



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 15 AÑOS DE LA I.E.
“ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN”, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL

AUTOR

ALAYO SANCHEZ, LUIS JUNIORS

ORCID:0000-0003-4728-6408

ASESOR

ANGELES GARCIA, KAREN MILENA

ORCID:0000-0002-2441-6882

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0206-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:00** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 15 AÑOS DE LA I.E. "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023**

Presentada Por :
(0110171014) **ALAYO SANCHEZ LUIS JUNIORS**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **13**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Cirujano Dentista**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 15 AÑOS DE LA I.E. "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023 Del (de la) estudiante ALAYO SANCHEZ LUIS JUNIORS, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 20% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 12 de Diciembre del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

Este trabajo de investigación se lo dedico

A mis padres, ya que siempre han estado conmigo en todo momento, aconsejándome y acompañándome, para poder vencer muchas adversidades, ya que fruto de lo mismo, pude cumplir con diferentes retos que se me presentaron, para la obtención del Título de Cirujano dentista, ya que ellos han sido mi inspiración y guías, en todas las batallas de vida.

Agradecimiento

A Dios por su infinito amor y bondad, por iluminar mi camino y darme las fuerzas necesarias para seguir adelante, a pesar de las adversidades.

A mis queridos padres, les debo todo. Su amor incondicional, sacrificio y confianza en mí han sido el motor que impulsó cada paso que di en este viaje académico. Vuestra sabiduría y orientación han sido invaluable. Sin su apoyo inquebrantable, esta tesis no habría sido posible. Me siento profundamente agradecido por tenerlos como modelos a seguir y como pilares en mi vida.

A mis hermanos, quienes siempre estuvieron ahí para animarme y levantarme en los momentos difíciles. Vuestra presencia y ánimo han sido un recordatorio constante de que no estoy solo en este camino. Gracias por ser mi fuente de alegría y motivación.

A todos ustedes, padres, hermanos y maestros, les debo el éxito de este logro. Vuestra confianza en mí y vuestro apoyo incondicional han sido el impulso que necesitaba para alcanzar mis metas. Espero poder retribuirles todo lo que han hecho por mí.

Con todo mi amor y gratitud,

Índice general

Carátula	
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de Tablas	IX
Lista de figuras	X
Resumen	XI
Abstract	XII
I. Planteamiento del problema	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Objetivo general y específicos	3
1.4. Justificación	4
II. Marco teórico	5
2.1. Antecedentes	5
2.1.1. Internacionales	5
2.1.2. Nacionales	7
2.1.3. Locales	9
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Conocimiento	11

2.2.2. Conocimiento sobre salud bucal	11
2.2.2.1. Importancia de la salud bucal	12
2.2.2.2. Placa Bacteriana	12
2.2.2.3. Caries Dental	13
2.2.2.4. Enfermedad periodontal	13
2.2.3. Higiene Oral	14
2.2.4. Hábitos de higiene Oral	15
2.2.4.1. Reglas de cepillado generales	15
2.2.4.2. Técnica de Fones	16
2.2.4.3. Técnica de Bass modificada	17
2.2.4.4. Técnica de Stillman	17
2.2.4.5. Técnica de Chárter	17
2.2.4.6. Técnica horizontal	18
2.2.5. Elementos para la higiene interdental	18
2.2.5.1. Hilo dental	18
2.2.5.2. Cepillos interdentales	19
2.2.6. Pasta dental	19
2.2.7. Colutorios dental	20
2.3. Hipótesis	21
III. Metodología	22
3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación	22

3.2. Población	23
3.3. Operacionalización de las variables	25
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.5. Método de análisis de datos	27
3.6. Aspectos éticos	28
IV. Resultados	29
V. Discusión	36
VI. Conclusiones	41
VII. Recomendaciones	42
Referencias bibliograficas	43
Anexos	48
Anexo 1: Matriz de consistencia	48
Anexo 2: Instrumento de recolección de información	51
Anexo 3: Ficha técnica de los instrumentos	55
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	58
Anexo 5: Evidencia de ejecución	61

Lista de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de las variables	25
Tabla 2: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.	29
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.	30
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según edad.	31
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según género.	32
Tabla 6: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.	33
Tabla 7: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad.	34
Tabla 8: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género.	35

Lista de figuras

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.	30
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según edad.	31
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según género.	32
Figura 4: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.	33
Figura 5: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad.	34
Figura 6: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género.	35

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, trasversal, analítico, de nivel correlacional y diseño no experimental trasversal correlacional; la muestra estuvo conformada por 88 estudiantes; a quienes se le aplicó la técnica encuesta mediante un cuestionario virtual, para determinar si existe o no, relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral. **Resultados:** se observó, que el 14,8 % (13), de los estudiantes de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón que presentan malos hábitos de higiene oral, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; mientras que el 51,1 % (45) de los estudiantes tienen buenos hábitos de higiene oral, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Asimismo se encontró significancia estadística ($p=0,024 < 0,05$). **Conclusión:** Sí existe relación el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

Palabras clave: Conocimiento, hábitos, higiene oral, salud bucal.

Abstract

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in students aged 12 to 15 years of the I.E Eleazar Guzmán Barrón, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, year 2023. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective, transversal, analytical, correlational level study and non-experimental transversal correlational design; The sample was made up of 88 students; to whom the survey technique was applied through a virtual questionnaire, to determine whether or not there is a relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits. **Results:** It was observed that 14.8% (13) of the I.E. students Eleazar Guzmán Barrón who have poor oral hygiene habits, have a regular level of knowledge about oral health; While 51.1% (45) of students have good oral hygiene habits, they have a fair level of knowledge about oral health. Statistical significance was also found ($p=0.024 < 0.05$). **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in students aged 12 to 15 years from the I.E Eleazar Guzmán Barrón, District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, year 2023.

Keywords: Habits, knowledge, oral health, oral hygiene.

I. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema

La falta de conocimientos acerca de Salud y la inadecuada práctica de hábitos de higiene por parte de la sociedad, es uno de los problemas más graves que afronta nuestro país hoy en día especialmente en los sectores sociales de más bajos recursos económicos donde los programas de salud no son impartidos adecuadamente por lo que es necesario un abordaje integral del problema, aplicando medidas eficaces de promoción y prevención de salud bucal.¹

Muchas veces el desconocimiento y la falta de información hacen que las personas tengan la idea errónea sobre las enfermedades bucodentales, las cuales son muchas veces invisibles y ocultas o han sido aceptadas como una consecuencia inevitable de la vida y el envejecimiento. Sin embargo, las alteraciones bucales pueden ser reducidas y prevenidas al utilizar un método efectivo y asequible para la población.³ Así mismo hay una inadecuada higiene bucodental lo que también refieren que el uso de crema dental está compuesto por una cantidad mínima de flúor lo que hace que la presencia de caries dental se mantenga en el 85% de niños y niñas menores de 11 años.¹

La Organización Panamericana de Salud (OPS), indica que 9 de cada 10 individuos a nivel mundial están en riesgo de tener alguna enfermedad bucodental, desde la caries dental hasta una enfermedad periodontal, el cual podría incluir cáncer oral, por otro lado, es muy importante las medidas preventivas, las cuales inician en el periodo de la infancia, ya que se ha reportado que alrededor de un 60% y 90% de escolares presentan caries.²

En la actualidad en el Perú, una de las mayores dificultades de la población está relacionado con la falta de hábitos de higiene bucal, cuya falta o deficiencia lleva al progreso de enfermedades dentales, sobre todo en individuos de bajos recursos socioeconómicos, donde se observa carencia de hábitos bucales, donde se encuentran los alumnos de los distintos colegios públicos.³

La intención de este trabajo es dar a conocer a las autoridades educativas, la problemática del conocimiento con miras a aportar la planificación y ejecución de programas

preventivos para mejorar las políticas de salud, promover la incorporación de temas básicos sobre salud bucal en el plan de estudios de las instituciones educativas, así como también servirá como medio de información, indagación y apoyo para posteriores investigaciones, teniendo en cuenta la línea de investigación, la cual se basa en la prevención y cuidados de la salud bucal.

La investigación se llevará a cabo en estudiantes de la Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón, nivel secundario, la cual está ubicada en Jirón 28 De Julio S/N Mz E Lote 01, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash.

1.2. Formulación del problema

a) Problema general

- ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023?

b) Problemas específicos

- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023?
- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según

edad?

- ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género?

1.3. Objetivo general y específicos

a) Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

b) Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género.
4. Determinar el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.
5. Determinar el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad.
6. Determinar el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según

género.

1.4. Justificación

La falta de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral, es un problema no solo a nivel nacional, sino también a nivel mundial, ya que más de la mitad de población tiene muy poco conocimiento sobre el tema.

El aporte teórico de la investigación es que contribuirá a comprender mejor la problemática sobre la falta de conocimientos de salud oral y los malos hábitos de higiene oral que tienen los estudiantes, cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta de promoción y prevención de salud que deberá ser incorporado en las instituciones educativas.

El aporte social de este proyecto es que se busca determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en los estudiantes con el objetivo de realizar programas de promoción de la salud, y promover la incorporación de temas básicos sobre la salud e higiene oral en el plan de estudios de las instituciones educativas con la intención de concientizar, educar y reforzar a los estudiantes de los beneficios de una buena higiene oral lo que permitirá incrementar los conocimientos, las prácticas de higiene oral y así reducir la aparición de enfermedades bucales. Asimismo, la etapa escolar es la más apropiada, para la aplicación de estos programas, como para la adquisición de hábitos saludables, puesto que durante esta etapa es cuando se asientan los conocimientos, habilidades y actitudes que conforman el repertorio conductual que las personas desplegarán a lo largo de su vida

El aporte metodológico del presente proyecto es que servirá a aumentar los antecedentes y también de marco teórico para futuras investigaciones.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Guzmán Y, Fernández Y, Matos D.⁴ (2024). Realizó un estudio titulado “Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes de la secundaria básica “Ho Chi Min”. Baracoa”. **Objetivo:** Elevar el conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de la Secundaria Básica “Ho Chi Min” perteneciente al Policlínico Universitario “Fermín Valdés Domínguez” del municipio Baracoa. **Metodología:** Se realizó un estudio experimental en la secundaria básica antes mencionada en el periodo de septiembre de 2022 a febrero de 2023. El universo estuvo constituido por los 140 adolescentes, matrícula oficial del 8vo grado. Se seleccionó muestra aleatoria estratificada conformada por 48 escolares. La recolección de los datos se realizó mediante encuesta aplicada y del control de placa dentobacteriana, para medir la higiene bucal. Para el análisis comparativo antes y después se aplicó el test de McNemar, considerando un nivel de significación $p < 0,05$. **Conclusión:** El nivel de conocimientos que predominó antes de la intervención educativa fue inadecuado y el adecuado después de la intervención. La higiene bucal resultó ser deficiente antes de la intervención y eficiente en casi la mayoría de los sujetos después de la intervención. Por ende, se incrementó el nivel de conocimiento de los adolescentes con el programa educativo aplicado demostrando la efectividad de la intervención educativa.

Rodríguez S.⁵ (2022). Realizó un estudio titulado “Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón Limón Indanza, Morona Santiago, en el periodo 2021-marzo 2022”. **Objetivo:** Evaluar los hábitos de higiene oral de los niños y adolescentes. **Metodología:** Realizó un estudio descriptivo – transversal durante los meses octubre 2021 a marzo 2022, en el cual evaluó los hábitos de higiene oral de 400 niños y adolescentes mediante una encuesta previamente validada. Los datos recolectados fueron procesados en el

programa estadístico SPSS versión 25, efectuando estadística descriptiva para cada una de las variables y la prueba chi cuadrado para determinar la asociación entre ellas. **Conclusión:** El 58,3 % de los participantes han acudido al odontólogo en estos últimos seis meses, el 38,7 % señalaron que el motivo de la consulta fue una revisión rutinaria, y el 71,7 % indicaron que la consulta fue agradable. Además, el 38 % de los participantes han realizado enjuagues de flúor en el colegio dos o más veces, el 77,5 % se cepillan los dientes más de una vez al día, el 41,5 % ingieren todos o casi todos los días alimentos azucarados, el 50 % consideran que la acción del flúor es proteger los dientes, el 36,7 % creen que no es beneficioso ingerir alimentos entre las comidas principales y el 94 % consideran al chocolate un alimento cariogénico. Por ende, se concluye que, los estudiantes presentaron correctos hábitos de higiene oral, debido a que acuden frecuentemente al odontólogo por revisiones rutinarias, además de cepillarse los dientes más de una vez al día.

