



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL
EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA PARTICULAR EL NAZARENO,
DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH - AÑO 2020
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

COVEÑAS REYES, DAJANA ROSAELENA

ORCID: 0000-0003-1794-2945

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2023

1. Título de la tesis

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 6
A 8 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR
EL NAZARENO. DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH -
AÑO 2020**

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Coveñas Reyes, Dajana Rosaelena

ORCID: 0000-0003-1794-2945

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

Chafloque Coronel, César Augusto

ORCID: 0000-0001-5996-1621

Loyola Echeverría, Marco Antonio

ORCID:0000-0002-5873-132X

3. Hoja de firma del jurado y asesor

Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS
PRESIDENTE

Mgtr. CHAFLOQUE CORONEL, CÉSAR AUGUSTO
MIEMBRO

Mgtr. LOYOLA ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO
MIEMBRO

Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA
ASESOR

4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria

Agradecimiento

Agradezco plenamente a nuestro padre Celestial por haber iluminado nuestra mente. A mi padre que gracias a su amor y apoyo pude lograr algo tan complicado como es concluir una carrera universitaria.

A la Uladech Católica por ser una casa de estudio digna y respetada.

Dedicatoria

A Dios por haberme dado los mejores padres, la vida y la sabiduría para poder culminar con todos estos sueños. A mi padre William por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se los debo a él. A mi madre Q.E.P.D por haberme enseñado a luchar por todos mis sueños.

A mi familia en general por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria. A mi docente tutor Tammy, por quien hemos logrado obtener los conocimientos necesarios para poder culminar con este informe.

5. 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. Contenido.....	vii
6. Índice de Tablas, gráficos y cuadros.....	xi
7. Resumen y Abstract	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	8
2.2.2 Caries dental.....	8
2.2.3 Etiología de la caries dental.....	9
2.2.4 Placa bacteriana.....	11
2.2.5 Enfermedad periodontal.....	12
2.2.6 Clasificación.....	12
2.2.7 Hábitos de higiene oral.....	14
2.2.8 Técnica del cepillado.....	15
III. Hipótesis	18
IV. Metodología.....	19
4.1. Diseño de investigación.....	19
4.2 Población y muestra.....	20

4.3 Definición y operacionalización de variables.....	22
4.4 Técnicas e instrumentación de recolección de datos.....	23
4.5 Plan de análisis.....	24
4.6 Matriz de Consistencia.....	25
4.7 Principios eticos.....	27
V. Resultados.....	28
5.1 Resultados.....	28
5.2 Análisis de resultados.....	37
VI. Conclusiones.....	40
VII. Recomendaciones.....	41
Referencias Bibliográficas.....	42
Anexos.....	51

6. Índice de Tablas, gráficos y cuadros.

Índice de tablas

Tabla 1.- Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	29
Tabla 2.- Nivel de conocimiento sobre salud oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	31
Tabla 3.- Hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.	32
Tabla 4.- Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según género en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash – Año 2020.....	33
Tabla 5.- Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según edad en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	35

Índice de Gráficos.

Gráfico 1.- Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	29
Gráfico 2.- Nivel de conocimiento sobre salud oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	31
Gráfico 3.- Hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	32
Gráfico 4.- Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según género en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	33
Gráfico 5.- Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según edad en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.....	35

7. Resumen y abstract.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020. **Metodología:** Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico; de nivel relacional y diseño no experimental, con una población de 60 niños y una muestra conformada por la totalidad de estudiantes. Se aplicó la técnica de encuesta a través de un cuestionario. **Resultados:** Se afirma que sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral; según el nivel de conocimiento sobre salud oral, el 46,7 % de los niños presentó un nivel alto; según hábitos de higiene oral, el 53,3 % presentó un nivel medio. **Conclusión:** Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno.

Palabras claves: Conocimiento, hábitos, higiene oral.

Abstract:

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in children from 6 to 8 years of age at the El Nazareno Private Educational Institution. District of Nuevo Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash - Year 2020. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective, cross-sectional, analytical study; relational level and non-experimental design, with a population of 60 children and a sample made up of all students. The survey technique was applied through a questionnaire. **Results:** It is affirmed that there is a relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits; According to the level of knowledge about oral health, 46.7% of the children presented a high level; according to oral hygiene habits, 53.3% presented a medium level **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in children from 6 to 8 years of age at the El Nazareno Private Educational Institution.

Keywords: Habits, knowledge, oral hygiene

I. Introducción

La salud oral es muy importante ya que un mal cuidado afecta el bienestar general y la calidad de vida. Todo lo que sucede en la cavidad oral afecta la salud general del individuo. Por ello, la higiene bucodental diaria y las visitas preventivas al odontólogo son el único camino correcto.¹

La higiene bucal ayuda a frenar la caries dental, y protege a la cavidad oral de la periodontitis. Estos pueden conducir a la pérdida de dientes a largo plazo y afectar a todo el organismo, como el corazón y las articulaciones, es por ello la importancia de tener buenos hábitos de higiene oral.²

A nivel mundial, se menciona que las enfermedades bucodentales representan un importante problema de salud pública. Aproximadamente el 90% de los niños en edad escolar en todo el mundo y la mayoría de los adultos experimentan enfermedades primarias como la caries dental, siendo la más prevalente en los países asiáticos y latinoamericanos debido a un mal hábito de higiene oral.³

Las patologías orales pueden afectar el desarrollo general infantil y afectar negativamente la calidad de vida. Es muy importante dar a conocer desde una edad temprana los buenos hábitos para mantener una buena higiene oral.⁴

En Perú existen suficientes evidencias que determinan una relación entre los conocimientos de salud oral y hábitos de higiene oral, pero no se sabe con exactitud si dan resultados favorables para la prevención de las enfermedades bucales.⁵

Según Huamani R, Saavedra L.⁶ para mantener un adecuado conocimiento y hábito de higiene oral, se tendría que crear una cultura en la que se fortalezcan los conocimientos y hábitos de higiene oral y se ponga en práctica, a través de la promoción y educación de la salud oral.

La pregunta central es ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020? El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020. Como objetivos específicos se tiene determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en niños de 6 a 8 años; identificar los hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años; y determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral, según género y según edad.

El motivo por el cual se decidió abordar este tema es porque no existen antecedentes claros en nuestro medio que especifiquen la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral. Por lo cual, los resultados obtenidos nos podrán dar conocimiento de la problemática situacional y así la población de estudio tome conciencia de la importancia del cuidado de la salud oral con conocimientos básicos de higiene oral.

Para la investigación, se diseñó una metodología que establece un tipo de investigación cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico; de nivel correlacional y de diseño no experimental. Para lo cual se empleó la técnica a nivel de encuesta a través de un cuestionario previamente validado.

Los resultados mostraron que sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno.

El presente estudio se encuentra estructurado de la siguiente forma: Se empieza con la introducción, seguida de la revisión de literatura, que presenta los antecedentes nacionales e internacionales y bases teóricas, para luego continuar con la hipótesis, metodología, resultados, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y finalmente anexos.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

Internacionales

Mohammed A.³ (Qatar, 2020). Realizó una investigación titulada “Conocimientos, comportamientos y prácticas de salud bucodental entre escolares de Qatar”. **Objetivo:** Evaluar el comportamiento y las prácticas de conocimiento de la salud bucal entre los niños en edad escolar en Qatar. **Metodología:** Estudio observacional, descriptiva y de corte transversal con una muestra de 2200 escolares donde la información sobre los conocimientos y las fuentes de información en salud bucodental se obtuvo mediante un cuestionario autoadministrado. **Resultados:** El 25,8% de los niños reportaron un alto nivel de conocimientos sobre salud bucal y una gran mayoría desconocía el potencial cariogénico de los refrescos (39%) y la leche endulzada (97,8%). **Conclusión:** Los conocimientos sobre salud bucodental en Qatar están por debajo del nivel satisfactorio.

Adame J.⁸ (México, 2019). Realizó una investigación titulada “Actitud y tipo de conocimientos sobre salud oral e higiene oral en Monterrey, N.L., México”. **Objetivo:** Evaluar si hay una relación entre la actitud y el tipo de conocimiento sobre salud oral e higiene oral. **Metodología:** Estudio descriptivo, abierto, observacional, prospectivo, transversal, se encuestó a 258 alumnos a quienes se les aplicó un cuestionario. **Resultados:** El 79.1% obtuvo el grado de conocimiento moderado, el 15.5% mostró un conocimiento bajo y solamente el 5.4% mostró un conocimiento alto. **Conclusiones:** La población estudiada cuentan con un grado de conocimientos moderado sobre salud e higiene oral.

Okemwa K, Gatongi P, Rotich J.¹² (Kenya, 2019). Realizaron una investigación titulada “Conocimiento de la salud bucal y las prácticas de higiene bucal entre niños de la escuela primaria de 5 a 17 años en la zona rural del distrito de Uasin Gishu, Kenya”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos sobre salud bucal y las prácticas de higiene bucal entre los escolares de la región de estudio. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal con una muestra de 401 estudiantes y se utilizó un cuestionario. **Resultados:** El 92% de los estudiantes afirmó haberse cepillado los dientes, aproximadamente el 48% se cepilla al menos dos veces al día y más estudiantes (59,1%) informaron usar el palo de mascar en comparación con los que usaban cepillos de dientes comerciales ($p = 0,000$). **Conclusión:** Es necesario aumentar los conocimientos sobre salud bucodental mediante programas escolares de educación sobre salud bucal bien planificados en las escuelas primarias.

