

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL  
EN LOS RESIDENTES DEL CENTRO POBLADO DE  
NEPEÑA, DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL  
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020**

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

**AUTOR**

**LONGOBARDI PALOMINO, JUAN JESUS**

**ORCID: 0000-0003-4924-5271**

**ASESORA**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID: 0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2022**

**1. Título de la tesis**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN  
LOS RESIDENTES DEL CENTRO POBLADO DE NEPEÑA,  
DISTRITO DE NEPEÑA, PROVINCIA DEL SANTA,  
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR**

Longobardi Palomino, Juan Jesús

ORCID: 0000-0003-4924-5271

Universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado, Chimbote,  
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

Angeles García, Karen Milena

ORCID: 0000-0002-2441-6882

### 3. Hoja de firma de jurado y asesor

---

Mgtr. De La Cruz Bravo, Juver Jesús  
Presidente

---

Mgtr. Loyola Echeverría, Marco Antonio  
Miembro

---

Mgtr. Angeles García, Karen Milena  
Miembro

---

Mgtr. Honores Solano, Tammy Margarita  
Asesor

#### **4. Agradecimiento y/o dedicatoria**

### **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la vida y las bendiciones necesarias por haber logrado terminado mi carrera satisfactoriamente.

Agradezco a mis padres, por el apoyo, esfuerzo, amor y entrega incondicional, pues sin ellos no sería posible.

A mi asesor, Mgtr. Honores Solano Tammy Margarita, por haber tenido la paciencia al orientarme durante el desarrollo y culminación del presente trabajo, demostrando en todo momento su calidad humana y entrega como docente.

A las autoridades, docentes y compañeros de esta casa de estudios que contribuyen en mi formación profesional.

A todos los pobladores de Nepeña, por su colaboración en la ejecución de este trabajo

## **DEDICATORIA**

Doy infinitas gracias a Dios, por el camino recorrido por ser mi fuerza y templanza; a mis amigos por su apoyo.

## 5. Resumen y abstract

### Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020. **Metodología:** El estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, diseño no experimental. Se ejecutó aplicando encuestas virtuales a 108 voluntarios. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue bueno en el 25 % (27), regular en el 37,96 % (41) y malo en el 37,04 % (40). El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el sexo masculino fue bueno en el 12,04 %, regular en el 20,37 % y malo en el 17,59 %; asimismo, en el sexo femenino, el 12,96 % presentó buen nivel de conocimiento, el 17,59 % regular y el 19,45 % malo. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del centro poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento Ancash 2020, fue regular.

**Palabras claves:** Conocimiento, nivel de conocimiento, salud bucal.

## Abstract

**Objective:** To determine the level of knowledge about oral health in the inhabitants of the Nepeña Populated Center, Nepeña district, Santa province, Áncash department, year 2020. **Methodology:** The quantitative, observational, prospective, cross-sectional and descriptive study and non-experimental design. That was carried out by applying virtual surveys to 108 volunteers. **Results:** The level of knowledge was good in 24.07% (26), regular in 27.96% (41) and bad in 37.04% (40). The female sex presented a good level of knowledge in 24% (13), regular in 41% (22) and bad in 35% (19), frequent in the male sex, 26% (14) was good, in 35% (19) regular and in 39% (21) bad. **Conclusions:** The level of knowledge about oral health in the inhabitants of the Nepeña town center, Nepeña district, Santa province, Ancash department 2020, was regular.

**Keywords:** Knowledge, level of knowledge, oral health.



## 6. Contenido (Índice)

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo .....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor .....	iii
4. Agradecimiento y/o dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vi
6. Contenido (Índice) .....	viii
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 .....	11
2.2.1 Conocimiento sobre salud bucal.....	11
2.2.2 Salud bucal .....	13
2.2.3 Hábitos de higiene oral .....	14
2.2.4 Principales patologías.....	21
III. Hipótesis .....	23
IV. Metodología .....	24
4.1 Diseño de la investigación .....	24
4.2 Población y muestra.....	25

<b>4.3. Definición y operacionalización de variables.....</b>	<b>27</b>
<b>4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....</b>	<b>28</b>
<b>4.5 Plan de análisis.....</b>	<b>28</b>
<b>4.6 Matriz de consistencia.....</b>	<b>30</b>
<b>4.7 Principios éticos.....</b>	<b>31</b>
<b>V. Resultados.....</b>	<b>33</b>
<b>5.1 Resultados.....</b>	<b>33</b>
<b>5.2 Análisis de resultados.....</b>	<b>37</b>
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>39</b>
<b>Aspectos complementarios.....</b>	<b>40</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>41</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>48</b>

## 7. Índice de gráficos, tablas y cuadros

### TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020.....	33
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según sexo.....	34
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según edad.....	35

## GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020.....	33
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según sexo.....	34
Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según edad.....	35

## **I. Introducción**

La higiene oral cumple un rol importante para la prevención de enfermedades orales, que en su ausencia se pueden desencadenar un conjunto de procesos inflamatorios e infecciosos que terminan perjudicando a los tejidos del soporte del diente (encía, ligamento periodontal y hueso) alterando su fisiología y estética<sup>1</sup>.

Es común encontrar situaciones en que, por la abundante información existente en las redes sociales, la población pueda tener un buen nivel de conocimiento, pero, sus comportamientos y prácticas no corresponden con estos saberes previos<sup>2</sup>.

Muy poco se enfatiza en la motivación y la educación para la salud, que incluye la generación de destrezas en técnicas de higiene oral a la población de mayor riesgo, como son las embarazadas y las mujeres en periodo de lactancia que transmiten muy temprano los microorganismos cariogénicos a sus hijos<sup>3</sup>.

El nivel de conocimiento de las personas, es uno de los factores que tiene gran importancia para la formación de alguna conducta, permitiendo que mientras mayor sea el conocimiento, mejor sea su actitud<sup>4</sup>. De tal forma que, al explicarle a las personas sobre la higiene oral, se puede evidenciar que mientras más alto es el conocimiento, mejor es el índice de higiene oral y mejor es el hábito adoptado<sup>1</sup>.

La formación con respecto a la buena higiene oral, se debería de dar desde edades muy tempranas, con la intención, de que, con el paso de los años, las conductas de buena higiene sean realizadas de la mejor manera. Siendo así que, la población peruana con niños con buen nivel de conocimiento sobre higiene oral, representarán en el futuro a una población joven con buenos hábitos de higiene oral<sup>3</sup>.

Esta es una gran problemática, ya que, son múltiples los estudios encontrados, en los que se refleja la ausencia de un buen nivel de conocimiento y, esto se ve reflejado como una consecuencia en la mala salud oral<sup>3</sup>.

En Turquía, Turgur C y cols.<sup>4</sup>, realizaron un estudio sobre la asociación de los hábitos de higiene bucal y el conocimiento sobre la higiene oral, evidenciando que, existe una mejor higiene en las personas que presentan mayor conocimiento sobre salud bucal.

En Ecuador, Sánchez J.<sup>5</sup>, realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento y el estado de salud oral, evidenciando que, el nivel de conocimiento fue regular con un 47,01 %. Asimismo, en Cuba, Serrano K, Arévalo N, Hernández L.<sup>6</sup>, realizaron una investigación con la finalidad de medir el nivel de conocimiento en padres y maestros con respecto a la salud bucal, evidenciando que, el nivel de conocimiento fue regular en la mayoría de los participantes.

A nivel nacional, en Puno, Carcausto S.<sup>7</sup>, realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento y la higiene oral de las personas, evidenciando que, mientras menor sea el nivel de conocimiento, mayor será la mala higiene oral.

La fundamentación de este estudio descriptivo, transversal y observacional, donde se utilizó una encuesta, se realizó con la finalidad de responder la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020? El objetivo del presente estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020.

Teniendo como objetivos específicos, determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según sexo y edad.

Este estudio se justifica, ya que, no existe el nivel de conocimiento esperado por parte de la población con respecto a la salud oral de las personas, evidenciando que una mejora en este problema, podría solucionar muchos de los hábitos adoptados por la población.

Obteniendo como resultados que, el nivel de conocimiento fue bueno en el 25 % (27), regular en el 37,96 % (41) y malo en el 37,04 % (40). Concluyendo que, el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los pobladores del centro poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento Ancash 2020, fue regular.

En el avance del siguiente informe podremos encontrar seis capítulos que corresponden a una introducción, la revisión de la literatura, el planteamiento de una hipótesis, el enfoque metodológico del estudio, los resultados obtenidos y finalmente las conclusiones.

## II. Revisión de literatura

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

Chen L, Hong J, Xiong D, Zhang L, Li Y, y Cols.<sup>8</sup> (China, 2020) “¿Están los niveles de educación de los padres asociados con sus conocimientos sobre salud bucal o con los comportamientos de salud bucal de sus hijos?”. **Objetivo:** Explorar la relación entre los comportamientos de salud bucal de los niños, el conocimiento de la salud bucal de los padres, las elecciones de los padres de selladores de fosas y fisuras y los niveles de educación de los padres basados en un tamaño de muestra a gran escala por primera vez, y comparar las influencias de niveles de educación de los padres entre los padres. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal, en 8446 personas, aplicando cuestionarios. **Resultado:** Los padres que informaron una buena formación académica tenían un conocimiento de la salud bucal más favorable que los de otros padres y sus hijos tenían mejores comportamientos de higiene bucal. Cuatro indicadores de cinco medidas para los comportamientos de salud bucal de los niños se asociaron significativamente con el nivel de educación de la madre ( $P < 0.05$ ), y tres de ellos estaban relacionados con el nivel de educación del padre ( $P \leq 0.01$ ). Además, siete indicadores de ocho medidas para el conocimiento de la salud bucal de los padres se relacionaron significativamente con el nivel de educación de la madre ( $P < 0,05$ ) y cuatro de ellos se vieron afectados por el del padre ( $P < 0,05$ ). Además, los padres con mayores logros educativos prestaron más atención a la integridad de las instalaciones médicas, el entorno de la práctica dental, la distancia a los lugares de tratamiento.



**Conclusiones:** En familias con niños en la etapa de dentición mixta temprana, los padres con niveles de educación más altos tienden a tener un mejor conocimiento de la salud bucal y más necesidades de atención de la salud bucal, como selladores de fosas y fisuras. Además, los hijos de padres que tienen padres mejor educados tienden a realizar mejores prácticas de higiene bucal.