Peña M.⁶ (2022). Realizó un estudio titulado “Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón San Fernando, Azuay, en el periodo octubre 2021-marzo 2022”. **Objetivo:** Determinar los hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón San Fernando, Azuay, en el periodo octubre 2021-marzo 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio de diseño descriptivo de corte transversal en una muestra compuesta por 400 niños y adolescentes del cantón San Fernando ubicado en la provincia del Azuay. Para la recolección de los datos se utilizó una encuesta previamente validada, la cual permitió valorar los hábitos de higiene oral de la población de estudio. Los datos obtenidos fueron procesados en el programa SPSS versión 25. **Conclusión:** Se determinó que el 60 % de los participantes acudieron hace menos de 6 meses al odontólogo, el 44,7% refirieron que el principal motivo de consulta son las revisiones rutinarias. Además, el 37,8 % de los participantes han recibido aplicaciones de flúor en el colegio durante un curso, el 56 % cepillan sus dientes más de una vez al día, y el 45,3 % ingieren alimentos azucarados con menor frecuencia. Por ende, se concluye que las muestras analizadas,

presentan buenos hábitos de higiene oral, ya que acuden frecuentemente al odontólogo por revisiones rutinarias

Morales K.⁷ (2022). Realizó un estudio titulado “Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes de la parroquia Quingeo del cantón Cuenca en el período octubre 2021-marzo 2022”. **Objetivo:** Analizar los hábitos orales en niños y adolescentes de la parroquia Quingeo del cantón Cuenca, en el período octubre 2021 - marzo 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, cuya población de estudio estuvo conformada por 400 niños y adolescentes pertenecientes a la parroquia Quingeo del cantón de Cuenca, para la recolección de datos se aplicó a los participantes una encuesta que permitió valorar los hábitos de higiene oral. Los datos recolectados fueron analizados en el programa SPSS versión 25, donde se realizó estadística descriptiva y se aplicó la prueba Chi cuadrado. **Conclusión:** Se determinó que el 49,5 % de los participantes registraron que han acudido al odontólogo en estos últimos 6 meses; en cuanto al motivo de la consulta el 37,5 % acudió para una revisión rutinaria y el 75,2 % refirieron que la visita al odontólogo fue agradable. De igual manera, se evidenció que el 61,3 % de los sujetos no han recibido aplicaciones de flúor en el colegio y el 70,8 % registró cepillarse los dientes más de una vez al día. Igualmente, se logró constatar que el 52,8 % de los individuos creen que la acción del flúor es proteger al diente y el 66,5 % que es beneficioso ingerir alimentos entre las comidas. Además de ello, se corroboró que el 87,8 % de los sujetos refirió 5 que el chocolate si es un alimento que interviene en la formación de la caries dental, el 96,3 % que las frutas no son alimentos cariogénicos y el 15,5 % no saben si las bebidas refrescantes pueden conllevar al desarrollo de lesiones cariosas. Por ende, se concluye que las muestras analizadas, presentan buenos hábitos de higiene oral, ya que acuden frecuentemente al odontólogo por revisiones rutinarias.

2.1.2. Nacionales

Guaylupo E.⁸ (2023). Realizó una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en

estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021”. **Objetivo:** La relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 199 estudiantes, tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario virtual. **Conclusión:** El 61,8 % (123) de escolares presentaron un nivel de conocimiento regular y el 73,4 % (146) de escolares presentaron hábitos de higiene oral de nivel regular. Por ende, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Mozo M.⁹ (2023). Realizó una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P “Adventista”, distrito de Huamachuco, provincia Sánchez Carrión, departamento La Libertad, año 2020”. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P “Adventista”, distrito de Huamachuco, provincia Sánchez Carrión, departamento La Libertad, año 2020. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico con nivel relacional y diseño no experimental, la muestra fue la misma de la población que estuvo constituida por 60 estudiantes, el método utilizado fue encuesta aplicándose un cuestionario virtual. **Conclusión:** El 70 % (42) de estudiantes poseían un nivel de conocimiento alto y hábitos de higiene oral saludables, con respecto al nivel de conocimiento según género se evidenció que en el femenino el 50 % (30) poseían un nivel de conocimiento alto. Asimismo, el nivel de conocimiento en salud bucal según edad, se encontró que en la edad de 12-14

años, el 38,3 % (23) tenían un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, en los hábitos de higiene oral según género se evidenció que, en el femenino, el 55 % (33) de estudiantes tenían hábitos saludables y según la edad se evidenció que en la edad de 12-14 años, el 45 % (27) poseían hábitos saludables. Por ende, se concluyó, que existe relación significativa entre las dos variables de nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral.

Sheen C.¹⁰ (2022). Realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre higiene oral en alumnos de secundaria en la I.E “República de Panamá-Trujillo 2022.”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en alumnos de secundaria en la I.E “República de Panamá- Trujillo 2022. **Metodología:** El estudio fue transversal y observacional, donde la muestra estuvo conformada por 144 alumnos, asimismo se empleó un cuestionario con 20 preguntas, las cuales fueron previamente evaluadas por 8 expertos siendo el valor de la V de Aiken 0.9981. **Conclusión:** El 18 % de los alumnos presentaron un nivel de conocimiento excelente, seguido del 65 % de nivel bueno, posteriormente con el 15 % regular y finalmente deficiente 1 %. Por ende, se concluye que los alumnos de la I.E “República de Panamá” presentaron un buen nivel de conocimientos sobre higiene oral.

2.1.3. Locales

Mori B.¹¹ (2024). Realizó una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de Nivel Secundaria de la I.E. No 88025 “Ramón Castilla”, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de Nivel Secundaria de la I.E. No 88025 “Ramón Castilla”, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal; de nivel correlacional y de diseño no experimental – observacional. La muestra estuvo conformada por 181

estudiantes, seleccionado mediante el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. Como técnica se utilizó una encuesta y como instrumento un cuestionario de 20 preguntas. **Conclusión:** El 55,8 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas el 70,2 % presentó un nivel regular; sobre enfermedades dentales el 49,7 % presentó un nivel regular y en cuanto al conocimiento sobre desarrollo dental el 66,9 % presentó un nivel bajo. Por ende, no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de Nivel Secundaria de la I.E. No 88025 “Ramón Castilla”, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022.

Morales A.¹² (2023). Realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E Pedro Pablo Atusparia, distrito Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E Pedro Pablo Atusparia, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativa y diseño no experimental – correlacional. La muestra se conformó por 123 alumnos de 12 a 16 años, y la técnica utilizada fue la encuesta. **Conclusión:** En cuanto al nivel de conocimiento se obtuvo que los estudiantes presentaron un nivel malo con un 47,2 %, en cuanto a los hábitos de higiene oral se evidenció que el 50,4 % presentaron hábitos malos. Por ende, se concluye que, sí existe relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E Pedro Pablo Atusparia, año 2021.

Cuzca E.¹³ (2022). Realizó una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 -14 años de edad de la I.E “Pedro Pablo Atusparia”, Nuevo Chimbote, año

2020”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 -14 años de edad de la I.E “Pedro Pablo Atusparia”, Nuevo Chimbote, año 2020. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, analítico y transversal, de nivel relacional y diseño no experimental – correlacional. La muestra se conformó por 88 alumnos de 12 a 14 años de la I.E Pedro Pablo Atusparia. Se aplicó la técnica de la encuesta para establecer el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral que presentaban los escolares a través de un cuestionario online. **Conclusión:** El 51,1 % (45) de estudiantes tuvieron un regular nivel de conocimiento sobre salud bucal, el 47,7 % (42) presentaron un alto nivel de conocimiento y sólo el 1,1 % (1) presentó un bajo nivel de conocimiento. En cuanto a los hábitos de higiene oral el 97,3 % (86) de estudiantes presentó un adecuado hábito de higiene oral y solamente el 2,3 % (2) un inadecuado hábito. Por ende, sí existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 -14 años de la I.E Pedro Pablo Atusparia, año 2020.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Es el conjunto de información guardado a través de la experiencia o el aprendizaje o mediante la introspección. En términos generales, cuando hay múltiples datos interrelacionados, ellos mismos tienen un valor cualitativo bajo.¹⁴

- Ferrater (1984), refiere que, “El conocimiento es el acto por el cual un sujeto aprende un objeto. Es decir, el conocer, es aprender o captar con inteligencia entes para luego convertirlos en objetos de conocimientos”.¹⁴

2.2.2. Conocimiento sobre salud bucal

El avance del concepto de "salud" muestra que tiene una amplia gama de elementos, tales como: sociedad, cerebro, biología y calidad de vida; de igual manera, la comprensión de la higiene bucal también ha cambiado de los niveles social,

biológico y psicológico a conceptos avanzados Ayuda a la expresión, la autoestima, la estética personal y la comunicación. Por lo tanto, no hay duda de que cuando la salud oral está en compromiso, la salud general y la eficacia de los medios de vida pueden reducir. Por tanto, no sólo se prescribe clínicamente la salud bucal, sino que también se han sumado normativas como el grado de imposibilidad o el grado de "mal funcionamiento" y el impacto del dolor bucal.

Las enfermedades dentales comparten componentes peligrosos con los 4 padecimientos crónicos más importantes: padecimientos cardiovasculares, cáncer, padecimientos respiratorios crónicos y DM, porque se benefician de dietas poco saludables, tabaco y consumo de bebidas alcohólicas nocivas, otro componente de riesgo es higiene oral deficiente.¹⁵

2.2.2.1. Importancia de la salud bucal

Una boca sana refleja un cuerpo sano y un individuo sano. Por eso, es importante que dediques un tiempo a cuidar tus dientes, asimismo deberá visitar al dentista al menos cada 6 meses para chequeos generales para prevenir problemas de salud bucal; ya que, el malestar dental, es una molestia que ocasiona graves problemas de salud, por lo que se ha demostrado que se debe prestar especial atención a la cavidad bucal, limpiando los dientes después de cada comida y usando hilo dental después del cepillado, ya que esto ayuda. Elimina los restos de comida que quedan entre los dientes.¹⁶

2.2.2.2. Placa Bacteriana

La membrana bacteriana es una forma orgánica que se produce por la instalación y el crecimiento de microorganismos en el área del diente y las partes naturales y artificiales del complejo diente-ligamento periodontal. Si los microorganismos obtienen sustancias precisas que pueden ser retenidas y almacenadas en el espacio dentaria durante mucho tiempo, lograrán organizarse y provocar caries, gingivitis o enfermedad periodontal. Las biopelículas bacterianas son capas decoloradas y pegajosas que continuarán desarrollándose en los dientes incluso cuando no haya alimentos.¹⁷

2.2.2.3. Caries Dental

La enfermedad cariogénica es la derivación de una causa en el que las bacterias, hereditarias o no, que se encuentran en el biofilm bacteriano consiguen transportar la armonía entre la etapa mineral de las piezas dentarias y el aérea oral adyacente a través de la fabricación de ácidos por parte de los microbios. Es por ello que se trata del producto directo de la variación continua del pH de la cavidad oral, resultado de sucesivos ciclos de desmineralización y de precipitación sobre la superficie dental de minerales presentes en la saliva, como el calcio y el fosfato. Consecuentemente, el equilibrio fisiológico del proceso de desmineralización-re mineralización puede ser restaurado y traducirse clínicamente como una lesión “inactiva”. Estas manifestaciones suceden a lo largo del tiempo.¹⁸

2.2.2.4. Enfermedad periodontal

Las enfermedades periodontales, también conocidas como enfermedades de las encías, son infecciones bacterianas graves que destruyen las encías y los tejidos que rodean la boca. Si la inflamación se deja sin tratar, la enfermedad continuará y los huesos subyacentes alrededor de los dientes se desintegrarán, hasta que ya no podrán mantener los dientes en su lugar. La inflamación crónica, que resulta de la enfermedad periodontal, es responsable del 70 % de las pérdidas de dientes en adultos, y afecta al 75 % de la población mundial en algún momento de su vida.¹⁹

La enfermedad periodontal es una enfermedad inducida por la biopelícula (placa dentobacteriana). En su forma más leve, la enfermedad periodontal se caracteriza por ligeros cambios inflamatorios de los tejidos superficiales que rodean a los dientes; en su forma más severa, hay una pérdida masiva de las estructuras de soporte del diente y pérdida subsecuente de los dientes.