Nacionales

Huamani R, Saavedra L.⁶ (Tumbes, 2020). Realizaron una investigación titulada “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 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:** Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, con una muestra conformada por 53 niños. Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Un 42% de la población de estudiantes presentan conocimientos altos, el 32% presentan conocimiento bajo, y el 26% conocimiento medio. En lo que respecta a hábito de higiene oral

tenemos que el 45% de la población estudiantil presenta hábitos regulares, el 34% presento hábitos buenos y el 21% presento hábitos malos. **Conclusión:** El conocimiento de los estudiantes de la institución educativa Matilde Avalos de Herrera es alto.

Quezada F, Espinoza M.¹³ (La Libertad, 2019). Realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II”. **Objetivo:** Determinar la eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II, distrito de Florencia de Mora - Trujillo, 2015. **Metodología:** Estudio experimental, descriptivo y longitudinal. Se evaluó a 50 alumnos y se empleó cuestionarios antes, inmediatamente después y al mes de la intervención educativa, de igual forma se evaluó el IHO. **Resultados:** El nivel de conocimiento antes de la intervención educativa en ambos grupos fue deficiente y regular 15 (60%); inmediatamente después se elevó a bueno en 18 (72%) y al mes aumentó a 20 (80%). El IHO antes de la intervención en ambos grupos fue malo (100%), después de la intervención en el grupo experimental se elevó a regular en 24 (96%) y al mes se elevó a bueno en 18 (72%) y regular 7 (28%). **Conclusión:** La intervención educativa fue eficaz, aumentó el nivel de conocimiento en salud bucal y mejoró la higiene oral en los alumnos.

Ávalos J, Huillca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A.¹⁴ (Lima, 2019). Realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de higiene oral en escolares de una población peruana”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos en salud oral

relacionada a la calidad de la higiene oral de la población escolar de 9-12 años de edad en la I.E. 1120 “Pedro A. Labarthe”, Lima-Perú, 2018. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 76 escolares aplicando un cuestionario de preguntas cerradas. **Resultados:** La mayor parte de la muestra presentó un regular conocimiento en salud oral (72,4%), seguido por bueno (22,4%). En cuanto a la calidad de la higiene oral, la mayor parte de la muestra presentó un mala (59,2%), seguido por regular (38,2%). No se encontró relación entre el nivel de conocimientos en salud oral y la calidad de la higiene oral (P: 0,360). **Conclusión:** Aunque la mayor parte de la muestra presentó un regular conocimiento en salud oral, la mayoría presentó una higiene oral deficiente.

Mego I.¹⁵ (Lambayeque, 2019). Realizó una investigación titulada “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” Chiclayo, 2018”.

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. **Metodología:** Fue un estudio descriptivo, observacional y transversal, con una muestra de 68 niños a quienes se les aplicó un cuestionario. **Resultados:** El 63.2% de los niños de 11 a 12 años de edad se encontraron en el nivel regular de conocimiento sobre higiene oral, el 23.5% en el nivel bueno y el 13.2% en el nivel malo. Sobre los elementos usados en la higiene oral se encontró en el nivel regular con un 63.2% en cuanto a los hábitos de higiene oral que practican los niños se encontró en un nivel regular con un 76.5%, así mismo sobre las técnicas que practican se encuentra en el nivel

regular con un 70.6%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral en la población escolar del colegio “Miguel Muro Zapata” de la edad de 11 y 12 años es regular.

Maquera C.¹⁶ (Tacna, 2018). Realizó una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva – Tacna, 2018”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de primeros años de secundaria. **Metodología:** Estudio descriptivo – correlativo, con una muestra de 280 alumnos y se utilizó un cuestionario. **Resultados:** El 66,1% de alumnos tuvo mal nivel de conocimiento sobre salud bucal y regular 33,9%, mientras que los hábitos de higiene oral fueron inadecuados en 80,7% y adecuados en 19,3%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal se asoció significativamente con los hábitos de higiene oral ($p=0,000$ y $OR=11,42$).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud bucal, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riesgo, se evidencia por su capacidad de prevenirlos o controlarlos a nivel individual o grupal.¹⁷

Es la resultante de la interacción de todos los factores económicos, sociales, biológicos y culturales que propician una permanencia más prolongada de

los órganos dentarios en el individuo y que además se sustente en una actitud de prevención, nutrición, higiene y armonía fisiológica que permita la mejor función con los órganos involucrados en la digestión.¹⁷

La Salud Bucal, es esencial para tener una buena calidad de vida. La OMS la integra en todos sus programas de salud general a nivel comunitario y nacional, reorientando sus esfuerzos desde mediados del 2002 especialmente hacia la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, desarrollando áreas prioritarias en salud bucal mediante actividades que concuerden con las políticas globales de la organización.¹⁸

2.2.1.1 Caries dental

La caries dental es una condición que afecta directamente a la superficie del diente. La caries dental es uno de los problemas de salud más extendidos en todas partes del mundo, y prevalece principalmente entre niños y adolescentes, pero todas las personas que tienen dientes en la boca pueden desarrollar caries. La caries no tratada puede expandirse dentro del diente, afectando capa por capa, causando fuertes dolores, infecciones, e incluso la pérdida de dientes y otras complicaciones.¹⁹

La cavidad bucal, al igual que otros órganos del cuerpo, contiene muchos tipos de gérmenes diferentes, y algunos de estos gérmenes crecen y se multiplican tras el consumo de alimentos y/o bebidas que contienen azúcares o almidones cocidos, que también se conocen como carbohidratos fermentables.²⁰

Etiología de la caries dental

Microorganismos productores de caries (cariogénicos) que se adhieren a los dientes (placa) cuando hay un exceso de alimentos (carbohidratos y almidones) producen ácidos orgánicos (ácido láctico, ácido acético, ácido propiónico) que desmineralizan el tejido dental duro (esmalte, dentina, cemento). La desmineralización implica la destrucción de los componentes inorgánicos del diente (se pierden calcio y fosfato). Además de estas causas principales de la caries, existen muchos otros factores que influyen en el desarrollo de la caries, pero su interacción aún no se ha investigado por completo. Estas causas secundarias incluyen la composición individual de la saliva, factores genéticos (por ejemplo, relacionados con el sistema inmunológico) y hábitos alimenticios.²¹

En el curso de la desmineralización de los dientes, se desarrollan poros en el esmalte dental (lesión de caries inicial), a través de los cuales pueden penetrar agua y proteínas. Si no se detiene el suministro de ácido, la desmineralización avanza. Los poros se convierten en cavidades y las bacterias penetran. Una vez que las bacterias han penetrado, los componentes orgánicos del diente también se destruyen gradualmente por enzimas proteolíticas.²²

2.2.1.2 Placa bacteriana

La placa bacteriana contribuye al desarrollo de procesos inflamatorios en los tejidos periodontales: gingivitis, periodontitis. La formación de sarro, a su vez, contribuye al mantenimiento de la inflamación, lo que exacerba el curso de estas enfermedades. La placa disuelve lentamente la superficie del esmalte de los dientes, lo que da como resultado pequeños hoyos que se convierten en pequeños agujeros. Estos agujeros se convertirán en agujeros más grandes y profundos que pueden dañar la estructura dental incluso hasta la raíz. El daño eventualmente puede conducir a dolor muy intenso.²³

El desarrollo del biofilm, puede darse de dos formas, por medio de una célula planctónica o por medio de otro biofilm:

Célula planctónica

Algunos microorganismos, presentan la capacidad y característica, de poder desarrollar en su superficie, estructuras que permiten la adhesión a otras superficies, principalmente superficies sólidas, estos microorganismos, son principalmente, los colonizadores primarios.

Otro biofilm

El biofilm al ser removido, tiene la capacidad de seguir aumentando en masa microbiana, puesto que, las células forman cadenas a partir de una célula suelta o alguna parte de biofilm desprendido.²⁴

2.2.1.3 Enfermedad periodontal

La enfermedad periodontal (EP), ha sido considerada tradicionalmente como una patología inflamatoria, crónica de origen multifactorial, que tiene como factor etiológico primario una biopelícula de origen bacteriano altamente organizada en un nicho ecológico favorable para su crecimiento y desarrollo; la cual con el concurso de unos factores adicionales de origen local y sistémico ocasionan la contaminación y destrucción de los tejidos de soporte del diente (epitelios, tejido conectivo, ligamento periodontal, hueso alveolar, cemento radicular). Sus principales manifestaciones clínicas incluyen sangrado, movilidad dental, recesión gingival, formación de bolsa periodontal, disfunción masticatoria y pérdida del diente.²⁵

2.2.1.3.1 Clasificación

- a. **Gingivitis:** La gingivitis es un proceso inflamatorio en los tejidos de las encías que afecta a los tejidos superficiales, mientras que el ligamento que sujeta el diente en la mandíbula no se daña y los dientes no se aflojan. Pero esto no significa en absoluto que esta enfermedad no sea peligrosa: si la gingivitis no se trata, con el tiempo se convertirá en periodontitis. Entonces será más difícil detener la propagación de la inflamación y salvar los dientes.²⁶
- b. **Periodontitis:** La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica de la cavidad oral, que destruye

gradualmente el aparato de soporte del diente. Por lo general, se presenta como una complicación de la gingivitis y luego, si no se trata, provoca la movilidad y la pérdida de los dientes. Otros síntomas son raros, excepto en pacientes con infección por VIH o que desarrollan abscesos; en este caso, el dolor y la hinchazón son síntomas comunes. El diagnóstico se realiza sobre la base de los resultados del examen, el examen periodontal y la radiografía.²⁶

Leve: Sólo se ven afectadas las papilas de las encías; profundidad de bolsa no más de 4 mm; una pequeña parte del tejido óseo ha sufrido reabsorción.²⁷