Sánchez J.<sup>5</sup> (Ecuador, 2019) “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en representantes y su relación con el estado de salud oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay”. **Objetivo:** Conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en representantes y su relación con el estado de salud oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal, en 234 niños. Se realizó encuestas e índice de higiene oral. **Resultado:** El conocimiento de los representantes sobre salud bucal infantil fue regular con un 47,01 %, tanto la edad ( $p=0,012$ ), como el sexo ( $p=0,002$ ) y los conocimientos ( $p=0,028$ ) de los padres evidenciaron relación con el estado de salud bucal de los niños, determinando un estado de salud bucal que va de regular a malo. El 17,5 % de los representantes que tuvieron un mal nivel de conocimiento, tuvieron hijos con mal estado de salud bucal. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal, edad y sexo de los representantes se relacionó con el estado de salud oral en los niños desde inicial 1 hasta 6to de básica del “Centro Educativo Sumak Kawsay”, el conocimiento de los padres y el estado de salud bucal de los niños fue regular.

Serrano K, Arévalo N, Hernández L.<sup>6</sup> (Cuba, 2019) “El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro”. **Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento en salud bucal de padres y educadores. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, en 126 participantes. Se aplicó un cuestionario con temas relacionados con la higiene bucal, la dieta cariogénica y los hábitos bucales deformantes. **Resultado:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular en el sexo femenino, en el 71,6%, y en el masculino fue malo, en el 46,7%. De acuerdo con el nivel de escolaridad, el de secundaria presentó nivel de conocimiento malo (53,3%); sólo el 8,6% de los adultos obtuvo mal. Se desconocían hábitos bucales deformantes, como la deglución atípica, la queilofagia y los hábitos posturales, en el 91,3%, el 90,5% y el 85,7% de los participantes, respectivamente. **Conclusiones:** Los padres y educadores de los niños discapacitados presentaron en su mayoría, niveles de conocimientos regulares sobre salud bucal.

Márquez-Arrico C, Almerich-Silla J, Montiel.Company J.<sup>9</sup> (España, 2019) “Conocimientos en salud bucal en relación al nivel educativo en una población adulta en España”. **Objetivo:** Analizar la relación entre el conocimiento en salud bucal y el nivel educativo en una población adulta en España, y entre el conocimiento en salud bucal y las prácticas de higiene bucal, hábitos alimentarios, hábitos tóxicos y calidad de vida bucal de los sujetos. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal, en 400 participantes, aplicando cuestionarios. **Resultado:** El nivel de conocimiento fue bajo en el 41,5 % y alto en el 58,5 %. Se encontró asociación entre el nivel

educativo y los conocimientos sobre salud bucal (Chi2:  $p = 0,000$ ). Los hábitos de higiene bucal que presentaron asociación con mayores niveles de conocimiento en salud bucal fueron el uso de hilo dental, mayor número de dientes presentes y menor prevalencia de prótesis parciales. Se encontró una asociación significativa entre la calidad de vida bucal y el conocimiento de la salud bucal. **Conclusiones:** El conocimiento en salud bucal está asociado con el nivel educativo de la asignatura. Pero el conocimiento de la salud bucal no se refleja necesariamente en la práctica de hábitos saludables.

### **Nacionales**

Santamaría K.<sup>10</sup> (Huánuco, 2022) “Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal militar del Batallón De Fuerzas Especiales N° 201, Huánuco-2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal militar del Batallón de Fuerzas Especiales N° 201, Huánuco – 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, correlacional, de corte transversal, en 142 militares. Se empleó encuestas validadas. **Resultado:** El nivel de conocimientos fue malo en el 31 %, regular en el 50,7 % y bueno en el 18,3 %. El nivel de hábitos fue malo en el 3,5 %, regular en el 71,8 % y bueno en el 24,6 %. **Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre salud bucal se relaciona con los hábitos de higiene oral en el personal militar del Batallón de Fuerzas Especiales N° 201, Huánuco – 2021.

Pantigozo E, Espinoza M.<sup>11</sup> (Trujillo, 2020) “Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de COVID-19. Trujillo”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de COVID-19. Trujillo. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, de corte transversal, en 95 estudiantes. Se aplicó dos instrumentos para la recolección de datos, un cuestionario sobre conocimiento de salud bucal y la escala de actitud tipo Likert sobre hábitos de higiene oral. **Resultado:** El nivel de conocimiento sobre salud oral en los estudiantes fue bueno con un 83%, seguido de un nivel regular con un 17 %. Las mujeres presentaron un nivel bueno en 43% y los varones el 40%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre salud oral fue bueno.

Portocarrero K.<sup>12</sup> (Chiclayo, 2020) “Conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral de los profesores de una Institución Educativa de Chiclayo”. **Objetivo:** Relacionar el conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral de los profesores de la Institución Educativa N°10030 Naylamp de Chiclayo, 2020. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, correlacional, de corte transversal. La población fue de 34 profesores. Se aplicó dos instrumentos para la recolección de datos, un cuestionario sobre conocimiento de salud bucal y la escala de actitud tipo Likert sobre hábitos de higiene oral. **Resultado:** El 52,94 % (18) de los profesores presentó un conocimiento adecuado y 47,06 % (16) un conocimiento inadecuado. El 73,53 % (25) realizaron hábitos de higiene oral inadecuado y 26,47 % (9) realizaron hábitos de higiene oral adecuado.

**Conclusiones:** Existe correlación directa entre el conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral de los profesores de la Institución.

Cayo-Tintaya N, Cosme-Raymundo T, Morales-Vadillo R.<sup>13</sup> (Lima, 2019) “Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares”. **Objetivo:** Determinar la relación entre la enfermedad caries dental y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia con niños de 36 a 71 meses de edad. **Metodología:** El diseño metodológico fue de tipo observacional, descriptivo, transversal, y correlacional, en padres de 123 niños matriculados en la I.E.I N°161 “Carapongo” durante el año 2018. Se trabajó con un cuestionario validado dirigido a los padres, y los niños fueron evaluados clínicamente utilizando el índice ceo-d. **Resultado:** Se encontró una prevalencia de caries dental del 89.43 % para niños entre 36 a 71 meses, lo cual indica un nivel moderado de severidad. En cuanto a los padres de familia estos presentaron un nivel de conocimiento en salud bucal regular, donde los padres con educación superior universitaria completa presentaron todos, un mayor nivel de conocimiento (Bueno). **Conclusiones:** Existe relación entre caries dental en preescolares con el nivel de conocimiento de los padres, y este último con el nivel educativo de los mismos. Por lo que es importante que los padres de familia tengan conocimientos básicos en salud bucal de ahí que esto se ve reflejado en la salud bucal de sus hijos.

García T.<sup>14</sup> (Iquitos, 2018) “Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero,

Iquitos – 2019”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos - 2018. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal, en madres de 196 niños. Se empleó una encuesta y el índice de higiene oral simplificado. **Resultado:** El 26.2% de las madres presentaron un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral, el 43.1% regular y el 30.8% mal nivel; el 39.2% con un buen conocimiento sobre la prevención, el 40% con un mal conocimiento sobre las enfermedades bucales, y el 50.8% con un mal conocimientos sobre la formación de los dientes. El 41.2% de las madres con un buen nivel de conocimiento sobre la salud oral tenían hijos con un buen índice de higiene oral. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento de la madre se asoció significativamente ( $p=0.000$ ) con la higiene oral de su menor hijo de 5 años.

Carcausto S.<sup>7</sup> (Puno, 2018) “Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 a 25 años del Cuartel Manco Capac”. **Objetivo:** Conocer la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 a 25 años del Cuartel Manco Capac. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, observacional, correlacional, de corte transversal, en 164 militares. Se empleó una encuesta y el índice de higiene oral simplificado. **Resultado:** El 40,24 % de los sujetos en estudio, tenían un nivel de conocimiento malo, el 35,37 % presentó un nivel de conocimiento regular y finalmente el 24,39 % presentó un nivel de conocimiento bueno. Por otro lado, con respecto a la higiene oral, podemos observar que, el 36,59 % de los sujetos en

estudio, mostró una higiene oral mala, mientras que el 40,24 % presentó una higiene oral regular y el 23,17 % de la población en estudio, presentó una higiene oral buena. **Conclusiones:** Existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 - 25 años del Cuartel Manco Cápac Puno, mayo-setiembre 2017.

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

### **2.2.1 Conocimiento sobre salud bucal**

La salud bucal para todas las personas puede tener una definición diferente, lo que permite evidenciar que en su mayoría el estado de salud oral no es el mismo ni es el más adecuado. Ciertamente, muchas personas consideran su cavidad oral saludable dentro de la perspectiva de ausencia de dolor o algún malestar <sup>14</sup>.

La Organización Mundial de la Salud, define en sí a la salud, como la ausencia de enfermedad, englobando, la parte física, mental, social, siendo una sinergia que permitirá sentirse reconfortado y se podrá realizar las actividades de la forma mejor posible <sup>14</sup>.

En la cavidad oral, se pueden presentar muchas patologías que afectan la salud bucal, desde una simple inflamación temprana de las encías, hasta la producción de un absceso o el avance de una lesión que conlleve a la pérdida de una pieza dental <sup>15</sup>.

#### **2.2.1.1 Factores que influyen en la conducta en salud**

Los factores que influyen dentro del desenvolvimiento y formación de la conducta de las personas, se ven afectados mayormente por la falta de

conocimiento, siendo este, el factor más importante dentro de la conducta<sup>16</sup>.

La forma de moldear la conducta, se produce, cuando se le genera conocimiento a la persona, de que algo se está realizando de forma correcta o no adecuada, la explicación y la formación de saberes previos, permite que la persona pueda cambiar las decisiones y su conducta<sup>17</sup>.

Para poder formar personas que tengan conocimiento de salud, se necesita primero, la formación de una idea, la cual explique, cual es la forma correcta de cuidar nuestro cuerpo y cuáles son las acciones que generan una reacción negativa<sup>17</sup>.