Cuando la enfermedad periodontal es temprana se limita a los tejidos superficiales (la encía), es denominada gingivitis. La gingivitis es una inflamación de la encía marginal, sin pérdida de la adherencia epitelial es un hallazgo clínico común y afecta casi a todas las personas en algún momento de

la vida. Por lo general, la gingivitis puede ser curada con el uso de medidas preventivas primarias.¹⁹

La enfermedad periodontal que afecta las estructuras de soporte más profundas es conocida como periodontitis. El daño causado por la periodontitis generalmente, no es reversible con medidas preventivas primarias, pero estas medidas pueden jugar un papel esencial en el control de la periodontitis.¹⁹

2.2.3. Higiene Oral

Este es un conjunto de normas y habilidades, pueden prevenir enfermedades de las mucosas y, en gran medida, prevenir las enfermedades de caries. La higiene bucal se puede realizar de determinada manera y con el equipo adecuado. Asimismo, se debe dar el tiempo adecuado para que sea positivo. Porque existe la entrada a la diversidad microbiana. Según los expertos clínicos, se pueden encontrar incluso 700 tipos de estos ingredientes, varios de los cuales son perjudiciales para la salud, superando con creces el daño que causan en los dientes y las membranas mucosas.²⁰

a. Índice de salud bucal

Se refiere al índice de placa bacteriana (valoración de placa en los dientes) y al índice de higiene oral (valoración de las superficies dentales libres de placa).²⁰

El más usado a nivel clínico o experimental es:

– Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS)

Desarrollado por Vermillon y Greene, el cual compone dos partes: un índice de Detritus (ID) y otro de tártaro (IT), para cada uno de estos componentes se registran doce mediciones, una para la superficie vestibular y otra para palatina o lingual, para el sector anterior (incisivos y caninos), y para el posterior (premolares y molares).

El puntaje se basa en la superficie de un sector o segmento, en particular, la mayor cantidad de detritus, el cual se va a determinar deslizando un explorador por las paredes laterales de los dientes para ver cuánto de detritus se remueve, al igual que la cantidad de tártaro, que se determina por el sondaje o inspección visual.²⁰

2.2.4. Hábitos de higiene Oral

Las prácticas de limpieza bucal son indispensables para el control del biofilm, y prevenir de su acopio sobre las piezas dentarias y mucosa gingival adyacente se debe promover la práctica de limpieza bucal desde infantes, con el uso de elementos como el cepillo dental, seda dental, pasta dental y enjuague, que favorecen a la higiene y sostenimiento de una buena salud bucal. El cepillo de dientes es indispensable; el limpiado de los dientes de una manera meticulosa en todas las caras de las piezas dentarias, vestibular, lengua y mucosas, al término de cada alimento. También hay que promover la utilización de seda dental para higienizar las aéreas entre las piezas dentarias donde el cepillo no alcanza.²⁰

2.2.4.1. Reglas de cepillado generales

La higiene de las piezas dentarias debe iniciar con la aparición de la primera pieza dentaria y extenderse para toda la vida. Se debe ejecutar luego de cada comida y antes de irse a dormir. Los métodos de cepillado se pueden fraccionar de acuerdo con la manera del movimiento. La limpieza de los dientes de manera correcta lleva por lo menos 2 minutos. La mayor parte de las personas adultas no se hacen la limpieza por mucho tiempo. Para cepillarse adecuadamente las piezas dentarias, utilice movimientos breves y suaves, proporcionando especial cuidado en las encías, las piezas posteriores de acceso difícil y las áreas que rodean las obturaciones, coronas y otros tratamientos realizados con anterioridad.²¹

a. Características del cepillo dental:

Existe una amplia gama de cepillos dentales, las variaciones incluyen longitud, forma, diámetro y angulación de las cerdas u cabezas, que incluyen dispositivos para cepillar la lengua. Según los estudios se ha demostrado que no existe diferencia en la eficacia de la remoción de placa bacteriana, al usar cualquier cepillo dental, pero si existe diferencia entre las cerdas del cepillo, ya que la dureza de estas, pueden dañar la encía, por eso se recomienda el uso de cepillos con cerdas suaves.²⁰

- La cabeza deberá tener un tamaño promedio para cumplir las

necesidades del sujeto, ya que si es demasiado grande puede provocar náuseas o vómitos y no eliminara la placa de manera efectiva, por otro lado, un cepillo con cabeza demasiado pequeño no será efectivo ya que demandara mayor tiempo de cepillado, por ende, es responsabilidad del odontólogo recomendar un cepillo que se ajuste al tamaño de su boca.

- El mango debe tener el grosor y longitud apropiada, de acuerdo a la habilidad y edad del individuo.
- Las cerdas son de nailon, redondeadas, están agrupadas en penachos, tienden a tener una textura media o blanda. Así mismo, se recomienda el uso de cerdas a base de materiales sintéticos ya que las naturales son porosas y es más probable que alberguen bacterias.²⁰

b. Tipos de cepillo dental:

- Los cepillos convencionales es el que comúnmente usamos, poseen de 3 a 4 tiras de cerdas.
- Los cepillos Periodontales o crevicular usados en casos de inflamación gingival y surcos periodontales profundos, recomendable en niños con ortodoncia fija, solo poseen 2 cerdas.
- Los cepillos Eléctricos son útiles en personas con deficiencia física o mental, tiene 3 tipos de movimientos (horizontal, alternado, vertical o vibratorio).
- Los cepillos Interproximales son de forma cónica o cilíndrica, presentan fibras en espiral, y se usan en los espacios interdentes.²¹

2.2.4.2. Técnica de Fones

Es la técnica más conocida. Las cerdas del cepillo se colocan contra la superficie de los dientes, los dientes superiores deben cepillarse rotando el cepillo hacia abajo y los dientes inferiores deben cepillarse rotando el cepillo hacia arriba, de manera que los costados de las cerdas cepillen tanto la encía

como los dientes en un movimiento arqueado. Los premolares y molares se cepillan por medio de un movimiento de frotación sobre sus superficies.²²

2.2.4.3. Técnica de Bass modificada

Es la considerada más eficiente en odontología. Se colocan las cerdas sobre la encía con un ángulo de 45° grados. Las cerdas deben estar en contacto con la superficie dental y la encía. Cepillando suavemente la superficie dental externa de 2 ó 3 dientes con un movimiento rotatorio de adelante hacia atrás con las cerdas en contacto con la superficie dental y la encía. También usando un movimiento circular al mismo tiempo realice un movimiento de adelante hacia atrás sobre toda la superficie interna. Realizar varios movimientos de arriba hacia abajo usando la parte delantera del cepillo para los dientes frontales y para las superficies oclusales necesita un movimiento suave de adelante hacia atrás. Cepille la lengua de adelante hacia atrás para eliminar las bacterias que producen mal aliento.²²

2.2.4.4. Técnica de Stillman

Se recomienda para pacientes que tienen recesión gingival o abrasión dentaria, o ambos, en uno o varios dientes. Se utiliza un cepillo blando, con los filamentos orientados hacia apical y apoyados en la gingiva insertada; con pequeños movimientos vibratorios se van deslizando hacia incisal u oclusal. El cepillo se coloca con los extremos de sus puntas descansando, parte sobre la porción cervical de los dientes, y parte sobre la encía adyacente, formando, en dirección apical, un ángulo oblicuo (45°) con el eje mayor de los dientes. En esta técnica el cepillo se colocará más alto que en la de Bass; se vibra y se desplaza hacia la corona (desplazamiento en sentido vertical), limpiando desde la encía hacia la corona. Aquí se utilizan los lados más que los extremos de las cerdas, y se evita que penetren en el surco gingival. Es un método indicado para la limpieza de las zonas con recesión gingival y exposición radicular.²²

2.2.4.5. Técnica de Chárter

El cepillo se coloca con las cerdas dirigidas hacia la corona, con un ángulo de

45° con respecto al eje mayor de los dientes. Las cerdas no penetran en el surco gingival, pero si en los espacios interproximales, y una vez en posición lo vibramos para que las cerdas limpien estos espacios. Está indicado en pacientes con enfermedad periodontal y en pacientes que han perdido puntos de contacto. Es una técnica especialmente indicada para el masaje gingival, y la higiene de los espacios interproximales.²²

2.2.4.6. Técnica horizontal

Las cerdas del cepillo se colocan perpendiculares a la corona y el cepillo se mueve hacia adelante y hacia atrás. Esta técnica es útil en la primera dentición por las características anatómicas de los dientes; sin embargo, la presión en exceso y los colutorios abrasivos pueden causar recesión de la gingiva y perjudicar la unión amelocementaria.²²

2.2.5. Elementos para la higiene interdental

Se ha verificado que ninguna práctica de limpieza oral es capaz de quitar completamente el biofilm interdental, que es la parte más crítica, ya que en la papila interdental es donde con mayor continuidad se forma la infección de la mucosa. Es por ello que se debe apelar a la utilización de elementos determinados para la higiene interdental.²³

2.2.5.1. Hilo dental

El hilo dental está conformado por diferentes filamentos que se deslizan al entrar en unión con el área de la pieza dentaria, desarrollando así el espacio de unión para higienizar el área interproximal. Se han realizado diferentes tipologías de hilo dental, desde elementos suaves no impermeables hasta sedas permeables más fuertes al desgarramiento, con flúor. Además, hay el hilo dental fluorado, que agrega la labor de protección del flúor al resultado de la limpieza interdental. La utilización de la seda dental fue positiva en disminuir el peligro de caries interproximal en niños solo cuando era colocado por un experto. Se puede decir que un odontólogo que sepa bien la práctica obtiene un nivel eminente de eficacia de la seda.²³

- **Método de utilización:** Se coge cerca de 30 a 45 cm de seda y se enrolla en medio de las 2 manos, dejando separado cerca de 20 centímetros. Se pasa la seda por los índices y pulgares, conservando rígidlos de 3 a 4 cm. Se pasa la seda entre cada dos piezas dentarias, intentando adecuar la seda a la zona de la pieza dentaria.²³

2.2.5.2. Cepillos interdetales

Son de formas circulares o cilíndricas de hebra ajustados en un mango, de único penacho. Los cepillos interdetales son indicados para la higiene de áreas dentarias irregulares, cóncavas, y grandes contiguos a áreas interdetales extensos.²³

Método de utilización: Se implantan en las áreas interproximales y se hace movimiento de adelante hacia atrás entre las piezas dentarias con desplazamientos breves. El tamaño del cepillo tiene que ser mayor al del área gingival para higienizar. Admitiendo que las hebras ejecuten coacción sobre ambas áreas proximales e higienicen las concavidades de las raíces.²³

2.2.6. Pasta dental

Según la Asociación dental americana (ADA) recomienda que un dentífrico debe ser mayor o igual a 1100ppm de flúor, su uso debe ser en cantidades adecuadas según la edad. En el Perú, según la “Norma Técnica sanitaria para la adición de fluoruros en cremas dentales, enjuagatorio y otros productos utilizadas en la higiene bucal” que fue aprobada en el año 2001, establece que las pastas dentales para menores de seis años de edad deben contener entre 250 a 550ppm de flúor y con concentraciones mayores a 1100ppm de flúor para adultos y niños mayores a seis años.²¹

Pero en el 2017, según la “Guía de Práctica Clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niñas y niños” del Ministerio de Salud (MINSA), recomienda el uso de pastas dentales con concentraciones de 1000 a 1500 ppm de flúor a partir de la primera erupción dental.²¹

- **Anticaries:** El flúor es el principal componente para la prevención de la

caries dental, la concentración de fluoruro en las pastas dentífricas deberá oscilar entre 1000 y 2500 ppm.