Moderada: Profundidad de las bolsas de las encías menor a 6 mm; el proceso inflamatorio también está muy extendido en el borde de la encía; los síntomas van acompañados de un olor acre, aumento del sangrado y cianosis de los tejidos.²⁸

Avanzada: La parte alveolar de la encía está cubierta por inflamación; las bolsas alcanzan los 8 mm; la periodontitis severa se caracteriza por una notable movilidad dental; A los síntomas se une dolor, que a menudo impide la limpieza con cepillo y pasta.²⁹

2.2.2 Hábitos de higiene oral

La higiene bucal es el cuidado adecuado de los dientes, encías y boca para prevenir y promover la salud de las enfermedades bucales. La buena

higiene bucodental incluye cepillarse, usar hilo dental y tener cuidado dental profesional regularmente. Los dientes saludables tienen menos caries y mantener los dientes limpios hace que los depósitos de sarro desaparezcan o se minimicen.¹⁵

Los hábitos de higiene oral son imprescindibles para el control de la placa, es decir en la eliminación de la placa y prevención de su acumulación sobre dientes y superficies gingivales adyacentes. Según la resolución adoptada por European Workshop on Mechanical Plaque control en 1998, 40 años de investigación experimental, ensayos clínicos y proyectos de demostración en diferentes entornos geográficos y sociales, confirman que la eliminación eficaz de la placa es esencial para la salud dental y periodontal durante la vida.¹⁶

2.2.2.1 Normas de cepillado generales

El cepillado dental es el método de higiene que permite quitar la placa bacteriana de los dientes para prevenir problemas de caries dentales o de encías.²⁹

2.2.2.1.1 Frecuencia del cepillado

En definitiva y para fines prácticos la Asociación Dental Americana [ADA] (2012) y la Asociación Dental Hindú [ADH] (2013), recomiendan que los pacientes se cepillen por lo menos dos veces por día, en la mañana y la noche, con pasta dental fluorada; no solo para eliminar placa y prevenir la gingivitis, sino también para la administración tópica de flúor para evitar el ataque carioso.³⁰

2.2.2.1.2 Técnica del cepillado

- a. **Técnica de Bass:** Fue la primera técnica de cepillado dental que se ocupó específicamente de la remoción de placa bacteriana del surco gingival. En esta técnica de cepillado dental las cerdas del cepillo se sitúan en un ángulo de 45 grados en dirección al ápice del diente, en el fondo del surco y se produce una vibración en el sentido de un movimiento horizontal.²⁹
- b. **Técnica de Charters:** El cepillo se coloca a 45° respecto del eje mayor del diente y las cerdas del cepillo se dirigen hacia la superficie masticatoria de los dientes. Las cerdas se fuerzan para que penetren en el espacio que está entre los dientes con un ligero movimiento rotatorio desde la zona de masticación hacia la encía. Los lados de las cerdas contactan con el margen de la encía produciendo un masaje que se repite en cada diente. Las superficies masticatorias se limpian con un movimiento rotatorio ligero. En la cara interna de los dientes anteriores el cepillo se coloca verticalmente y trabajan solo las cerdas de la punta. Esta técnica es eficaz cuando hay aplanamiento de las papilas interdientarias, ya que permite la penetración de las cerdas.²⁹
- c. **Técnica Horizontal o Fones:** En esta técnica las cerdas del cepillo se colocan a 90° respecto al eje mayor del diente y el cepillo se mueve de atrás hacia adelante como en el barrido.

Esta técnica está indicada en niños pequeños o con dificultades motrices importantes que no les permiten utilizar una técnica más compleja.³¹

- d. Técnica de Stillman Modificada:** Las cerdas se colocan a 45° respecto al ápice de los dientes en el margen gingival, en una posición similar a la del método rotatorio, descansando parcialmente en la encía, El cepillo se sitúa mesiodistalmente con un movimiento gradual hacia el plano oclusal. De esta manera, se limpia la zona interproximal y se masajea vigorosamente el tejido gingival.³¹

2.2.2.2 Complementos para la limpieza dental

Cepillos dentales: El accesorio dental por excelencia es, sin duda, el cepillo de dientes se debe sustituir a los tres meses de su uso. Algunos modelos incorporan filamentos indicadores que cambian de color cuando se debe sustituir el cepillo. El cepillado debe de realizarse después de cada comida (tres veces al día), debe durar al menos dos minutos y exige una técnica que realice un correcto arrastre de residuos de alimentos y placa bacteriana de las caras externa, interna y de masticación de los dientes.³²

Cepillos interdentales: Son cepillos que permiten la limpieza de zonas de difícil acceso. Sus filamentos son de *Tynex* en forma cónica o cilíndrica. El alambre trenzado que soporta los filamentos es de acero inoxidable y puede estar recubierto por un material plástico aislante, para evitar producir efectos

desagradables. Existen algunos modelos con mango ergonómico al que se adapta el alambre con los filamentos.³²

Hilo dental: Es un hilo especial de seda formado por varios filamentos, los cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente. Tiene diversas presentaciones, entre ellas hilo, cinta, con cera, sin cera, con flúor y con sabor a menta su indicación depende de las características de cada persona.³²

Dentífrico o pasta dental: Fue creada por los egipcios hace 4000 años y era llamada clister. Para fabricarla se mezclaba piedra pómez pulverizada, sal, pimienta, agua, uñas de buey, cáscara de huevo y mirra. Hasta hace pocos años, de los dentífricos, el efecto cosmético era el más considerado, pero los avances tecnológicos han hecho que en ellos se incluyan substancias con efectos terapéuticos.³³

Colutorios: Son soluciones que suelen usarse después del cepillado de dientes, para eliminar las bacterias causantes de caries, son preparaciones líquidas destinadas a ser aplicadas sobre los dientes y las mucosas de la cavidad oral con el fin de ejercer una acción local antiséptica, astringente o calmante.³³

III. Hipótesis

- **Hipótesis de investigación**

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

- **Hipótesis estadística**

Hipótesis nula (H₀). - No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

Hipótesis alternativa (H₁). – Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

IV. Metodología

4.1 Tipo de investigación

Según la intervención del investigador es observacional

- Sampieri R, Fernández C, Baptista C.³⁵ (2010). El factor de estudio no es controlado por el investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable es prospectivo

- Hernández R.³⁶ (2014). Un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos en los cuales el investigador tuvo intervención.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable es transversal

- Para Hernández R.³⁶ (2000). Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes. No existe un intervalo temporal entre unos y otros datos, todos se recogen simultáneamente en cada persona.

Según el número de variables a estudiar es analítico

- Según Vásquez I.³⁷ este tipo de estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir, establece asociación y pone a prueba la hipótesis.

Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel relacional

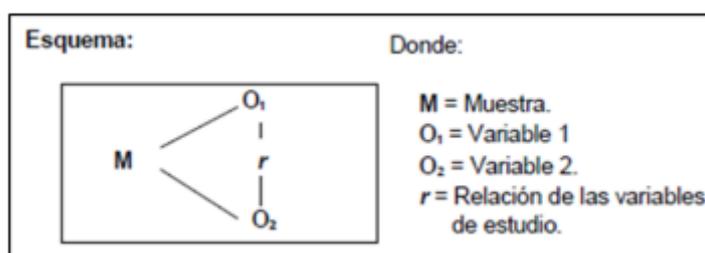
Es relacional, cuando no se busca evidenciar una causa y un efecto, solo se busca evidenciar la asociación.³⁸

Diseño de investigación

No experimental (correlacional)

La investigación es de diseño no experimental (correlacional). Según Santa P. y Martins F.³⁹ se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos. Por lo tanto, en este diseño no se construye una situación específica si no que se observa las que existen.

Esquema del diseño de investigación:



4.2 Población y muestra

Población

Estuvo conformada por 60 niños de 6 a 8 años en la I. E. P. El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de la Santa, Departamento de Áncash - Año 2020, que cumpla con los criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Niños que estuvieron matriculados en el año 2020.
- Niños a quienes sus padres firmaron el consentimiento informado.

- Niños entre 6 a 8 años.
- Niños de ambos géneros

Criterios de exclusión:

- Niños que faltaron el día de la ejecución.
- Niños que tuvieron alguna discapacidad

Muestra

Considerando la naturaleza del estudio se utilizó toda la población para la ejecución del estudio, siendo entonces la muestra 60 niños entre 6 a 8 años.

4.3 Definición y operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicador	Tipo	Escala de medición	Valores o categorías
Nivel de conocimiento sobre higiene oral	Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud bucal. ¹⁷	Nivel de conocimiento que tiene cada participante, evaluado tras revisar el cuestionario.	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	1. Alto 5-7 2. Medio 3-4 3. Bajo 0-2
Hábitos de higiene oral	Son las costumbres del cuidado adecuado de sus dientes, encías y boca para prevenir. ¹⁵	Hábitos que tiene cada participante, evaluado tras revisar el cuestionario	Cuestionario	Cualitativa	Ordinal	1. Bueno 11-14 2. Regular 7-16 3. Malo 0-6
Covariable	Definición Conceptual	Definición Conceptual	Indicador	Tipo	Escala de medición	Valores o categorías
Género	Se refiere a la identidad sexual de los seres vivos. ⁴⁰	Género que figure en el DNI del participante	DNI	cualitativa	Nominal	1. Masculino 2. Femenino
Edad	Tiempo de vida. ⁴¹	Edad que figure en el DNI del participante	DNI	Cuantitativa	Razón	1. 6 años 2. 7 años 3. 8 años

4.4 Técnicas e instrumentación de recolección de datos

Técnica: Encuesta

A través del llenado de un cuestionario a los niños seleccionados.