En la salud oral, podemos por medio de la implementación de charlas interactivas y demostrativas, explicar desde cómo es que van erupcionando los dientes, los tipos de denticiones que presenta una persona, los alimentos adecuados y los no adecuados, los cuidados sobre higiene oral, el uso de complementos, como también el área preventiva de la odontología y en qué nos beneficia a los profesionales como también a la población en general<sup>18</sup>.

Usualmente las charlas que se realizan sobre cuidado de la salud oral, van acompañadas también con la aplicación de fluorizaciones en campo de forma masiva, tanto en personas de corta edad, pacientes gestantes, como en adultos con riesgo o comorbilidades<sup>18</sup>.

#### **2.2.1.2 Fases del conocimiento y la conducta**

Muchas veces se tiene pensado que la persona que observa algo aprende a realizar la misma acción, pero, esto sirve cuando los actos realizados



siempre necesitan ser los mismos, más aún, a esto se le suma, la necesidad de cuestionarse por parte de la persona, para poder identificar si lo que se está realizando es correcto o esta errado, entonces, para poder realizar alguna acción, primero debemos de preguntarnos el porqué de esa acción y de qué forma me serviría el realizarlo <sup>19</sup>.

En la salud oral, desde edades muy pequeñas, deben de estar presentes los niños cuando los adultos se realizan su higiene oral, considerando que de esta forma van a aprender a que es algo normal y necesario. A esto se le llama hábito <sup>19</sup>.

Posteriormente, viene la explicación de la forma correcta en que realizamos la higiene oral, es decir, los implementos que estamos usando, la forma en que los cogemos, el uso que le damos, el tiempo y los movimientos que se realizan <sup>20</sup>.

De esta forma, la persona desde edades muy tempranas coge el hábito de realizarse su higiene oral, pero siempre es necesario que se haga las revisiones periódicas, para ver si está siendo efectivo el ejercicio de cepillarse los dientes tal y como los padres o apoderados lo realizan <sup>20</sup>.

### **2.2.2 Salud bucal**

La salud oral puede presentar repercusiones en múltiples aspectos de nuestra vida, pero es un tema que muchas veces se da por sentado. Siendo la cavidad oral una de las partes de nuestro cuerpo que permite reflejar el estado de salud general, por medio del examen realizado, podemos evidenciar la

existencia de deficiencias nutricionales, como también la presencia de focos infecciosos.<sup>6</sup>

Existe también la posibilidad de poder evidenciar la presencia de enfermedades sistémicas por medio de la revisión de la cavidad oral.<sup>7</sup>

Actualmente, se le ha empezado a dar mayor importancia a la salud oral, ya que, la estética de la sonrisa ha tomado un gran auge en nuestro país y a nivel mundial, la gente acude a las revisiones dentales con intenciones de obtener una hermosa sonrisa, siendo el momento adecuado para realizar una revisión completa con respecto al estado de salud general de la cavidad oral y no solo de los dientes.<sup>8</sup>

La salud bucal dependerá netamente de los cuidados que se realiza la persona, ya que, la buena realización de la higiene oral de forma constante y con los implementos adecuados, permitirá en primera instancia, el tener buena higiene oral, asimismo, es imprescindible que la persona acuda a revisiones odontológicas periódicas, con la finalidad de poder descartar alguna patología existente en cavidad oral y por consecuente darle las indicaciones necesarias, para recuperar la salud de la boca.<sup>3</sup>

### **2.2.3 Hábitos de higiene oral**

Los hábitos en una persona, se generan cuando una acción va formando parte de algo repetitivo y tiende a ser tomado con total normalidad, de esta forma, cuando una persona acude a cepillarse los dientes, muchas veces la frecuencia o el tiempo de su realización es cambiante, expresando que, de

esta forma, no todas las personas de una misma familia se cepillan con las mismas características, pudiendo ser variable lo siguiente <sup>21</sup>:

- El tiempo de cepillado en cada momento del día.
- La frecuencia de cepillado de la misma persona entre hoy y mañana.
- La cantidad de pasta dental que emplean las personas en casa.
- La forma en que se posiciona o angula el cepillo dental a la hora de cepillarse los dientes.
- El humedecer el cepillo antes de cepillarse los dientes como también no realizar esta acción.
- El uso de otros complementos de higiene oral.
- El tiempo en que se tiene en cavidad oral el colutorio.
- El tipo de colutorio empleado.
- El uso de hilo dental y la forma en la que se emplea.

Los hábitos van a ser formados siempre, de forma modificada entre persona a persona y podrán resultar también, según el desenvolvimiento que se pueda lograr al explicarles cómo es que deben de realizarse su higiene oral <sup>21</sup>.

Es imprescindible que se haga la explicación de la forma adecuada de realizarse la higiene oral, ya que, este es el primer paso de toda el área preventiva de la odontología y del cuidado de los dientes. Explicarles a los pacientes por medio de las asesorías de nutrición, por medio de las instrucciones de higiene oral, nos permite como profesionales, ayudar a

generar un cambio entre las ideas que tienen las personas al momento en que se realizan su cepillado dental <sup>22</sup>.

### **2.2.3.1 Técnica de cepillado**

La técnica de cepillado es lo más enseñado dentro de las asesorías que se les realiza a los pacientes, explicándoles paso por paso, lo siguiente:

- Primero se le explica al paciente, los tipos de complementos que se pueden utilizar para poder realizar una higiene oral, considerando que tenemos muchos tipos de cepillos dentales, colutorios, como también hilos dentales <sup>23</sup>.
- Segundo, se le explica la cantidad de pasta dental que se debe aplicar en el cepillo, teniendo en consideración la edad del paciente, como también el número de dientes presentes en boca, la cantidad de flúor que presenta la pasta dental, y en este caso, se puede generar un cambio de elección de dentífrico, para el que vaya más acorde a las características del paciente <sup>23</sup>.
- Tercero, la realización del cepillado dental, se explica a la persona, de forma que, aprenda desde la forma en cómo se debe de tomar el cepillo, la angulación que se debe de formar entre el cepillo dental y la cara de los dientes, los movimientos según arcada y pieza dental o cara del diente. Asimismo, se explica el tiempo mínimo de realización del cepillado dental, para que éste sea considerado efectivo <sup>23</sup>.

- Finalmente, se pueden emplear los complementos como son el colutorio y el hilo dental, en muchos de los casos también se toma en cuenta el uso de los cepillos interdentaes <sup>23</sup>.

Todas las indicaciones que se le van dando a los pacientes, se realiza por medio de una clase de ver y hacer, de esta forma, el paciente repite lo que el profesional le explica y en ese momento se puede realizar las correcciones para que el cepillado sea el más adecuado <sup>24</sup>.

### **2.2.3.2 Verificación del uso de elementos de higiene oral**

Cuando en un paciente se va a realizar la verificación de la realización de una buena higiene oral, se pueden emplear líquidos reveladores que permitan evidenciar donde es que existe la acumulación de placa bacteriana, o donde es que se está realizando una mala higiene oral, inadecuada o insuficiente <sup>25</sup>.

Existe, asimismo, la aplicación de muchos índices de higiene oral que permiten evidenciar la forma en que se están realizando las personas su cepillado dental <sup>25</sup>.

### **2.2.3.3 Implementos de higiene oral**

Al hablar de los implementos de higiene oral, hacemos mención a los siguientes:

#### **a. Cepillo dental:**

Este, es uno de los principales instrumentos necesarios para la realización de la higiene oral, tiene dentro de su composición la

presencia de un cuerpo y un mango que se adecúan a la mano para la buena realización del cepillado dental. Aunque existen múltiples tamaños, texturas y formas de los cepillos, es indispensable que las cerdas respeten las características adecuadas para mantener en salud las estructuras de la cavidad bucal <sup>26</sup>.

Dentro de los distintos tipos de cepillos dentales, podemos mencionar los siguientes:

- Cepillos eléctricos: Son aquellos que por medio de la realización de movimientos rotatorios o de oscilación, que son impulsados por la presencia de un motor activo, permiten la realización del cepillado dental <sup>26</sup>.
- Cepillo manual: Este cepillo, a diferencia del eléctrico, no presenta motor y sigue los movimientos propios de la persona al momento de cepillarse, tanto la presión como la fricción y el escobillado, dependerán solamente de la propia persona <sup>26</sup>.
- Cepillos interdetales: Son pequeños cepillos dentales, que, por su tamaño reducido y la presencia de un alambre cubierto por pequeñas cerdas, permiten la realización del cepillado de zonas reducidas como los espacios interdetales <sup>26</sup>.

También, se pueden clasificar según las características de la rigidez de las cerdas:

- Las cerdas duras: Son aquellos que presentan mayor fuerza y rigidez. Una de las principales características a tener en cuenta

con respecto de los cepillos con este tipo de cerdas, es la posibilidad de generación de abrasión, que, con el tiempo, produce la pérdida de esmalte coronal y la consecuente sensibilidad dental <sup>26</sup>.

- Las cerdas medias: Son las que se venden con mayor frecuencia, si bien es cierto, no generan un desgaste tan marcado como las cerdas duras, pero, aun así, no son totalmente recomendables, solamente, se deben de utilizar, cuando hay presencia de salud general en los tejidos de la cavidad bucal <sup>26</sup>.
- Las cerdas suaves: Son las cerdas más adecuadas para el cepillado dental, respetan la integridad de los tejidos de protección de los dientes y a su vez, cumplen con la función de remoción de placa bacteriana <sup>26</sup>.

#### b. Pasta dental:

También denominado dentífrico, es uno de los implementos que permiten una profundización en la limpieza dental. Este compuesto por agua, humectantes, un porcentaje de abrasivos, saborizantes, reguladores de pH, colorantes y flúor <sup>26</sup>.

La cantidad de pasta dental a emplear, será en función a la edad de la persona, siendo así que:

- De 0 a 2 años: La cantidad indicada es como un granito de arroz <sup>26</sup>.

- De 2 a 5 años: La cantidad corresponde al tamaño de una lenteja<sup>26</sup>.
- De 5 años a más: la cantidad en regular<sup>26</sup>.

c. Enjuague bucal:

Implemento que se encuentra en forma líquida y se emplea al finalizar el cepillado dental, tiene como finalidad:

- Por medio de sus agregados como la menta, permiten tener un aliento fresco<sup>27</sup>.
- Disminuye el riesgo de caries dental<sup>27</sup>.
- Disminuye la cantidad de placa bacteriana<sup>27</sup>.
- Ayuda a controlar y prevenir la gingivitis<sup>27</sup>.