- **Antiplaca:** Entre los agentes químicos comerciales de Antiplaca encontramos a la clorhexidina y el triclosán, este es un antibacteriano muy efectivo contra las bacterias, aunque poco soluble en el agua, al igual que la clorhexidina.
- **Desensibilizantes:** Las pastas dentífricas liberan iones, a su vez bloquean los túbulos dentinarios, los cuales son transmisores de sensaciones de dolor.
- **Gingivales:** Se utiliza principalmente la alantoína, debido a sus propiedades cicatrizantes, por otro lado, en los colutorios dentales permite frenar el sangrado, el cual puede haber sido producido por un trauma o enfermedad periodontal.²¹

Asimismo, dentro de sus componentes son:

- **Abrasivos:** Entre los más comunes encontramos al pirofosfato cálcico, fosfato de calcio bibásico, fosfato tricalcico, ortofosfato cálcico, carbonato de calcio, hidróxido de aluminio, estos tienen como propósito brindar una efectividad de limpieza máxima, sin embargo, la pasta no deberá ser muy agresiva ya que puede contribuir al desgaste de los dientes.
- **Humectantes:** Presentan un grado de plasticidad y evita que la pasta dental se seque, los más usados son la: glicerina, propileno glicol y sorbitol.
- **Agua:** Ayuda a que la pasta dental no se espese.
- **Detergentes:** Los más usados son el lauril sulfato de sodio y de magnesio, son agentes espumantes los cuales ayudan a limpiar las superficies dentales y contribuyen a la efectividad de los componentes abrasivos.
- **Espesantes:** Dan cuerpo, consistencia a la pasta dental y sirven como unión para los ingredientes, el cual va a impedir la separación de estos.²¹

2.2.7. Colutorios dental

Los colutorios orales son una solución fluorada componen un procedimiento fácil y beneficioso de aplicación tópica de fluoruro. Las soluciones útiles con más

frecuencia son las de fluoruro de sodio neutro. Para uso cotidiano se recomienda una solución al 0,05% de flúor y una a 0,2% para uso periódico o bisemanal.

Es de importancia que retengan la solución en la cavidad oral por 1 min. y en los iniciales segundos deben moverla. Resulta de suma importancia recomendar que después de realizarenjuagatorio no se debe comer hasta las 2 h., no realizar cepillado hasta que pasen 12 horas y dieta blanda por 12 horas.

En pacientes con peligros de enfermedad cariogénica se puede efectuar aplicación de solución de fluoruro de sodio a 2%, durante 5 días continuos, cada 3 meses o una vez al año en dependencia del riesgo.²³

2.3. Hipótesis

- **Hipótesis de Investigación:**

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de edad de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

- **Hipótesis Estadística:**

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de edad de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

- **Hipótesis alterna:**

Ha: Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de edad de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de la investigación

Tipo de investigación

- Según el enfoque es **cuantitativo**
Hernández R. Fernández C. Baptista M.²⁴ (2014). Usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamiento y probar teorías.
- Según la intervención del investigador es **observacional**
Dominguez J.²⁵ (2014). No existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.
- Según la planificación de la toma de datos es **prospectivo**
Dominguez J.²⁵ (2014). Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación (primarios), por lo que posee control del sesgo de medición.
- Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio es **transversal**
Dominguez J.²⁵ (2014). Todas las variables son medidas en una sola ocasión; por ello de realizar comparaciones, se trata de nuestras independientes.
- Según el número de variables de interés es **analítico**
Dominguez J.²⁵ (2014). El análisis estadístico, es bivariado porque plantea y pone a prueba la hipótesis, su nivel más básico establece la asociación.

Nivel de investigación

- La presente Investigación es de nivel **correlacional**
Dominguez J.²⁵ (2014). Se usa para saber el grado de relación entre dos o más variables (se conoce como se comporta una variable a través del comportamiento de otras).

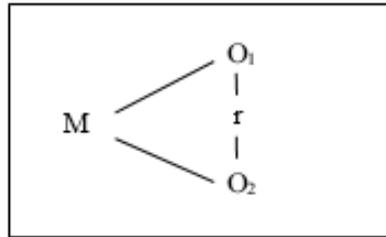
Diseño de investigación

- La investigación es de diseño **no experimental transversal**

correlacional

Hernández R. Fernández C. Baptista M.²⁴ (2014). Son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en las que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos.

- **Esquema de investigación**



Donde:

M= Muestra

O1= Variable 1

O2= Variable 2

r= Relación de las variables de estudio

3.2. Población

a. Población

La población estuvo conformada por 113 alumnos de 12 a 15 años de edad de la Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón, que cumplan con los criterios de selección. Así mismo, dicha información fue brindada por la directora de esta institución.

- **Criterios de Inclusión:**

- Estudiantes de ambos sexos.
- Estudiantes cuyos padres acepten el consentimiento informado.
- Estudiantes que acepten el asentimiento informado.

- **Criterios de Exclusión:**

- Estudiantes que no asisten regularmente a clases.
- Estudiantes con alguna discapacidad física.
- Estudiantes con incapacidad mental.

b. Muestra

La muestra estuvo conformada por 88 estudiantes de 12 a 15 años de edad de la I.E Eleazar Guzmán Barrón; según la fórmula estadística para población finita.

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

Dónde:

N = 113 Tamaño de la población
 p = 0.50 Proporción de la población que se automedican.
 Z = 1.96 Valor normal al 95% de confianza
 e = 0.05 Precisión en la estimación

Reemplazando se tiene:

$$n = \frac{113 * 1.96^2 * 0.50 (1 - 0.50)}{(113 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.50 (1 - 0.50)}$$

$$n = 87.49$$

$$n = 88$$

Muestreo: Fue no probabilístico por conveniencia, por la cercanía y acceso al investigador

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1: Operacionalización de las variables

Variable	Definición operativa	Indicador	Tipo de Variable	Escala de Medición	Valores Finales
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Es la medida de la capacidad del individuo de usar la razón después de haber pasado por el fenómeno de enseñanza sobre los conceptos de salud bucal. ¹³	Instrumento de recolección de datos	Cualitativa	Ordinal politómica	a= Alto: 8-10 b= Regular: 5-7 c=Bajo: 0-4
Nivel de conocimiento sobre hábitos de Higiene oral	Representa una forma eficaz para mantener una buena salud oral mediante una adecuada limpieza de las estructuras dentaria. ¹³		Cualitativa	Ordinal politómica	a= Buenos hábitos: 6-11 pts b= Malos hábitos: 0-5 pts
Covariable	Definición operativa	Indicador	Tipo de Variable	Escala de Medición	Valores finales
Edad	Tiempo acontecido desde el alumbramiento hasta el instante actual. ²⁶	Instrumento de recolección de datos	Cuantitativa	Razón Discreta	a= 12 a 13 años b= 14 a 15 años
Género	Características sexuales y fenotípicas del estudiante. ²⁷		Cualitativa	Nominal Dicotómica	a= Masculino b= Femenino

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a. Técnica

Encuesta Asíncrona

b. Instrumento

Para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal se utilizó el cuestionario de la tesis, de Guevara J.²⁸ Titulada: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazareth” del distrito de Victor Larco, La Libertad, 2015. Dicho cuestionario ya está validado, por lo que no requiere validación mediante juicio de expertos, además presenta prueba de confiabilidad con un alfa de Cronbach de (0,816).

La estructura del cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud bucal:

Consta de 10 preguntas, cada pregunta contestada de manera correcta tiene el valor de 1 punto.

Así mismo, la determinación del nivel de conocimiento sobre salud bucal, de los estudiantes encuestados, fue establecida mediante la suma de puntajes obtenidos por cada individuo.

- Alto: 8-10 pts
- Regular: 5-7 pts
- Bajo: 0-4 pts

Para determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral se utilizó el cuestionario de la tesis, de Julca H.²⁹ Titulada: Hábitos y nivel de higiene oral en alumnos del primer ciclo de la carrera de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2016. Dicho cuestionario ya está validado, por lo que no requiere validación mediante juicio de expertos, además presenta prueba de confiabilidad con un alfa de Cronbach de (0,7).

La estructura del cuestionario de nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral:

Consta de 8 preguntas, cada pregunta contestada se puntuó de acuerdo a la siguiente escala.

- Buenos hábitos de higiene oral: 6-11 pts
- Malos hábitos de higiene oral: 0-5 pts

c. Procedimiento

- **Solicitud:** Se solicitó el permiso correspondiente al director de la escuela profesional de Odontología, de la Universidad los Ángeles de Chimbote, a fin que se emita una carta de presentación y autorización para poder ejecutar la investigación.
- **Coordinación:** Luego, se coordinó con la Directora de la Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón, y se solicitará la relación de estudiantes de 12 a 15 años matriculados, además de los números telefónicos de cada docente tutor, se llamó a cada uno, con el objetivo que nos brinden acceso a los grupos de WhatsApp, para poder ejecutar la investigación.
Posterior a ello, se envió por los grupos de WhatsApp el consentimiento informado a los padres y un asentimiento informado a los menores de edad, con el objetivo de que acepten voluntariamente su participación.
- **Recolección:** Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario online mediante Google Forms, el cual fue enviado mediante el grupo de whatsapp, que tengan con sus docentes, dicho cuestionario no tomó más de 15 minutos, asimismo la recolección de datos, se llevó a cabo durante un periodo aproximado de 7 días, durante la segunda semana de octubre del 2023.
Finalmente, los datos obtenidos se envió al estadístico para su procesamiento respectivo.

3.5. Método de análisis de datos

La información fue ingresada a una base de datos en el programa ofimático Microsoft Excel. Así mismo, en el programa estadístico IBM SPSS versión 25.0, se realizó el tratamiento estadístico, donde se elaboró tablas de frecuencia y gráficos de barras según las variables planteadas.

Por otro lado, para la presente investigación se empleó la prueba Chi-cuadrado (X^2), donde se verificó y contrastó la hipótesis, con un nivel de confianza del 95% y la significancia estadística del 5% ($p < 0.05$).

3.6. Aspectos éticos

En la presente investigación, se tomó en cuenta todos los principios y valores éticos, que están estipulados en el reglamento de integridad científica en la investigación, para este tipo de estudio, el cual fue aprobado por el consejo universitario.³⁰

- **Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes.** Se respetó, y guardó la confidencialidad, la privacidad y diversidad cultural de los participantes del estudio.
- **Principio de beneficencia y no maleficencia.** Durante la investigación y con los hallazgos encontrados, se aseguró el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reduciendo los efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- **Principio de justicia.** El investigador ejerció un juicio razonable, ponderable y tomará las precauciones necesarias para asegurar que sus sesgos, y limitaciones de sus capacidades y conocimiento, no den lugar o toleren prácticas injustas. Se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todas las personas que participarán en la investigación derecho a acceder a sus resultados.
- **Principio de Integridad y honestidad.** Se actuó con objetividad, imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- **Principio de libre participación por voluntad propia.** Las personas fueron informadas sobre los propósitos y finalidades de la investigación en la que participarán, de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- **Principio del cuidado del medio ambiente.** Se respetó el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.³⁰

IV. Resultados

Tabla 2: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

Nivel de Conocimiento	Hábitos de higiene oral				Total	
	Malos hábitos		Buenos hábitos		f	%
	f	%	f	%		
Bajo	10	11,4	12	13,6	22	25,0
Regular	13	14,8	45	51,1	58	65,9
Alto	0	0,0	8	9,1	8	9,1
Total	23	26,2	65	73,8	88	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

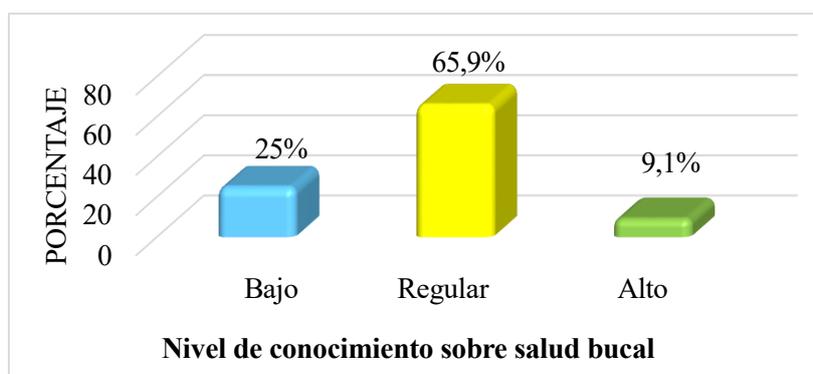
$$\chi^2 = 7,500 \quad \mathbf{p = 0,024}$$

