encuesta.
- ✓ Niños que presentaron algún tipo de discapacidad mental.

4.3. Definición y operacionalización de las variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALOR
Nivel de conocimiento sobre Higiene oral.	<p>Nivel de conocimientos: Es la medición del conocimiento almacenado mediante la práctica o la educación, o a través de la observación donde el aprendizaje es adquirido. (34)</p> <p>Higiene oral: Conservación de la</p>	Elementos de higiene oral	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario (1 – 4)	Bueno (9 a 12 aciertos)
		Hábitos de higiene oral	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario (5 – 8)	
		Técnicas de higiene oral	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario (9 – 12)	Regular (5 a 8 aciertos)
						Malo (0 a 4 aciertos)

	boca saludable y limpia. (35)					
COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALOR
Edad	Edad: Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. (36)	Edad	Cuantitativa	Razón	DNI	11 a 12 años
Género	Género: Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, en masculino (M) ó femenino (F)	Genero	Cualitativa	Nominal	DNI	Femenino Masculino

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Encuesta: Se empleó un cuestionario.

Instrumento

Se utilizó un cuestionario de 12 preguntas cerradas, referidas a la higiene oral, disgregado en tres partes, de acuerdo con los objetivos y a las dimensiones de la investigación: 1. La primera parte: elementos de higiene oral 2. La segunda parte: hábitos de higiene oral. 3. La tercera parte: Técnica de higiene oral.

Cada parte constó de ítems cuya calificación fue:

1. La primera parte: elementos de higiene oral (1era – 4ta preguntas)

Bueno = 4 Regular = 2 - 3 Malo = 0 - 1

2. La segunda parte: hábitos de higiene oral. (5ta – 8va preguntas)

Bueno = 4 Regular = 2 - 3 Malo = 0 - 1

3. La tercera parte: Técnica de higiene oral. (9na – 12va preguntas)

Bueno = 4 Regular = 2 - 3 Malo = 0 - 1

Y la calificación total fue:

Niveles	Puntaje
---------	---------

Malo:	0-4
-------	-----

Regular:	5-8
----------	-----

Bueno:	9-12
--------	------

Este instrumento fue validado por 4 expertos en odontopediatría (Anexo N°3), donde tres de los expertos brindaron su valoración alta y uno brindó valoración media, después de haber obtenido los resultados de las encuestas fue aplicado por anticipado una prueba piloto al 10% del total de la población, ésta se realizó en la Institución educativa “Miguel Muro Zapata” por Mego H.³⁹ obteniendo un índice de confiabilidad de 0,722 lo cual indica que el instrumento tiene un grado de confiabilidad aceptable (Anexo N°4).³⁹

Procedimiento

- Se solicitó autorización al director de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” (Anexo N°1). A partir de eso, nos brindó los datos de los estudiantes.
- Para la recolección de datos se reunió a la población de estudio, en su grupo de WhatsApp de clases y se les informó sobre el proyecto.
- Se procedió a llamar por celular a cada estudiante seleccionado y se coordinó la visita a sus domicilios, estando allí, a cada padre de familia o apoderado se les pidió la autorización mediante el consentimiento informado y se les explicó en qué consiste la encuesta a la que sus hijos fueron sometidos.
- Luego se procedió a informar al estudiante en qué consistía la encuesta, sin antes pedirles su autorización mediante el asentimiento informado.
- Finalmente, se les aplicó las encuestas, con un tiempo máximo de 10 minutos, luego se pasó los datos recolectados a la base de datos.

4.5. Plan de análisis

El procesamiento y análisis estadístico se realizó mediante la clasificación, ordenamiento y codificación de datos mediante el uso del programa estadístico: SPSS/info/software versión 24.0.

Los resultados se representaron en tablas simples y gráficos, cifras absolutas y relativas.

4.6. Matriz de consistencia

TÍTULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N°80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Virú.?</p>	<p>GENERAL Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre elementos usados en la higiene oral en niños de 11 a 12 años de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre los hábitos de higiene oral que practican los niños de 11 a 12 años de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020.</p>	<p>Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre higiene oral</p> <p>Co-variables:</p> <p>Edad: Se determinó en años</p> <p>Género: Se determinó según las características externas del individuo, en masculino (M) ó femenino (F)</p>	<p>El presente estudio, por ser de carácter descriptivo no presenta hipótesis los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis definición dada por el autor Supo en su libro de investigación.</p>	<p>Tipo de Investigación: cuantitativa, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación: descriptivo</p> <p>Diseño de investigación: No Experimental-observacional</p> <p>Muestra El tamaño muestral requerido es de 67 alumnos de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles”, Virú 2020</p>

		<p>Determinar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de higiene oral que practican los niños de 11 a 12 años de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según su edad.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según género.</p>			
--	--	--	--	--	--

4.7. Principios éticos

En la presente investigación se consideró el Código de Ética para la Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, versión 004, que toma en cuenta todos los principios y valores éticos que estipula dicha institución.

- **Principio de protección de la persona**, el bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión.⁴⁰
- **Principios de beneficencia y no maleficencia**, que al evaluar los riesgos que el investigador podría correr y las medidas nos debemos asegurar el bienestar de las personas que participarán en las investigaciones.⁴⁰
- **Principio de justicia**, se llevará a cabo asegurando una manipulación equitativa de los resultados durante la determinación de los datos asociados a la investigación.⁴⁰
- **Principios de libre participación y derecho a estar informado**, este principio fue considerado porque lo realizaremos con personas. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica.⁴⁰

Así mismo que la Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material

humano y de información identificables. Donde se consideró los tres principios básicos de los criterios éticos:

1. Proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. ⁴¹
2. Bienestar y la responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación. ⁴¹
3. Promover el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales. ⁴¹
4. En la investigación, la autora escogió la bioética personalista, porque ha permitido desarrollar una ética de virtudes envuelta en valores, con la consecuente responsabilidad; además han tenido la libertad de elegir siempre el bien común. ⁴¹