Dentro de la clasificación de los enjuagues, podemos mencionar los siguientes:

- Enjuagues terapéuticos: Tienen una indicación bajo receta, ya que, la concentración de sus componentes no debe de extenderse por tiempo prolongado<sup>27</sup>.
- Enjuagues cosméticos: Son aquellos empleados principalmente para tener un aliento agradable, pero, no ejercen ningún efecto sobre el agente causal del mal aliento<sup>27</sup>.

d. Hilo dental

Este implemento, permite remover los alimentos de espacios difíciles de alcanzar con los cepillos dentales<sup>28</sup>.



Los hilos se pueden clasificar de la siguiente manera:

- Hilos de multifilamento: Usualmente es de nylon, puede presentar cera o no, al igual que sus sabores son también variados. Tiene como principal función que, al momento de apegarlo hacia una de las caras interproximales de los dientes, se separen los filamentos y puedan de esta manera, el arrastrar la mayor cantidad de placa bacteriana <sup>28</sup>.
- Hilos de monofilamento: su único filamento permite que se deslice de forma fácil y rápida entre los dientes <sup>28</sup>.

#### **2.2.4 Principales patologías**

En la cavidad oral, las patologías más prevalentes son:

- Caries dental: Enfermedad infectocontagiosa que se transmite por medio del contacto de la cavidad oral con utensilios, saliva o alimentos que contienen bacterias cariogénicas. Suele ser una enfermedad de avance lento pero progresivo que, afecta los tejidos dentarios, eliminando el esmalte y la dentina hasta llegar a la pulpa dental. <sup>13</sup>
- Gingivitis: Es una patología que afecta a los tejidos de protección del diente, generando inflamación y sangrado. Es de carácter irreversible y el principal motivo del desencadenamiento de la enfermedad es:
  - La mala higiene oral.
  - Factores hormonales.

- La presencia de enfermedades sistémicas.
- El consumo de medicamentos anticonvulsivantes.<sup>13</sup>

### **III. Hipótesis**

El presente estudio por ser de nivel descriptivo, no presenta la necesidad de plantear una hipótesis.

## IV. Metodología

### 4.1 Diseño de la investigación

De acuerdo al enfoque: Cuantitativo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es cuantitativo, cuando el investigador obtendrá resultados finales numéricos y porcentuales <sup>29</sup>.

De acuerdo a la intervención: Observacional

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales <sup>29</sup>.

De acuerdo a la planificación: Prospectivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención <sup>29</sup>.

De acuerdo al número de ocasiones: Transversal

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha <sup>29</sup>.

De acuerdo al número de variables a estudiar: Descriptivo

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, porque tiene una sola variable de estudio a medir <sup>29</sup>

### **Nivel de la investigación de la tesis: Descriptivo**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es descriptivo, cuando busca evidenciar fenómenos que se generan en una población en específico, asimismo como describir patologías o la medición de conocimientos <sup>29</sup>.

### **Diseño de la investigación: No experimental.**

Según Supo, en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es no experimental, cuando no existe intervención o modificación por parte del investigador <sup>29</sup>.

## **4.2 Población y muestra.**

### **Población**

148 residentes mayores de edad del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, que cumplieron con los criterios de selección:

### **Criterios de inclusión**

- Mayores de edad que residan en el centro Poblado de Nepeña.

### **Criterios de exclusión**

- Personas que no consientan el llenado de la encuesta.
- Personas con discapacidad que no puedan llenar la encuesta.

## Muestra

- a) 108 residentes mayores de edad del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, a los cuales se le determinó mediante fórmula de proporciones para población finita:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (148 residentes)

$Z_{1-\alpha/2}$  = Valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

p = Proporción esperada

d = Precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{148 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (148 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{148 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (147) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{142.1392}{0.3675 + 0.9604}$$

$$n = \frac{142.1392}{1.3279}$$

$$n = 108 \text{ pobladores}$$

## b) Tamaño muestral

Fue no probabilístico por conveniencia debido a la proximidad de las unidades de análisis al autor.

### 4.3. Definición y operacionalización de variables

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores</b>
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Aprendizaje generado sobre el cuidado de la salud bucal de las personas, considerando que la prevención y promoción de la salud oral <sup>30,31</sup> .	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario virtual	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bueno (11-16 aciertos)</li> <li>2. Regular (6-10 aciertos)</li> <li>3. Malo (0-5 aciertos)</li> </ol>
<b>Covariables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valores</b>
Edad	Tiempo que ha transcurrido un individuo desde su nacimiento hasta el momento <sup>32</sup> .	Cuantitativa	Razón	Años registrados en el cuestionario virtual	Edad en años
Sexo	Conjunto de personas o cosas que tienen características generales comunes <sup>32</sup> .	Cualitativo	Nominal	Fenotipo	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Femenino</li> <li>2. Masculino</li> </ol>

#### **4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnica:** La técnica que se utilizó fue la encuesta a través de la aplicación de un cuestionario.

**Instrumento:** Se utilizó el cuestionario validado de Marchena Z, de su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial la Victoria-2015”<sup>30</sup>.

#### **Procedimiento**

##### 1. Procedimiento para selección de la muestra:

Se contactó al presidente de la junta vecinal y se le pidió entregue los datos de los residentes para poder hacer un sondeo y hallar el número de muestra.

Una vez obtenido el nombre de cada poblador, se les entregó un link de Google forms a través del aplicativo WhatsApp.

##### 2. Procedimiento para el estudio:

Se les entregó el link con el cuestionario a responder, el cual contenía en la parte inicial, un consentimiento informado, el cual explicaba el fundamento del estudio.

#### **4.5 Plan de análisis**

Se utilizó estadística descriptiva, dispersión para variables cuantitativas y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, asimismo se utilizaron tablas de distribución de frecuencias, diagramas sectoriales y de barras. Para la



tabla macro se utilizó Excel 2016 y el programa estadístico IBM SPSS Statistics  
24 para las tablas y gráficos finales.

#### 4.6 Matriz de consistencia

<b>Título:</b> Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020				
<b>Enunciado del problema</b>	<b>Objetivos de la investigación</b>	<b>Variables</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020?	<p><b>General</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020.</p> <p><b>Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según sexo.</li> <li>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según edad.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de conocimiento sobre salud bucal.</li> </ul> <p>Covariables:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sexo</li> <li>Edad</li> </ul>	El presente estudio no presenta hipótesis.	<p>Tipo: Transversal, prospectivo, observacional, cuantitativo y descriptivo.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Diseño: no experimental.</p> <p><b>Población</b> 148 residentes mayores de edad del Centro Poblado de Nepeña, año 2020.</p> <p><b>Muestra:</b> 108 residentes.</p>

#### 4.7 Principios éticos

Para el desarrollo del presente estudio se tomó en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki (WMA, octubre 2013) en donde se consideró el anonimato, la privacidad y confidencialidad, para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal<sup>33</sup>.

La presente investigación tomó en cuenta todos los principios que se encuentran estipulados en el código de ética para la investigación científica versión 004 de la ULADECH Católica aprobado por acuerdo del consejo Universitario con Resolución N° 0037-2021-CU-ULADECH Católica, de fecha 13 de enero del 2021 para este tipo de estudio<sup>34</sup>:

- **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. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad<sup>34</sup>.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** Las personas que participan en las actividades de investigación tienen el derecho de estar bien informados sobre los propósitos y fines de la investigación que desarrollan o en la que participan; y tienen la libertad de elegir si participan en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las

personas como sujetos investigados o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto <sup>34</sup>.

- **Beneficencia y no-maleficencia:** Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios <sup>34</sup>.
- **Justicia:** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación <sup>34</sup>.
- **Integridad científica:** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados <sup>34</sup>.

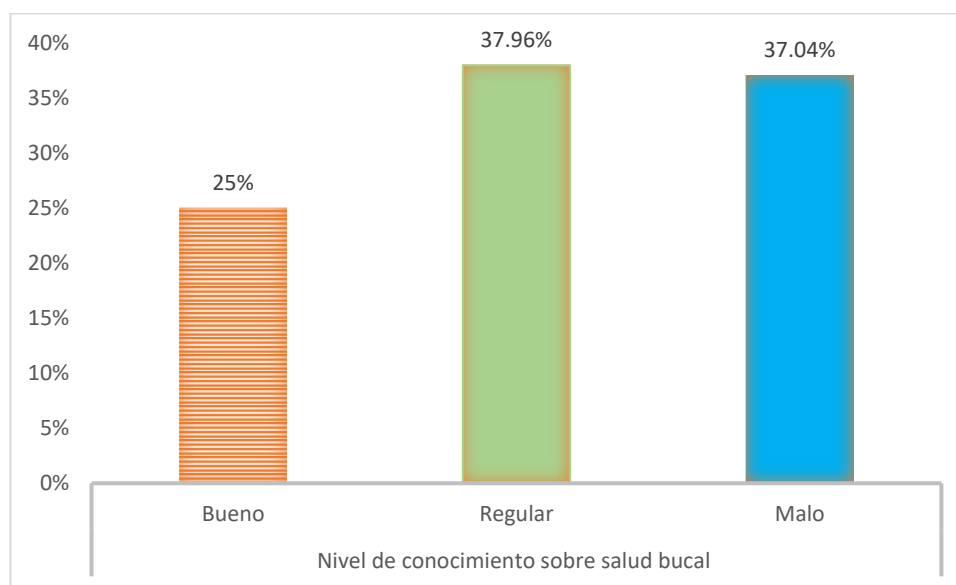
## V. Resultados

### 5.1 Resultados

**TABLA 1:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	N	%
Bueno	27	25%
Regular	41	37,96 %
Malo	40	37,04 %
Total	108	100%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos de tabla 1