Interpretación: Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral, asimismo se encontró significancia estadística ($p=0,024 < 0,05$). Además se observó, que el 14,8 % (13), de los estudiantes de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón que presentan malos hábitos de higiene oral, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; mientras que el 51,1 % (45) de los estudiantes tienen buenos hábitos de higiene oral, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL	f	%
Bajo	22	25,0
Regular	58	65,9
Alto	8	9,1
Total	88	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla 3

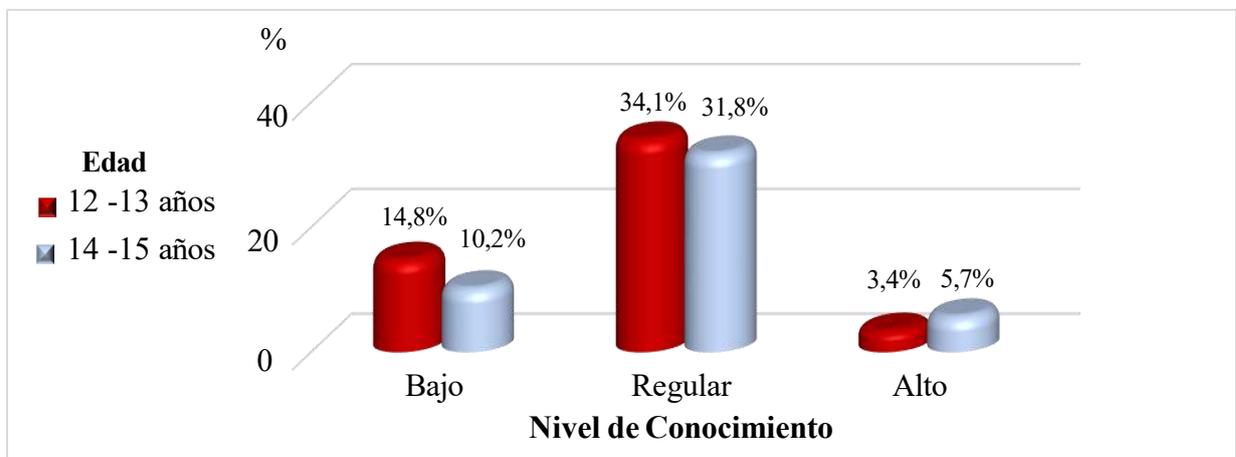
Figura 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021.

Interpretación: En la tabla 3 se observó, que el 65,9 % (58) de estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 25 % (22) tuvo un conocimiento bajo y solamente el 9,1 % (8) de estudiantes tuvo un conocimiento alto sobre salud bucal.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según edad.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	EDAD					
	12 -13 años		14 -15 años		Total	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	13	14,8	9	10,2	22	25,0
Regular	30	34,1	28	31,8	58	65,9
Alto	3	3,4	5	5,7	8	9,1
Total	46	52,3	42	47,7	88	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.



Fuente: Tabla 4

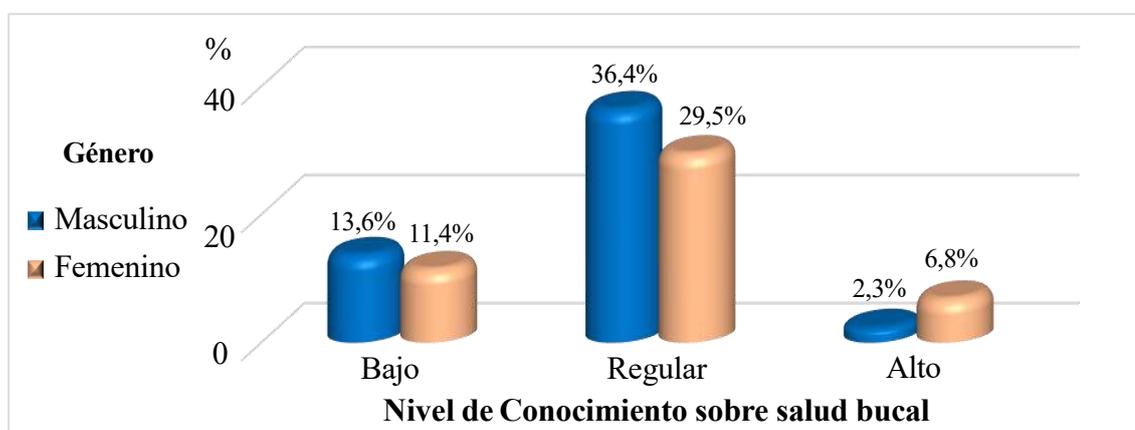
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según edad.

Interpretación: En la tabla 4 se observó, que los estudiantes de 12 a 13 años que corresponde al 34,1 % (30), tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; mientras que los estudiantes de 14 a 15 años que corresponde al 31,8 (28), tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal.

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según género.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	GÉNERO				Total	
	Masculino		Femenino		f	%
	f	%	f	%		
Bajo	12	13,6	10	11,4	22	25,0
Regular	32	36,4	26	29,5	58	65,9
Alto	2	2,3	6	6,8	8	9,1
Total	46	52,3	42	47,7	88	100,0

Fuente: Ficha de recolección de información.



Fuente: Tabla 5

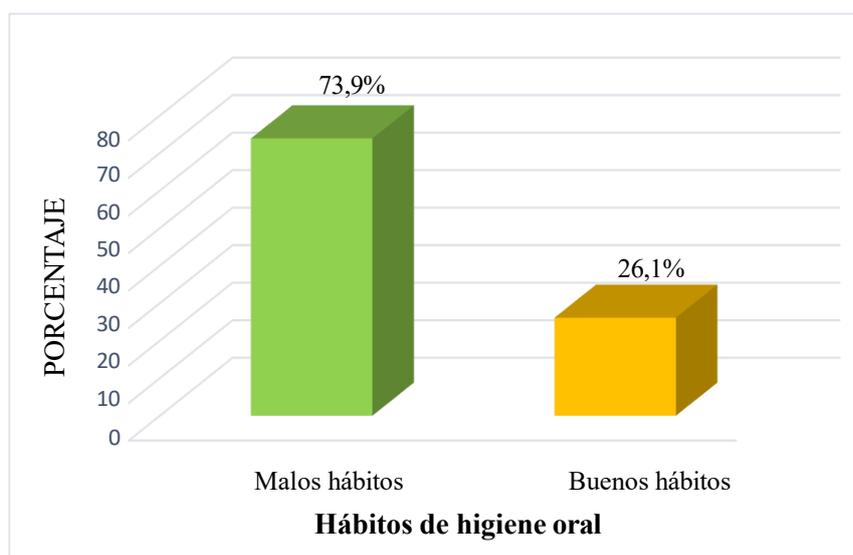
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E. “Eleazar Guzmán Barrón”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021, según género.

Interpretación: En la tabla 5 se observó, que el 36,4 % (32) de los estudiantes del género masculino, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras que el 29,5 % (26) del género femenino presentan nivel de conocimiento regular sobre salud bucal.

Tabla 6: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL	f	%
Malos hábitos	65	73,9
Buenos hábitos	23	26,1
Total	88	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla 6

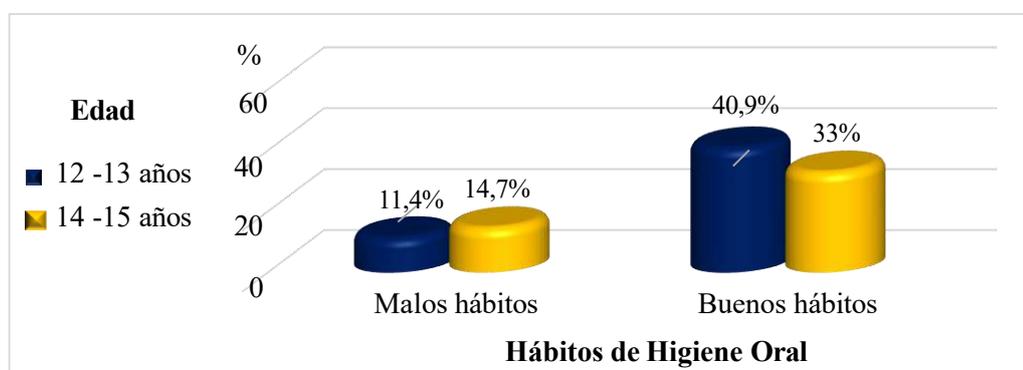
Figura 4: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

Interpretación: En la tabla 6 se observó, que el 73,9 % (65) de estudiantes tienen malos hábitos de higiene oral y el 26,1 % (23) de estudiantes tienen buenos hábitos de higiene oral.

Tabla 7: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad.

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL	EDAD				Total	
	12 -13 años		14 -15 años		f	%
	f	%	f	%		
Malos hábitos	10	11,4	13	14,7	23	26,1
Buenos hábitos	36	40,9	29	33,0	65	73,9
Total	46	52,3	42	47,7	88	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla 7

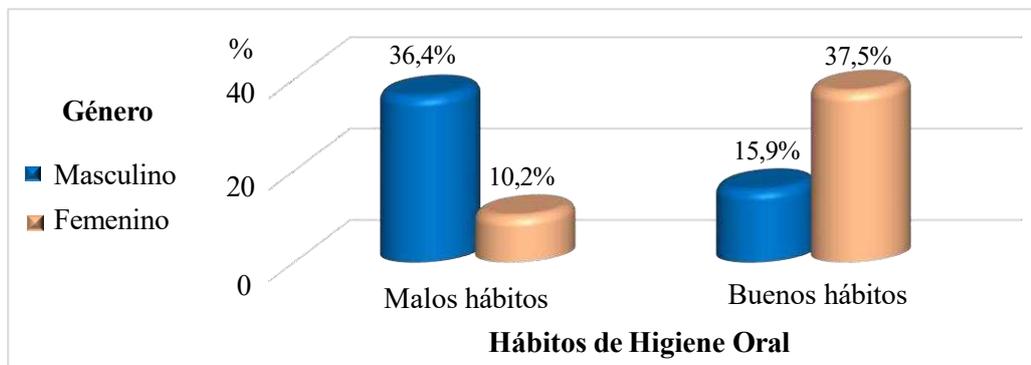
Figura 5: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad.

Interpretación: En la tabla 7, se observó que el 40,9 % (36) de los estudiantes de 12 a 13 años presentan buenos hábitos de higiene oral, mientras que el 33 % (29) de los estudiantes de 14 a 15 años presentan buenos hábitos de higiene oral; por otro lado, el 14,7 % (13) de los estudiantes de 14 a 15 años presentan malos hábitos de higiene oral, mientras que el 11,4 % (10) de estudiantes de 12 a 13 años presentan malos hábitos de higiene oral.

Tabla 8: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género.

HÁBITOS DE HOGIENE ORAL	GÉNERO				Total	
	Masculino		Femenino		f	%
	f	%	f	%		
Malos hábitos	14	36,4	33	10,2	65	46,6
Buenos hábitos	32	15,9	9	37,5	23	53,4
Total	46	52,3	42	47,7	88	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información



Fuente: Tabla 8

Figura 6: Nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género.

Interpretación: En la tabla 8, se observó que el 36,4 % (14) de estudiantes del género masculino tienen malos hábitos de higiene oral, mientras que el 10,2 % (33), de estudiantes del género femenino tienen malos hábitos de higiene oral, por otro lado, el 37,5 % (9) de los estudiantes del género femenino tienen un buenos hábitos de higiene oral, mientras que el 15,9 % (32), de los estudiantes del género masculino tienen un buenos hábitos de higiene oral.