V. Resultados

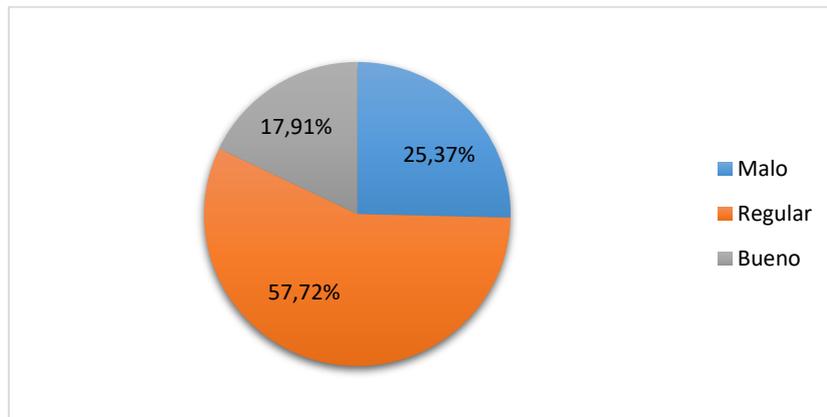
5.1. Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú. Departamento La Libertad, año 2020.

Niveles	fi	hi
Malo	17	25,37%
Regular	38	57,72%
Bueno	12	17,91%
Total	67	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N° 1



Fuente: Tabla N° 1

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú. Departamento La Libertad, año 2020.

Interpretación:

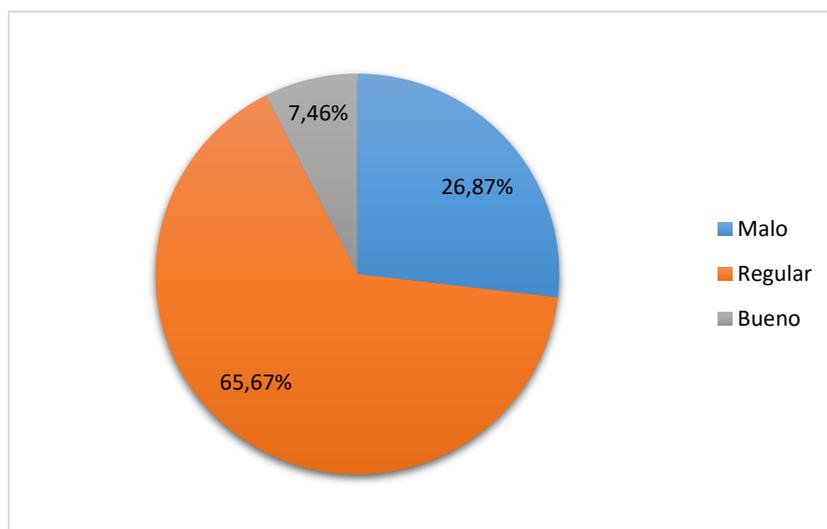
El 17,91% (12) de los niños presentan un nivel de conocimiento bueno sobre higiene oral; el 57,72% (38) presentan un nivel de conocimiento regular, y por último el 25,37% (17) presentan un nivel malo.

Tabla 2: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según elementos usados en la higiene oral.

Niveles	fi	hi
Malo	18	26,87%
Regular	44	65,67%
Bueno	5	7,46%
Total	67	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N° 2



Fuente: Tabla N° 2

Gráfico 2: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según elementos usados en la higiene oral.

Interpretación:

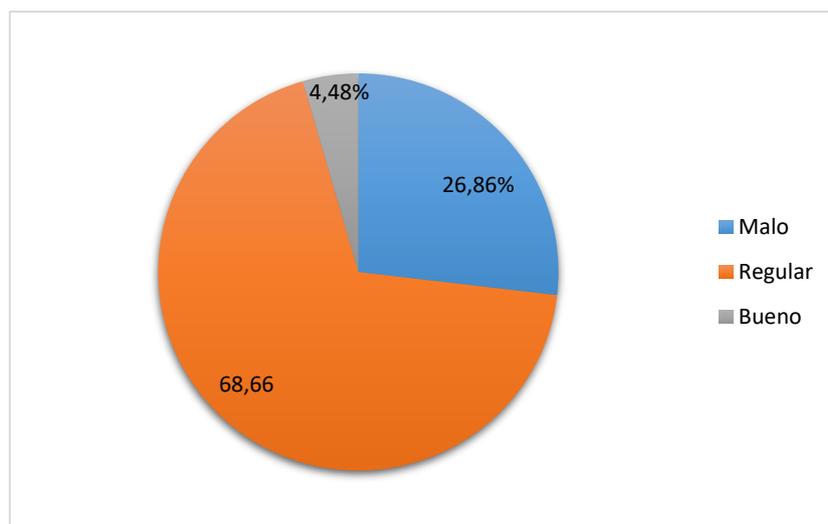
El 7, 46% (5) de los niños presentan un nivel de conocimiento bueno sobre elementos usados en la higiene oral; el 66, 67% (44) presentan un nivel de conocimiento regular, y por último el 27,87% (18) presentan un nivel malo.

Tabla 3: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según los hábitos de higiene oral.

Niveles	fi	hi
Malo	18	26,86%
Regular	46	68,66%
Bueno	3	4,48%
Total	67	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N° 3



Fuente: Tabla N° 3

Gráfico 3: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según los hábitos de higiene oral.

Interpretación:

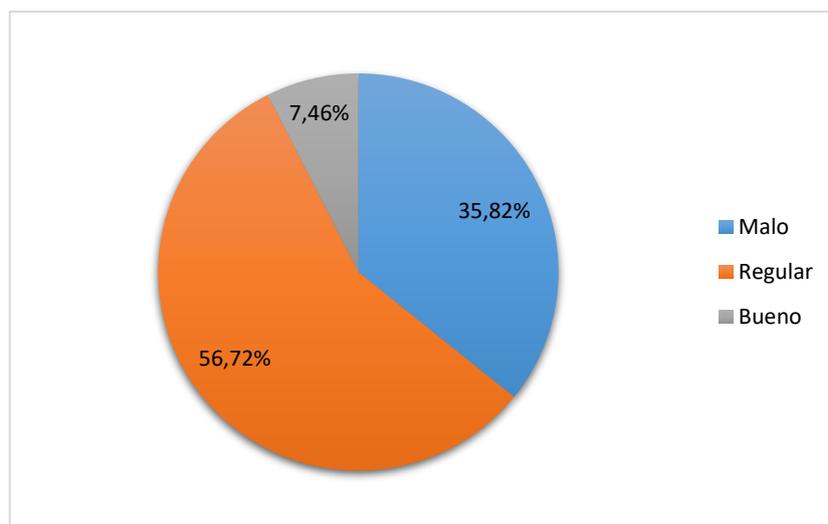
El 4,48% (3) de los niños presentan un nivel de conocimiento bueno sobre los hábitos de higiene oral; el 68,66% (43) presentan un nivel de conocimiento regular, y por último el 26,86% (18) presentan un nivel malo.