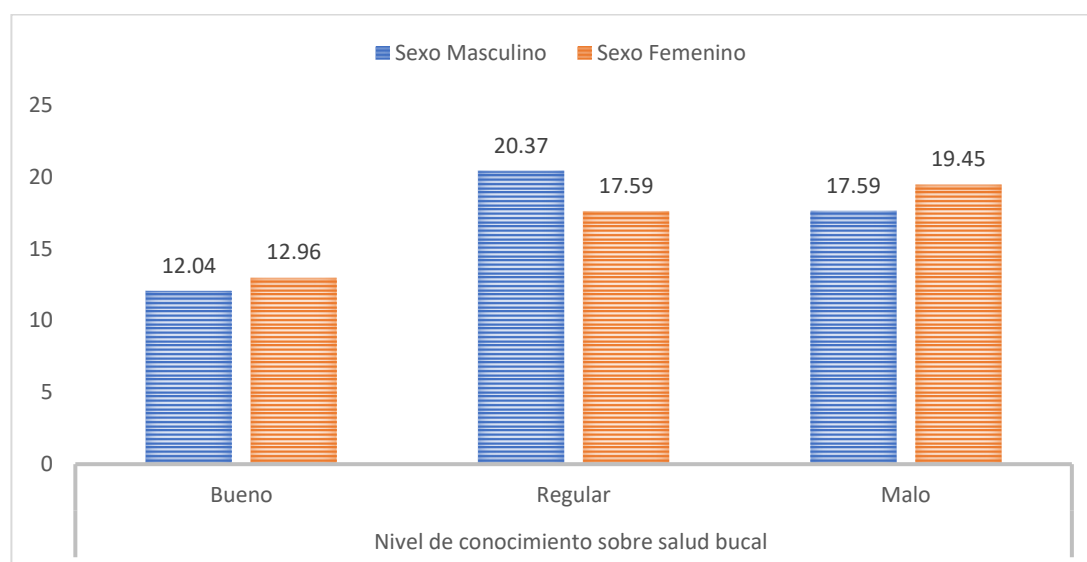
**Gráficos 1:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020.

**Interpretación:** El nivel de conocimiento fue bueno en el 24,07 % (26), regular en el 27,96 % (41) y malo en el 37,04 % (40).

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según sexo.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Masculino		Femenino	
	N	%	N	%
Bueno	13	12,04 %	14	12.96 %
Regular	22	20,37 %	19	17.59 %
Malo	19	17,59 %	21	19.45 %
TOTAL	54	50%	54	50%

Fuente: Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos tabla 2

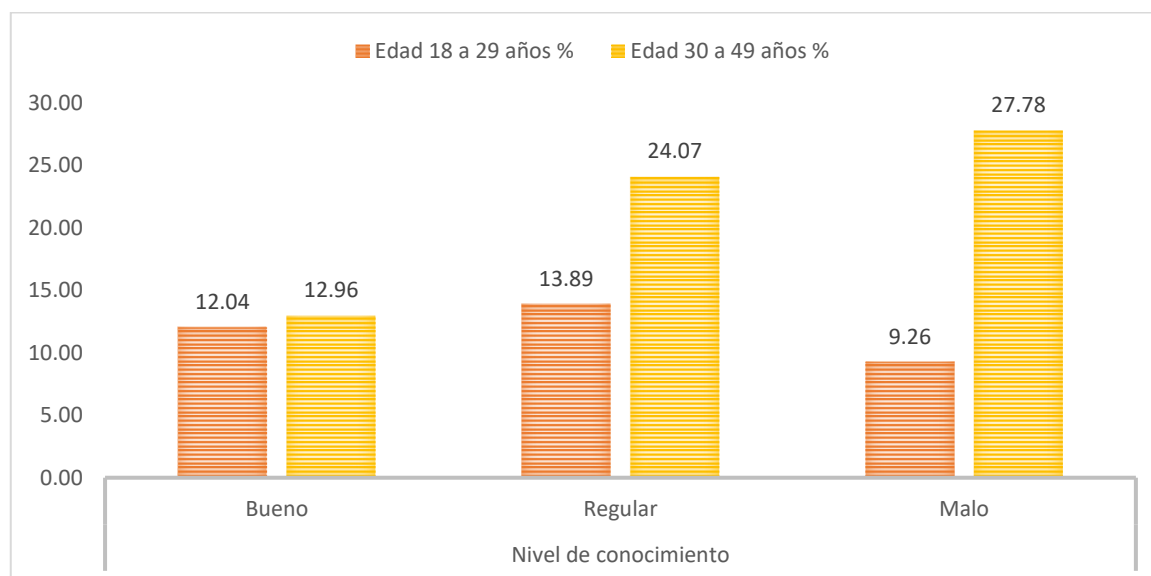
**Gráfico 2:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según sexo.

**Interpretación:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal en el sexo masculino fue bueno en el 12,04 %, (13) regular en el 20,37 % (22) y malo en el 17,59 % (19); asimismo, en el sexo femenino, el 12,96 % (14) presentó buen nivel de conocimiento, el 17,59 % (19) regular y el 19,45 % (21) malo.

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según edad.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según edad	Edad			
	18 a 29 años		30 a 49 años	
	N	%	N	%
Bueno	13	12.04	14	12.96
Regular	15	13.89	26	24.07
Malo	10	9.26	30	27.78
Total	38	35.19	70	64.81

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos tabla 3

**Gráfico 3:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, según edad.

**Interpretación:** Del 35,19 % (38) de las personas que se encontraban en el rango de edad de 18 a 29 años, el 12,04 % (13) presentaron un nivel de conocimiento bueno, el 13,89 % (15) regular y el 9,26 % (10) malo; asimismo, del 64,81 % (70) de las personas

que se encontraban en el rango de edad de 30 a 49 años, el 12,96 % (14) presentaron un nivel de conocimiento bueno, el 24,07 % (26) regular y el 27,78 % (31) malo.



## 5.2 Análisis de resultados

El nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular en el 37,96 %. Resultado que, concuerda con Sánchez J.<sup>5</sup> (Ecuador, 2019), quien obtuvo que, el 47,01 % de los cuidadores presentaron un nivel de conocimiento regular sobre la salud bucal de sus menores hijos. Asimismo, concuerda con Santamaría K.<sup>10</sup> (Huánuco, 2022), quien evidenció que, el 50,7 % de su población, presentó un nivel de conocimiento regular. Por el contrario, no concuerda con Márquez-Arrico C, Almerich-Silla J, Montiel.Company J.<sup>9</sup> (España, 2019), quienes evidenciaron que, en su población de estudio, el 41,5 % presentó un nivel de conocimiento bajo, correspondiendo este porcentaje al grupo mayoritario de su estudio. El nivel de conocimiento es un indicador que permite reconocer el manejo de información con respecto a la salud bucal, esto se podría evidenciar, al evaluar el estado de salud bucal de las personas, ya que, uno de los factores principales del desencadenamiento de las patologías orales, es la deficiente, nula o inadecuada realización de higiene oral, que, para poder realizarla de forma adecuada, es indispensable el reconocer su importancia, saber la técnica y las características de los implementos necesarios para poder llevarla a cabo.<sup>8</sup>

El nivel de conocimiento fue regular (20,37 %) en el sexo masculino y malo (19,45 %) en el sexo femenino. Resultado que no concuerda con los hallazgos de Sánchez J.<sup>5</sup> (Ecuador, 2019), quien evidenció que en su mayoría de los cuidadores que tenían hijos con mal nivel de conocimiento eran del sexo femenino y tenían un nivel de conocimiento regular. Asimismo, no concuerda con Márquez-Arrico C, Almerich-Silla J, Montiel.Company J.<sup>9</sup> (España, 2019), quienes evidenciaron que,

en su población de estudio, indistinto del sexo, el nivel de conocimiento fue bajo. Por el contrario, concuerda con Carcausto S<sup>7</sup>. (Puno, 2018), quien evidenció en su estudio que, siendo todos del sexo masculino, hubo un mayor nivel de conocimiento regular. El sexo es una de las covariables de estudio que, muchas veces busca evidenciar la existencia de la orientación por la buena higiene relacionada con algún fenotipo. Es reconocido que, indistinto del sexo, la información sobre la realización de una buena higiene oral y de los cuidados necesarios de la salud oral, se encuentra de forma abundante y abierta para todo el público, pero, la importancia que le dan, no es la más adecuada y eso se logra corroborar con el resultado del nivel de conocimiento.

El nivel de conocimiento fue regular (13,89 %) en los pobladores de 18 a 29 años y malo (27,78 %) en los pobladores de 30 a 49 años. Resultado que, concuerda con Carcausto S.<sup>7</sup> (Puno, 2018), quien evidenció en su estudio que el 35,37 % de 18 a 25 años presentó un nivel de conocimiento regular. La edad no debería de ser un indicador que permita diferenciar los niveles de aceptación de información o de la importancia debida que le dan a la salud oral; pero, se ha logrado evidenciar que, a medida que las personas van ganando edad, va aumentando también el descuido y la pérdida de piezas dentales.

## **VI. Conclusiones**

1. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los residentes del Centro Poblado de Nepeña, fue regular.
2. El nivel de conocimiento fue regular en el sexo masculino y malo en el sexo femenino.
3. El nivel de conocimiento fue regular en los pobladores de 18 a 29 años y malo en los pobladores de 30 a 49 años.

## **Aspectos complementarios**

### **Recomendaciones**

- Es recomendable que, a futuro se puedan realizar numerosas campañas a nivel nacional, con el objetivo de concientizar a las personas a tener un mejor cuidado sobre la salud bucal y además a saber más del tema presente ya que es muy importante tener estos conocimientos.
- Se debe de realizar nuevos estudios en las poblaciones alejadas, con la finalidad de poder evidenciar el nivel de conocimiento ya que, al tener poco acceso a los servicios de salud dental, es casi probable que no se encuentren muy buenas estadísticas, asimismo, se recomienda medir la relación del nivel de conocimiento, con variables como, estado de salud bucal, nivel socioeconómico, el acceso a los seguros de salud y el nivel educativo de las personas.