V. **Discusión**

Respecto al primer objetivo, los resultados de la investigación lograron determinar que, Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral, asimismo se encontró significancia estadística ($p=0,024 < 0,05$). Además se observó, que el 14,8 % (13), de los estudiantes de la I.E. Eleazar Guzmán Barrón que presentan malos hábitos de higiene oral, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; mientras que el 51,1 % (45) de los estudiantes tienen buenos hábitos de higiene oral, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Este dato fue semejante a lo reportado por **Mozo M.⁹ (2023)**, donde evidenció que sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral. Esta similitud, indicaría que si una persona no tiene un buen conocimiento acerca del tema, esto va a repercutir en sus hábitos ya que como se sabe, el conocimiento es el conjunto de información guardada a través de la experiencia o el aprendizaje y los hábitos son acciones que se repiten de manera frecuente, es por ello que las prácticas de limpieza bucal son indispensables para el control del biofilm, y prevenir de su acopio sobre las piezas dentarias y mucosa gingival adyacente. Por su parte **Morales A.¹² (2023)**, también evidenció que sí existe relación, esto puede deberse a que el conocimiento es producto de la experiencia humana, y la interacción en su entorno, ya que mediante el conocimiento una persona puede tener una mejor visión del mundo, así como darle ciertas características base su experiencia personal. Del mismo modo **Cuzca E.¹³ (2022)**, evidenció que sí existe relación, ya que el conocimiento se relaciona a los hábitos higiene oral, lo cual a mayor conocimiento sobre higiene oral, existirá menor prevalencia de enfermedades bucodentales.

Por otro lado, respecto al segundo objetivo, se observó que, el 65,9 % (58) de estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 25 % (22) tuvo un conocimiento bajo y solamente el 9,1 % (8) de estudiantes tuvo un conocimiento alto sobre salud bucal. Este dato fue semejante a lo reportado por **Mori B.¹¹ (2024)**, donde evidenció que el 55,8 % (101) de los estudiantes presentaron un nivel regular de conocimiento, mientras que el 38,7 % (70), un nivel bajo y el 5,5 % (10), un nivel alto

de conocimiento. De igual manera, **Guaylupo E.⁸ (2023)**, evidenció que el 61,8 % (123) de los escolares presentaron un nivel de conocimiento regular y el 38, 2% (76) un nivel de conocimiento bueno. Del mismo modo, **Cuzca E.¹³ (2022)**, evidenció que el 51,1 % (45) de los estudiantes presento un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 47,8 % un conocimiento alto y el 1,1 % un conocimiento malo. Esta similitud con nuestros antecedentes indicaría que, estan informados acerca del cuidado de la salud bucal, mediante el uso de redes sociales, o a través de la enseñanza desde muy pequeños en casa o en las mismas instituciones educativas, en donde se enfatiza el cuidado y la prevención de futuras enfermedades bucodentales.

Así mismo, respecto al tercer objetivo, se observó que los estudiantes de 12 a 13 años que corresponde al 34,1 % (30), tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal; mientras que los estudiantes de 14 a 15 años que corresponde al 31,8 (28), tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Este dato fue diferente a lo reportado por **Mozo M.⁹ (2023)**, donde evidenció un conocimiento alto en estudiantes de 12,13,14,15,16,17 años. Esta discrepancia, se pudo dar debido a la población de estudio y muestra, ya que se realizó en un institución educativa privada, donde la enseñanza influye mucho, tanto en el comportamiento, preferencias, lenguaje, ideología, pensamiento ético y religión; a comparación de una institución pública, la cual es deficiente. Por su parte **Morales A.¹² (2023)**, también evidencio dtos diferentes, ya que los estudiantes de 12 años presentaron un nivel de conocimiento malo, los de 13 años un nivel regular, los de 14 años un nivel regular, los de 15 años un nivel regular y los de 16 años un nivel de conocimiento malo. Esta discrepancia se pudo dar, por la población de estudio, y la información que reciben tanto en la institución educativa como en casa, asimismo en dicho colegio no se implimenta campañas para concientizar a la población estudiantil sobre el cuidado de la salud bucal.

Respecto al cuarto objetivo, se observó, que el 36,4 % (32) de los estudiantes del género masculino, tienen un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, mientras que el 29,5 % (26) del género femenino presentan nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. Datos diferentes fueron hallados en la tesis de **Morales A.¹² (2023)**, donde

evidencio un nivel de conocimiento malo en el género masculino y femenino, esta discrepancia se pudo dar debido a que no en todos los casos el nivel de conocimiento que pueda tener una persona acerca de un tema en específico se relaciona con el género ya que puede una persona ser de género masculino o femenino y saber más o menos que la otra. De igual manera **Mozo M.⁹ (2023)**, evidenció un nivel de conocimiento alta tanto en el género masculino como femenino, esto debido a las características de la población de estudio y muestra, ya que se realizó en un institución educativa privada, donde la enseñanza influye mucho, tanto en el comportamiento, preferencias, lenguaje, ideología, pensamiento ético y religión; a comparación de una institución pública, la cual es deficiente.

Respecto al quinto objetivo, se observó, que el 73,9 % (65) de estudiantes tienen malos hábitos de higiene oral y el 26,1 % (23) de estudiantes tienen buenos hábitos de higiene oral. Datos semejantes fueron hallados en la tesis de **Morales A.¹² (2023)**, donde evidenció un hábitos malos de higiene oral en el 50,4 % de la población. Esta similitud indicaría que, por mas que presenten un buen nivel de conocimiento, los hábitos son deficientes, ya que muchos de ellos realizan de manera incorrecta la técnica de cepillado y cuidado de la salud bucal, lo cual conlleva a futuro, la aparición de problemas bucodentales. Datos diferentes fueron hallados en la tesis de **Mozo M.⁹ (2023)**, donde evidenció un hábito de higiene oral saludable, esto debido a las características de la población de estudio y muestra, ya que se realizó en un institución educativa privada, donde la enseñanza influye mucho, tanto en el comportamiento, preferencias, lenguaje, ideología, pensamiento ético y religión; a comparación de una institución pública, la cual es deficiente. Del mismo modo **Guaylupo E.⁸ (2023)**, evidenció un hábito regular de higiene oral con un 73,4 % (146). De igual manera, **Cuzca E.¹³ (2022)**, evidenció un hábito de higiene oral adecuado con un 97,7 % (86). Esta discrepancia con los autores es debido a que, muchas veces los padres de familia no enseñan buenos hábitos a sus hijos desde edades tempranas, y eso se ve reflejado en estos resultados lo cual es preocupante ya que como se sabe tener buenos hábitos de higiene oral pueden prevenir enfermedades de las mucosas y, en gran medida, prevenir las enfermedades de caries la

limpieza bucal es indispensable para el control del biofilm, y prevenir de su acopio sobre las piezas dentarias y mucosa gingival adyacente se debe promover la práctica de limpieza bucal desde infantes. El cepillo de dientes es indispensable; el limpiado de los dientes de una manera meticulosa en todas las caras de las piezas dentarias, vestibular, lengua y mucosas, al término de cada alimento. También hay que promover la utilización de seda dental para higienizar las aéreas entre las piezas dentarias donde el cepillo no alcanza.

Del mismo modo, respecto al sexto objetivo, se observó que el 40,9 % (36) de los estudiantes de 12 a 13 años presentan buenos hábitos de higiene oral, mientras que el 33 % (29) de los estudiantes de 14 a 15 años presentan buenos hábitos de higiene oral; por otro lado, el 14,7 % (13) de los estudiantes de 14 a 15 años presentan malos hábitos de higiene oral, mientras que el 11,4 % (10) de estudiantes de 12 a 13 años presentan malos hábitos de higiene oral. Datos diferentes fueron hallados en la tesis de **Mozo M.⁹ (2023)**, donde evidenció un hábito de higiene oral saludable en estudiantes de 12-14 años y 15-17 años de edad. Esta discrepancia se pudo dar debido a la población de estudio y las características que presenta, ya que al ser una institución educativa particular, presentan un nivel de educación superior así como también la crianza desde muy pequeños. Por su parte, **Morales A.¹² (2023)**, evidenció hábitos malos en estudiantes de 12 años, regular en los de 13,14 y 15 años, mientras en los adolescentes de 16 años un hábito malo. Esta discrepancia se puede explicar a que muchas veces en la etapa de la adolescencia, los adolescentes creen que comienzan a ser más independientes en cuanto a su salud bucal, y se encuentran desinformados acerca de temas que son importantes para su salud ya que están más enfocados en otros temas que muchas veces no son importantes y la falta de conocimiento hace que se vea reflejados en los porcentajes del estudio.

Por otro lado, respecto al séptimo objetivo, que el 36,4 % (14) de estudiantes del género masculino tienen malos hábitos de higiene oral, mientras que el 10,2 % (33), de estudiantes del género femenino tienen malos hábitos de higiene oral, por otro lado, el 37,5 % (9) de los estudiantes del género femenino tienen un buenos hábitos de higiene

oral, mientras que el 15,9 % (32), de los estudiantes del género masculino tienen un buenos hábitos de higiene oral. Datos similares fueron hallados en la tesis de **Morales A.**¹² (2023), evidenció malos hábitos de higiene oral en el género masculino y hábitos regulares en el género femenino. Esta similitud indicaría que, las estudiantes de género femenino, tienen más cuidado con respecto a su higiene bucal, debido a que las mujeres siempre están más pendientes en su apariencia física, quieren que las vean y sentirse bien también consigo mismas, en cambio los hombres muchas veces le prestan más atención a otras cosas que no tienen que ver con su salud. Además, la higiene de las piezas dentarias debe iniciar con la aparición de la primera pieza dentaria y extenderse para toda la vida para así tener una buena salud bucal. Datos diferentes fueron hallados en la tesis de, **Mozo M.**⁹ (2023), donde evidenció hábitos saludables en el género masculino y femenino. Esta discrepancia se pudo dar por las características de la población y muestra, ya que al ser una institución privada los varones son más cuidadosos, en cuanto a su cuidado de la salud bucal y hábitos de higiene oral, debido a la crianza y la educación que recibieron, por lo cual no existe una prevalencia y diferencia significativa en ambos géneros.

Cabe mencionar que, el presente estudio se realizó de manera virtual y asíncrona por lo que la técnica se considera una limitación, además de existir una variación en la respuesta de los participantes. Por otro parte se sugiere emplear otro tipo de instrumento que presente una mayor confiabilidad para asegurar los resultados del estudio. Asimismo también contar, con un buen bioestadístico, que este más especializado en ciencias de la salud, lo cual me permita garantizar un mejor resultado.

VI. Conclusiones

1. Sí existe relación el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023; fue regular.
3. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad; fue regular en estudiantes de 12,13,14 y 15 años.
4. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género; fue regular en el género masculino y femenino.
5. El nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023; fue malo.
6. El nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad; fue malo en estudiantes de 14 a 15 años y bueno en estudiantes de 12 a 13 años.
7. El nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género; fue malo en el género masculino y bueno en el género femenino.

VII. Recomendaciones

1. Se sugiere al director la institución educativa Eleazar Guzmán Barrón, hacer convenios con las universidades locales, en donde se instruya a la población estudiantil a mejorar sus hábitos de higiene mediante charlas educativas y evaluaciones orales periódicas para guiar su progreso, asimismo también, se capacite al personal docente, con la finalidad que lo trasmitan a la población, a través de la enseñanza.
2. Se sugiere que dirección de escuela profesional de la carrera de Odontología, de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, a través del programa de responsabilidad social, se sensibilice en las campañas sobre salud bucal y hábitos de higiene oral.
3. Se recomienda a los futuros investigadores realizar nuevos estudios, en donde la técnica encuesta, sea ejecutada de manera síncrona para poder asegurar los resultados de la investigación.
4. Por otra parte, se recomienda realizar nuevos estudios en distintos colegios nacionales y particulares para poder confrontar los resultados.

Referencias bibliográficas

1. Gamarra L, Paredes G, Roldán L, Villavicencio P, Portocarrero J, Maguiña E, y col. Alta Prevalencia Enfermedades Odontostomatológicas. [Internet]. MINSA. Lima; 2005. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_caries/prevalencia_caries.pdf
2. OPS. La salud bucodental es esencial para la salud general. [Internet]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:201-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es#:~:text=La%20salud%20bucodental%20es%20esencia%20para%20la%20salud%20general,Tener%20dientes%2C%20enc%C3%ADas&text=Los%20expertos%20se%20B1alan%20que%20es,importancia%20de%20la%20salud%20bucodental
3. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal de la Dirección General de Salud de las Personas. [INTERNET]. Resolución. 2007. [Citado el 19 de marzo de 2021]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
4. Guzmán Y, Fernández Y, Matos D. Intervención educativa sobre salud bucal en adolescentes de la secundaria básica “Ho Chi Min”. Baracoa. Jorcienciapdcl2024 [Internet]. 2024 [citado 21 ago 2024]. Disponible en: <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorgecienciapdcl2024/2024/index>
5. Rodríguez S. Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón Limón Indanza, Morona Santiago, en el periodo octubre 2021 – marzo 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. 2022. Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_9774e316536d439d3a9ff568d5042a
6. Peña M. Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón San Fernando, Azuay, en el periodo octubre 2021-marzo 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Ecuador, Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/e437ed93-4b70-499d-84dd-2a3f84618052>
7. Morales K. Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes de la parroquia Quingeo del

cantón Cuenca en el período octubre 2021-marzo 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Ecuador, Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2022. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/8537a18d-e495-43e9-a46b-35dd31998c4e>

8. Guaylupo E. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría”- Trujillo, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35013/SALUD_BUCAL_GUAYLUPO_CASTRO_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Mozo M. Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. “Adventista”, Distrito de Huamachuco, Provincia Sánchez Carrión, Departamento La Libertad, año 2020. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32336/HIGIENE_ORAL_MOZO_VARGAS_MARIANELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Sheen C. Nivel de conocimiento sobre Higiene oral en alumnos de secundaria de la I.E. República de Panamá, Trujillo-2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/36651/REP_CIELO.SHEEN_HIGIENE.ORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Mori B. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de nivel secundaria de la I.E. N° 88025 “Ramón Castilla”, Distrito de Coishco, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37228/CONOCIMIENTO_HABITOS_HIGIENE_BUCAL_SALUD_BUCAL_MORI_VASQUEZ_BRIGIT

TE_GERALDINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Morales A. Nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 16 años de la I.E Pedro Pablo Atusparia, Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35742/HIGIENE_ORAL_MORALES_CRUZ_ANGIE%20%281%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y
13. Cuzca E. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 14 años de la I.E Pedro Pablo Atusparia, Nuevo Chimbote, año 2020. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/31496/HIGIENE_ORAL_CUZCA_CASTANEDA_ESTEBAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y
14. Rosas R. La importancia de la salud bucal reflejada en la salud general. [Internet]. Acta Pediátrica. México; 2015. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n4/v36n4a1.pdf>
15. Herazo B. Clínica del sano odontología. [Internet]. 4ta ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2012. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/ereader/uladech/69217?page=1>
16. Barranca A, Martínez A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. [Internet]. Rev Mex Med Forense. México. 2020. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmfs-2020/mmfs201t.pdf>
17. Baños F, Jacobo R. Placa dentobacteriana. [Internet]. Revista ADM. México. 2003. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2003/od031g.pdf>
18. Pizarro M, Cortes O. La caries dental: una enfermedad que se puede prevenir. [Internet]. Elsevier. España. 2014. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-la-caries-dental-una-enfermedad-S1696281814701842>

19. Bascones F. Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. [Internet]. Avances en Periodoncia. Vol.17. Madrid. 2005. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-65852005000300004
20. Hernández A, Molina N, Rodríguez R. Hábitos de higiene bucal y su influencia sobre la frecuencia de caries dental. [Internet]. Acta Pediátrica de México. Vol. 29. México. 2008. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm081e.pdf>
21. Gil F, Aguilar M, Cañamás S, Ibáñez C. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual. Periodoncia y Osteointegración. [Internet]. 2005. [Citado el 23 de abril de 2021]. 15 (1). Disponible en: http://sepa.es/images/stories/SEPA/REVISTA_PO/pdf-art/15-1_03.pdf
22. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. [Internet]. México, Veracruz: Universidad Veracruzana. 2011. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>
23. Calvo F. Higiene [En Línea]. Madrid: McGraw-Hill España, 2013 [consultado 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://elibro.net/es/lc/uladech/titulos/50257>
24. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. [Internet]. 6ª Ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2014. [Citado 22 abr 2021]; 1-736. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
25. Domínguez J. Manual de la Metodología de la Investigación Científica (MIMI). [Internet]. 3ª Ed. Chimbote, Perú: Editorial Grafica S.A.C, 2015. [Citado 22 abr 2021]; 1-120. Disponible en: https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2018/manual_de_

metodologia_de_investigaci%C3%B3n_cient%C3%ADfica_MIMpdf

26. Rodríguez A. Edad, Salud y Sociedad. [INTERNET]. Horizonte Sanitario. Scielo. 2018. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087#:~:text=La%20OMS%20destaca%20que%20con,aparici%C3%B3n%20de%20enfermedades%20o%20discapacidades.
27. Lamas M. Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. [Internet]. Cuicuilco, vol. 7. México. 2000. [Citado el 23 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/351/35101807.pdf>
28. Guevara J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús de Nazareth” del distrito de Victor Larco, La Libertad, 2015. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú, Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/35013/SALUD_BUCAL_GUAYLUPO_CASTRO_EVELYN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Julca H. Hábitos y nivel de higiene oral en alumnos del primer ciclo de la carrera de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2016. [Tesis para optar el título de cirujano dentista]. Lima: Universidad Norbert Wiener. 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1200/TITULO%20-%20Julca%20Sanchez%20c%20Huber.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Reglamento de Integridad científica en la investigación. Código de ética para la investigación. Versión 001. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. [Internet]. 2024. [Citado el 2 abr 2024]. Disponible en: https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/254355/mod_folder/content/0/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf?forcedownload=1

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023? <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de 	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 	<p>Hipótesis de investigación:</p> <p>Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p> <p>cultural, en madres de familia de niños de 4 a 6 años de edad, de la</p>	<p>Variable de estudio:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nivel de conocimiento sobre salud bucal Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral <p>Covariables de estudio:</p> <ol style="list-style-type: none"> Edad Género 	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico.</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>Nivel Correlacional</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>Diseño no experimental, transversal correlacional</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población</p> <p>La población estuvo conformada por 113 estudiantes de 12 a 15</p>

<p>Áncash, año 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad? • ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género? • ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023? 	<p>15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género. • Determinar el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023. • Determinar el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad. • Determinar el nivel de conocimiento de 	<p>I.E. N°1546, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p> <p>Hipótesis Estadística: Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p> <p>Hipótesis Alterna: Ha: Sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en</p>		<p>años de la Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón, que cumplan con los criterios de selección.</p> <p>Muestra La muestra estuvo conformada por 88 estudiantes de la Institución Educativa Eleazar Guzmán Barrón.</p> <p>Muestreo: Fue no probabilístico por conveniencia, por la cercanía y acceso al investigador.</p> <p>Técnica: Encuesta asincrónica</p> <p>Instrumento: Cuestionario virtual</p>
--	---	--	--	---

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según edad? • ¿Cuál será el nivel de conocimiento de los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género? 	<p>los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023, según género.</p>	<p>estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de información



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE 12 A 15 AÑOS DE LA I.E. ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2023

AUTOR: Alayo Sanchez, Luis Juniors

Instrucciones: Estimado estudiante, a continuación, encontrará una serie de preguntas, para ello requiero marque con un aspa (X), la respuesta que usted considere correcta. Así mismo es muy importante que conteste todas las preguntas para el correcto proceso de la información. Cabe recalcar que la presente información es totalmente anónima y confidencial

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Edad: 12 a 13 () 14 a 15 () **Sexo:** Masculino () Femenino ()

CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL:

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

- a) Tomar agua en las mañana, pasta dental, cepillo dental.
- b) Comer alimentos no cariogénicos, usar pasta dental, enjuague bucal.
- c) Enjuague bucal con manzanilla, pasta dental, hilo dental.
- d) **Hilo dental, pasta dental, cepillo dental.**

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

- a) Cada cuatro meses
- b) **Cada seis meses**
- c) Cada año
- d) Siempre que tenga una emergencia

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

- a) Cuando tiene algún dolor en los dientes

- b) Cuando erupciona su primer diente.
 - c) Para revisión dental.
 - d) Todas las anteriores.**
- 4. ¿Cuántas veces al día debes cepillarte los dientes?**
- a) Solo en las mañanas y noches
 - b) Después de cada comida habitual.**
 - c) Cada vez que consuma algún alimento.
 - d) Solo en la tarde.
- 5. ¿El hilo dental, se usa?**
- a) Antes y después de ingerir alimentos
 - b) Por las tardes.
 - c) Después de cepillarse los dientes.**
 - d) Antes de irse a dormir.
- 6. ¿La placa bacteriana, es?**
- a) Manchas negras o marrones en la lengua
 - b) Manchas negras o marrones en los dientes
 - c) Sarro blanquecino en superficies dentales donde habitan microorganismos**
 - d) Presencia de dolor fuerte en los dientes.
- 7. ¿La Caries de biberón, es?**
- a) Caries causada por el biberón
 - b) Caries que afecta los dientes del bebe**
 - c) Caries que presentan por usar chupón
 - d) Caries por comer verduras y frutas
- 8. ¿La gingivitis es?**
- a) El dolor e infección del diente
 - b) Infección del labio.
 - c) La inflamación de la lengua
 - d) La inflamación de encías**
- 9. ¿La enfermedad que afecta al diente, encía y hueso alveolar, se conoce cómo?**

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

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

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

Fuente: Guevara J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús deNazareth” del distrito de Victor Larco, La Libertad, 2015.

CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL:

- 1. ¿Utiliza cepillo dental en la limpieza diaria de su boca? (1pto)**
a) Sí b) No
- 2. ¿Utiliza pasta dental en la limpieza diaria de su boca? (1pto)**
a) Sí b) No
- 3. ¿Utiliza hilo dental en la limpieza diaria de su boca? (1pto)**
a) Sí b) No
- 4. ¿Utiliza enjuague dental en la limpieza diaria de su boca? (1pto)**
a) Sí b) No
- 5. ¿Utiliza palillo en la limpieza diaria de su boca? (1pto)**
a) Sí b) No
- 6. ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes? (2ptos)**
a) Una vez b) dos veces c) tres veces d) más de tres
- 7. ¿En qué momento se cepilla los dientes? (2ptos)**
a) mañana b) tarde c) noche d) mañana, tarde , noche
- 8. ¿Cada qué tiempo usted cambia su cepillo dental? (2ptos)**
a) cada 6 meses b) cada 4 meses c) cada 3 meses d) cuando está deteriorado

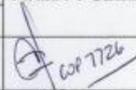
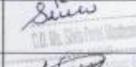
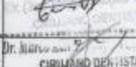
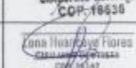
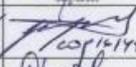
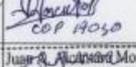
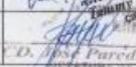
Fuente: Julca H. "Hábitos y nivel de higiene oral en alumnos del primer ciclo de la carrera de odontología de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2016

Anexo 3: Ficha técnica de los instrumentos

Validación de instrumento de recolección de información

ANEXO N°01: Nivel de conocimiento sobre salud bucal

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SALUD BUCAL EN LOS ALUMNOS DEL 5° DE SECUNDARIA DEL IEP "JESÚS DE NAZARETH", TRUJILLO, LA LIBERTAD 2015.