Instrumento

Es un cuestionario validado y realizado en base a la investigación de Huamani R, Saavedra L.⁶ sobre Conocimientos de salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la Institución Educativa N° 006 Matilde Avalos de Herrera, Tumbes 2019 (ANEXO 3). El mencionado autor validó el cuestionario por juicio de expertos, así como la confiabilidad de Cronbach.

El cuestionario constó de 14 preguntas; 7 referido a conocimientos de higiene oral y otras 7 preguntas referidas a hábitos de higiene oral.

Conocimiento:		Hábitos de higiene oral	
Alto	: 5 a 7	Bueno	: 11 a 14
Medio	: 3 a 4	Regular	: 7 a 10
Bajo	: 0 a 2	Malo	: 0 a 6

Procedimiento

Para poder aplicar el presente trabajo de investigación se realizó la coordinación y gestión de la carta de autorización correspondiente con la dirección de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Los Ángeles de Chimbote.

Para llevar a cabo la ejecución de la investigación, se realizó las coordinaciones con el director de la I. E. P. El Nazareno, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, así como la coordinación con los docentes de las aulas requeridas a fin de obtener las facilidades y la autorización correspondiente.

Luego se aplicó el cuestionario a la muestra seleccionada, se consideró un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

Se agradeció a los participantes por su colaboración.

4.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos por el cuestionario a los niños permitieron la elaboración de una base de datos en el programa ofimático Excel; donde se organizaron, codificaron, tabularon y elaboraron las tablas de frecuencia y gráficos de barras según la naturaleza de las variables.

El análisis estadístico, verificación y contrastación de hipótesis se realizaron mediante el software estadístico SPSS en su última versión, donde se empleó la prueba estadística Chi-cuadrado (χ^2) con un valor de significancia del 5%.

4.6 Matriz de consistencia

Problema	Objetivos de Investigación	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020. Identificar los hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia 	<p>Hipótesis de investigación</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020</p> <p>Hipótesis estadística</p> <p>Hipótesis nula (Ho).- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre higiene oral</p> <p>Hábitos de higiene oral</p> <p>Co variable:</p> <p>Género</p> <p>Edad</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo, Observacional, prospectivo, transversal, analítico</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Relacional</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>No experimental (Correlacional)</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Estuvo constituido por 60 niños entre 6 a 8 años.</p>

	<p>del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.</p> <p>3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.</p> <p>4. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020, según género.</p> <p>5. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020, según edad.</p>	<p>Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.</p> <p>Hipótesis alternativa (H1).- Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.</p>		
--	--	---	--	--

4.7 Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta los principios éticos estipulados en el código de ética para la investigación versión 005 de la ULADECH para este tipo de estudio.

- **Protección a las personas:** 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.⁴²
- **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.⁴
- **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.⁴²

- **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.⁴²
- **Integridad científica:** La integridad del investigador resultará especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación.⁴

Se siguió y respetó los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29ª Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y modificada en Fortaleza - Brasil, octubre 2013, que considera que se debe 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.⁴³

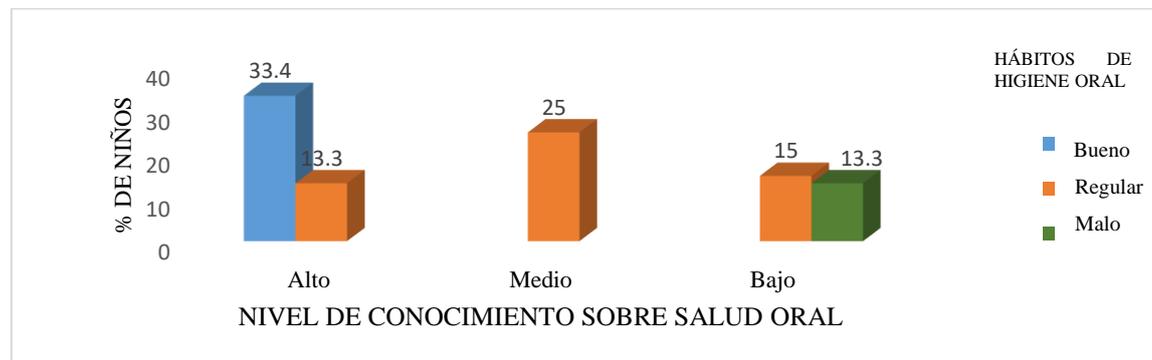
V. Resultados.

5.1 Resultados

Tabla 1.- Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	HÁBITOS DE HIGIENE ORAL								
	Bueno		Regular		Malo		Total		P
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Alto	20	33,4	8	13,3	0	0,0	28	46,7	0.000
Medio	0	0,0	15	25,0	0	0,0	15	25,0	
Bajo	0	0,0	9	15,0	8	13,3	17	28,3	
Total	20	33,4	32	53,3	8	13,3	60	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 1

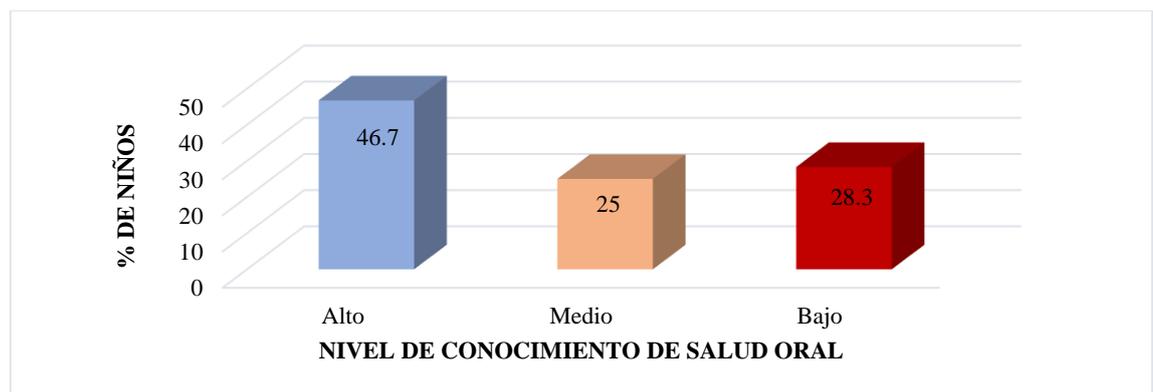
Gráfico 1.- Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

Interpretación: Según la tabla 1, se obtiene un valor de $P = 0,00$ entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábito de higiene oral. Por lo tanto, se afirma que sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la I.E.P. El Nazareno, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

Tabla 2.- Nivel de conocimiento sobre salud oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
Alto	28	46,7
Medio	15	25,0
Bajo	17	28,3
Total	60	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 2

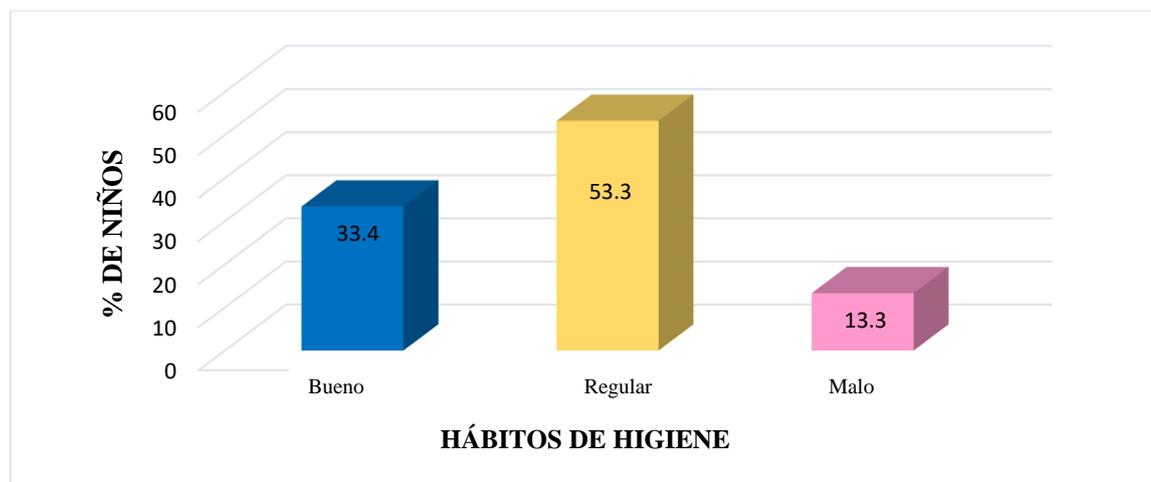
Gráfico 2.- Nivel de conocimiento sobre salud oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

Interpretación: En el gráfico 2, podemos observar que el 46,7% de los niños presenta un nivel alto de conocimiento sobre salud oral, el 25% un nivel medio y el 28,3% un nivel bajo.