## Referencias bibliográficas

1. Serrano K, Arévalo N, Hernández L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y maestros de la Escuela especial La Edad de Oro. *Correo Científico Médico*. 2019;23(2):512-27. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000200512](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512)
2. Sandoval C. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres jóvenes de 18 a 32 años de edad del caserío cruz del Medano del distrito de Mórrope–Lambayeque. 2019. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7291#:~:text=Conclusi%C3%B3n%20el%20nivel%20de%20conocimiento,de%20M%C3%B3rrope%20E2%80%93%20Lambayeque%20fue%20regular.>
3. Rodríguez I, Baudilio F. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal e índice de higiene oral simplificado en consultantes del Puesto De Salud Colpa Baja–Huánuco 2019. [Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Salud]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2020. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2462;jsessionid=62BD08391FA9C9ED606C6FD473B806DE#:~:text=Resultados%20El%2050%2C0%25,estudio%20con%20p%20E2%89%A40%2C000.>
4. Turgut Z, Yurdakos A, Gokalp P. The association between denture care and oral hygiene habits, oral hygiene knowledge and periodontal status of geriatric patients wearing removable partial dentures. *European oral research*. 2020;54(1):9-15. [23/05/2019]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32518905/>

5. Sánchez J. Nivel de conocimiento sobre Salud Bucal en representantes y su relación con el estado de Salud Oral en estudiantes del “Centro Educativo Sumak Kawsay”-2019-2020. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20251>
6. Serrano K, Arévalo N, Hernández L. El conocimiento sobre salud bucal de padres y amestros de la Escual especial La Edad de Oro. [online]. 2019, vol.23, n.2 [citado 2022-08-30], pp.512-527. Disponible en: <[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000200512&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200512&lng=es&nrm=iso)>. Epub 30-Sep-2019. ISSN 1560-4381.
7. Carcausto J. Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18-25 años del Cuartel Manco Capac Puno Mayo-Setiembre 2017. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3277740>
8. Chen L , Xiong D, Zhang L, Li Y, y Cols. ¿Están los niveles de educación de los padres asociados con sus conocimientos sobre salud bucal o con los comportamientos de salud bucal de sus hijos? 2020; 25(2): 112-121. [23/05/2019] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552015000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552015000200004)
9. Márquez-Arrico C, Montiel J. Conocimientos en salud bucal en relación al nivel educativo en una población adulta en España. [23/05/2019]. 2019;23 (2).

Disponible en:

<http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2986/1650>

10. Santamaria K. Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal militar del Batallón De Fuerzas Especiales N° 201, Huánuco-2021. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/3389>

11. Pantigozo E, Espinoza M. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de COVID-19. Trujillo. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6994>

12. Portocarrero K. Conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral de los profesores de una Institución Educativa de Chiclayo. 2020. [Tesis para optar el grado de Cirujano Dentista]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49306>

13. Cayo-Tintaya N, Cosme-Raymundo T, Morales-Vadillo R. Caries dental y su relación con el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia en preescolares. KIRU. 2019; 16(3): 102-107. <https://doi.org/10.24265/kiru.2019.v16n3.01> Disponible en: [file:///D:/Sistema/Downloads/1597-5395-1-PB%20\(1\).pdf](file:///D:/Sistema/Downloads/1597-5395-1-PB%20(1).pdf)

14. García T. Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de Salud I-2 Primero De Enero, Iquitos –2019. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Científica

del Perú; 2019. Disponible en:  
[http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/722/TONY\\_TESIS\\_TITULO\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/722/TONY_TESIS_TITULO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Vilchez K. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de niños de educación primaria en la institución educativa particular “Ciro Alegría”, Florencia de Mora, La Libertad, 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/185?show=full>

16. Huamanchumo L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación primaria del colegio La Cantera del distrito La Esperanza-La Libertad, abril 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/225>

17. Lou J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en gestantes que acuden al servicio de obstetricia del centro de salud" bellavista" La libertad. 2017. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en:  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2904>

18. Suyo I, Iannacone J. Influencia de la enseñanza sobre el conocimiento de higiene bucal a padres de niños menores de tres años en el centro de salud de Mala, Perú. *The biologist*. 2020;11(2). [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Mala: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. Disponible en:  
<https://revistas.unfv.edu.pe/rtb/article/view/407>



19. Prado J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 6to de primaria de la institución educativa “Augusto Salazar Bondy” del distrito de Nuevo Chimbote, Setiembre 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/589>
20. Crespo L, Parra S, Moreno M. Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes del municipio Rafael Freyre, Holguín. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud. 2018. [23/05/2019] Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812019000200443](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200443)
21. Lorente A, Cortés O, Galera M, Guzmán S, Canteras J. Caries dental: influencia de los hábitos de higiene bucodental y de alimentación en niños en edad escolar. Acta Pediátrica Española. 2016;74(10):246-52. [23/05/2019] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/ibc-158370>
22. Taboada-Aranza O, Loaeza-Galindo A, Hernández Palacios RD. Caries y hábitos de higiene oral en un grupo de adultos mayores del Estado de México. Revista ADM. 2019;76(3). [23/05/2019] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87448>
23. Rizzo-Rubio L, Torres-Cadavid A, Martínez-Delgado C. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Ces odontología. 2016;29(2):52-64. [23/05/2019] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf>
24. Cañamar T. Influencia de las técnicas de cepillado dental sobre la remoción del biofilm mediante una intervención educativa en niños de 6 a 12 años de la unidad

educativa Dr. Benjamín Carrión: Quito: UCE; 2016. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Ecuador: Universidad Católica de Ecuador; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5800>

25. Ibarra K, Calle M, Lopez Q, Heredia D. Índice de Higiene Oral Comunitario en Escolares de 12 años. 2019. [23/05/2019] Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000200027#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20se%20determin%C3%B3%20que%20el,un%20IHO%20bueno%20y%20excelente.)

[93392019000200027#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20se%20determin%C3%B3%20que%20el,un%20IHO%20bueno%20y%20excelente.](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392019000200027#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20se%20determin%C3%B3%20que%20el,un%20IHO%20bueno%20y%20excelente.)

26. Hernández-Vásquez A, Azañedo D. Cepillado dental y niveles de flúor en pastas dentales usadas por niños peruanos menores de 12 años. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020;36:646-52. [23/05/2019] Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400012)

[46342019000400012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400012)

27. Ramírez-Martínez H, Isassi-Hernández H, Padilla-Isassi I, Maldonado-Ramírez M, Padilla-Corona J. Efecto antimicrobiano de dos enjuagues bucales. Revista de la Academia Mexicana de Odontología Pediátrica. 2020;32(1):4-9. [23/05/2019] Disponible en:

<https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA661114296&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=&p=IFME&sw=w&userGroupName=anon%7E3e eb74eb>

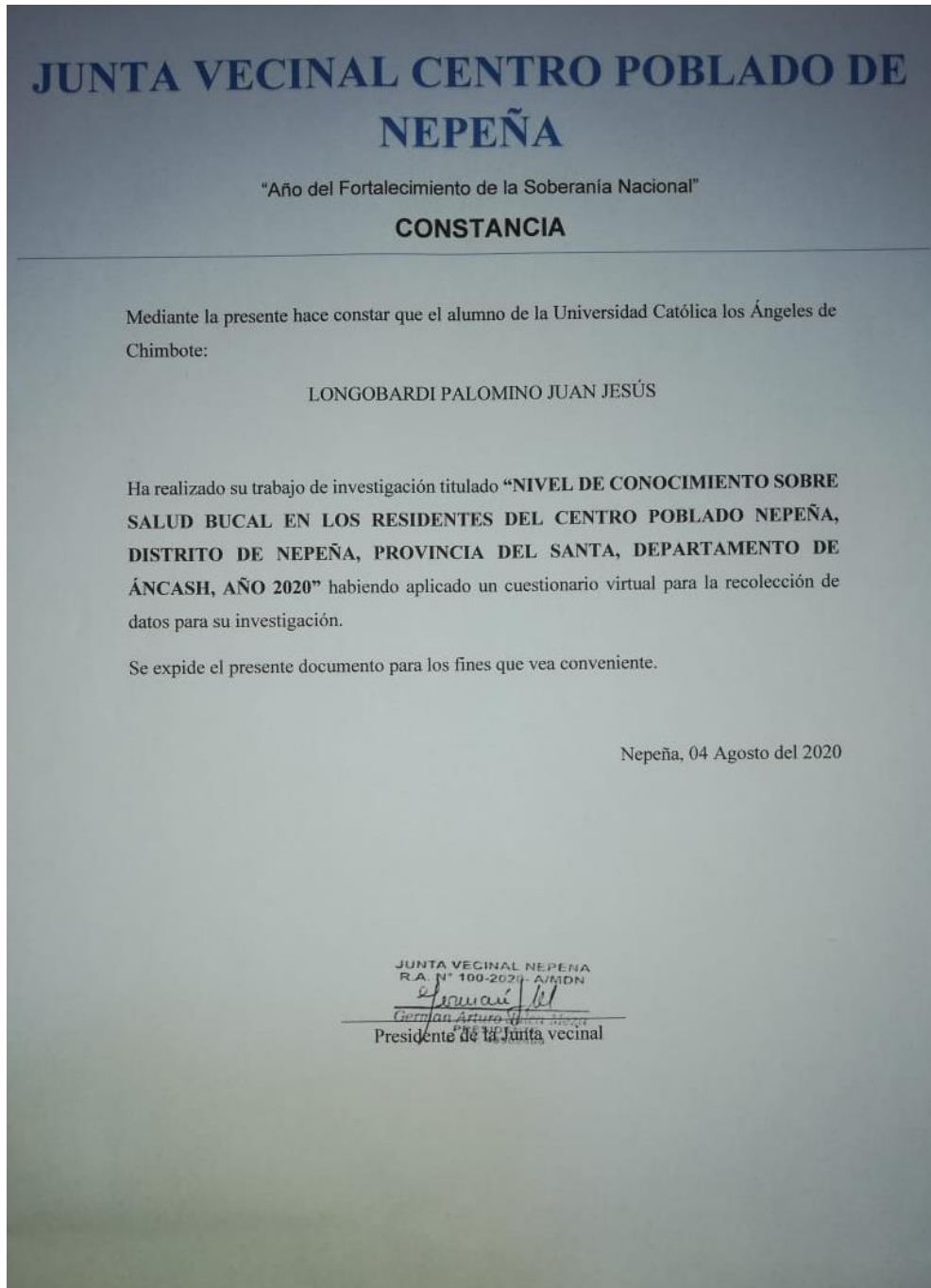
28. Dho M. Determinantes sociales que influyen en la utilización del hilo dental. 2017. [23/05/2019] Disponible en:

<https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rdo/article/view/2937>

29. Supo J. Tipos de investigación. [23/05/2019] Disponible en: <https://es.scribd.com/document/362085671/Tipos-de-Investigacion-JOSESUPO-ppt>. 2014.
30. Marchena Z. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial la Victoria-2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Señor de Sipán; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/141>
31. Legido B. Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de una muestra de la población española trabajadora y su relación con el estado de salud periodontal: Universidad Complutense de Madrid; 2016. [23/05/2019] Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38413/1/T37511.pdf>
32. Real Academia Española. Diccionario de la lengua Española. Vigésimotercera edición. Versión normal. Grupo Planeta Spain; 2016.
33. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. [23/05/2019] Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
34. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. 1ª ed. Chimbote: ULADECH Católica; 2021. pp. 3-4. [23/05/2019]

Anexos

Anexo 1. Carta de presentación



## Anexo 2. Instrumento y validación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**“Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los pobladores del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020”**

**Autora:** Longobardi Palomino, Juan Jesús

### I. Datos generales

1. Edad:

--	--

2. Sexo:

Nº	Descripción	X
1	Femenino	
2	Masculino	

### II. Datos específicos

1.- ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal que utiliza usted?

a) Dulces, cepillo dental, pasta dental

b) Flúor, pasta dental, hilo dental

**c) Cepillo, hilo dental, pasta dental**

d) Cepillo, agua, jabón

2.- ¿Para qué sirve el hilo dental?