NOMBRES Y APELLIDOS	JUCIO DE EXPERTOS														FIRMA Y SELLO	OBSERVACIONES
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
Imer Cordova Salinas	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	X	✓	✓	X	✓	✓	X	 COP 7726	Reformular las preguntas.
Silvia Pardo Mastacero	✓	✓	✓	✓	✓	X	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	 COP 10100	Responder las preguntas. Problemas u respuestas que no concuerden con la realidad.
César VÁSQUEZ PROSPERO	X	X	X	X	✓	X	X	X	✓	✓	✓	✓	X	X	 COP 10100	Reformular Preguntas.
MARCO CIVOLA EUCERRÍA	/	/	/	/	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓	✓	X	 COP 10638	Reformular Preguntas.
Lana Huayra Flores	✓	✓	✓	✓	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓	X	X	 COP 10100	Reformular Preguntas.
PASCALA SANDOVAL CARRERA	✓	✓	✓	X	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	 COP 10100	Reformular Preguntas.
David Jacinto Rosillo	✓	/	X	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/	/	 COP 10100	Reformular Preguntas.
Juan Alcántara Moreyra	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	 COP 15301	Reformular Preguntas.
Tammy Honorés Dolano	/	/	X	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	 COP 10100	Reformular Preguntas.
José Fulvio Pardo Calderín	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	 COP 10100	Reformular Preguntas.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Estadísticas totales por ítem

	Escala Media si el ítem es borrado	Varianza de Escala si el ítem es borrado	Correlación Total del ítem corregido	Alfa de Cronbach si el ítem es borrado
VAR00001	6.8000	10.484	.235	.822
VAR00002	6.9500	8.787	.784	.773
VAR00003	6.7500	9.987	.440	.805
VAR00004	6.9000	9.253	.627	.788
VAR00005	6.8000	10.905	.095	.832
VAR00006	6.9500	9.103	.668	.784
VAR00007	6.9000	9.358	.589	.792
VAR00008	6.8000	10.905	.095	.832
VAR00009	7.0500	8.471	.905	.761
VAR00010	6.9000	9.358	.589	.792

El valor obtenido con el análisis es el siguiente:

$$\alpha = 0.816$$

Un instrumento es considerado confiable cuando el valor del alfa de Cronbach es mayor de 0.7; de lo anterior se deduce que el instrumento es muy confiable.

ANEXO N°02: Hábitos de higiene oral

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Experto: Daly María María Ben
2. Cargo e institución donde labora: Docente U. W. Perú
3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
4. Autor(es) del instrumento: Julca Sanchez Hube
5. Título de la investigación: "Hábitos y Nivel De Higiene Oral En los Alumnos Del Primer Ciclo De La Carrera de Odontología De la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2016"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			<input checked="" type="checkbox"/>		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				<input checked="" type="checkbox"/>	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				<input checked="" type="checkbox"/>	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.			<input checked="" type="checkbox"/>		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.			<input checked="" type="checkbox"/>		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					<input checked="" type="checkbox"/>
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				<input checked="" type="checkbox"/>	
CÓDIGO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1x1) + (2x0) + (3x1) + (4x0) + (5x1)}{60} = 0,70$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un según en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 - 0,60]
Observado	<[0,60 - 0,70]
Aprobado	<[0,70 - 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
APLICABLE

Lima, 9 de Junio del 2016

[Firma]
Daly María María Ben
C. O.P. 12830
CLINICA DEL NIÑO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Experto: MURRIA REYES, MERL
2. Cargo e institución donde labora: Docente UNIVERSIDAD U. W. Perú
3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
4. Autor(es) del instrumento: Julca Sanchez Hube
5. Título de la investigación: "Hábitos y Nivel De Higiene Oral En los Alumnos Del Primer Ciclo De la Carrera De Odontología DE LA UPNW, Lima 2016"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					<input checked="" type="checkbox"/>
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					<input checked="" type="checkbox"/>
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					<input checked="" type="checkbox"/>
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					<input checked="" type="checkbox"/>
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.				<input checked="" type="checkbox"/>	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					<input checked="" type="checkbox"/>
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					<input checked="" type="checkbox"/>
CÓDIGO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coeficiente de Validez = $\frac{(1x1) + (2x0) + (3x1) + (4x0) + (5x1)}{60} = 0,9$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un según en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 - 0,60]
Observado	<[0,60 - 0,70]
Aprobado	<[0,70 - 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:
APLICABLE

Lima, 9 de Junio del 2016

[Firma]
CORAL

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1. Apellidos y Nombres del Experto: Aldazabal Martinez, Celia
2. Cargo e institución donde labora: Universidad Nacional de Ingeniería
3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
4. Autor(es) del instrumento: Julio Sanchez Huber
5. Título de la investigación: "Habilidad y Nivel De Higiene Oral en los Alumnos Del Primer Ciclo De la Carrera De odontología de la UPNW, Lima 2016"

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

	CRITERIOS	Deficiente	Baja	Regular	Buena	Muy buena
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje adecuado.				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y al desarrollo de capacidades cognitivas.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos de la Tecnología Educativa.				X	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.				X	
CONTIENE TOTAL DE MARCAS (marque el número en cada una de las categorías de la escala)						
		A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez = $\frac{(1x1) + (2x5) + (3x3) + (4x4) + (5x5)}{50} = 0.80$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un \otimes en el círculo asociado)

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 - 0,60]
Observado	<[0,60 - 0,70]
Aprobado	<[0,70 - 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

Lima, 9 de Junio del 2016

[Firma]
Cop. 16132

Anexo 4: Formato de consentimiento informado



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio:

Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023.

Investigador:

Dirigido por Luis Juniors Alayo Sanchez, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (A) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Llenar la ficha de asentimiento informado.
- Aceptar el cuestionario que se le aplicara, el cual consta de dos partes.
- La primera parte de nivel de conocimiento sobre salud bucal que consta de 10 preguntas.
- La segunda parte de conocimiento sobre hábitos de higiene oral que consta de 8 preguntas.

Riesgos: El presente estudio de investigación no pone en riesgo su salud.

Beneficios: El presente estudio de investigación será beneficioso porque se dará a conocer la realidad de la población.

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 escriba al correo electrónico alayosanchezjuniors@gmail.com

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo (a), ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Asimismo, una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Nombres y apellidos

Participante

Fecha y hora

Fuente: Reglamento de Integridad científica en la investigación. Código de ética para la investigación. Versión 001. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.



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

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Luis Juniors Alayo Sanchez 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:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- El tiempo que te tomará realizar la encuesta que tendremos será de 5 minutos máximo.
- 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.

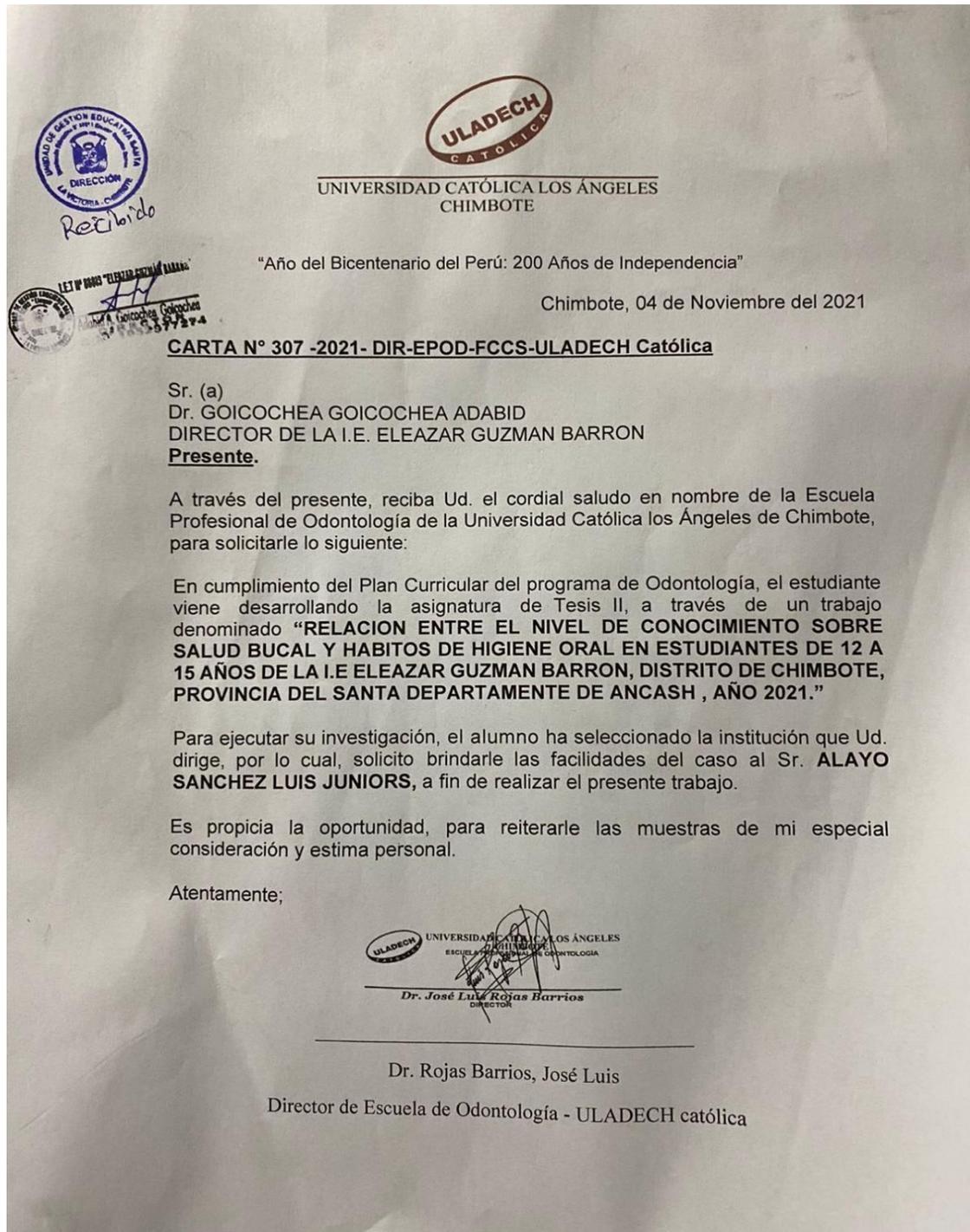
Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación de Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de 12 a 15 años de la I.E Eleazar Guzmán Barrón, Distrito De Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2023?	SI	NO
--	----	----

Fecha: _____

Fuente: Reglamento de Integridad científica en la investigación. Código de ética para la investigación. Versión 001. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024.

Anexo 5: Evidencia de ejecución



HÁBITOS DE HIGIENE ORAL:

1. ¿Utiliza cepillo dental en la limpieza diaria de su boca?

 Copiar

88 respuestas



● Sí
● No

2. ¿Utiliza pasta dental en la limpieza diaria de su boca?

 Copiar

88 respuestas

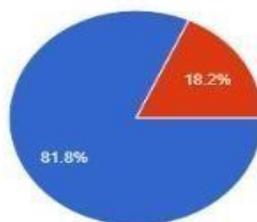


● Sí
● No

3. ¿Utiliza hilo dental en la limpieza diaria de su boca?

 Copiar

88 respuestas

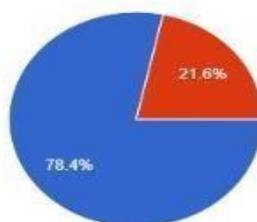


● Sí
● No

4. ¿Utiliza enjuague dental en la limpieza diaria de su boca?

 Copiar

88 respuestas



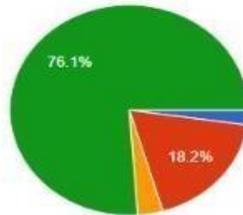
● Sí
● No

CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL:

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

[Copiar](#)

88 respuestas

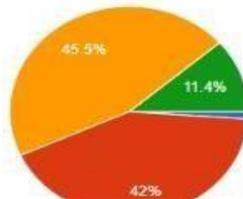


- a) Tomar agua en las mañanas, pasta dental, cepillo dental.
- b) Comer alimentos no cariogénicos, usar pasta dental, enjuague bucal.
- c) Enjuague bucal con manzanilla, pasta dental, hilo dental.
- d) Hilo dental, pasta dental, cepillo dental.

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

[Copiar](#)

88 respuestas

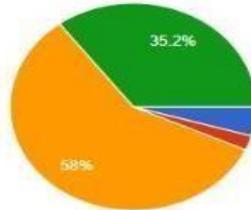


- a) Cada cuatro meses.
- b) Cada seis meses.
- c) Cada año.
- d) Siempre que tenga una emergencia.

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

[Copiar](#)

88 respuestas

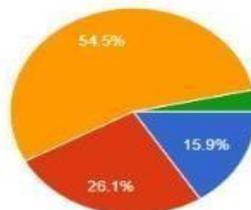


- a) Cuando tiene algún dolor en los dientes.
- b) Cuando erupciona su primer diente.
- c) Para revisión dental.
- d) Todas las anteriores.

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

[Copiar](#)

88 respuestas



- a) Solo en las mañanas y noches.
- b) Después de cada comida habitual.
- c) Cada vez que consuma algún alimento.
- d) Solo en la tarde.