Tabla 3.- Hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

HÁBITOS DE HIGIENE	N°	%
Bueno	20	33,4
Regular	32	53,3
Malo	8	13,3
Total	60	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 3

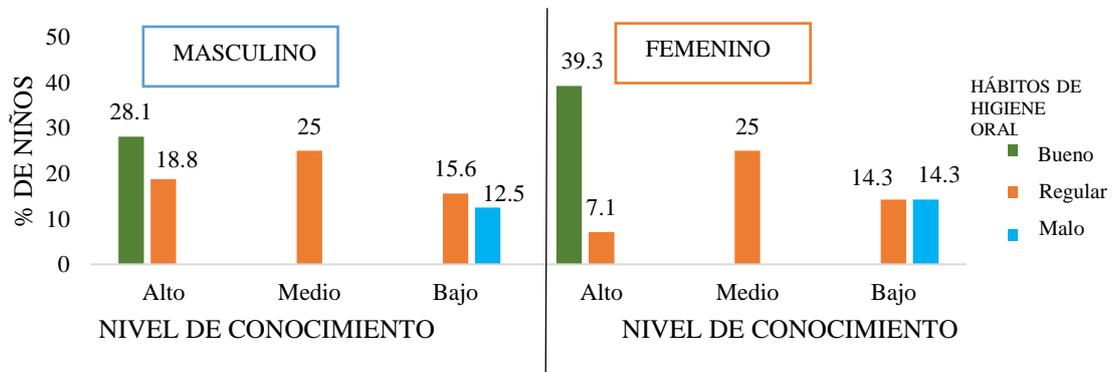
Gráfico 3.- Hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

Interpretación: En el gráfico 3, podemos observar que el 33,4% de los niños presenta un hábito de higiene oral bueno, el 53,3% presentó un nivel de hábito regular y el 13,3% presentó un nivel de hábito malo.

Tabla 4.- Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según género en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, departamento de Ancash – Año 2022

GÉNERO	NIVEL DE CONOCIMIENTO	HÁBITOS DE HIGIENE ORAL								P
		Bueno		Regular		Malo		Total		
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Masculino	Alto	9	28,1	6	18,8	0	0,0	15	46,9	0.000
	Medio	0	0,0	8	25,0	0	0,0	8	25,0	
	Bajo	0	0,0	5	15,6	4	12,5	9	28,1	
	Total	9	28,1	19	59,4	4	12,5	32	100,0	
Femenino	Alto	11	39,3	2	7,1	0	0,0	13	46,4	0.000
	Medio	0	0,0	7	25,0	0	0,0	7	25,0	
	Bajo	0	0,0	4	14,3	4	14,3	8	28,6	
	Total	11	39,3	13	46,4	4	14,3	28	100,0	
Total		20	33,4	32	53,3	8	13,3	60	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 4

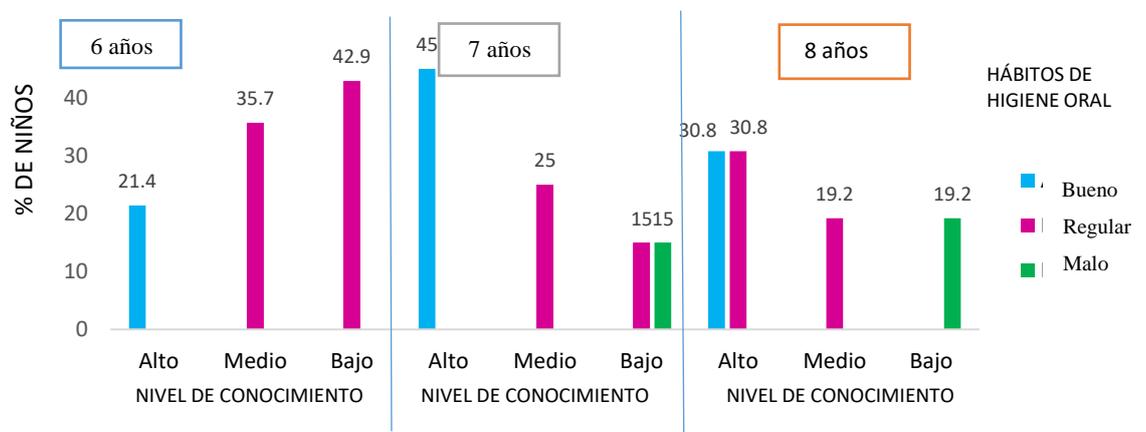
Gráfico 4.- Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según género en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020

Interpretación: En el gráfico 4 se evidencia que en el género masculino el 28,1% de los niños presentó un nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene bueno, el 25% presentó un nivel alto de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene regular y el 12,5% presentó un nivel de conocimiento regular y hábitos de higiene malos. En el género femenino el 39,3% presentó un nivel de conocimiento sobre salud oral alto y hábitos de higiene buenos.

Tabla 5.- Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según edad en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO	HÁBITOS DE HIGIENE ORAL								P
		Bueno		Regular		Malo		Total		
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
6 años	Alto	3	21,4	0	0,0	0	0,0	3	21,4	0,001
	Medio	0	0,0	5	35,7	0	0,0	5	35,7	
	Bajo	0	0,0	6	42,9	0	0,0	6	42,9	
	Total	3	21,4	11	78,6	0	0,0	14	100,0	
7 años	Alto	9	45,0	0	0,0	0	0,0	9	45,0	0,000
	Medio	0	0,0	5	25,0	0	0,0	5	25,0	
	Bajo	0	0,0	3	15,0	3	15,0	6	30,0	
	Total	9	45,0	8	40,0	3	15,0	20	100,0	
8 años	Alto	8	30,8	8	30,8	0	0,0	16	61,5	0,000
	Medio	0	0,0	5	19,2	0	0,0	5	19,2	
	Bajo	0	0,0	0	0,0	5	19,2	5	19,2	
	Total	8	30,8	13	50,0	5	19,2	26	100,0	
Total		20	33,4	32	53,3	8	13,3	60	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 5

Gráfico 5.- Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según edad en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

Interpretación: En el gráfico 5 observamos en los niños de 6 años el 21,4% tienen un nivel alto nivel de conocimiento y buenos hábitos de higiene oral. En los niños de 7 años el 45% tienen alto nivel de conocimiento y buenos hábitos de higiene oral. En la edad de 8 años el 30,8% de los niños presenta un nivel alto de conocimiento sobre salud oral y buenos hábitos de higiene oral. Se halló diferencia estadística para las tres edades tal como se puede observar en la tabla 5.

5.2 Análisis de resultados

En el presente estudio se realizó un cuestionario a los niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno, para evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

- Los resultados nos indican que sí existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años. Los datos se asemejan con Adame J⁸ (México, 2018) donde se concluyó que los hábitos de higiene oral están relacionados con el nivel de conocimiento. El factor determinante viene a ser que mientras más conocimientos se tenga sobre la salud oral, el niño tendrá una mayor fijación con su higiene oral, y optará por querer mejorar sus hábitos de higiene oral. No obstante, se difiere con los resultados de Farías J.¹¹ (Chile, 2019), al determinar que no existe una relación estadísticamente significativa. El factor determinante vendría a ser que los niños con los que trabajó, pueden optar por tener mejores hábitos por ayuda de otras personas, así como una instrucción, pero sólo para optar por una buena higiene oral, en donde su nivel de conocimiento sobre la salud oral no tendría que ver para nada.
- Los resultados de la investigación permitieron determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral; se presentó el mayor porcentaje en el nivel de conocimiento alto con 46,7% (28). Estos resultados difieren con la

investigación de Mohammed A.³ (Qatar, 2019) donde se presentó el mayor porcentaje en el nivel de conocimiento bajo con 54%. El factor determinante viene a ser a que no reciben una buena instrucción tanto en la institución educativa como por parte de un odontopediatra. Pero se asemejan con los resultados de Huamani R, Saavedra L.⁶ (Tumbes, 2019), donde se observó un nivel de conocimiento alto con un 42%. Este resultado corrobora lo obtenido en el presente estudio, debido al posible asesoramiento que puedan tener, también a que hoy en día el acceso a la información es más factible.

- Los resultados nos permitieron determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020, donde se obtuvo un nivel medio con un 53,3% (32). Ese resultado es similar al obtenido por Mego I.¹⁵ (Lambayeque, 2015), donde se presentó un nivel de conocimiento regular con 63,2% de los niños. Esto se debe a que los niños no toman mucha importancia a su higiene oral, mas bien son dependientes de la ayuda de sus padres. Pero se difiere del estudio realizado por Ávalos J, Huillca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A.¹⁴ (Lima, 2015) donde se obtuvo un nivel de conocimiento malo con un porcentaje de 59,2%. Esto se debe a la falta de importancia por parte del niño y sus padres, quienes no orientan los conocimientos básicos para tener buenos hábitos de higiene oral.
- Se pudo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según género en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del

Santa, Departamento de Áncash - Año 2020, presentándose el mayor porcentaje en el sexo femenino con 39,3% teniendo un nivel de conocimiento alto. Este resultado es similar al de Mego I.¹⁵ (Lambayeque, 2015) donde se obtuvo el mayor porcentaje en el sexo femenino con 32,4%. Esto se debe a que las mujeres optan por tener un mejor cuidado sobre su higiene, y esto se ve desde que son menores.

- Se pudo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según edad en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020, donde se obtuvo un 45% en los niños de 7 años. Estos datos son similares al de Okemwa K, Gatongi P, Rotich J.¹² (Kenya, 2010) donde se obtuvo el mayor porcentaje en los niños de 7 años con 52%. El factor determinante viene a ser a que a partir de los 7 años el niño va tomando más concientización sobre su salud oral, tomando con mas seriedad su higiene.

VI. Conclusiones

1. Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.
2. El nivel de conocimiento sobre salud oral, fue alto.
3. Los hábitos de higiene oral en los niños fueron regulares.
4. Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según género, siendo más prevalente en el género femenino un nivel de conocimiento alto y hábitos de higiene oral buenos.
5. Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral según edad, siendo más prevalente en los niños de 7 años un nivel de conocimiento alto y hábitos de higiene oral buenos.

VII. Recomendaciones

- Informar a los padres de los niños con bajo nivel de conocimiento y malos hábitos de higiene oral, para así concientizarlos sobre la salud bucal de sus hijos. Con la finalidad de que puedan acceder a un tratamiento integro.
- Motivar a las autoridades académicas de la Institución Educativa Particular El Nazareno a desarrollar charlas sobre la salud oral.