Tabla 4: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según las técnicas de higiene oral.

Niveles	fi	hi
Malo	24	35,82%
Regular	38	56,72%
Bueno	5	7,46%
Total	67	100%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N° 4



Fuente: Tabla N° 4

Gráfico 4: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según las técnicas de higiene oral.

Interpretación:

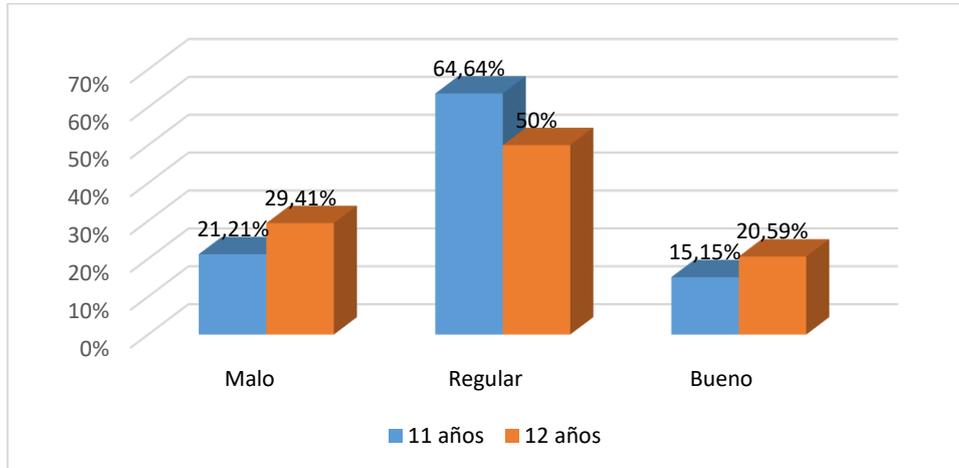
El 7,46% (5) de los niños presentan un nivel de conocimiento bueno sobre técnicas de higiene oral; el 56,72% (38) presentan un nivel de conocimiento regular, y por último el 35,82% (24) presentan un nivel malo.

Tabla 5: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según su edad.

Nivel de conocimiento	Edad				Prueba Chi cuadrado (sig.)
	11 años		12 años		
	n	%	n	%	
Malo	7	21,21%	10	29,41%	0.530
Regular	21	64,64%	17	50%	
Bueno	5	15,15%	7	20,59%	
Total	33	100%	34	100%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N° 5



Fuente: Tabla N° 5

Gráfico 5: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según su edad.

Interpretación:

Los niños de 11 años obtuvieron un nivel regular con el 64,64 % (21), seguido de nivel malo con el 21,21% (7), y un nivel bueno con el 15.15% (5). Los niños de 12 años obtuvieron un nivel regular con el 50% (17), seguido de un nivel malo 29,41% (10), y un nivel bueno 20,59% (7).

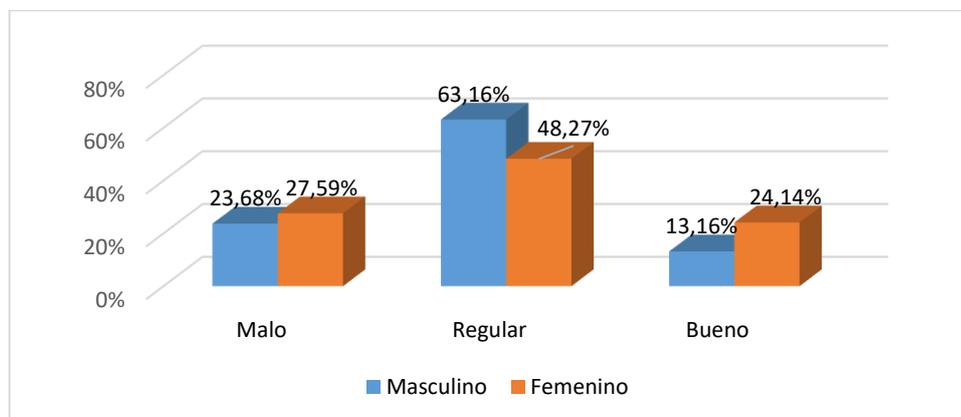
Mediante la prueba chi cuadrado, se obtuvo $p = 0.530 > 0.05$ lo que indica que no existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la edad de los niños.

Tabla N° 6: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según género.

Nivel de conocimiento	Genero				Prueba Chi cuadrado (sig.)
	Masculino		Femenino		
	n	%	n	%	
Malo	9	23,68%	8	27,59%	0.397
Regular	24	63,16%	14	48,27%	
Bueno	5	13,16%	7	24,14%	
Total	38	100%	29	100%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura N° 6



Fuente: Tabla N° 6

Gráfico 6: Nivel de conocimiento en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020, según género.

Interpretación:

Los de género masculino obtuvieron un nivel regular con el 63,16 % (24), seguido de nivel malo con el 23,68% (9), y un nivel bueno con el 13,16% (5). Las de género femenino obtuvieron un nivel regular con el 48,27% (14), seguido de un nivel malo 27,59% (8), y un nivel bueno 24,14% (7).

Mediante la prueba chi cuadrado, se obtuvo $p = 0.397 > 0.05$ lo que indica que no existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el género de los niños.