**a) Para retirar pequeños trozos de comida y placa dental entre los dientes**

b) Para sacar brillo a los dientes

c) Para darle forma a los dientes

d) Para coser heridas en la boca.

3.- ¿Es importante el enjuague bucal? ¿Por qué?

- a) porque amarilla mis dientes
- b) porque saca brillo a los dientes
- c) porque blanquea los dientes
- d) porque me da buen aliento y elimina las bacterias**

4.- ¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos?

- a) cerdas suaves**
- b) cerdas abiertas
- c) cerdas de colores
- d) cerdas dobladas

5. ¿Cuándo cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes?

- a) Antes de las comidas
- b) Después de las comidas**
- c) solo al acostarse
- d) solo al levantarse

6.- ¿Cuántas veces se cepilla durante el día?

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) 3 veces**
- d) Cuando me acuerdo

7.- ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?

- a) Cada 3 meses**
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 12 meses
- d) Cada 1 año

8.- ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?

- a) 30 segundos
- b) 1 minuto
- c) 2 minutos**
- d) 3 minutos

9.- ¿Qué es la caries dental?

- a) La picadura de los dientes
- b) Enfermedad infectocontagiosa**
- c) Un dolor de la boca
- d) Un dolor de muela

10.- ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Restos de dulces y comidas
- b) Manchas blanquecinas en los dientes
- c) Restos de comida y microorganismos**
- d) El negro de los dientes

11.- ¿Qué es la gingivitis?

- a) El dolor del diente
- b) La enfermedad de las encías**
- c) Inflamación del labio
- d) Infección de la boca

12.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?

- a) Dolor y pérdida del diente**
- b) Movimiento del diente
- c) Sangren las encías
- d) heridas en mi boca

13.- ¿Cuál es la secuencia para realizar el cepillado dental?

- a) Dientes, lengua, paladar, carrillo**
- b) Carrillo, diente, la boca, la mano
- c) La boca, dientes, labios y cachetes
- d) Periodonto, dientes, caries

14.- ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental?

- a) Pasta dental, cepillo, enjuague bucal e hilo dental**
- b) Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal.
- c) Hilo dental, cepillo, pasta y enjuague bucal
- d) Hilo dental enjuague bucal, cepillo y pasta dental

15.-La manera ideal de cepillarse los dientes es:

- a) Circular
- b) Horizontal
- c) De arriba hacia abajo**
- d) Cuadrada

16.- La técnica de rotación pertenece a la técnica:

- a) Stillman
- b) Fones**
- c) Bas
- d) Bas modificado

Fuente: Marchena Z, de su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial la Victoria-2015” Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/141/MARCHENA%20PEJERREY%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

## RESPUESTAS

<b>Alternativa pregunta</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>c</b>	<b>d</b>
<b>1</b>	0 puntos	0 puntos	1 puntos	0 puntos
<b>2</b>	1 puntos	0 puntos	0 puntos	0 puntos
<b>3</b>	0 puntos	0 puntos	0 puntos	1 puntos
<b>4</b>	1 puntos	0 punto	0 puntos	0 puntos
<b>5</b>	0 puntos	1 punto	0 puntos	0 puntos
<b>6</b>	0 puntos	0 punto	1 puntos	0 puntos
<b>7</b>	1 puntos	0 punto	0 puntos	puntos
<b>8</b>	0 puntos	0 punto	1 puntos	0 puntos
<b>9</b>	0 puntos	1 punto	0 puntos	0 puntos
<b>10</b>	0 puntos	0 punto	1 puntos	0 puntos
<b>11</b>	0 puntos	1 puntos	0 puntos	0 puntos
<b>12</b>	1 puntos	0 puntos	0 puntos	0 puntos
<b>13</b>	1 puntos	0 puntos	0 puntos	0 puntos
<b>14</b>	0 puntos	1 puntos	0 puntos	0 puntos
<b>15</b>	1 puntos	0 puntos	0 puntos	0 puntos
<b>16</b>	0 puntos	1 puntos	0 puntos	0 puntos
<b>PUNTAJE MÁXIMO</b>		<b>16 puntos</b>		



ANEXO N° 01

VALIDACIÓN DE LA ENCUESTA

VARIABLE	DIMENSIÓN	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	
NIVEL DE CONOCIMIENTO	ELEMENTOS DE HIGIENE BUCAL	1.- ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal que utiliza usted?	a) Dulces, cepillo dental, pasta dental							
			b) Flúor, pasta dental, hilo dental							
			c) Cepillo, hilo dental, pasta dental							
			d) Cepillo, agua, jabón							
		2.- ¿Para qué sirve el hilo dental?	a) Para retirar pequeños trozos de comida y placa dental entre los dientes							
ENTOROS			b) Para sacar brillo a los dientes							
			c) Para darle forma a los dientes							
			d) Para coser heridas en la boca							

<b>P A D R E S</b>		3.-¿Es importante el enjuague bucal?¿Por qué?	a) porque amarilla mis dientes												
			b) porque saca brillo a los dientes												
			c) porque blanquea los dientes												
			d) porque me da buen aliento y elimina las bacterias												
		4.- ¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos?	a) cerdas suaves												
			b) cerdas abiertas												
			c) cerdas de colores												
			d) cerdas dobladas												
	<b>HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL</b>	5.¿Cuándo o cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes?	a) Antes de las comidas												
			b) Después de las comidas												
			c) solo al acostarse												
			d) solo al levantarse												
	6.¿Cuántas veces se cepilla durante el día?	a) 1 vez													
		b) 2 veces													
		c) 3 veces													
		d) Cuando me acuerdo													

<b>PATOLOGÍAS BUCALES</b>	7.-¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?	a) Cada 3 meses							
		b) Cada 6 meses							
		c) Cada 12 meses							
		d) cuando se rompa							
	8.- ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?	a) 30 segundos							
		b) 1 minuto							
		c) 2 minutos							
		d) 3 minutos							
	9.-¿Qué es la caries dental?	a) La picadura de los dientes							
		b) Enfermedad infectocontagiosa							
		c) Un dolor de la boca							
			d) Un dolor de muela						
10.-¿Qué es la placa bacteriana?	a) Restos de dulces y comidas								
	b) Manchas blanquecinas en los dientes								
	c) Restos de comida y microorganismos.								
	d) El negro de los dientes								

<b>TÉCNICAS DE CEPILLADO</b>	11.-¿Qué es la gingivitis?	a) El dolor del diente							
		b) La enfermedad de las encías							
		c) Inflamación del labio							
		d) Infección de la boca							
	12.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?	a) Dolor y pérdida del diente							
		b) Movimiento del diente							
		c) Sangren las encías							
		d) heridas en mi boca							
13.- ¿Cuáles es la secuencia para realizar el cepillado dental?	a) Dientes, lengua, paladar, carrillo								
	b) Carrillo, diente, la boca, la mano								
	c) La boca, dientes, labios y cachetes								
	d) Periodonto, dientes, caries								
14. ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental?	a) Pasta dental, cepillo, enjuague bucal e hilo dental								
	b) Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal.								
	c) Hilo dental, cepillo, pasta y enjuague bucal								
	d) Hilo dental enjuague bucal, cepillo y pasta dental								

15.-La manera ideal de cepillarse los dientes es:	a) Circular							
	b) Horizontal							
	c) De arriba hacia abajo							
	d) Cuadrada							
16.-La técnica de rotación pertenece a la técnica de:	a) Stilman							
	b) Fones							
	c) Bas							
	d) Bas modificado							

**FIRMA DE VALIDACION DE LA ENCUESTA**

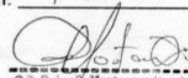
Docente evaluador: Mg. CD Luisa Muñante Firma y DNI: 41499992

  
 Mg. María Inés Muñante Reyes  
 CIRUJANO DENTISTA  
 C.O.P. 17236

Docente evaluador: Isabel Coz de Peetigo Firma y DNI: Isabel Coz de Peetigo  
14622049

  
 Isabel Coz de Peetigo  
 ODONTOPEDAGOGA  
 C.O.P. 5005 - R.L.S. 601

Docente evaluador: Dairy Mostacero Abanto Firma y DNI: 40365184

  
 C.D. Dairy D. Mostacero Abanto  
 Cirujano Dentista  
 C.O.P. N° 25894

Fuente: Marchena Z, de su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial la Victoria-2015” Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/141/MARCHENA%20PEJERREY%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y>

## **ANEXO N° 04**

### **CONFIABILIDAD DE ENCUESTA DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES**

**Objetivo:** obtener confiabilidad de la encuesta de conocimiento de los padres de los niños con habilidades diferentes sobre cuidado bucal del Centro de Educación Básica Especial, La Victoria - 2015

**Específicos:**

- Obtener la confiabilidad mediante el Alfa de Cron Bach.

**Población**

La población estuvo definida por los padres de los niños con habilidades diferentes del Centro De Educación Básica Especial, La Victoria

**Prueba piloto**

Para determinar la muestra piloto se seleccionó 15 padres de los niños con habilidades diferentes del Centro de Educación Básica Especial, La Victoria.

**Procedimiento**

1. Se seleccionó a los 15 padres de los niños con habilidades diferentes del Centro de Educación Básica Especial, La Victoria.
2. Para el procesamiento de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS V.20, además del Excel.

## Resultado de prueba piloto

### Estadísticos descriptivos

	N	Varianza
¿Cuáles son los elementos de higiene bucal que utiliza usted?	15	.381
¿Para qué sirve el hilo dental?	15	.971
¿Es importante el enjuague bucal? ¿Por qué?	15	.781
¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos?	15	.381
¿Cuándo cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes?	15	1.067
¿Cuántas veces se cepilla durante el día?	15	1.029
¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?	15	.410
¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?	15	.981
¿Qué es la caries dental?	15	.410
¿Qué es la placa bacteriana?	15	.410
¿Qué es la gingivitis?	15	1.143
¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?	15	.810
¿Cuál es la secuencia al realizar la higiene bucal?	15	.781
¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental?	15	.410
La manera ideal de cepillarse los dientes es:	15	.981
La técnica de rotación pertenece a la técnica de:	15	.210
SUMA		9.845
N válido (por lista)	15	
	15	

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.83	16

Según George y Mallery<sup>34</sup>, sugiere las recomendaciones siguientes para evaluar e interpretar el coeficiente de Cronbach, según las siguientes escalas:

- >0.9 es Excelente
- >0.8 es Bueno
- >0.7 es Aceptable
- >0.6 Cuestionable
- >0.5 es pobre
- <0.5 es Inaceptable

**Conclusión:** El Alfa de Cron Bach es de 0,83 lo que indica que el documento es confiable ( $\alpha > 0.80$ ), ósea el instrumento tiene consistencia interna por lo tanto se puede aplicar a tesis de problemática homogénea con respecto a mi trabajo de investigación.

### VALIDEZ DE CONOCIMIENTO

Para la validez del instrumento se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson a 15 padres del Centro Educativo Básico Especial La Victoria.

$$R = \frac{\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum x)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

	Item-Total Correlation(R)
Item1	0,31
Item2	0,47
Item3	0,71
Item4	0,57
Item5	0,53
Item6	0,46
Item7	0,32
Item8	0,48
Item9	0,35
Item10	0,31
Item11	0,64
Item12	0,50
Item13	0,52
Item14	0,51
Item15	0,49
Item16	0,36

Ítems con coeficiente de correlación  $R > 0.20$  son aceptables

Se observa que la validez de conocimiento se presenta en su totalidad, lo cual indica que los ítems y el instrumento están asociados y

**Fuente:** Marchena Z, de su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial la Victoria-2015” Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/141/MARCHENA%20PEJERREY%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y>



### **Anexo 3. Consentimiento informado**

**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los pobladores del Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020”

**Investigador:** Longobardi Palomino, Juan Jesús

**Fecha de Versión:** 12 de septiembre del 2020 (Versión 1.0)

---

#### **Propósito del estudio**

Este estudio tiene como propósito evidenciar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el Centro Poblado de Nepeña, distrito de Nepeña, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020, con la finalidad de reconocer si los hábitos que se están formando y generando en casa, tienen un sustento como la falta de conocimiento por parte de uno mismo como persona mayor de edad.

#### **Procedimientos:**

De acceder usted a participar en este estudio, le pedimos realizar una encuesta de preguntas que serán respondidas bajo su criterio, no abran respuestas correctas o incorrectas.

#### **Riesgo**

No hay riesgo existente en la participación de este estudio.

#### **Declaración del participante**

He comprendido la explicación del estudio, y acepto voluntariamente a participar colaborativamente y responder las preguntas de la encuesta.

Doy permiso a la investigadora para:

- Usar mi información dada en la encuesta para su estudio.

---

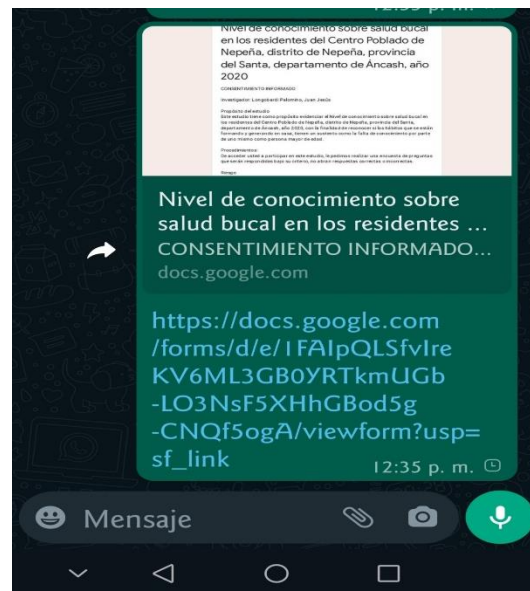
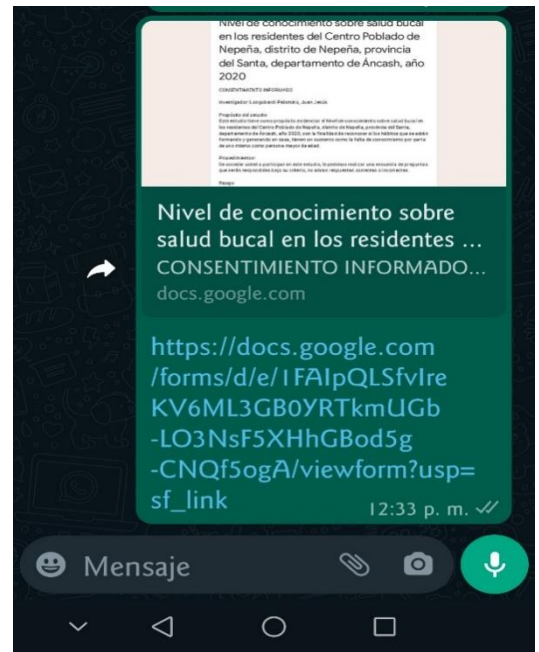
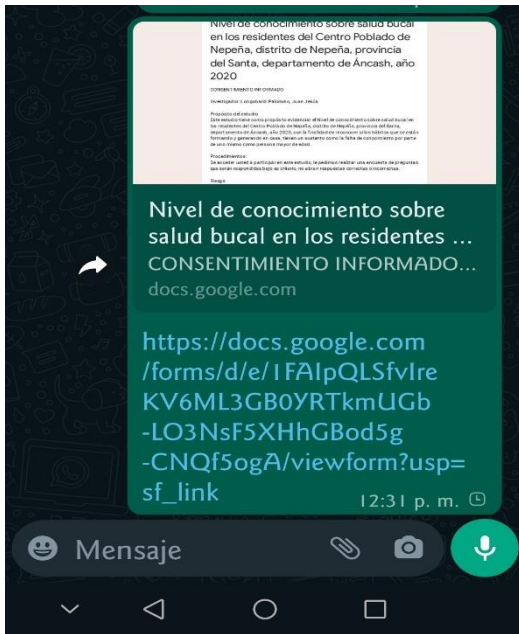
Firma del participante

---

Fecha

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfvIreKV6ML3GB0YRTkmUGb-LO3NsF5XHhGBod5g-CNQf5ogA/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfvIreKV6ML3GB0YRTkmUGb-LO3NsF5XHhGBod5g-CNQf5ogA/viewform?usp=sf_link)

## Anexo 4. Fotos



1.- ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal que utiliza usted? \*

- dulces, cepillo dental, pasta dental
- flúor, pasta dental, hilo dental
- cepillo, hilo dental, pasta dental
- cepillo, agua, jabón

2.- ¿Para qué sirve el hilo dental? \*

- para retirar pequeños trozos de comida y placa dental entre los dientes.
- para sacar brillo a los dientes.
- para darle forma a los dientes.
- para coser heridas de boca.

3.- ¿Es importante el enjuague bucal? ¿Por qué? \*

- porque amarilla mis dientes
- porque saca brillo a los dientes
- porque blanquea los dientes
- porque me da buen aliento y elimina bacterias

4.- ¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos? \*

- cerdas suaves
- cerdas abiertas
- cerdas de colores
- cerdas dobladas

5. ¿Cuándo cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes? \*

- antes de las comidas
- después de las comidas
- solo al acostarse
- solo al levantarse

6.- ¿Cuántas veces se cepilla durante el día? \*

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- cuando me acuerdo

7.- ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental? \*

- cada 3 meses
- cada 6 meses
- cada 12 meses
- cada 1 año

8.- ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental? \*

- 30 segundos
- 1 minuto
- 2 minutos
- 3 minutos

9.- ¿Qué es la caries dental? \*

- la picadura de los dientes
- enfermedad infectocontagiosa
- un dolor de boca
- un dolor de muela

10.- ¿Qué es la placa bacteriana? \*

- restos de dulces y comidas
- manchas blanquecinas en los dientes
- restos de comida y microorganismos
- el negro de los dientes

11.- ¿Qué es la gingivitis? \*

- el dolor del diente
- la enfermedad de las encías
- inflamación del labio
- infección de la boca

12.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental? \*

- dolor y pérdida del diente
- movimiento del diente
- sangre de las encías
- heridas en mi boca

13.- ¿Cuál es la secuencia para realizar el cepillado dental? \*

- dientes, lengua, paladar, carrillo
- carrillo, diente, la boca, la mano
- la boca, los dientes, los labios, cachetes
- periodonto, dientes, caries, mano

14.- ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental? \*

- pasta dental, cepillo, enjuague bucal, hilo dental
- cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal
- hilo dental, cepillo, pasta dental y enjuague bucal
- hilo dental, enjuague bucal, cepillo y pasta dental

15.- La manera ideal de cepillarse los dientes es: \*

- circular
- horizontal
- de arriba hacia abajo
- cuadrado

16.- La técnica de rotación pertenece a la técnica: \*

- Stillman
- Fones
- Bas
- Bas modificado

# LONGOBARDI INF

---

## ORIGINALITY REPORT

---

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

---

## PRIMARY SOURCES

---

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 4%