Limitaciones:

Por el motivo que se trabajó con una muestra compuesta por niños pequeños, no se llegó a trabajar de la manera más correcta para obtener resultados más precisos, por lo que es vital para futuros investigadores tener esta observación por delante.

Referencias bibliográficas

1. Loyola M. Características socioeconómicas y salud bucal de escolares de instituciones educativas públicas. Revista Kiru [Internet] 2015 [Consultado 11 nov 2021]; 6(2)78-83. Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1764/kiru_6%282%292009_carrasco.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Las%20condiciones%20socioecon%C3%B3micas%20se%20expresan%20en%20el%20es%2D%20tado%20de,dental%20y%20regular%20higiene%20oral.
2. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad Gustavo Alcántara Moreno. Sapiens [Internet] 2008 [Consultado 11 nov 2021]; 9(1). Disponible en:
<https://biblat.unam.mx/es/revista/sapiens/articulo/la-definicion-de-salud-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-y-la-interdisciplinariedad-gustavo-alcantara-moreno>
3. Mohammed A. Oral health knowledge, behaviour and practices among school children in Qatar. Dent. Res. J [Internet]. 2016 [citado el 22 setiembre]; 13(4): 342-353. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4993063/>
4. Roa J, Salvadores F, Sanhueza C, Venegas P. Nivel de conocimiento sobre el cuidado de salud oral infantil y factores asociados en madres ex usuarias del GES Salud Oral Integral de la embarazada en CESFAM Lorenzo Arenas el año 2018. [Tesis de pregrado] Chile: Universidad del Desarrollo. Facultad de Ciencias de la salud; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.udd.cl/items/92dba60f-f20c-4f1e-8ac8-7a3675a83c40>

5. Párraga B. Relación entre nivel de conocimiento y las conductas sobre salud bucal en estudiantes de nivel secundaria de 3ro, 4to, 5to; de la Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos, Distrito de Tintay – Aymaraes – Apurímac, 2016 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/771>
6. 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 de pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/398>
7. Who.int [Internet] 2020 [Citado el 22 de septiembre] Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
8. Adame J. Actitud y tipo de conocimientos sobre higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N.L., México [Tesis de pregrado]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Odontología; 2018. Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/249330746.pdf>
9. Hernández E, Reyes A, García M, González A, Sada L. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] 2018. [Citado el 23 de septiembre]; 26 (3) 379-85. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim->

2018/eim183d.pdf

10. Paricoto R. Influencia del nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres en la prevalencia de caries de los niños 6 a 11 años de las Instituciones de Educación Primaria del Distrito de Caminaca [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Escuela de Post grado; 2105.

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2895471>

11. Farías J. Estado de salud oral de niños de 4 – 5 años y nivel de conocimientos materno, Concepción 2015 [Tesis de pregrado]. Chile: Universidad Andrés Bello. Facultad de Odontología; 2015. Disponible en:

<https://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/2746>

12. Okemwa K, Gatongi P, Rotich J. The oral health knowledge and oral hygiene practices among primary school children age 5-17 years in a rural area of Uasin Gishu District, Enya. East African journal of public health. [Internet] 2010

[Citado el 23 de septiembre]; 7(2): 187-90. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/50418443_The_oral_health_knowledge_and_oral_hygiene_practices_among_primary_school_children_age_5-17_years_in_a_rural_area_of_Uasin_Gishu_District_Enya

13. Quezada F, Espinoza M. Nivel de conocimiento en salud bucal e higiene oral en alumnos de la Institución Educativa Túpac Amaru II. Pueblo Cont. 2016; 27(1):279-84. Disponible en:

<http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/412>

14. Ávalos J, Huillca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de higiene oral en

escolares de una población peruana. KIRU [Internet] 2015 [Citado el 23 de septiembre]; 12(1): 61-5. Disponible en:

https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p61-65.pdf

15. 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” Chiclayo, 2015 [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. Facultad Ciencias de la Salud; 2015. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/137>

16. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva – Tacna, 2012. [Tesis de pregrado] Perú. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman. Facultad de Ciencias de la Salud. 2013. Disponible en:

<http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2405>

17. Solorzano K. 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 de pregrado]. Perú: Universidad Nacional del Antiplano. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. Disponible en:

<https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3219606>

18. Denzell D, García L. Bioquímica de la caries dental. Rev. Habana de Ciencias Médicas. 2010; 9(2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2010000200004&script=sci_arttext&tlng=en

19. Graciano M. y col. Streptococcus mutans y caries dental en América Latina. Rev. Nacional de Odontología. [Internet] 2012 [Consultado 20 nov 2020]; 8(14): 32 – 45. Disponible en:
<https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/282>
20. Plazas L. Recuento e identificación de Streptococcus mutans de saliva en niños con caries dental: seguimiento a 3 y 6 meses después de un proceso educativo [Tesis de pregrado]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de ciencias básicas; 2015. Disponible en:
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/16672>
21. Maraví G. Efecto antibacteriano y antifúngico del aceite esencial de: Menta piperita (menta), Origanum vulgare (orégano) y Cymbopogon citratus (hierba luisa) sobre Streptococcus mutans ATCC 25175, Lactobacillus acidophilus ATCC 10746 y Cándida albicans ATCC 90028. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Odontología; 2012. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/48>
22. Aguilera L, Sánchez C, Neri C, Aceves M. Streptococcus mutans en la saliva y su relación con la caries dental. Rev, ADM. [Internet] 2009 [Citado el 27 de septiembre]; 65(6):48 – 56. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2009/od096h.pdf>
23. Wu H, Moser C, Wang H, Høiby N, Song Z. Strategies for combating bacterial biofilm infections. Int. J. Oral Sci. [Internet] 2015 [Citado el 27 de septiembre]; 7(1):1-7. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25504208/>

24. Ferrer M, Mira A. Oral biofilm architecture at the microbial scale. Trends Microbiol. [Internet] 2016[Citado el 27 de septiembre]; 24(4):246-48. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26962018/>
25. Romero F, Hernández L. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. Rev. Salud Pública [Internet] 2018 [Citado el 27 de septiembre]; 20(2). Disponible en:
<https://www.scielo.org/article/rsap/2018.v20n2/258-264/es/>
26. Quispe J. Relación entre las enfermedades periodontales y el biotipo gingival en pacientes atendidos en la Clínica Odontológica de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2018-2019 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3456>
27. Reyes A. Enfermedad periodontal relacionada a tipo de parto en gestantes atendidas en Hospital Eleazar Guzmán Barrón. In Crescendo Ciencias de la salud. [Internet] 2015[Citado el 27 de septiembre]; 2(1):377-85. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Enfermedad-periodontal-relacionada-atipo-de-parto-Vargas/3604b53f54febe10c297c4696a180bd8720f7759>
28. Ingaruca M. Prevalencia en enfermedad periodontal en el centro integral del adulto mayor en el Distrito de Matahuasi, Provincia de Concepción, Región

Junín-agosto del 2018 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Católica Los
Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5929>

29. Calizaya E. Eficacia del cepillado dental en la remoción del biofilm
dental comparando la técnica Bass modificado y Stillman modificada en
alumnos de 13 a 15 años de la Institución Educativa Modesto Molina de Tacna
2017. [Tesis de pregrado]. Tacna: Universidad Privada de Tacna. Facultad de
Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en:

<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/437>

30. Amores J. Comparación de la eficacia entre la técnica de cepillado de
Fones y la técnica Horizontal a través de Índices de Higiene Oral en niños de
5 a 6 años de edad. Escuela República de Argentina. Quito, junio 2015. [Tesis
de pregrado]. Ecuador; Universidad Central de Ecuador, Facultad de
Odontología; 2015. Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/5373>

31. Poveda J. Higiene Oral y Problemas Bucodentales de los niños de la
Escuela Dr. Edmundo Carbo de Jipijapa. [Tesis de pregrado] Ecuador,
Universidad San Gregorio de Portoviejo, Facultad de Ciencias de la Salud;
2011. Disponible en:

<http://repositorio.sangregorio.edu.ec:8080/handle/123456789/104>

32. Calvo I, Díez M. Cepillos y accesorios. Limpieza bucal. Rev.
ELSEVIER [Internet] 2002 [Citado el 27 de septiembre]; 16 (5): 65-72.
Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-cepillosaccesorios-limpieza-bucal-13031768>

33. Yncio S. Prevalencia de caries dental en relación al nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral en primigestas y multigestas que se atendieron en el Policlínico Francisco Pizarro ESSALUD Rímac de Marzo a Mayo 2008. [Tesis de pregrado. Cusco: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Estomatología; 2009. Disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/6368>

34. Sampieri R, Fernández C, Baptista C. (2010). Fundamentos de metodología de la investigación. 1 era. Edición, Madrid, España. Ed. Mc Graw Hill. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Vicenc-Fernandez/publication/340591861_Fundamentos_de_Metodologia_de_Investigacion/links/5f3ab2a2a6fdccc43d01b87/Fundamentos-de-Metodologia-de-Investigacion.pdf

35. Berger G. Metodología Prospectiva. [Internet] 2014, [citado el 10 de mayo del 2020]. Disponible en:

<https://metodoanalogico.wordpress.com/que-es-lapropectiva/otras-definiciones-segun-autores/>

36. Metodología cuantitativa. [Internet] 2012, [citado el 10 de mayo del 2020].

Disponible en:

http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.htm

1

37. Vázquez I. Tipos de estudio y métodos de investigación. [Internet] 2014, [Citado el 13 de febrero de 2018]. Disponible en:
<https://www.gestiopolis.com/tiposestudiometodos-investigacion/>
38. Questionpro.com [Internet] 2018 [Citado el 20 noviembre] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
39. García J, Pacheco D, Díez M, García E. La metodología observacional como desarrollo de competencias en el aprendizaje. Revista de Psicología [Internet] 2010 [citado el 06 de mayo]; 93 (1): 211-217. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326022.pdf>
40. PPAI. Todo sobre el sexo, el género y la identidad de género. [Internet] 2023 [Citado el 20 noviembre]. Disponible en:
<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/para-adolescentes/todo-sobre-sexo-genero-e-identidad-de-genero>
41. Edad. Clínica Universidad de Navarra. [Internet] 2023 [Citado el 20 noviembre]. Disponible en:
<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>
42. Comité Institucional de Ética en Investigación. Código de ética para la investigación. 2ª ed. Chimbote: ULADECH Católica; 2019. pp. 2-4. 29.
43. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. WMA. 2013. 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 01



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Año de la Universalización de la Salud

Chimbote, 16 de Octubre del 2020

CARTA N° 025-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr.:

Lic. Alejandro Ruiz Casimiro

Director de la I. E. P. El Nazareno

Presente .-

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, a través de un trabajo de investigación denominado **"RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y HABITOS DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR EL NAZARENO, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DEL ANCASH-AÑO 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 **Coveñas Reyes Dajana Rosaelena**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente.