5.2. Análisis de resultados

En esta investigación se ejecutó una encuesta en la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles”, para evidenciar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años, cuya muestra fue de 67 estudiantes.

Los resultados nos indican que el nivel de conocimiento sobre higiene oral fue regular con 56,72% (38) de los niños; estos resultados son corroborados por Reinoso D.⁵ (Ecuador, 2021), que también encontró un nivel regular con 60% de estudiantes; de igual manera Konwar G.⁸ (India, 2019) obtuvo un nivel regular con 53%; Shehzad S.⁹ (Pakistán, 2019) obtuvo un nivel regular con 71.1%; Mego A.¹⁰ (Piura, 2021) obtuvo igualdad entre los niveles de alto y medio con 46.4%, Verastegui L.¹¹ (Cajamarca, 2020) obtuvo un nivel regular con 73,34% y Bardales K.¹³ (La Libertad, 2020) obtuvo un nivel regular con 62% . Como se observa los resultados obtenidos con otros estudios tanto internacionales como nacionales son similares encontrándose un nivel medio; dando a entender que los jóvenes de hoy en día se preocupan por la salud oral, así mismo podemos decir que se ha tomado un poco más de valor el tema de salud oral y se está brindando información en los colegios como en casa. Así mismo, los padres de familia están contribuyendo con la higiene de sus hijos⁸. El estudio discrepa de Rojas M.⁶ (La Libertad, 2020) que obtuvo un nivel alto con 88.6%, esto puede deberse a que la muestra de estudio de Rojas M. fue mayor, tanto en cantidad como en edad. Como sabemos a mayor edad, mayor es la preocupación por la apariencia física, así mismo por el cuidado de nuestra salud.⁶

Los resultados hallados en el nivel de conocimiento sobre elementos que utilizan en la higiene oral fue regular con 65,67% (44). Estos datos son corroborados por El-Sayed W.⁷ (Egipto, 2019) y Shehzad S.⁹ (Pakistan, 2019); los cuales obtuvieron en sus

estudios u nivel regular. Esto nos señala que más de la mitad de los niños tienen conocimiento de los elementos que se usan para el cepillado dental diario, así mismo indica que hay una necesidad de realizar programas de educación en los alumnos, para informar acerca de todos los elementos necesarios para una buena y correcta higiene dental.⁷

De acuerdo con los hábitos de higiene oral se obtuvo que el 68,66% (46) presentó un nivel regular. Dato similar halló Shehzad S.⁹ (Pakistan, 2019), que encontró un nivel regular con 51.6 %; así mismo Huamani R.¹⁶ (Tumbes, 2019) obtuvo un nivel regular con 45% y Meoño R.¹² (La Libertad, 2020) obtuvo un nivel regular con 72.7%. En conclusión, podemos decir que los resultados se asimilan porque hoy en día la mayoría de los niños y jóvenes desean tener una sonrisa agradable y ya tienen un mejor entendimiento de los cuidados.¹⁶

Sobre las técnicas de higiene oral se evidenció que el 56,72% (38) de los niños presentó un nivel regular, estos datos son corroborados por El-Sayed W.⁷(Egipto, 2019) quien obtuvo que más de la mitad de su población tiene un nivel satisfactorio, así mismo Shehzad S. ⁹(Pakistan, 2019) obtuvo nivel regular con 53.5%. Estos resultados se asemejan debido a que en estos tiempos los padres están más comprometidos con la salud de sus hijos, igualmente los jóvenes cuidan de sí mismos ya que obtienen información en la casa o escuela. De todos modos, se debe sensibilizar más sobre las técnicas adecuadas mediante programas.⁷

De acuerdo con el nivel de conocimiento de higiene oral según edad, ya sea de 11 o 12 años presentaron un nivel regular. Se encontró que los niños de 11 años presentaron 63,64% (21), y los de 12 años el 50% (17). Mediante la prueba chi cuadrado, se obtuvo $p = 0.530 > 0.05$ lo que indicó que no existe asociación significativa entre el nivel de

conocimiento y la edad de los niños. Estos datos son corroborados por Verastegui L.¹¹ (Cajamarca, 2020), que no encontró asociación significativa; así mismo Rojas M.⁶ (La Libertad, 2020). Estos resultados se asemejan debido a que hoy los jóvenes están pasando por una etapa de desarrollo en la cual es muy importante su apariencia física para poder relacionar y socializar, además debemos de tener en cuenta que en esta edad captan y absorben mejor las enseñanzas.¹¹

En cuanto al nivel de conocimientos de higiene oral según género se evidenció un nivel regular, sexo femenino el 48,27% (14) y en sexo masculino 63,16% (24). Mediante la prueba chi cuadrado, se obtuvo $p = 0.397 > 0.05$ lo que indicó que no existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el género de los niños. Nuestros resultados son similares a los de Shehzad S.⁹ (Pakistán, 2019); quien no encontró asociación significativa; así mismo Meoño R.¹² (La Libertad, 2020); Rojas M.⁶ (La Libertad, 2020) y Chacón D.¹⁵ (La Libertad, 2020). Esta similitud de resultados puede deberse a que hoy en día tanto hombres como mujeres buscan una buena apariencia física además prestan bastante cuidado a su higiene diaria; así mismo buscan socializar.¹²

VI. Conclusiones

- El nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” fue regular.
- El nivel de conocimiento sobre elementos usados fue regular.
- El nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene fue regular.
- El nivel de conocimiento sobre técnicas de higiene fue regular.
- El nivel de conocimiento sobre higiene oral según su edad fue regular en todos los grupos etarios evaluados; así mismo se indicó que no existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la edad de los niños ($p=0.530>0.05$).
- El nivel de conocimiento según su género fue regular en ambos géneros; así mismo se indicó que no existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento y el género de los niños ($p = 0.397 > 0.05$).

Aspectos complementarios

- Se recomienda al director de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” efectuar seminarios donde se pueda enseñar y reforzar los métodos idóneos de cepillado y empleo de los demás elementos de higiene oral.
- Se recomienda a los padres de familia de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles”, tomar más interés en la salud oral de sus hijos, para lo cual es conveniente sensibilizarse e informarse más sobre el tema. Así mismo, se recomienda que tanto niños como adolescentes tomen conciencia de su salud oral y de los riesgos que implica tener una mala higiene dental.

Referencias Bibliográficas

1. Mazariegos M, Stanford A. Salud Bucal en la Adolescencia. [Internet]. 1era Ed. México: Cenaprece;2012. [consultado octubre del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/137/tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Organización Mundial de la Salud OMS. Promoción de la Salud. 2021. [Internet]. 2021. [citado el 1 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
3. Bosch R, Rubio M, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av. Odontoestomatol. [Internet] 2012. [Consultado noviembre del 2020]. 28(1):17-23. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003
4. Gugelmeier V, López M, Gómez A, Cornejo S. Proyecto de enseñanza “Nueva Alternativa Metodológica Digital en la Enseñanza de la Odontopediatría”.Revista de odontología de la universidad de la república de Uruguay. [Internet]; 2021. [Consultado marzo del 2019] 2008;35(1)1-18. Disponible en: <https://www.odon.edu.uy/ojs/index.php/ode/article/view/340/432>
5. Reinoso C. Conocimiento sobre higiene oral de profesores, padres de familia y escolares, en la Unidad Educativa “Capitán Edmundo Chiriboga G.” Sector 1, Riobamba, 2021. [Tesis para optar el título de

odontóloga]. Riobamba - Ecuador. Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8709/1/7.->

[Reinoso%20Cobos.%20D%20%282022%29%20Conocimiento%20so
bre%20salud%20oral%20de%20profesores%2C%20padres%20de%2
0familia%20y%20escolares.%20Sector%201.%20Riobamba%2C%20
2021%28Tesis%20de%20pregrado%29%20Universidad%20Nacional
%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf](#)

6. Rojas M. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en adolescentes de la I.E 80075 Santa Elena – Virú en tiempos de covid19 Agosto 2020”. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo – Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8311/1/REP_MARYURY.ROJAS_CONOCIMIENTO.SOBRE.HIGIENE.ORAL.pdf
7. El-Sayed W, Abd N, Mohammed N, Mahmoud A. Oral Hygiene Knowledge and Practices among School Age Children: an Assessment Study [Internet]. 2019. [Consultado el 5 de agosto 2022]. 6(6): 104-120. Disponible en: https://journals.ekb.eg/article_67093.html
8. Konwar G, Borah A, Angeline. A descriptive study to assess the knowledge of oral hygiene among middle school students in selected school of Ranchi, Jharkhand. J Paediatr Nurs Sci [Internet]. 2019 [Consultado el 27 mayo 2021]; 2(1):8-12. Disponible en: <https://www.jpns.in/article-details/8717>

9. Shehzad S, Farooq A, Waheed Z, Maqsood F, Khan I, Kabir SK. The knowledge, attitude & practices (KAP) about oral hygiene in school children of rural areas, Peshawar a cross-sectional study. Pak Oral Dent J [Internet]. 2019 [Consultado el 28 noviembre 2020]; 39(4): 369-372. Disponible en: <https://podj.com.pk/index.php/podj/article/view/494/316>
10. Mego A, Valdera D. Nivel de conocimiento sobre higiene bucal en adolescentes de una institución educativa pública, Bambamarca 2021. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Piura – Perú. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/74881>
11. Verastegui L. Nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en la Institución Educativa Particular “San Andrés”, Cajamarca 2020. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista] Cajamarca – Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7191>
12. Meoño R. Nivel de conocimiento de escolares de la Institución Educativa 80017 sobre hábitos de higiene oral en tiempos de covid-19 agosto. Trujillo-2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo – Perú. Universidad Privado Antenor Orrego; 2021. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7516/1/REP_R_OSALYNN.MEO%c3%91O_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.DE.ESCOLARES.pdf

13. Bardales K. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 8 a 13 años de edad, en el contexto de la pandemia covid-19, de la I.E. 80044 “San Martin De Porres”, Trujillo 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo – Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9012/1/REP_KENIA.BARDALES_HABITOS.DE.HIGIENE.ORAL.EN.NI%c3%91OS.pdf
14. Barrios H. Nivel de conocimiento sobre higiene oral en estudiantes de la I.E 80148 -Sartimbamba -La Libertad, Julio-Agosto 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo – Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8080/1/REP_ESTO_HILDA.BARRIOS_NIVEL.CONOCIMIENTO.HIGIENE.ORAL.EL_ESTUDIANTES.IE.80148.SARTIMBAMBA.LA.LIBERTAD.JULIO.AGOSTO.2020.pdf
15. Chacón D. Nivel de Conocimiento sobre Higiene Oral en alumnos de la Institución Educativa Parroquial Santa Teresita De Jesús, Casa Grande 2020. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo – Perú. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7877/1/REP_DEYSI.CHAC%c3%93N_HIGIENE.ORAL.EN.ALUMNOS.pdf

16. Huamani R, Saavedra L. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa N° 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciadas en enfermería]. Tumbes – Perú. Universidad Nacional de Tumbes; 2019. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/398/TESIS%20-%20HUAMANI%20Y%20SAAVEDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. [Internet]. 2019 [citado el 10 de agosto 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
18. Castro A. Metodología de la investigación en odontología para profesionales en salud. editorial Lima: ars dent; 2003 [Internet] 2003 [citado el 10 de agosto del 2020]. Disponible en: http://www.sepa.es/web_update/wpcontent/uploads/2016/03/AULA_METODOLOGIA_INVESTIGACION.pdf
19. Anglas C. Evaluación del nivel de información sobre las medidas preventivas de salud bucal en la población de Lima metropolitana y Callao. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2000. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2212>
20. Koch G, Modeer T. Odontopediatría: enfoque clínico. Buenos Aires. médica panamericana. 1994. [Internet]. 2015. [Citado el 10 de agosto

- del 2020] Disponible en:
<http://www.libreriaserviciomedico.com/product/122189/odontopediatria---abordaje-clinico->
21. Lindhe J. Periodontología Clínica. [Internet] Argentina. 2da ed.: Editorial Médica Panamericana;1992. [Consultado el 10 de agosto del 2021] Disponible en:
<https://www.medicapanamericana.com/es/libro/periodontologia-clinica-e-implantologia-odontologica-2-tomos>
22. Campos M. Efectividad de un programa educativo de salud bucal en escolares de 1° año de secundaria de la I.E. San Antonio de Padua – Cañete [Tesis para optar el grado de bachiller]. Lima – Perú. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2010. Disponible en:
<https://www.cop.org.pe/bib/tesis/MARIAMILAGROSCAMPOSRAMOS.pdf>
23. Sergas. Técnico especialista higienista dental del servicio gallego de salud. [Internet] España. 1era ed.: Editorial Mad; 2006. [Consultado el 12 de noviembre del 2021] Disponible en:
<https://books.google.com.cu/books?id=PdPvbPUkctsC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
24. Anguiano L, Zerón A. Las enfermedades periodontales y su relación con enfermedades sistémicas. Revista mexicana de periodontología. [Internet] 2015. [Consultado noviembre del 2021] 6(2): 77- 87. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/periodontologia/mp2015/mp152e.pdf>

25. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Revista clínica de periodoncia e implantología en rehabilitación oral. [Internet]. 2016. [Consultado noviembre del 2021] 9(2): 193–202. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0718539116300350>
26. Ferro MB, Gómez M. Fundamentos de la Odontología Periodoncia. [Internet] Bogota. 2da ed: Editorial javeriana;2007. [consultado diciembre del 2021] Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/315905267/libro-fundamentos-de-la-odontologia-periodoncia-ferro-camargo>
27. Gutiérrez E, Iglesias P. Técnicas de ayuda odontológica/estomatológica. [Internet] Madrid. 2da ed. Editorial editex;2009. [consultado diciembre 2021] Disponible en: http://www.sancristoballibros.com/libro/tecnicas-de-ayuda-odontologicaestomatologica_70816
28. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. [Internet]. Publicado el 24 mayo 2011. [Consultado el 22 octubre del 2020]. Disponible en: [http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual - detecnicas-de-Higiene-Oral.pdf](http://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-detecnicas-de-Higiene-Oral.pdf).
29. Casals E. Guía de Formación Campaña Mes de la Salud Bucal II. [Internet] Publicado el 1 oct 2009. [consultado el 16 septiembre del

- 2020]. Disponible en:
<http://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/categorias/Documentos/Mes de la salud bucal II.pdf>.
30. Manual de Higiene bucal. Universidad Andres Bello Facultad de Odontología, Sede Viña del Mar 2015. [Internet]. 2015. [Consultado diciembre del 2020] Disponible en:
<https://promocionensaludbucalunabvina.files.wordpress.com/2015/08/manual-dehigiene-bucal.pdf>.
31. Higashida, BY. odontología Preventiva. [Internet]. México. 2da Ed. Editorial McGraw Hill Interamericana;2009. [consultado diciembre del 2020] Disponible en:
https://www.academia.edu/44308383/libro_Odontologia_Preventiva_Bertha_Higashida
32. Echeverría JJ, Cuenca E. El manual de odontología. [Internet]. España.. 1era Ed. Editorial Masson;1995. [consultado diciembre del 2020] Disponible en:
https://www.academia.edu/26941287/Odontologia_Preventiva_y_Comunitaria_Principios_booksmedicos
33. Cuenca E, Baca P. Odontología preventiva y comunitaria principios, métodos y aplicaciones. [Internet]. España. 4ta Ed. Editorial Elsevier Masson;2013. [Consultado diciembre del 2020]. Disponible en:
<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/03780.pdf>
34. Cabellos DA. Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene bucal de los padres y la higiene bucal del niño discapacitado en el centro

- de Sullivan del Perú [Tesis para optar el grado de bachiller]. Lima- Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2792>
35. Lindhe J, Lang NP. Periodontología Clínica e Implantología Odontología. [Internet] Madrid. 5ta Ed. Editorial Médica Panamericana;2009. [Consultado diciembre del 2020] Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/periodontologia-clinica-e-implantologia-odontologica-tomo-1>
36. Herazo B. Clínica del Sano en Odontología. [Internet]. Bogotá. 4ta Ed. Editorial Ecoe;2012. [Consultado diciembre del 2020]. Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/07/CLINICA-DEL-SANO-Vista-preliminar-del-libro.pdf>
37. Crespo MI, Riesgo YC, Laffita Y, Torres PA, Márquez M. Promoción de salud bucodental en educandos de la enseñanza primaria. Motivaciones, estrategias y prioridades odontopediátricas. Revista Medisan [Internet]. 2009. [Consultado diciembre del 2020]. 13(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400014
38. Hernández S, Fernández R, Baptista L. Pilar Metodología de la Investigación. [Internet]. Mc Graw Hill, México 1997. [Consultado diciembre del 2020]. Disponible en:

https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf

39. Mego, I. Nivel de conocimiento sobre Hábitos de Higiene Oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N°10022” Miguel Muro Zapata [Tesis para Optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Chiclayo – Perú. Universidad Señor de Sipán; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/137>
40. Código de ética para la investigación. 2019. Perú, Chimbote: Código de ética para la Investigación Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019 versión 002. [Citado el 23 de octubre del 2020]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/737356/mod_resource/content/1/codigo%20de%20%C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf
41. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64a . Asamblea General Fortaleza. Brasil Octubre 2013. [consultado el 23 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Anexos
ANEXO 1: CARTA DE PRESENTACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 14 de Noviembre del 2020

CARTA N° 039-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Mg. Jorge Luis Alva Linares

Director de la I. E. "María Sabina Sandoval Robles"

A través del presente, reciba Ud. el cordial saludo en nombre de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, en esta ocasión en mi calidad de director de la Escuela Profesional de Odontología, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis II, a través de un trabajo de investigación denominado "**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 11 A 12 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 80702 "MARÍA SABINA SANDOVAL ROBLES" PROVINCIA VIRU, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2020**".

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la estudiante: **Lesly Cabrera Cruz** a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

CUESTIONARIO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 11 A 12 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN N° 80702 “MARIA SABINA SANDOVAL ROBLES” VIRU, LA LIBERTAD-2020.

Edad: _____

Género: F M

Para cada una de las preguntas marca la respuesta que considere correcta.

1. ¿Cuáles son los elementos de higiene?

- a. **Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuagatorios.**
- b. Sólo cepillo y pasta
- c. Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague.
- d. No se debe cepillar los dientes.

2. La pasta dental es importante porque:

- a. **Contiene flúor y fortifican los dientes**
- b. Da un aliento fresco
- c. Contiene blanqueadores
- d. Contiene sabor a menta

3. Los enjuagues orales o colutorios son importantes porque:

- a. Dan un aliento fresco
- b. Blanquean los dientes
- c. **Reducen la formación de caries y el sarro**
- d. Fortalecer los dientes

4. ¿Cuándo es el momento ideal que debe usar el hilo dental?

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

5. ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?

- a. 1 vez
- b. 2 veces
- c. **Después de cada comida**
- d. Sólo al levantarse

6. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?

- a. Cada mes
- b. **Cada 2 a 3 meses**
- c. Cada 6 meses
- d. cuando las cerdas del cepillo están deterioradas

7. ¿Cuál es el tiempo promedio que debería durar el cepillado dental?

- a. 1 minuto
- b. 2 minutos.**
- c. 3 minutos.
- d. 5 minutos

8. ¿idealmente cuantas veces cree Ud. que debe usar los enjuagues?

- a. 1 vez al día
- b. 2 veces al día
- c. Después de cada comida**
- d. De vez en cuando

9. ¿Cuál es la forma ideal de cepillado dental?

- a. Horizontal
- b. De arriba para abajo**
- c. De izquierda a derecha
- d. Circular

10. El cepillo dental de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba pertenece a:

- a. Técnica vertical**
- b. Técnica de fones
- c. Son movimientos vibratorios
- d. Técnica horizontal

11. ¿Qué consecuencias causa una mala técnica de cepillado dental?

- a. Buen aliento fresco
- b. Encías y dientes en buen estado
- c. Acumulación de sarro**
- d. Ayuda a eliminar las caries

12. La técnica con cepillo rotatorio es:

- a. Corta la encía
- b. Retira mejor el sarro dental**
- c. Puede favorecer el pase de energía eléctrica.
- d. No elimina el sarro dental

Encuesta ejecutada en la tesis de Mego Huamán Irma, en la I.E. “Miguel Muro Zapata” para Optar El Título Profesional De Cirujano Dentista, Universidad Señor de Sipán, el grado de confiabilidad está dado por el Alfa de Cronbach, que es de 0.722 indicando que el estudio es regularmente confiable.

ANEXO 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Encuesta"

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"

DIRIGIDO A: ALUMNOS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
Isabel Ingrid de Santiago

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR
Maestría en Gerencia Salud - Especialista en Abuso de Alcohol

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

Isabel Ingrid de Santiago
FIRMA DEL EVALUADOR
MIGUEL MURO ZAPATA
CHICLAYO
CUP 5183

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Encuesta"

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"

DIRIGIDO A: ALUMNOS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:
Colegio Calle Rosa Isabel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR
Psicóloga Oculotológica / Especialista en Abuso de Alcohol

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

[Firma]
FIRMA DEL EVALUADOR
CORIPE

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Encuesta"

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"

DIRIGIDO A: ALUMNOS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Caldon Lazo May Carmen

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR

Bachiller, Esp.

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

Caldon Lazo May Carmen
FIRMA DEL EVALUADOR
COPIA DEL R.S.N. 197

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Encuesta"

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene Oral en Niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 "Miguel Muro Zapata" Chiclayo, 2015"

DIRIGIDO A: ALUMNOS

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

Caldon Torres Rosa Patricia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR

Maestría en docencia e investigación, Especialista en odontopediatría

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

Rosa Patricia Caldón Torres
FIRMA DEL EVALUADOR
COPIA DEL R.S.N. 197

Fuente: Tomado de la tesis de Mego Huamán Irma, realizada en la I.E. "Miguel Muro Zapata" para Optar El Título Profesional De Cirujano Dentista, Universidad Señor de Sipán.

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL ESTUDIO

Confiabilidad

Se puede definir como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos. Es decir, se refiere al grado en que la aplicación repetida del instrumento, al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados.

CONFIABILIDAD				
Muy baja	Baja	Regular	Aceptable	Elevada
	0			1
	0%			100%
	de confiabilidad en la medición (la medición está contaminada de error).			de confiabilidad en la medición (no hay error).

Escala: todas las variables

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	35	100,0
	Excluidos	0	.0
Total		35	100,0

El cuadro anterior indica la cantidad que los casos válidos son 35, lo que significa que en el estudio se considera el 100% de los datos.

Estadísticos de fiabilidad			
Alfa	de	Nº	de
Cronbach		elementos	
0,722		12	

El grado de confiabilidad está dado por el Alfa de Cronbach, que es de 0.722 indicando que el estudio es regularmente confiable.

Fuente: Tomado de la tesis de Mego Huamán Irma, realizada en la I.E. “Miguel Muro Zapata” para Optar El Título Profesional De Cirujano Dentista, Universidad Señor de Sipán.

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador principal del proyecto: Dra. Cabrera Cruz, Lesly

Consentimiento informado

Estimado Padre de familia,

El presente estudio tiene el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 80702 “María Sabina Sandoval Robles” Provincia de Virú, Departamento La Libertad, 2020.

La presente investigación consta de la realización de una encuesta a su menor hijo (a), en la cual se analizará el nivel de conocimiento sobre la salud oral, los elementos usados para dicho cuidado, los hábitos y técnicas que practican. Así mismo dicha encuesta será gratuita.

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, toda la información que se obtenga de la encuesta será confidencial y sólo los investigadores y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Será guardada en una base de datos protegida con contraseñas. Su nombre no será utilizado en ningún informe. Si decide no participar, no se te tratará de forma distinta ni habrá prejuicio alguno. Si decide participar, es libre de retirarte del estudio en cualquier momento.

Si tienes dudas sobre el estudio, puedes comunicarte con el investigador principal Cabrera Cruz, Lesly al celular: 942026127, o al correo: starlyng_08@hotmail.com

Si tienes dudas acerca de tus derechos como participante de un estudio de investigación, puedes llamar a la Mg. Zoila Rosa Limay Herrera presidente del Comité Institucional de Ética en

Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Cel: (+51043) 327-933, Email: zlimayh@uladech.edu.pe

Obtención del Consentimiento Informado

Me ha sido leído el procedimiento de este estudio y estoy completamente informado de los objetivos del estudio. El (la) investigador(a) me ha explicado el estudio y absuelto mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi menor hijo (a) participe en este estudio:

Nombre y apellido del participante

Nombre y apellido del encuestador

Firma del participante

Firma del participante

Fecha: / /

ANEXO 6: EVIDENCIAS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigador principal del proyecto: Dra. Cabrera Cruz, Lesly

Consentimiento informado

Estimado Padre de familia,

El presente estudio tiene el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 "María Sabina Sandoval Robles" Provincia de Virú, Departamento La Libertad, 2020.

La presente investigación consta de la realización de una encuesta a su menor hijo(a), en la cual se analizará el nivel de conocimiento sobre la salud oral, los elementos usados para dicho cuidado, los hábitos y técnicas que practican. Así mismo dicha encuesta será gratuita.

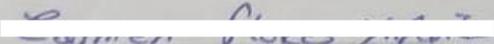
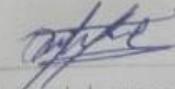
Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, toda la información que se obtenga de la encuesta será confidencial y sólo los investigadores y el comité de ética podrán tener acceso a esta información. Será guardada en una base de datos protegida con contraseñas. Su nombre no será utilizado en ningún informe. Si decide no participar, no se le tratará de forma distinta ni habrá prejuicio alguno. Si decide participar, es libre de retirarte del estudio en cualquier momento.

Si tienes dudas sobre el estudio, puedes comunicarte con el investigador principal Cabrera Cruz, Lesly al celular: 942026127, o al correo: _____

Si tienes dudas acerca de tus derechos como participante de un estudio de investigación, puedes llamar a la Mg. Zofia Rosa Limay Herrera presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica los Angeles de Chimbote, Cel: (+51043) 327-933, Email: _____

Obtención del Consentimiento Informado

Me ha sido leído el procedimiento de este estudio y estoy completamente informado de los objetivos del estudio. El (la) investigador(a) me ha explicado el estudio y absuelto mis dudas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi menor hijo(a) participe en este estudio:

 Nombre y apellido del participante	CABRERA CRUZ LESLY Nombre y apellido del encuestador
 Firma del participante	 Firma del encuestador

Fecha: 24 / 11 / 20

ANEXO 7: ASENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Cabrera Cruz, Cynthia Lesly, y estoy haciendo mi investigación sobre "Nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 80702 "María Sabina Sandoval Robles" Distrito Virú, Provincia Virú, Departamento La Libertad, año 2020", la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

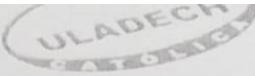
- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 10 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Cabrera Cruz, Cynthia Lesly?	<input checked="" type="checkbox"/>	No
--	-------------------------------------	----

Fecha: 21/11/20

ANEXO 8: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

ENCUESTA

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 11 A
12 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN N° 80702 “MARIA SABINA
SANDOVAL ROBLES” VIRU, LA LIBERTAD-2020**

Para cada una de las preguntas marca la respuesta que considere correcta.

Edad: 11

Género: M

- ¿Cuáles son los elementos de higiene?
 Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuagatorios.
b. Sólo cepillo y pasta
c. Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague.
d. No se debe cepillar los dientes.
- La pasta dental es importante porque:
 Contiene flúor y fortifican los dientes
b. Da un aliento fresco
c. Contiene blanqueadores
d. Contiene sabor a menta
- Los enjuagues orales o colutorios son importantes porque:
a. Dan un aliento fresco
b. Blanquean los dientes
 Reducen la formación de caries y el sarro
d. Fortalecer los dientes
- ¿Cuándo es el momento ideal que debe usar el hilo dental?
a. 1 vez al día
b. Después de cada comida
c. Sólo cuando tengo alimentos entre diente y diente
 Después del cepillado
- ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?
a. 1 vez
b. 2 veces
 Después de cada comida
d. Sólo al levantarse
- ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?
a. Cada mes
 Cada 2 a 3 meses
c. Cada 6 meses
d. cuando las cerdas del cepillo están deterioradas

7. ¿Cuál es el tiempo promedio que debería durar el cepillado dental?
- a. 1 minuto
 - b. 2 minutos.
 - c. 3 minutos.
 - d. 5 minutos
8. ¿idealmente cuantas veces cree Ud. Que debe usar los enjuagues?
- a. 1 vez al día
 - b. 2 veces al día
 - c. Después de cada comida
 - d. De vez en cuando
9. ¿Cuál es la forma ideal de cepillado dental?
- a. Horizontal
 - b. De arriba para abajo
 - c. De izquierda a derecha
 - d. Circular
10. El cepillo dental de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba pertenece a:
- a. Técnica vertical
 - b. Técnica de fones
 - c. Son movimientos vibratorios
 - d. Técnica horizontal
11. ¿Qué consecuencias causa una mala técnica de cepillado dental?
- a. Buen aliento fresco
 - b. Encías y dientes en buen estado
 - c. Acumulación de sarro
 - d. Ayuda a eliminar las caries
12. La técnica con cepillo rotatorio es:
- a. Corta la encía
 - b. Retira mejor el sarro dental
 - c. Puede favorecer el pase de energía eléctrica.
 - d. No elimina el sarro dental

Encuesta ejecutada en la tesis de Mego Humán Irma, en la I.E. "Miguel Muro Zapata" para Optar El Título Profesional De Cirujano Dentista, Universidad Señor de Sipán, el grado de confiabilidad está dado por el Alfa de Cronbach, que es de 0.722 indicando que el estudio es regularmente confiable.

ANEXO 9: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





Evidencias de la encuesta a los niños.



Evidencias del consentimiento informado a los padres o apoderados.