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y HÁBITOS
DE HIGIENE ORAL EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR EL NAZARENO, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH - AÑO 2020**

Autor: Coveñas Reyes, Dajana Rosaelena

Buenos días niño y niña soy estudiante de odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estamos realizando un trabajo de investigación, le pedimos responda el presente cuestionario y que sus respectivas respuestas sean sinceras. La información que usted nos brinde es de carácter anónimo y confidencial. Por favor marque con "X" donde corresponde y responda donde se requiere, le solicitamos que lea las preguntas tranquilamente y que responda a todas ellas.

Agradecemos anticipadamente su colaboración

DATOS GENERALES

1. Edad: _____ 2. Sexo _____ 3. Grado de estudios: _____

I. CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD ORAL

1. ¿Cuáles son los elementos de higiene oral que utiliza?

- a) Sólo cepillo y pasta dental.
- b) **Cepillo, crema dental, y enjuague bucal.**
- c) cepillo, hilo dental.
- d) Cepillo, crema dental, hilo dental y enjuague bucal.

2. ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?

- a) **Cada 3 meses**
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 12 meses
- d) Cada 01 año

3. ¿Qué son los puntos negros que encontramos en los dientes?
- a) **Es la picadura de los dientes**
 - b) Enfermedad infectocontagiosa
 - c) Un dolor de la boca
 - d) Un dolor de la muela
4. ¿Cuáles son las consecuencias de los puntos negros en los dientes?
- a) **Dolor y pérdida del diente**
 - b) Movimiento del diente
 - c) Sangra las encías
 - d) Heridas en mi boca
5. ¿Cuándo, debemos cepillarnos los dientes?
- a) Antes de la comida
 - b) **Después de la comida**
 - 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. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?
- a) 1 minuto
 - b) 2 minutos.
 - c) 3 minutos
 - d) **4 minutos.**

II. HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

		BUENO	REGULAR	MALO
		SI	A VECES	NO
1	Visita al dentista una vez al año			
2	Al cepillarse los dientes, cepillo mi lengua también			
3	Uso cepillo con cerdas duras			
4	Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado			
5	Utilizo siempre hilo dental y enjuague bucal			
6	Utilizo cepillo pequeño que parece de diseño para niños			
7	Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado			

Fuente: Huamani R, Saavedra L. Conocimientos de salud oral 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 de pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Items	Coherencia			Pertinencia			Claridad		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C
1	/			/			/		
2	/			/			/		
3	/			/			/		
4	/			/			/		
5	/			/			/		
6	/			/			/		
7	/			/			/		
8	/			/			/		
9	/			/			/		
10	/			/			/		
11	/			/			/		
12	/			/			/		
13	/			/			/		
14	/			/			/		

Referencias: A: Dejar, B: Modificar, C: Eliminar

La Evaluación de la Matriz de Validación de Juicio de Expertos es:

a) Correcto

b) Mediamente Correcto

c) Incorrecto

/
/
/

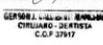
Observaciones:

Nombre del Experto: Carla Jara Caldera

Cargo: Asesora Técnica

Fecha: 27/03/19

Firma: 

Sello: 

Items	Coherencia			Pertinencia			Claridad		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C
1	/			/			/		
2	/			/			/		
3	/			/			/		
4	/			/			/		
5	/			/			/		
6	/			/			/		
7	/			/			/		
8	/			/			/		
9	/			/			/		
10	/			/			/		
11	/			/			/		
12	/			/			/		
13	/			/			/		
14	/			/			/		

Referencias: A: Dejar, B: Modificar, C: Eliminar

La Evaluación de la Matriz de Validación de Juicio de Expertos es:

a) Correcto

b) Mediamente Correcto

c) Incorrecto

/
/
/

Observaciones:

Nombre del Experto: Denise Cuervo Quispe

Cargo: Licenciada en Enfermería - Programa Académico de Enfermería

Fecha: 29-03-2019

Firma: 

Sello: 

Items	Coherencia			Pertinencia			Claridad		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C
1	/			/			/		
2	/			/			/		
3	/			/			/		
4	/			/			/		
5	/			/			/		
6	/			/			/		
7	/			/			/		
8	/			/			/		
9	/			/			/		
10	/			/			/		
11	/			/			/		
12	/			/			/		
13	/			/			/		
14	/			/			/		

Referencias: A: Dejar, B: Modificar, C: Eliminar

La Evaluación de la Matriz de Validación de Juicio de Expertos es:

a) Correcto

b) Mediamente Correcto

c) Incorrecto

/
/
/

Observaciones:

Nombre del Experto: Denise Cuervo Quispe

Cargo: Enfermera

Fecha: 29/03/19

Firma: 

Sello: 

Fuente: Huamani R, Saavedra L. Conocimientos de salud oral 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 de grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right] \text{ Bases de datos de la prueba piloto}$$

N°	CONOCIMIENTOS							HABITOS							Σ
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	
1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	2	2	2	2	2	14
2	0	0	1	0	0	1	0	2	2	p2	0	2	2	2	14
3	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	2	2	0	10
4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	2	6
5	0	0	0	0	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	15
6	0	1	1	1	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	15
7	0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	16
8	1	0	1	1	0	1	0	2	2	2	0	1	2	0	13
9	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	7
10	1	0	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	17
11	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	19
12	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0	19
varp	0.243055556	0.2	0.1875	0.222222222	0.138888889	0.25	0.222222222	0.354166667	0.888888889	0.75	0.854166667	0.138888889	0.305555556	0.854166667	16.1875

ALPHA DE CRONBACH= 0.7 (ACEPTABLE)

Fuente: Huamani R, Saavedra L. Conocimientos de salud oral 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 de pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2019



CONSENTIMIENTO INFORMADO



Título del estudio: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la institución educativa particular el nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020

Investigador (a): Coveñas Reyes, Dajana Rosaelena

Estoy invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la institución educativa particular el nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020 Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará una breve encuesta sobre el conocimiento de la salud oral y hábitos de higiene oral, que lo beneficiara saber para su ver como se encuentra su hijo.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 9

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

**Nombres y Apellidos
Participante**

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos

Fecha y Hora

Anexo 5

CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS PARA DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y HáBITOS DE HIGIENE ORAL

Para contrastar la hipótesis planteada en la presente investigación haremos uso de la prueba de independencia Chicuadrado χ^2

1. Planteamiento de la hipótesis

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

2. Nivel de significancia

$$\alpha=0.05$$

3. Determinación del valor crítico Chicuadrado

$$\text{valor } \chi_{\text{tab}}^2 = \chi_{(r-1)(c-1); 1-\alpha}^2 = 9,49$$

r-1: Número de filas -1

c-1 : Número de columnas -1

4. Establecimiento de los criterios de decisión

Rechazar H_0 si $\chi^2 > \chi_{tab}^2$, o $(p < 0.05)$

No rechazar H_0 si $\chi^2 \leq \chi_{tab}^2$, o $(p > 0.05)$

5. Determinación del valor chicuadrado con el software SPSS versión 25

TABLA 6: PRUEBA CHICUADRADO ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Pruebas de chi-cuadrado			Significación asintótica (bilateral)
	Valor	df	
Chi-cuadrado de Pearson	52,437 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	59,403	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,690	1	,000
N de casos válidos	60		

a. 3 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,00.

6. Decisión: Comparación del Chicuadrado calculado con el valor tabular

$\chi^2 = 52,437 > \chi_{tab}^2 = 9,49$ además, $p = 0,000 < 0,05$ Prueba significativa

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020.

ANEXO 04

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Coveñas Reyes, Dajana Rosaelena y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

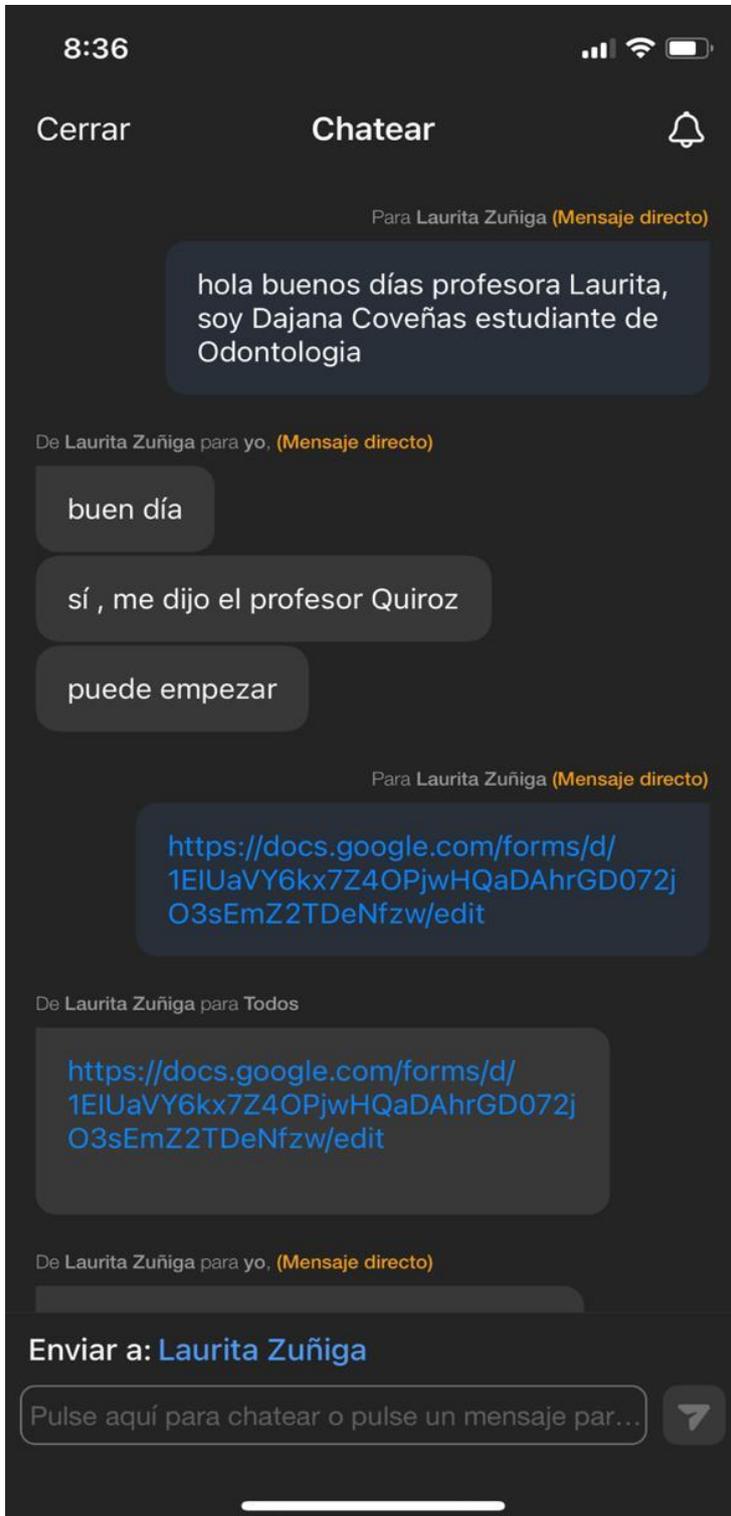
- Voy a realizar un estudio para ver los conocimientos sobre salud oral y hábitos de higiene oral, se te hará una encuesta sobre esos temas.
- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- En la investigación 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.

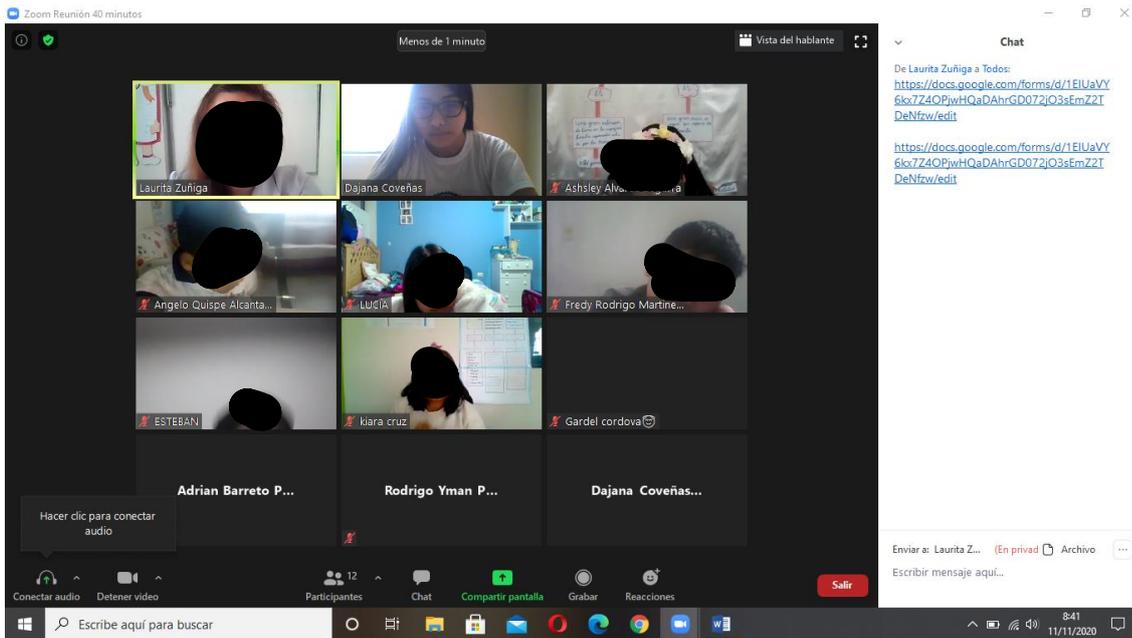
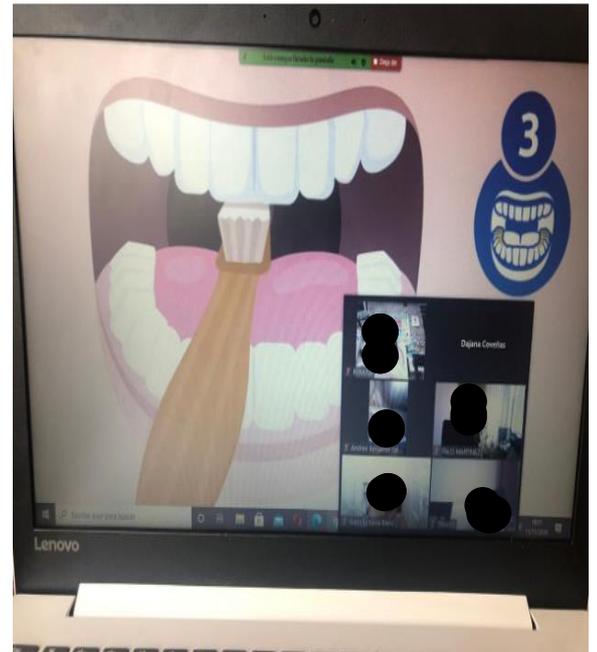
Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Coveñas Reyes, Dajana Rosaelena?	Sí	No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha: _____

Anexo 6





Zoom meeting interface showing a grid of participants. The top row includes Laurita Zuñiga, Dajana Coveñas, Adrian Barreto Pereii, and LUCÍA. The middle row includes Ashley Alvarez Zegarra, kiara cruz, Angelo Quispe Alcantara, and ESTEBAN. The bottom row includes a participant with a blacked-out video, Bruno Yman Par..., and Dajana Coveñas... The interface includes a top bar with 'Zoom Reunión 40 minutos', a bottom bar with 'Conectar audio', 'Iniciar video', 'Participantes', 'Chat', 'Compartir pantalla', 'Grabar', 'Reacciones', and 'Salir', and a Windows taskbar at the very bottom with the search bar and system tray.

Respuestas en el Google forms

ORAL EN NIÑOS DE 6 A 8 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA ELNAZARENO. DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH - AÑO 2020

Estimados estudiantes, tengan Uds. mis sinceros saludos, soy estudiante de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estamos realizando un trabajo de investigación, después de orientarles mediante el aplicativo ZOOM sobre la salud oral y los hábitos de higiene oral le pedimos que responda el presente cuestionario y que sus respectivas respuestas sean sinceras. La información que usted nos brinde es de carácter anónimo y confidencial. Por favor marque con "X" donde corresponde y responda donde se requiere, le solicitamos que lea las preguntas tranquilamente y que responda a todas ellas.

*Obligatorio

¿Cuántos años tienes? *

8

¿Cuáles son los elementos de higiene oral que utiliza? *

- Solo cepillo y pasta dental
- Cepillo, crema dental y enjuague bucal
- Cepillo y hilo dental
- Cepillo, crema dental, hilo dental y enjuague bucal.

¿Cuántas veces se cepilla durante el día? *

- 1 vez
- 2 veces
- A veces
- Cuando me acuerdo

¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental? *

- 1 minuto
- 2 minutos
- minutos
- Cuando me acuerdo

¿Visita al dentista una vez al año? *

- Si
- A veces
- No

¿Cuántos años tienes? *

9

¿Cuáles son los elementos de higiene oral que utiliza? *

- Solo cepillo y pasta dental
- Cepillo , crema dental y enjuague bucal
- Cepillo y hilo dental
- Cepillo, crema dental, hilo dental y enjuague bucal.

¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental? *

- Cada 3 meses
- Cada 6 meses
- Cada 8 meses
- Cada 01 año

¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental? *

- 1 minuto
- 2 minuto
- minutos
- Cuando me acuerdo

¿Visita al dentista una vez al año? *

- Si
- A veces
- No
- Cuando me acuerdo

¿Al cepillarse los dientes, cepillo mi lengua también? *

- Si
- A veces
- No

informe

INFORME DE ORIGINALIDAD

6%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

6%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo