



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE  
HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE  
SECUNDARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES  
PRADA”, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL  
SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL  
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN  
ESTOMATOLOGÍA**

AUTOR

**SALAZAR POMA, ROMEL LEONIDAS  
ORCID: 0000-0003-2133-8660**

ASESOR

**REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE  
ORCID: 0000-0001-5360-4981**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2021**

## **1. Título de la tesis**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE  
ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE  
LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA”, DISTRITO DE  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, AÑO 2020

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR**

Salazar Poma, Romel Leonidas

ORCID: 0000-0003-2133-8660

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Reyes Vargas, Augusto Enrique

ORCID: 0000-0001-5360-4981

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la salud, Escuela Profesional de Odontología, Chimbote, Perú

### **JURADO**

San Miguel Arce, Adolfo Rafael

ORCID ID: 0000-0002-3451-4195

Canchis Manrique, Walter Enrique

ORCID ID: 0000-0002-0140-8548

Zelada Silva, Wilson Nicolas

ORCID: 0000-0002-6002-7796

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

---

Mgtr. SAN MIGUEL ARCE, ADOLFO RAFAEL  
PRESIDENTE

---

Mgtr. CANCHIS MANRIQUE, WALTER ENRIQUE  
MIEMBRO

---

Mgtr. ZELADA SILVA, WILSON NICOLAS  
MIEMBRO

---

Mgtr. REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE  
ASESOR

#### **4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria**

##### **Agradecimiento**

A DIOS quien es mi fortaleza y guía. A mis docentes por todas sus enseñanzas y experiencias impartidas, las cuales sabré poner en práctica.

A mi familia, que siempre me apoya de manera incondicional en todos mis esfuerzos por superarme, gracias por todo el amor y apoyo que siempre me

## **Dedicatoria**

A Dios por dame la vida, por estar a mi lado  
protegiéndome y bendiciendo cada paso que doy,  
en el transcurso de mi carrera profesional.

A mis padres, quienes me educaron con valores  
y con respeto siempre motivándome a seguir  
adelante, para lograr obtener metas trazadas.

A mis hermanos, que siempre me alentaron y  
ayudaron ya sea económica o moralmente.

Sobre todas las cosas dedicado a Dios.

## 5. Resumen y abstract

### Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020.

**Metodología:** El estudio fue de diseño no experimental, nivel descriptivo de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal. En el que se encuesta a 105 alumnos de la I.E “Manuel Gonzales Prada” – Chimbote, en nuestro trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario virtual. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre medidas de

higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, fue regular con 46.67 % (49), seguido el nivel malo 44,76 % (47) y finalmente el bueno 8.57 % (9); según el sexo, el femenino con 25.71 % (27), mientras que el sexo masculino presenta el mayor porcentaje en el nivel regular con 20,95 % (22); según la edad, predominaron los de 12 años con 37,14 % (39) con un nivel malo, seguido con un 10,48 % (11) en 13 años en el nivel regular.

**Conclusión:** Se evidencia que el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral fue regular, el mayor conocimiento sobre medidas de higiene oral fue predominante en mujeres, la edad de 12 años predomina con un nivel de conocimiento malo.

**Palabras claves:** Conocimiento, Higiene y Salud bucal.

**Abstract:**

**Objective:** Determine the level of knowledge about oral hygiene measures of the students of the first year of secondary school of the “I.E. "Manuel Gonzales Prada" from the District of Chimbote, Province of Santa, Department of Áncash, year 2020 “. **Methodology:** The study was of a non-experimental design, descriptive level of quantitative, observational, prospective, cross-sectional type. In which 105 students of the I.E "Manuel Gonzales Prada" - Chimbote were surveyed, in our research work the survey technique was used and the virtual questionnaire was used as an instrument. **Results:** The level of knowledge about oral hygiene measures of the students of the first year of secondary school of the I.E. "Manuel Gonzales Prada", was regular with 46.67% (49), followed by the bad level 44.76% (47) and finally the good 8.57% (9); according to sex, the female with 25.71% (27), while the male sex presents the highest percentage at the regular level with 20.95% (22); According to age, 12-year-olds predominated with 37.14% (39) with a bad level, followed by 10.48% (11) in 13 years at the regular level. **Conclusion:** It is evidenced that the level of knowledge about oral hygiene measures was regular, the highest knowledge about oral hygiene measures was predominant in women, the age of 12 years predominated with a poor level of knowledge.

**Key words:** Knowledge, Hygiene and Oral health.



## 6. Contenido

1. Título de la tesis .....	ii
2. Equipo de trabajo .....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor .....	iv
4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria.....	v
5. Resumen y abstract .....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Indice de tablas y graficos.....	x
<b>I. Introduccion.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Revision de la literatura .....</b>	<b>4</b>
2.1 Antecedentes... ..	4
2.2 Bases Teoricas.....	11
2.2.1 Conocimiento y habito. ....	11
2.2.2 Higiene de la cavidad oral... ..	12
2.2.3 El cepillado dental. ....	14
2.2.4 Elementos que se utilizan en la higiene de la cavidad oral.....	18
<b>III. Hipotesis .....</b>	<b>20</b>
<b>IV. Metodologia.....</b>	<b>21</b>
4.1 Diseño de la investigacion.....	21
4.2 Poblacion y muestra .....	23
4.3 Definicion y Operacionalizacion de variables y los indicadores... ..	25
4.4 Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	27
4.5 Plan de analisis.....	28
4.6 Matriz de consistencia.....	29
4.7 Pincipios eticos... ..	30
<b>V. Resultados.....</b>	<b>31</b>
5.1 Resultados... ..	31
5.2 Analisis de resultados.....	37
<b>VI. Conclusiones.....</b>	<b>40</b>
Aspectos complementarios... ..	41
Referencias bibliograficas.....	42
Anexos... ..	51

## 7. Índice de tablas y gráficos

### Índice de tablas

**Tabla 1:** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2020 .....31

**Tabla 2:** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2020, Según el sexo.....33

**Tabla 3:** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2020, Según la edad.....35

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1:</b> Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2020 .....	31
<b>Gráfico 2:</b> Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2020, Según el sexo .....	33
<b>Gráfico 3:</b> Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, Año 2020, Según la edad.....	35

## **I. Introducción**

El conocimiento sobre medidas de higiene oral forma parte de los objetivos de primer orden de las políticas de salud pública. Durante el desarrollo de la persona en su niñez hasta la adolescencia, representa un periodo muy importante en su desarrollo biológico y psicológico. (1)

La etapa del adolescente está considerada como uno de los factores de riesgo estomatológico, es la etapa donde la persona adquiere de cierta manera dependencia y responsabilidad en el tema de su salud bucal de tal forma que el niño pueda hacer uso de ciertos conocimientos sobre salud oral. (2)

Según la Organización Mundial de la Salud entre el 60% al 90% de los escolares y casi el 100% de los individuos mayores de edad presentan caries dental, en el mundo aproximadamente el 30% de adultos mayores (65 a 74 años) tienen ausencia de dientes naturales; siendo la afección de la cavidad oral más frecuente en personas de poblaciones de bajos recursos (3).

Es importante mencionar que la higiene oral es el conjunto de normas y prácticas que permitirán prevenir enfermedades en las encías de tal forma que esto evite en gran parte la susceptibilidad a la caries dental, Pero una higiene oral se debe llevar a cabo de la forma más adecuadas y con las herramientas indicadas, así como también tomar el tiempo adecuado para realizarla (4).

En el ámbito nacional, Madrid señala que existe una gran necesidad de crear programas de prevención y conocimientos en niños, acerca de cómo poder

prevenir la caries y de tal forma que se pueda crear hábitos de higiene oral de forma consistente para una mejora en la salud oral (5).

Por puntos ya mencionados se planteó la siguiente interrogante. ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada” del Distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2020?, Se planteo como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. Manuel Gonzales Prada del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020, mientras que los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. Manuel Gonzales Prada, según el sexo y edad.

La importancia tanto teórica como social, se justifica debido que a nivel de la comunidad odontológica, será de gran ayuda metodológica, la misma que permitirá y ayudará a nuevos investigadores a valorar su información recolectada; del mismo modo sirve como fuente de antecedentes, y recomendaciones para futuras investigaciones. Así también en la comunidad social, dado que los resultados de nuestra investigación, ayudarán a concientizar a los alumnos a tener un mayor conocimiento sobre higiene oral, y el uso adecuado de sus elementos.

El estudio fue de diseño no experimental, nivel descriptivo de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 151 alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel

Gonzales Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020. Se aplicó una encuesta virtual realizada por el programa online Google formularios, seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple. Los alumnos recibieron la encuesta a su correo electrónico y procedieron a responder las preguntas, con el objetivo de poder determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral, en función al sexo y edad.

Se determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, fue regular con 46.76% (49), seguido el nivel malo 44,76% (47) y finalmente el bueno 8.57% (9); según el sexo, el femenino con 25.71% (27), mientras que el sexo masculino presenta el mayor porcentaje en el nivel regular con 20,95% (22); según la edad, predominaron los de 12 años con 37,14% (39) con un nivel malo, seguido con un 10,48% (11) en 13 años en el nivel regular. concluyendo que el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral en alumnos de primero de secundaria de la I.E “Manuel Gonzales Prada”, el nivel predominante en el nivel malo, esto debido a la falta de charlas y capacitaciones que no han recibido los alumnos de dicho centro estudiantil.

Esta investigación está constituida por 8 partes, introducción, revisión de literatura, hipótesis, metodología, resultados y el análisis de resultados, también a final de esta investigación podrá encontrar las conclusiones, referencias bibliográficas y anexos utilizados en el presente estudio.

## II. Revisión de la literatura:

### 2.1. Antecedentes

#### Internacionales

**Haque S, Rahman M, Itsuko K, Mutahara M, Kayako S, Tsutsumi A, et al. (Bangladesh, 2016)** Efecto de una educación en salud bucal en las escuelas para prevenir la caries dental no tratada y aumentar el conocimiento, la actitud y las prácticas entre los adolescentes de Bangladesh. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal de estudiantes de secundaria de Bangladesh. **Tipo de estudio:** transversal. **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por 944 estudiantes de educación secundaria, los cuales fueron obtenidos de 3 escuelas. **Material y métodos:** para determinar el nivel de conocimiento, como instrumento de medición se utilizó un cuestionario estructurado autoadministrado, en la cual había preguntas sobre prevención en salud bucal. **Resultados:** los resultados indicaron que, el 55.5% de estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 25.2% conocimiento medio y el 19.3% obtuvo un conocimiento alto. Asimismo, cabe señalar que el 63.2% de encuestados fueron mujeres. **Conclusión:** los estudiantes de secundaria de Bangladesh obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre salud bucal. (6)

**Lavastida M, Gispert E. (Cuba, 2015)** Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. **Objetivo:** determinar el

nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral en adolescentes.

**Tipo de estudio:** Transversal y descriptiva. **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por 167 estudiantes de secundaria de una I. E. de Cuba, en edades de 12 a 14 años. **Material y métodos:** para medir el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral, los estudiantes respondieron a un cuestionario básico sobre el mismo tema. **Resultados:** los resultados indicaron que el 88.6% obtuvo un nivel de conocimiento alto sobre el momento del cepillado dental y el 11.4% % conocimiento bajo; al medir la dieta beneficiosa para la salud bucal, el 75.4% obtuvo un conocimiento alto y el 24.6% bajo; al medir el nivel de conocimiento sobre las medidas de protección, el 83.2% obtuvo un conocimiento alto y el 16.8% conocimiento bajo. (7)

### **Nacionales**

**Atachao K, Espinosa L. (Lima, 2019)** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del Centro Educativo Euler, distrito El Agustino, 2019. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en alumnos de secundaria. **Tipo de estudio:** fue descriptivo. **Población y muestra:** el estudio se llevó a cabo en una muestra de 75 alumnos de nivel secundaria de un colegio del distrito del Agustino. **Material y métodos:** Para medir el nivel de conocimiento, se utilizó como instrumento un cuestionario cerrado con 18 preguntas sobre prevención en salud bucal, dirigido a técnica de higiene, el cual fue previamente validado por un



juicio de expertos y se demostró su confiabilidad. **Resultados:** según técnicas de higiene, el 42.67% obtuvo un nivel de conocimiento alto, el 40% un conocimiento medio y el 17.33% conocimiento bajo. **Conclusión:** los alumnos de secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas en salud bucal. (8)

**Vento R. (Jauja, 2019)** Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en alumnos del 3° al 6° grado de la Institución Educativa “30487” de Jauja – 2018. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en escolares de Jauja según el sexo. **Tipo de estudio:** el estudio fue de tipo observacional y transversal. **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por 102 escolares de una I.E de Jauja. **Material y métodos:** para medir el nivel de conocimiento, los escolares respondieron a un cuestionario sobre elementos utilizados para la limpieza dental y prevención. **Resultados:** según el sexo, las mujeres obtuvieron en mayor porcentaje un nivel de conocimiento regular con 59,38% (38), el sexo masculino obtuvo un nivel de conocimiento regular con 40,63% (26). **Conclusión:** los escolares obtuvieron un conocimiento regular sobre prevención en salud bucal. (9)

**Aguilar S. (Lima, 2018)** Grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en adolescentes de una Institución Educativa. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral en escolares de una I. E. de Lima-Perú. **Tipo de estudio:** Descriptivo,

transversal, prospectivo y observacional. **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por 115 estudiantes de 12 y 13 años de edad. **Material y métodos:** para medir el nivel de conocimiento, se utilizó como instrumento un cuestionario de 12 preguntas sobre elementos utilizados, hábitos de higiene y técnicas de higiene oral. **Resultados:** los resultados indicaron que 17.4% obtuvo un nivel de conocimiento malo medidas de higiene oral, el 71.3% obtuvo un conocimiento regular y el 11.3% conocimiento malo. **Conclusión:** los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre medidas de higiene oral. (10)

**Arana S. (Chachapoyas, 2018)** Efectividad de los talleres educativos “Sonrisas” para mejorar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en estudiantes de la Institución Educativa el Prado, Chachapoyas – 2017. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral en estudiantes de Chachapoyas. **Tipo de estudio:** Transversal. **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por 22 estudiantes de una I. E. de Chachapoyas. **Material y métodos:** para medir el nivel de conocimiento los estudiantes respondieron a un cuestionario de 20 preguntas sobre medidas de prevención en la higiene oral. **Resultados:** los resultados indicaron que el 59.1% obtuvo un nivel de conocimiento bajo sobre prevención oral, el 36.4% obtuvo un conocimiento regular y el 4.5% un conocimiento alto. **Conclusión:** los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre medidas de higiene oral. (11)

**Ponce J. (Lima, 2017)** Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria del colegio nacional virgen del socorro de Pomabamba – Ancash, 2017. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes del nivel secundaria del Colegio Nacional Virgen del Socorro de Pomabamba - Ancash, 2017. **Tipo de estudio:** descriptivo de corte transversal. **Población y muestra:** La muestra objeto de estudio estuvo conformada por 291 estudiantes de ambos sexos de nivel secundaria. **Materiales y métodos:** Se elaboró una encuesta de 12 preguntas cerradas y de opciones múltiples referidas al tema de hábitos de higiene oral, la cual fue validada. **Resultados:** los resultados indicaron que el 34% obtuvo un nivel de conocimiento malo, el 48.4% conocimiento regular y el 17.6% conocimiento bueno. Según el sexo, el 62.8% de hombres obtuvo un conocimiento bueno, mientras que 51.8% de mujeres obtuvo un conocimiento malo. Según la edad, los estudiantes de 12 a 15 años obtuvieron un conocimiento bueno con 78.6%. **Conclusión:** los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre hábitos de higiene oral. (12)

**Rivera S. (Huancayo, 2017)** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de 4to y 5to año grado de educación secundaria de la Institución Educativa Adventista, distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en los alumnos de

secundaria. **Tipo de estudio:** descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. **Población y muestra:** el estudio se llevó a cabo en una muestra de 90 estudiantes de educación secundaria que cursan el 4to y 5to año. **Material y métodos:** Para medir el nivel de conocimiento, se utilizó como instrumento una encuesta de 18 preguntas sobre medidas preventivas, el cual fue previamente validado y se demostró su confiabilidad. **Resultados:** según las medidas preventivas, el 93% obtuvo un nivel de conocimiento bueno y el 7% un nivel de conocimiento regular. **Conclusión:** los alumnos de secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre la salud bucal. (13)

**Mego I. (Pimentel, 2015)** Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene oral en estudiantes. **Tipo de estudio:** Transversal. **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por 68 estudiantes de una I. E. de Chiclayo en edades de 11 y 12 años. **Material y métodos:** para medir el nivel de conocimiento, los estudiantes respondieron a un cuestionario de 12 preguntas divididas en 3 dimensiones, elementos de higiene oral, hábitos de higiene oral y técnicas de higiene oral. **Resultados:** el 13.2% obtuvo un nivel de conocimiento sobre la higiene oral en general, el 63.2% obtuvo un conocimiento regular y el 23.5% conocimiento malo. Según la edad, ambos grupos de 11 y 12 años obtuvieron un nivel de

conocimiento regular con 50% y 13.2% respectivamente. Según el sexo, tanto hombres como mujeres obtuvieron un conocimiento regular con 30.9% y 32.4%. **Conclusión:** los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento regular sobre las medidas de higiene oral. (14)

### **Local**

**Guevara J. (Trujillo, 2016)** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to año grado de secundaria de la I.E.P.C. “Jesús De Nazareth” del distrito de Victor Larco, La Libertad. 2015. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes de secundaria. **Tipo de estudio:** observacional y transversal. **Población y muestra:** la muestra estuvo conformada por 20 estudiantes del 5to año grado de secundaria de una I. E. de Trujillo. **Material y métodos:** para determinar el nivel de conocimiento, se utilizó como instrumento de medición un cuestionario de 10 preguntas sobre prevención en salud bucal, el cual fue previamente validado y presentó confiabilidad. **Resultados:** Según el conocimiento en prevención, el 35% obtuvo un conocimiento alto, el 25% regular y el 40% conocimiento bajo. **Conclusión:** los estudiantes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre salud bucal. (15)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento y Habito**

#### **Conocimiento**

El conocimiento es lo que la persona almacena gracias a la experiencia, aprendizaje, observación, o también por la introspección (a priori) (15).

A lo largo de la historia o tiempo, han sido propuestas una gran variedad de versiones de cómo es posible adquirir el conocimiento. Existieron pensadores relevantes tales como: Desartes, Locke, Hume, los cuales propusieron una variedad de teorías de tal forma que se pueda observar el método de como el conocimiento pueda llegar a una persona.

Existen diversos tipos de conocimientos:”

- a) “Conocimiento cotidiano, conocido también como empírico-espontáneo, y es obtenido por la experiencia de las prácticas diarias que realiza el ser humano. Este conocimiento permite acumular experiencias en el trayecto de nuestra vida y es transmitido de generación en generación.”
- b) “El conocimiento técnico, se adquiere con el tiempo a través de las experiencias y la práctica, requiriendo del uso de herramientas o instrumentos.”
- c) “El conocimiento empírico es llamado también conocimiento vulgar o popular y es obtenido por azar, es a metódico y asistemático.”
- d) “El conocimiento científico es otro tipo de conocimiento y es el más certero. Va más allá de lo empírico” (16).

**Hábito:**

El hábito es un tipo de conducta que se adquiere, mejor dicho, es una reacción que se aprende, de tal forma que se pueda reproducir muchas veces o proceder de la misma forma de manera general tras circunstancias parecidas. (17)

El hábito es de suma importancia y significativo en la vida de una persona, Sin hábitos la persona no podría educarse. Sin hábitos el ser humano no podría disfrutar de los beneficios de la experiencia, Sin los hábitos no se generarían progresos, porque todo está sujeto a lo que se hizo anteriormente. Cabe resaltar que gracias al proceso del hábito la persona puede adquirir habilidades formativas (17).

**2.2.2. Higiene de la cavidad oral**

La higiene oral es una práctica enseñada por primera vez por nuestros padres, por lo general por la madre, quien será de mucha importancia porque será nuestro modelo a seguir en este comportamiento de la etapa, cabe resaltar que la higiene oral es de suma importancia para nuestra salud oral y general.

El aseo en la boca, se lleva a cabo gracias a varias acciones donde se realizan variedad de sinopsis para poder eliminar los restos de cualquier alimento que se adhiere a las piezas dentarias.

Reside en la combinación de medidas físicas y químicas que serán de gran ayuda para poder controlar la formación de placa bacteriana en boca, siendo este tipo de factor el predominante en la aparición de caries

dando su desarrollo y evolución, así como también en la aparición de las enfermedades periodontales (18).

Desde el nacimiento de la persona, la cavidad oral se convierte en un hábitat de variedad de microorganismos que permanecerán de forma permanente en las piezas dentarias y los tejidos contiguos, donde las bacterias se alojan, creando la placa bacteriana dental, en un principio esta placa bacteriana no afecta tanto las piezas dentarias, por esta razón a temprana edad se deberían de aplicar mecanismos que ayuden al reconocimiento para poder prevenir futuros daños en la cavidad oral. (19,20)

Una higiene oral de forma excelente indica el cepillado de dientes, uso de colutorios, uso de hilo dental y complementar con la asistencia con un profesional dental de forma consecutiva. (19,20)

### **Índice de higiene oral**

El índice de higiene oral brinda información sobre el nivel de higiene en boca, de acuerdo a la cantidad de bacterias y calculo que existe (sarro) (21)

Existen dos formas para poder observar la placa bacteriana.

- Control químico: opera en el agente que lo causa.
- Control mecánico: opera en el agente que lo causa y también sobre el medio ambiente (21)

### **Índice de higiene oral e índice de higiene oral simplificado**

Una evaluación bastante conocida para conocer el estado de higiene oral, es el índice oral (IHO). Desarrollados por Greene y Vermillion en



1960, después de 4 años fue reformado como el IHO-S. Una forma más simple pero que nos brinda la misma información que la anterior, con la ventaja de ser más rápida (22).

Este índice recopila información de carácter reversible y es utilizada para medir la situación de higiene oral de las personas. Los criterios del IHO-S están enfocados sobre 2 elementos: La extensión coronaria del cálculo supragingival (Índice de cálculo IC) y la extensión coronaria de la placa (Índice de residuos, IR).

(23).

### **2.2.3. El cepillado dental**

A través de prácticas mecánicas y químicas realizadas en casa, se puede llegar a obtener una higiene bucal adecuad.

Existen mínimas evidencias científicas de que se puede evitar la caries con el cepillado dental, debido a que un cepillado simple no es capaz de quitar la placa de fisuras y fosas ni de otras zonas donde haya retención. Pero cabe destacar que la higiene dental es muy importante para mantener un periodonto sano, y diversos tipos de estudio indican que existe una estrecha relación entre ausencia del cepillado dental, la gingivitis y a aparición de caries temprana en niños menores de 3 años y mayores de 3 años. Es necesario tomar en cuenta la importancia de aprender las técnicas de cepillado dental en menores, así también los padres de estos. (24)

Existen una variedad de técnicas de cepillado dental por lo que cada técnica tiene sus propias características `por la diferencia de sus movimientos y posiciones que se llevan a cabo con cada cepillo dental, habiendo: Verticales, circulares u horizontales. (25)

### **Técnicas de cepillado dental**

Existen muchas técnicas de cepillado dental, pero la mejor es la que nos brinda eliminar por completo la placa bacteriana, en tiempo reducido y sin causar algún tipo de lesión en la mucosa oral. (26)

Tengamos en cuenta que el cepillado correcto dura 2 minutos promedio. La mayoría de personas se cepilla menor tiempo a lo señalado. Para un cepillado adecuado en las piezas dentarias se hacen movimientos suaves y cortos, teniendo en cuenta las zonas interproximales, dientes posteriores y la parte de las encías, espacios que circulan algunas prótesis fijas y otras, todos ellos con difícil acceso. (26)

Al pasar del tiempo han sido recomendados diferentes técnicas de cepillado, así como también muchas fueron olvidadas. Las técnicas de cepillado son clasificadas según el movimiento y posición al cepillarse. (26)

### **Técnica Horizontal o de frotado**

Se coloca el cepillado dental en un ángulo de 90°, luego de ello se mueve el cepillo de atrás hacia adelante. Este tipo de técnica es utilizada en pequeños con dificultad motriz que no puedan hacer uso de alguna otra técnica que sea más compleja (27).

Algunas superficies como las oclusales, palatinas o linguales, deberían de realizarse el cepillado con la boca abierta, pero las zonas vestibulares con la boca cerrada (28).

### **Técnica de Starkey**

Esta técnica es llevada a cabo por los padres del niño, poniendo al menor por la espalda y apoyando sobre el pecho de la madre. Para esta técnica es recomendable dividirlo en sextantes. En caso de que el niño tenga solo 2 a 3 años esta técnica se lleva a cabo de pie y frente al espejo (29).

### **Técnica de cepillado vibratorio**

Con esta técnica podremos eliminar el biofilm por efecto de capilaridad de la escobilla del cepillo. Para esto se realiza movimientos en orientación anteroposterior tratando de que la cerda no se mueva del sitio colocado. (29)

### **Técnica de Bass**

Este tipo de técnica nos recuerda el aseo por debajo del margen gingival. El cepillo dental deberá de estar de forma oblicua en relación al ápice. Las puntas del cepillo orientadas hacia los surcos en aproximadamente 45 °. El cepillo se desplaza hacia atrás y adelante sin sacar las cerdas de los surcos del diente y con movimientos cortos. (29)

### **Técnica de cepillado vertical**

En esta técnica su mismo nombre lo dice, se realizarán movimientos en forma vertical en sentido ascendente y descendente. (29)

### **Técnica de Barrido**

Para llevar a cabo esta técnica es necesario realizarlas por cuadrantes. Para ello el paciente deberá de abrir la boca de forma ligera, el cepillo se coloca en paralelo al eje del diente en dirección a la zona cervical, se hace una presión ligera sobre las encías y en forma de barrido se lleva las cerdas hacia arriba en dirección del arco contrario, asimismo haciendo movimientos con la muñeca.

Las caras internas deben cepillarse de igual forma en las caras oclusales, se debe utilizar movimientos horizontales (29).

### **Técnica de Leonard**

Se lleva a cabo con la boca cerrada y las cerdas del cepillo abajo en las encías llevándolo hacia arriba (corona del diente). El fin de esta técnica es estimular las encías y limpiar los dientes. Utilizar esta técnica en pacientes jóvenes o adultos siempre y cuando tengas las encías sanas (29).

### **Técnica de Stillman modificado**

Para esta técnica se combina movimientos vibratorios con movimientos de elevación del cepillo sobre su eje del diente.

En esta técnica se realiza un movimiento de elevación del cepillo y a su misma vez la acción vibratoria de este mismo, todo esto sobre el eje longitudinal de los órganos dentarios.

El cepillo va en dirección de la línea mucogingival, con el cepillo lejos de la corona dental y con movimientos de vaivén se va girando en toda el área de la superficie dental y encía. El mango del cepillo se va rotando

en dirección de la corona dental y a la misma vez se realiza vibración conforme el cepillo se va moviendo.

El cepillo es colocado en la línea mucogingival, con las cerdas apuntando lejos de la corona y se gira con un movimiento de vaivén en toda la extensión de la encía y la superficie dental. El mango es rotado hacia la corona y se hace vibrar en la medida en que el cepillo se mueve (30).

#### **Técnica de Bass modificado**

Es la más eficaz en odontología y se lleva a cabo ubicando las cerdas de la escobilla dental sobre la encía con un Angulo de de 45°, la escobilla dental deberá de contactar la cara del diente, así como también la encía. El cepillado debe realizarse de forma ligera cepillando de 2 a 3 dientes, con movimientos de adelante hacia atrás con movimientos giratorios. Posteriormente el cepillo se mueve hacia el siguiente grupo de dientes de 2 a 3 y se va repitiendo los mismos pasos en las caras internas de los dientes. (31).

#### **2.2.4. Elementos que se utilizan en la higiene de la cavidad oral**

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

Es el instrumental más adecuado para poder eliminar la placa dental que se encuentra en la cavidad oral, esta eliminación será de forma mecánica (32).

Su utilidad, con una adecuada técnica se podrá erradicar la placa dental sin causar daño en el esmalte. Normalmente es complicado llegar a todas

las superficies con el cepillo y se deberá de complementar la higiene utilizando hilo dental en las zonas interproximales (33).

En el mundo occidental fue introducida en el siglo XV. En ese tiempo los cepillos dentales estaban hechos de pelos de animales y el mango estaba hecho de hueso de marfil, convirtiéndose en un instrumento usado mayormente por los de sociedad alta. (34).

Hoy en día los cepillos dentales en el mercado están hechos con cerdas sintéticas (nylon).

Park y colegas mencionaron que la cabeza y cerda del cepillo dental son la parte más importante, indicando que la longitud de las cerdas en la mayoría es de 11mm.

Para la elección del cepillo dental es necesario tener en consideración algunos requisitos como: Tiene que ser de tamaño pequeño para que sea fácil de manipular, la cabeza de tamaño adecuado y la superficie activa tiene que cubrir las piezas dentarias vecinas (35).

Los cepillos de dientes pueden almacenar microorganismos, hongos etc en sus cerdas, de tal forma que generan un mayor contagio de especies en una persona o demás personas. Inclusive se encontraron bacilos entéricos, el cepillo de dientes almacenados cerca del sanitario.

“Por lo mencionado anteriormente es recomendable seguir las pautas que nos brinda la Asociación Dental Americana (ADA) sobre las precauciones para mantener de buena forma nuestros cepillos de dientes”. (36)

### **III. Hipótesis:**

No requiere de formulación de hipótesis por ser una investigación de nivel descriptivo, univariado o de una sola variable.

Hernández R. Fernández C, Baptista M. (2014), “No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis. (37)

## **IV. Metodología**

### **4.1. Diseño de la investigación**

#### **Tipos de investigación:**

- **Según el enfoque: Cuantitativa.**

Rodríguez M. (Colombia, 2010), señala que el método cuantitativo se centra en los hechos o causas del fenómeno social, con escaso interés por los estados subjetivos del individuo. Este método utiliza el cuestionario, inventarios y análisis demográficos. (38)

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

García J. (España, 2010), Puede convertirse en el método científico fundamental (metodología observacional) o puede usarse como una técnica (técnicas observacionales) al servicio de otros métodos (como parte de la investigación experimental, como parte del proceso psicodiagnóstico, o como parte de procesos de evaluación psicológica y educativa). (39)

- **Según planificación de la toma de datos es prospectivo**

Ben M. (Estado Unidos, 1995), describe la prospectiva como “El proceso de investigación que requiere mirar sistemáticamente el futuro de largo plazo en ciencia, tecnología, economía y sociedad, con el objetivo de identificar las áreas de investigación estratégicas y las tecnologías genéricas emergentes que generarán los mayores beneficios económicos y sociales”. (40)



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

Montano J. (Colombia, 2015) Es un método no experimental para recoger y analizar datos en un momento determinado. Es muy usada en ciencias sociales, teniendo como sujeto a una comunidad humana determinada. Frente a otros tipos de investigaciones, como las longitudinales, la transversal limita la recogida de información a un periodo. (41)

- **Según el número de variables de estudio: descriptivo.**

Hernandez, Fernandez y Baptista (México, 2003) los estudios descriptivos miden, evalúan, o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes, del fenómeno a investigar. (42)

#### **Nivel de investigación**

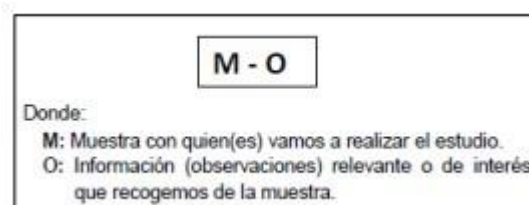
- **La presente investigación es de nivel descriptivo.**

Hernández, Fernández y Baptista (México, 2003) los estudios descriptivos miden, evalúan, o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes, del fenómeno a investigar. (42)

#### **Diseño de la investigación**

- **La investigación es no experimental**

Hernández R. (México, 2000), Se define como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables y en los que se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos. (43)



#### 4.2. Población y muestra:

##### **Población**

Estuvo constituido por los 105 alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020”.

<b>1er Año de secundaria</b>	<b>Cant. de alumnos</b>
Sección A	22
Sección B	27
Sección C	27
Sección D	29
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>

##### **Criterios de selección:**

##### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar y firmar el consentimiento informado.
- Estudiantes que estén asistiendo a clases virtuales.
- Estudiantes que no hayan repetido el año escolar.

##### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que no aceptaron participar.
- Estudiantes del 2, 3, 4 y 5 año de secundaria.
- Estudiantes con ficha de datos incompleta.

**Muestra:**

Por ser reducida la población, se consideró a toda la población de estudio, dado la naturaleza de estudio y por ser un número reducido de unidad de análisis.

#### 4.3. Definición y operacionalización de las variables y los indicadores:

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Tipo</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>
<b>Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral</b>	El conocimiento es la información que almacenamos por intermedio de la experiencia o el aprendizaje (12)	Cualitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Malo (0 a 4)</li> <li>b. Regular (5 a 8)</li> <li>c. Bueno (9 a 12)</li> </ul>
<b>Covariables</b>					
<b>Sexo</b>	Características físicas y fenotípicas del paciente (44)	Cualitativa	Nominal	Fenotipo registrado en la ficha de recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>1</b> = femenino</li> <li>• <b>2</b> = masculino</li> </ul>
<b>Edad</b>	Años cumplidos a partir del nacimiento de la persona (44)	Cuantitativa	Razón	Años de edad registrados en la ficha de recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>a</b> = 11</li> <li>• <b>b</b> = 12</li> <li>• <b>c</b> = 13</li> <li>• <b>d</b> = 14</li> </ul>

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

**Técnica:** Encuesta a través de la aplicación de un cuestionario virtual por medio de GOOGLE FORMS.

**Instrumento:** Se uso una ficha de recolección de datos basado en el cuestionario del autor Ponce J.<sup>12</sup> (Lima, 2017), El instrumento cuenta con validación de “juicio de expertos” y prueba piloto en 30 estudiantes del colegio nacional Virgen del Socorro de Pomabamba, el instrumento consta de 12 preguntas cerradas y de opción múltiple referidas al tema de hábitos de higiene oral y disgregado en tres partes: La primera parte consta de 04 preguntas sobre elementos de higiene oral, la segunda parte consta de 05 preguntas sobre higiene oral y la tercera parte consta de 03 preguntas sobre técnicas higiene oral.

Para clasificar el valor del nivel de conocimiento de los estudiantes que fue: Malo = 0 - 4, Regular: 5 - 8 y Bueno 9 – 12. Se aplicó la Escala de Estanones.

#### **Procedimiento:**

- **Coordinación de la autorización de la Universidad**

La carta de permiso fue solicitada por el investigador a través de la Universidad Católica Uladech pidiendo la respectiva autorización para ejecutar la investigación en la I.E Manuel Gonzales Prada.

- **Obtención de los datos de los alumnos**

Una vez obtenido el permiso debido, se solicitó al director de la I.E Manuel Gonzales Prada la base de datos de los alumnos del primer año de secundaria.

- **Realización del cuestionario**

Nuestro instrumento fue adaptado de manera online en la plataforma de Google Forms, luego el link del cuestionario fue enviado a los alumnos por medio de WhatsApp y Zoom con el apoyo de los docentes de todas las secciones A, B, C y D. El cuestionario constaba de 12 preguntas con una duración de 12 min, 1 min por pregunta, nuestro procedimiento tuvo un tiempo de durabilidad de una semana aproximadamente para culminar con los 105 alumnos. Antes de que respondan el cuestionario, se les hizo llegar el consentimiento informado para que sea aceptado por los que deseaban participar, una vez aceptada el consentimiento informado se les enviaba el cuestionario.

#### **4.5. Plan de análisis**

La información que se obtuvo a través del cuestionario virtual, fue ingresada al programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) donde fueron analizados; los resultados fueron presentados en gráficos y cuadros que se obtuvieron usando los programas de Microsoft Excel 2019 y Microsoft Word 2018.

#### 4.6 Matriz de consistencia:

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLE	HIPOTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, año 2020</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, según el sexo.</li> <li>Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, según la edad.</li> </ol>	<p><b>VARIABLES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene</li> </ul> <p><b>COVARIABLES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sexo</li> <li>Edad</li> </ul>	<p>El presente estudio es de nivel descriptivo por lo tanto no conlleva a una hipótesis ya que presenta solo una variable. Hernández R. Fernández C, Baptista M. (2014), No todas las investigaciones plantean hipótesis, depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance; los estudio exploratorios y descriptivos no necesariamente llevan hipótesis.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p>Observacional</p> <p>Prospectivo</p> <p>Transversal</p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>Se evaluaron 105 alumnos que cumplieron los criterios de selección.</p> <p><b>Método:</b></p> <p>Técnica la encuesta a través de la aplicación del cuestionario virtual</p>

#### **4.6. Principios éticos:**

La presente investigación tomará en cuenta todos los principios y valores éticos estipulados en la ULADECH Católica para este tipo de estudios.

**Protección a las personas.** – Se respetó la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad”. (45)

**Beneficencia y no maleficencia.** – Se resguardo el bienestar de las personas que participaron en la investigación La conducta del investigador respondió a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios”. (45)

**Justicia.** - El investigador ejerce un juicio razonable y se reconoce que la equidad y la justicia otorgan a todos los estudiantes que participan en la investigación derecho a acceder a sus resultados. Los datos obtenidos le serán expuestos mediante correo electrónico al culminar la investigación. (45)

**Integridad científica.** - La integridad del investigador resulta especialmente relevante cuando, en función de las normas deontológicas de su profesión, se evalúan y declaran daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. (45)

**Consentimiento informado y expreso.** - Se cuenta con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante la cual las personas como sujetos investigadores o titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el proyecto. (45)



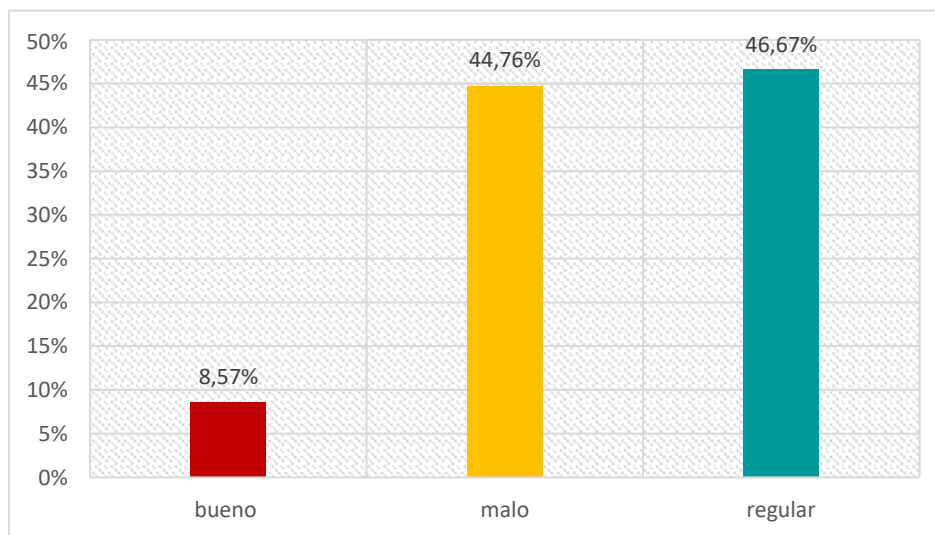
## V. Resultados

### 5.1. Resultados

**Tabla 1.-** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I. E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020.

Nivel de conocimiento	Alumnos	
	N	%
malo	47	44,76
regular	49	46,67
bueno	9	8,57
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla 1

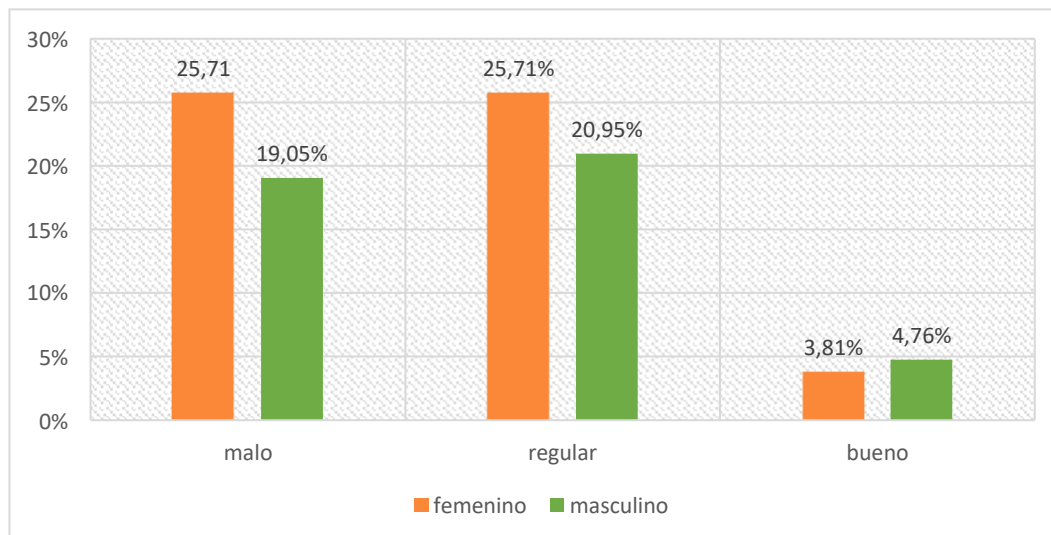
**Gráfico 1.-** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I. E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020.

**Interpretación:** De toda la población estudiada, el mayor porcentaje es de conocimiento regular con 46,67% (49), seguido el nivel malo 44,76% (47) y finalmente el bueno 8,57% (9).

**Tabla 2.-** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020, según el sexo.

Nivel de conocimiento	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
malo	27	25,71	20	19,05	47	44,76
regular	27	25,71	22	20,95	49	46,67
bueno	4	3,81	5	4,76	9	8,57
<b>Total</b>	58	55,24%	47	44,76%	105	100%

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla 2

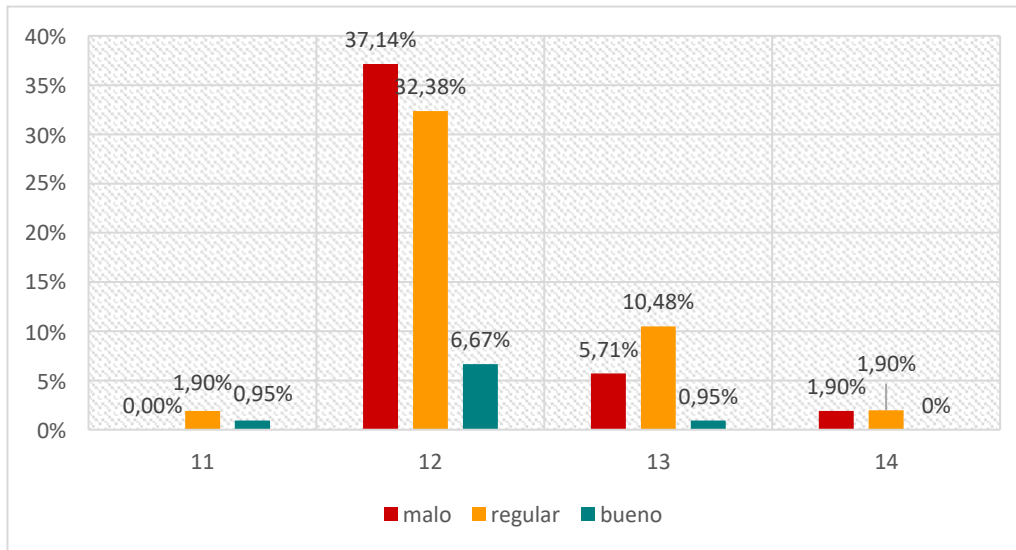
**Gráfico 2.-** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020, según el sexo.

**Interpretación:** Del total de datos interpretados, según el sexo. Las mujeres en su mayoría tienen un nivel de conocimiento regular y malo con 25,71% (27), mientras que el sexo masculino presenta el mayor porcentaje en el nivel regular con 20,95% (22).

**Tabla 3.-** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020, según la edad.

Nivel de conocimiento	Edad								Total	
	11		12		13		14			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
malo	0	0	39	37,14	6	5,71	2	1,90	47	44,76
regular	2	1,90	34	32,38	11	10,48	2	1,90	49	46,67
bueno	1	0,95	7	6,67	1	0,95	0	0	9	8,57
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>2,86%</b>	<b>80</b>	<b>76,19%</b>	<b>18</b>	<b>17,14%</b>	<b>4</b>	<b>3,81</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Ficha de recolección de datos



**Fuente:** Datos obtenidos de la Tabla 3

**Gráfico 3.-** Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020, según la edad.

**Interpretación:** Se observa que la edad que presentó mayor porcentaje fue la de 12 años con 37,14% (39) con un nivel malo, seguido con un 10,48% (11) en 13 años en el nivel regular.

## 5.2. Análisis de resultados

El presente estudio se realizó en una muestra de 105 estudiantes de una I. E de Chimbote con el propósito de medir el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral, para lo cual, como instrumento de medición se utilizó un cuestionario previamente validado por el investigador Ponce J. (Lima, 2017)<sup>12</sup>.

1. Al medir el nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral en alumnos de secundaria, se obtuvo un nivel de conocimiento regular con 46,67%, los cuales fueron similares a los estudios de Aguilar S. (Lima, 2018)<sup>10</sup> donde el 71,3% obtuvo un conocimiento regular, Ponce J. (Lima, 2017)<sup>12</sup> con el 48,4%, y Mego I. (Pimentel, 2015)<sup>14</sup> con el 63,2%; estos resultados se pudieron dar debido a que en nuestra región puede haber escasas charlas informativas o capacitaciones en las Instituciones Educativas sobre la importancia de mantener y aplicar las medidas de higiene oral en dicha población, tal vez por falta de presupuesto o por deficiencia de la misma casa de estudios ya que al ser Instituciones del Estado no se da la importancia debida a dicho tema, de tal forma que aún no se logra un nivel de conocimiento bueno. Sin embargo, estos resultados discrepan con los estudios de Haque S, et al. (Bangladesh, 2016)<sup>6</sup> donde el 55,5% de estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento malo, Arana S. (Chachapoyas, 2018)<sup>11</sup> lo obtuvo con 59,1%, y Guevara J. (Trujillo, 2016)<sup>15</sup> lo obtuvo con el 40%, lo cual pudo darse debido a que no hay interés por parte de los alumnos en practicar y tener conocimientos sobre las medidas de higiene oral. Asimismo, los estudios de Lavastida M y col. (Cuba, 2015)<sup>15</sup> obtuvieron un nivel de conocimiento bueno con 88,6%, Atachao K y col. (Lima, 2019)<sup>8</sup>

con el 42,67%, y Rivera S. (Huancayo, 2017)<sup>13</sup> con el 93%. Estos resultados se pudieron dar debido a que estos estudios fueron realizados en poblaciones con características socioculturales diferentes,<sup>12</sup> en la cual se da mucha importancia a la higiene oral y es practicada por sus estudiantes, y a pesar que en nuestro país la salud bucal se encuentra incluida en los programas de enseñanza escolar según el MINSA,<sup>46</sup> en nuestra población es poco fomentada, la cual se ve reflejada en dichos resultados.

2. Según el sexo, se obtuvo un nivel de conocimiento regular para ambos sexos, con 20,95% para los hombres y 25,71% para las mujeres, similar al estudio de Vento R. (Jauja, 2019)<sup>9</sup> donde mujeres y hombres obtuvieron en mayor porcentaje un nivel de conocimiento regular con 59,38% y 40,63% y el estudio de Mego I. (Pimentel, 2015)<sup>14</sup> donde hombres como mujeres obtuvieron un conocimiento regular con 30,9% y 32,4%. Sin embargo, discrepa con el estudio de Ponce J. (Lima, 2017)<sup>12</sup> donde el 62,8% de hombres obtuvo un conocimiento bueno, mientras que el 51,8% de mujeres obtuvo un conocimiento malo. Estos resultados se pudieron dar porque en dicho estudio los adolescentes del sexo masculino que participaron sobrepasaron en número a las escolares del sexo femenino, lo cual pudo afectar sus resultados en cuanto al sexo, sin embargo, en el presente estudio fue todo lo contrario, las mujeres que participaron fueron en más cantidad de los hombres, por lo tanto, se observa una pequeña diferencia en los porcentajes, sin embargo, ambos obtuvieron un nivel de conocimiento regular.



3. Según la edad, los alumnos de 11 años obtuvieron un conocimiento regular con 1.90%, mientras que los alumnos de 12 años obtuvieron un conocimiento malo con 37,14%, y los alumnos de 13 y 14 años un conocimiento regular con 10,48% y 1,90% respectivamente, los cuales presentaron algunas similitudes con el estudio de Mego I. (Pimentel, 2015)<sup>14</sup> donde los grupos de 11 y 12 años obtuvieron un nivel de conocimiento regular con 50% y 13,2% respectivamente. Mientras que discrepa del estudio de Ponce J. (Lima, 2017)<sup>12</sup> donde los estudiantes de 12 a 15 años obtuvieron un conocimiento bueno con 78,6%. Estos resultados podrían deberse a la sistematicidad con que se realizan las actividades educativas extensivas a este grupo de edad, ya que se ha visto que cuando no existen intervenciones educativas los conocimientos sobre salud bucal no son favorables, tal como se encontró en nuestro estudio, asimismo, los resultados pudieron darse debido a que la gran mayoría de escolares de 12 años estuvo conformada por 80 escolares, lo cual pudo afectar en gran parte a los resultados con relación a los demás estudiantes y el conocimiento malo pudo darse debido a que, durante esa edad, los adolescentes se encuentran experimentando cambios a nivel general, lo cual puede afectar en su nivel de comprensión sobre la importancia de la higiene oral, asimismo, están preocupados ya que sus intereses personales van cambiando, ya que en dicha edad los alumnos ingresan al nivel secundario donde frecuentemente están en la búsqueda de nuevas amistades.

## **VI. Conclusiones**

1. El Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020, es regular.
2. El Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020, según el sexo; es predominante el sexo femenino.
3. El Nivel de conocimiento sobre medidas de higiene oral de los alumnos de primero de secundaria de la I.E. “Manuel Gonzales Prada”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, año 2020, según la edad; el nivel más bajo se presenta en los de 12 años de edad.

## **ASPECTOS COMPLEMENTARIOS**

### **Recomendaciones**

1. Al director de la I.E “Manuel Gonzales Prada”, pedir apoyo estatal o particular para realizar labor preventiva sobre conocimientos para una buena salud oral, de tal forma que no solo abarque a los estudiantes, sino también a plana docente, personal auxiliar, padres de familia, etc.
2. A los alumnos de la “I.E Manuel Gonzales Prada”, se recomienda educarse sobre medidas de higiene oral y salud oral, para evitar padecer enfermedades bucodentales, así como también cargar consigo sus implementos de aseo personal para su uso después de la ingesta de alimentos dentro del plantel.

## Referencias bibliográficas

1. Bosch R, Rubio M, García F. Conocimientos sobre salud bucodental y evaluación de higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 9-10 años. Av. Odontoestomatol. [Internet] 2012 Citado el 16 de julio del 2020]; 28(1): 17-23. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-12852012000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852012000100003)
2. Vila G, Sanz E. Estudio retrospectivo de uno de los factores que influyen en la Salud Bucal, de adolescentes que concurren a la Cátedra Práctica Clínica Preventiva I. Act. Odontol. Venez. 2005; 144:1-3.
3. Organización Mundial de la salud. Salud Bucodental. WHO. [Internet] 2012 [Consultado 16 Julio 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/es/>
4. Poveda J. Higiene oral y problemas bucodentales de los niños de la escuela Dr Edmundo Carbo de Jipijapa [Tesis]. Ecuador: Universidad de San Gregorio de Portoviejo. Facultad de odontología; 2011. Disponible en: <http://www.odontocat.com/odontocat/nouod2/pdf/article%20cita%20odt%2047.pdf>
5. Madrid M, Castro A, Echeandia J, Chein S, Villavivencio J, Cuentas A, Vásquez R. Hábitos higiénicos orales en escolares de Pachacútec, Ventanilla, Callao. Rev. Odontol. Sanmarquina. [Internet] 2010 [Citado el 20 de julio 2020];13 (2): 26-29. Disponible en:

[https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/odontologia/2010\\_n2/pdf/a06v13n2.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/odontologia/2010_n2/pdf/a06v13n2.pdf)

6. Haque S, Rahman M, Itsuko K, Mutahara M, Kayako S, Tsutsumi A, et al. Effect of a school-based oral health education in preventing untreated dental caries and increasing knowledge, attitude, and practices among adolescents in Bangladesh. BMC Oral Health. 2016; 16(44): 2-10.
7. Lavastida M, Gispert E. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev. Cub. Estomatol. [Internet] 2015 [Citado el 30 de agosto 2021]; 52(1). Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513/176>
8. Atachao K, Espinosa L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del Centro Educativo Euler, distrito El Agustino, 2019 [Tesis]. Perú: Universidad María Auxiliadora. Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/267/TITULO%20267-ATACHAO-ESPINOZA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
9. Vento R. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en alumnos del 3° al 6° grado de la Institución Educativa “30487” de Jauja – 2018 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de Odontología; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2495/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-VENTO%20RAMOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=El%20obj>

[etivo%20fue%20determinar%20el,30487%E2%80%9D%20de%20Jauja%20%E2%80%93%202018.&text=La%20mayor%C3%ADa%20de%20los%20ni%C3%B1os,y%20masculino%2040%2C63%25.](#)

10. Aguilar S. Grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en adolescentes de una Institución Educativa [Tesis]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de estomatología; 2018. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2759/TESIS\\_%20STEPHANY%2c%20AGUILAR%20GUTARRA.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2759/TESIS_%20STEPHANY%2c%20AGUILAR%20GUTARRA.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
11. Arana S. Efectividad de los talleres educativos “sonrisas” para mejorar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en estudiantes de la Institución Educativa El Prado, Chachapoyas – 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Chachapoyas. Facultad de estomatología; 2018. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1345/Saida%20Melisa%20Arana%20Mendoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Ponce J. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria del Colegio Nacional Virgen Del Socorro de Pomabamba – Ancash, 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener. Facultad de Odontología; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1029/TITULO%20->

[%20Ponce%20Retamoso%2c%20Jes%c3%bas%20Antonio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

13. Rivera S. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de 4to y 5to año grado de educación secundaria de la Institución Educativa Adventista, distrito de Huancayo, Provincia de Huancayo, Región Junín, año 2017 [Tesis]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de odontología; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2787/SALUD\\_BUCAL\\_MEDIDAS\\_PREVENTIVAS\\_RIVERA\\_DE\\_LA\\_CRUZ\\_SAMUEL\\_CELESTINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2787/SALUD_BUCAL_MEDIDAS_PREVENTIVAS_RIVERA_DE_LA_CRUZ_SAMUEL_CELESTINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Mego I. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015 [Tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipán. Facultad de estomatología; 2015. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/137/tesis%20final.pdf?sequence=1>
15. 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]. Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de odontología; 2016. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1591/NIVEL\\_CONOCIMIENTO\\_GUEVARA\\_SILVA\\_JULIO\\_ESTEBAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1591/NIVEL_CONOCIMIENTO_GUEVARA_SILVA_JULIO_ESTEBAN.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

16. Adame C. Actitud y tipo de conocimiento sobre salud e higiene oral en los adolescentes de Monterrey, N. L., México [Tesis Maestría]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de odontología; 2012. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/2497/1/1080224578.pdf>
17. Kelly A. Psicología de la educación. 7ma Ed. Madrid: Ediciones Morata; 1982.
18. Herazo B. Clínica del Sano en Odontología. 4ta Ed. Bogotá: Editorial Ecoe; 2012.
19. Carranza N. Periodontología clínica Epidemiología de los trastornos gingival y periodontal. 1ra ed. Madrid: Editorial Mac Graw-Hill Interamericana; 1998.
20. Lindhe J. Periodontología Clínica. 2da ed. Argentina: Editorial Médica Panamericana; 1992.
21. Mego I. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la institución educativa N° 10022 Miguel Muro Zapata - Chiclayo, 2015 [Tesis]. Perú: Universidad Señor de Sipán. Facultad de ciencias de la salud; 2015.
22. Campos M. efectividad de un programa educativo de salud bucal en escolares de 1° año de secundaria de la I.E. San Antonio de Padua – Cañete [Tesis]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Facultad de odontología; 2010. Disponible en: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/MARIAMILAGROSCAMPOSRAMOS.pdf>



23. Echevarría J, Cuenca E, Pumarola J. El manual de Odontología. 1a Ed. Barcelona: Masson; 2002.
24. Koch G, Poulsen S. Odontopediatría: Abordaje Clínico. 2da ed. Venezuela: Editorial Amolca; 2011.
25. Manual de Higiene Bucal. Chile: Universidad Andrés Bello. Facultad de odontología; [Internet] 2015 [Citado 18 Junio 2017].  
Disponible en:  
<https://promocionensaludbucalunabvina.files.wordpress.com/2015/08/m-anualde-higiene-bucal.pdf>
26. Lindhe J, Lang N, Karring T. Periodontología Clínica e Implantología, 5ta ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2009.
27. Muñoz J. Higiene bucodental. Pastas dentífricas y enjuagues bucales. Dermofarmacia. [Internet] 2015 [Consultado el 22, Junio, 2020].  
Disponible en:  
[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?f=10&pident\\_articulo=15465&pid\\_usuario=0&pident\\_revista=4&fichero=04v19n03a03008pdf001.pdf&ty=75&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=15465&pid_usuario=0&pident_revista=4&fichero=04v19n03a03008pdf001.pdf&ty=75&accion=L&origen=doymafarma&web=www.doymafarma.com&lan=es)
28. Bordoni N, Escobar A, Castillo R. Odontología Pediátrica, La salud bucal del niño y del adolescente en el mundo actual. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2010.

29. Gil L, Aguilar A, Cañamás S, Ibáñez C. Sistemática de la higiene bucodental: el cepillado dental manual. Periodoncia y Osteointegración. Ene 2005; 15(1):46.
30. Mc Donalds R, Avery D. Odontología para el niño y el adolescente 9a Edición. Río de Janeiro: Brasil. Editorial Amolca; 2014.
31. Barranca A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. [Internet] 2011 [Consultado el 20, Junio, 2020]. Disponible en: <https://www.uv.mx/personal/abarranca/files/2011/06/Manual-de-tecnicas-de-Hiegiene-Oral.pdf>
32. Barrancos M, Barrancos J. Operatoria Dental Integración Clínica. 4a Ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2006.
33. Barbería L, Boj Q, Catalá P, García B, Mendoza M. Odontopediatría. 2da ed. Barcelona: Masson; 2001.
34. Harris O, García G. Odontología Preventiva Primaria. 2a ed. México: Manual Moderno; 2005.
35. Ferro M, Gómez M. Fundamentos de la Odontología Periodoncia. 2da ed. Bogotá: Editorial javeriana; 2007.
36. Gutiérrez E, Iglesias P. Técnicas de ayuda odontológica/estomatológica. 2da ed. Madrid: editorial editex; 2009
37. Hernández R. Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6 ed. México. Mc Graw Hill. 2014. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

38. Rodríguez M. Métodos de investigación diseño de proyectos y desarrollo de tesis en ciencias administrativas, organizacionales y sociales. 2010. Universidad Autónoma de Sinaloa. Disponible en: [https://www.worldcat.org/title/metodos-de-investigacion-diseno-de-proyectos-y-desarrollo-de-tesis-en-ciencias administrativas - organizacionales-y-sociales/oclc/827239161](https://www.worldcat.org/title/metodos-de-investigacion-diseno-de-proyectos-y-desarrollo-de-tesis-en-ciencias-administrativas-organizacionales-y-sociales/oclc/827239161)
39. García J, Pacheco I, Díez C, García E. La metodología observacional como desarrollo de competencias en el aprendizaje. Int. J. Develop. Educ. Psychology. [Internet] 2010; 3(1): 211-217 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326022.pdf>
40. Martín B. Foresight in science and technology. Technol. An. Strat. Management. [Internet] 1995 [Citado el 25 de julio 2020]; 7(2): 139-178. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09537329508524202>
41. Montano J. Investigación Transversal: Características, Metodología, Ventajas. 2015. Disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-transversal/>
42. Hernández B. Metodología de la investigación; capítulo III. 2003. Disponible en: [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/pinera\\_e\\_rd/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/pinera_e_rd/capitulo3.pdf)
43. Hernández R. Escuela Superior de Comercio y Administración. Instituto Politécnico Nacional.; Metodología de la Investigación; 2000. Disponible

en:

[https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)

44. Real Academia Española. Felipe IV, MADRID. 2019. Disponible en:

<https://dle.rae.es/?id=EN8xffh>

45. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Código de Ética para la Investigación. Perú. [Internet] 2016 [Citado el 16 de abril del 2021].

Disponible

en:

<https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2016/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v001.pdf>

46. Ministerio de Salud. Guía Técnica de Gestión de Promoción de la Salud en Instituciones Educativas para el Desarrollo Sostenible. [Internet]. 2011

[Citado el 30 de agosto 2021]. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1782.pdf>

# **ANEXOS**

**ANEXO 01:**  
**CARTA DE AUTORIZACION**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

"Año de la Universalización de la Salud"

Chimbote, 24 de Noviembre del 2020

**CARTA N° 045-2020- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica**

Sr.  
Lic. Marcos Alvitez Quezada  
Director de la I.E Nro. 89004 "MANUEL GONZALES PRADA"  
**Presente.**

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

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de Taller de Investigación, a través de un trabajo denominado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL EN LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020.**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. estudiante **Salazar Poma, Romel Leonidas**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente.



Lic. Marcos Alvitez Quezada  
DIRECTOR  
I.E. N° 89004 "MANUEL GONZALES PRADA"



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
LOS ÁNGELES - CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA  
  
M.C. Mirinda Ramos Torres  
DIRECTORA

## ANEXO 02:

### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. MANUEL GONZALES PRADA, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

Alumno: Salazar Poma Romel Leonidas

NOMBRES Y APELLIDOS	
DNI	

#### ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL

- ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal?
  - Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuague bucal
  - Solo cepillo y pasta dental
  - Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague bucal
  - Cepillo interdental, pasta dental e hilo dental
  - No sé.
- La pasta dental es importante porque:
  - Contiene flúor y protege los dientes.
  - Da un aliento fresco.
  - Mantiene los dientes blancos.
  - Tiene sabor a menta.
  - No sé.
- ¿Para que sirven los enjuagues bucales?
  - Dan un aliento fresco.
  - Blanquean los dientes.
  - Reducen la formación de bacterias y caries.
  - Fortalecen los dientes.
  - No sé.
- ¿En que momento se de usar el hilo dental?
  - Ocasionalmente.
  - Una vez al día.
  - Solo cuando tengo alimentos entre diente y diente.
  - Después del cepillado.
  - No sé.

#### HIGIENE ORAL

- ¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?
  - Ocasionalmente, no todos los días.
  - Una vez al día.
  - Dos veces al día.
  - Tres veces al día.
  - No sé.
- ¿Cada cuanto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?
  - Cada mes.
  - Cada 2 meses.
  - Cada 3 meses, o cuando este deteriorado.
  - Cada 6 meses.
  - No sé.

#### ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL

- ¿Cuál es el tiempo que debería durar el cepillado de los dientes?
  - Un minuto.
  - Dos minutos.
  - Tres a más minutos
  - No sé.
- ¿Cuántas veces al día debe utilizarse enjuague bucal?
  - Nunca.
  - Ocasionalmente.
  - Una vez al día después del cepillado.
  - Dos veces al día después del cepillado.
  - No sé.
- ¿Es necesario ir al dentista, aunque no eng caries?
  - Si.
  - No.
  - No sé.

#### TECNICAS DE HIGIENE ORAL

- ¿Cuál es la forma ideal de cepillarse los dientes?
  - Horizontal.
  - De arriba hacia abajo.
  - Horizontal y rotatorio.
  - Circular.
  - No sé.
- En una buena técnica de cepillado. ¿Qué debe considerarse?
  - Los dientes anteriores y posteriores.
  - Lengua, cara interna, externas y masticatorias de los dientes.
  - Los dientes posteriores y lengua
  - Los dientes anteriores y paladar.
  - No sé.
- Una mala técnica de cepillado dental. ¿Qué puede causar?
  - Permite un aliento fresco.
  - Deja las encías y dientes en buen estado.
  - Acumula bacterias en la boca.
  - Ayuda a eliminar las caries.
  - No sé.

ANEXO 03:

**VALIDACION DEL INSTRUMENTO**



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Carmen Quintana del Solar.*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente U. Wiener*
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: *Encuesta.*
- 1.4 Autor(es) del Instrumento: *Jesús Antonio Ponce Retamoso*
- 1.5 Título de la Investigación: *Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria del Colegio Nacional Virgen del Socorro de Pongolimba - Arequipa, 2014*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

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

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1 \times A) + (2 \times B) + (3 \times C) + (4 \times D) + (5 \times E)}{50} = \frac{0 + 0 + 0 + 40 + 0}{50} = 0.80$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa 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:

\_\_\_\_\_

*27* de *junio* del 2017

*Carmen Quintana del Solar*  
Firma y sello



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Paula Dalry Morla*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente U. Wiener*
- 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: *ENCUESTA*
- 1.4 Autor(es) del instrumento: *Jesús Antonio Ponce Ramírez*
- 1.5 Título de la investigación: *Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en las estudiantes de nivel secundario del Colegio Nacional Virgen del Socorro de Pombombá - Arequipa, 2017*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ACTUALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ORGANIZACIÓN				<input checked="" type="checkbox"/>	
5. SUFICIENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
6. INTENCIONALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
7. CONSISTENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
8. COHERENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA				<input checked="" type="checkbox"/>	
10. PERTINENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (valores al contar en cada una de las categorías de la escala)					

Coefficiente de Validez =  $\frac{(1x1) + (2x0) + (3x0) + (4x4) + (5x0)}{50} = 0.80$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa 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:

02 de Junio del 2017

*Paula Dalry Morla*  
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Mercedes Rito Salcedo Rojas*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente U. Wiener*
- 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: *ENCUESTA*
- 1.4 Autor(es) del instrumento: *Jesús Antonio Ponce Ramírez*
- 1.5 Título de la investigación: *Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en las estudiantes de nivel secundario del colegio Nacional Virgen del Socorro de Pombombá - Arequipa, 2017*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ACTUALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ORGANIZACIÓN				<input checked="" type="checkbox"/>	
5. SUFICIENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
6. INTENCIONALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
7. CONSISTENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
8. COHERENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA				<input checked="" type="checkbox"/>	
10. PERTINENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (valores al contar en cada una de las categorías de la escala)					

Coefficiente de Validez =  $\frac{(1x1) + (2x0) + (3x0) + (4x4) + (5x0)}{50} = 0.86$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa 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:

*Documentos válidos al momento de redactar el presente documento por ser aplicable en el problema a estudiar*

30 de Mayo del 2017

*Mercedes Rito Salcedo Rojas*  
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Yamamoto Ishikawa, Jessica*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente U. Wiener*
- 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: *ENCUESTA*
- 1.4 Autor(es) del instrumento: *Jesús Antonio Ponce Ramírez*
- 1.5 Título de la investigación: *Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en las estudiantes de nivel secundario del Colegio Nacional Virgen del Socorro de Pombombá - Arequipa, 2017*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ACTUALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ORGANIZACIÓN			<input checked="" type="checkbox"/>		
5. SUFICIENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
6. INTENCIONALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
7. CONSISTENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
8. COHERENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA				<input checked="" type="checkbox"/>	
10. PERTINENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (valores al contar en cada una de las categorías de la escala)					

Coefficiente de Validez =  $\frac{(1x1) + (2x0) + (3x0) + (4x1) + (5x4)}{50} = 0.78$

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

Categoría	Intervalo
Desaprobado	[0,00 - 0,50]
Observado	<0,50 - 0,70]
Aprobado	<0,70 - 1,00]

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

02 de Junio del 2017

*Jessica Yamamoto Ishikawa*  
Firma y sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Monny Velasco Campos*
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: *Docente U. Wiener*
- 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: *ENCUESTA*
- 1.4 Autor(es) del instrumento: *Jesús Antonio Ponce Ramírez*
- 1.5 Título de la investigación: *Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en las estudiantes de nivel secundario del colegio Nacional Virgen del Socorro de Pombombá - Arequipa, 2017*

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ACTUALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ORGANIZACIÓN				<input checked="" type="checkbox"/>	
5. SUFICIENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
6. INTENCIONALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
7. CONSISTENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
8. COHERENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA				<input checked="" type="checkbox"/>	
10. PERTINENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (valores al contar en cada una de las categorías de la escala)					

Coefficiente de Validez =  $\frac{(1x1) + (2x0) + (3x0) + (4x4) + (5x0)}{50} = 0.92$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa 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:

*Documento adecuado para los fines que se requiere*

02 de Mayo del 2017

*Monny Velasco Campos*  
Firma y sello

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Leyla Bamonde Segura  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente U. Wiener  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: ENCUESTA  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Talía y Antonio Ponce Valverde  
 1.5 Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria del Colegio Nacional Virgen del Socorro de Tumbombá - Arequipa, 2017

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ACTUALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ORGANIZACIÓN				<input checked="" type="checkbox"/>	
5. SUFFICIENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
6. INTENCIONALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
7. CONSISTENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
8. COHERENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA				<input checked="" type="checkbox"/>	
10. PERTINENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CORTEJO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
	A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez =  $\frac{(1x4) + (2x0) + (3x0) + (4x4) + (5x0)}{60} = 0.80$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa 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:

30 de Junio del 2017

*Leyla Bamonde Segura*  
 LEYLA BAMDONDE SEGURA  
 Docente  
 Firma y sello

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Enna Garavito Chang  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Docente U. Wiener  
 1.3 Nombre del Instrumento motivo de evaluación: ENCUESTA  
 1.4 Autor(es) del Instrumento: Talía y Antonio Ponce Valverde  
 1.5 Título de la Investigación: Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en los estudiantes de nivel secundaria del Colegio Nacional Virgen del Socorro de Tumbombá - Arequipa, 2017

II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy buena 5
1. CLARIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
2. OBJETIVIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
3. ACTUALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
4. ORGANIZACIÓN				<input checked="" type="checkbox"/>	
5. SUFFICIENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
6. INTENCIONALIDAD				<input checked="" type="checkbox"/>	
7. CONSISTENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
8. COHERENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
9. METODOLOGÍA				<input checked="" type="checkbox"/>	
10. PERTINENCIA				<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>CORTEJO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)					
	A	B	C	D	E

Coefficiente de Validez =  $\frac{(1x4) + (2x0) + (3x0) + (4x4) + (5x0)}{60} = 0.80$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa 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:

30 de Mayo del 2017

*Enna Garavito Chang*  
 ENNA GARAVITO CHANG  
 Docente  
 Firma y sello

Ponce J. (Lima, 2017)<sup>12</sup>, Refiere que: La validación del instrumento fue a través de “juicio de expertos” haciendo llegar la encuesta a 7 docentes especialistas en odontopediatría para evaluar su estructura y contenido, siendo los siguientes:

- Mg.CD. Esp. Carmen Quintana del Solar.
- Mg.CD. Esp. Paola Dalby Morla.
- Mg.CD. Esp. Rita Salcedo Rioja.
- Mg.CD. Esp. Jessica Hamamoto Ichikawa.
- Mg.CD. Esp. Enna Garavito Chang.
- CD. Esp. Leyla Bamonde Segura.
- CD. Esp. Jhonny Valverde Campos

Se tomaron en cuenta las opiniones y recomendaciones que sirvieron para mejorar el instrumento que se aplicó en esta investigación.

# PRUEBA PILOTO

## PRUEBA KR-20

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 30 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson.

$$KR20 = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum piqi}{PQ} \right)$$

Donde  
K: Número de ítems  
piqi: Varianza Muestral  
PQ: varianza del total de puntaje de los ítems

Base de datos piloto

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9	x10	x11	x12	suma
1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	9
2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	9
3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	6
4	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	6
5	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5
6	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5
7	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8
8	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	6
9	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5
10	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9
11	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
12	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
13	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7
14	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6
15	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6
16	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	7
17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
18	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8
19	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	6
20	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9
21	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
22	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
23	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	8
24	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8
25	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6
26	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5
27	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	7
28	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	7
29	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	5
30	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	7
suma	16	18	15	12	21	13	21	21	12	27	21	20	
p	0,533	0,6	0,5	0,4	0,7	0,433	0,7	0,7	0,4	0,9	0,7	0,667	
q	0,467	0,4	0,5	0,6	0,3	0,567	0,3	0,3	0,6	0,1	0,3	0,333	
piqi	0,249	0,24	0,25	0,24	0,21	0,245	0,21	0,21	0,24	0,09	0,21	0,222	3
PQ	21												

$$\sum piqi = 3 \quad PQ = 21 \quad K = 12$$

$$KR20 = \frac{12}{12-1} \left( 1 - \frac{3}{21} \right) = 0.95$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 30 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.95, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

**ANEXO 04:**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE  
PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA”, DISTRITO DE  
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

Yo, ..... he sido informado (a) por el Sr. Romel Leónidas Salazar Poma, Bachiller de la Escuela de Odontología de la “Universidad Católica Uladech” que desarrolla un trabajo de investigación acerca del “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. “MANUEL GONZALES PRADA”, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020”.

Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a) de nombre..... pueda participar en el estudio autorizando la aplicación de la encuesta.
2. Acepto que tenga acceso a la identidad de mi menor hijo(a), la que no será revelada y se mantendrá en el anonimato.
3. Permito que utilice la información sin dar a conocer la identidad y que utilice con el fin que postula en su investigación.
4. He sido informado(a) que puedo retirar la colaboración de mi hijo(a) en cualquier momento sea previo o durante la encuesta.

Firma: .....

DNI: .....

Chimbote: .....de noviembre del 2020

**ANEXO 05:**  
**ASENTIMIENTO INFORMADO**



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

Yo, ..... Acepto voluntariamente ser encuestado(a) y colaborar con el presente trabajo de estudio, cuyo fin es obtener información sobre "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020". La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento.

Si Ud., acepta participar en este estudio, por favor sírvase a firmar lo siguiente:

Firma: .....

DNI: .....

Chimbote: de noviembre del 2020



## ANEXO 06:

### EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

he sido informado (a) por el Sr. Romel Leónidas Salazar Poma, Bachiller de la Escuela de Odontología de la "Universidad Católica Uladech" que desarrolla un trabajo de investigación acerca del "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020". Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a), pueda participar en el estudio autorizando la aplicación de la encuesta.
2. Acepto que tenga acceso a la identidad de mi menor hijo(a), la que no será revelada y se mantendrá en el anonimato.
3. Permito que utilice la información sin dar a conocer la identidad y que utilice con el fin que postula en su investigación.
4. He sido informado(a) que puedo retirar la colaboración de mi hijo(a) en cualquier momento sea previo o durante la encuesta.

ACEPTO

NO ACEPTO

APELLIDOS Y NOMBRES - MADRE O PADRE

Janina maribel cotrina leon

Nro. DE DNI - MADRE O PADRE

46864703

NOMBRES Y APELLIDOS - HIJO(A)

Fernanda moncada cotrina

Nro. DE DNI - HIJO(A)

61109965

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

he sido informado (a) por el Sr. Romel Leónidas Salazar Poma, Bachiller de la Escuela de Odontología de la "Universidad Católica Uladech" que desarrolla un trabajo de investigación acerca del "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020". Es por ello que yo:

1. Consiento libre y voluntariamente que mi menor hijo(a), pueda participar en el estudio autorizando la aplicación de la encuesta.
2. Acepto que tenga acceso a la identidad de mi menor hijo(a), la que no será revelada y se mantendrá en el anonimato.
3. Permito que utilice la información sin dar a conocer la identidad y que utilice con el fin que postula en su investigación.
4. He sido informado(a) que puedo retirar la colaboración de mi hijo(a) en cualquier momento sea previo o durante la encuesta.

ACEPTO

NO ACEPTO

APELLIDOS Y NOMBRES - MADRE O PADRE

Pedro martinez vargas

Nro. DE DNI - MADRE O PADRE

25760996

NOMBRES Y APELLIDOS - HIJO(A)

Angel martinez chavarria

Nro. DE DNI - HIJO(A)

61167127

## ASENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

Acepto voluntariamente ser encuestado(a) y colaborar con el presente trabajo de estudio, cuyo fin es obtener información sobre "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020". La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento. Si Ud., acepta participar en este estudio, por favor sírvase a firmar lo siguiente:

- ACEPTO  
 NO ACEPTO

APELLIDOS Y NOMBRES - ALUMNO(A)

Moncada cotrina fernanda arely

Nro. DE DNI - ALUMNO(A)

61109965

## ASENTIMIENTO INFORMADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020

Acepto voluntariamente ser encuestado(a) y colaborar con el presente trabajo de estudio, cuyo fin es obtener información sobre "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E. "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2020". La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento. Si Ud., acepta participar en este estudio, por favor sírvase a firmar lo siguiente:

- ACEPTO  
 NO ACEPTO

APELLIDOS Y NOMBRES - ALUMNO(A)

Angel david martinez chavarria

Nro. DE DNI - ALUMNO(A)

61167127

## INSTRUMENTOS DESARROLLADOS

### 1. Acosta Ríos Sarita

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA SANTA, DEPARTAMENTO ANCASH, AÑO 2020

\*Obligatorio

Correo electrónico \*

.....

DATOS PERSONALES:

A continuación, se registrará los datos personales del estudiante.

Apellidos y nombres:

Acosta ríos sarita carolina

.....

Edad: \*

12

.....

Genero: \*

Masculino

Femenino

Sección:

A



## ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL.

1. ¿Cuáles son los elementos para la higiene bucal?.

- Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague dental.
- Solo cepillo y pasta dental.
- Cepillo, pasta dental, fílor y enjuague dental.
- Cepillo interdental, pasta dental e hilo dental.
- No sé.

2. ¿La pasta dental es importante, porque?.

- Contiene fílor y protege los dientes.
- Da un aliento fresco.
- Mantiene los dientes blancos.
- Tiene sabor a menta.
- No sé.

3. ¿Para que sirven los enjuagues bucales?.

- Da un aliento fresco.
- Blanquean los dientes.
- Reducen la formación de bacterias y caries.
- Fortalecen los dientes.
- No sé.

## 2. Martínez Chavarría Ángel

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA SANTA, DEPARTAMENTO ANCASH, AÑO 2020

\*Obligatorio

Correo electrónico \*

.....

DATOS PERSONALES:  
A continuación, se registrará los datos personales del estudiante.

Apellidos y nombres:

Martínez chavarría ángel .....

Edad: \*

12 .....

Genero: \*

Masculino

Femenino

Sección:

A

## ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL.

1. ¿Cuáles son los elementos para la higiene bucal?

- Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague dental.
- Solo cepillo y pasta dental.
- Cepillo, pasta dental, fídor y enjuague dental.
- Cepillo interdental, pasta dental e hilo dental.
- No sé.

2. ¿La pasta dental es importante, porque?

- Contiene fídor y protege los dientes.
- Da un aliento fresco.
- Mantiene los dientes blancos.
- Tiene sabor a menta.
- No sé.

3. ¿Para que sirven los enjuagues bucales?

- Da un aliento fresco.
- Blanquean los dientes.
- Reducen la formación de bacterias y carías.
- Fortalecen los dientes.
- No sé.

4. ¿En que momento se debe de usar el hilo dental?

### 3. Manrique Vega María

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E "MANUEL GONZALES PRADA", DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA SANTA, DEPARTAMENTO ANCASH, AÑO 2020

\*Obligatorio

Correo electrónico \*

.....

DATOS PERSONALES:

A continuación, se registrará los datos personales del estudiante.

Apellidos y nombres:

Manrique vega maria fernanda

.....

Edad: \*

13

.....

Genero: \*

Masculino

Femenino

Sección:

## ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL.

1. ¿Cuáles son los elementos para la higiene bucal?

- Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague dental.
- Solo cepillo y pasta dental.
- Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague dental.
- Cepillo interdental, pasta dental e hilo dental.
- No sé.

2. ¿La pasta dental es importante, porque?

- Contiene flúor y protege los dientes.
- Da un aliento fresco.
- Mantiene los dientes blancos.
- Tiene sabor a menta.
- No sé.

3. ¿Para que sirven los enjuagues bucales?

- Da un aliento fresco.
- Blanquean los dientes.
- Reducen la formación de bacterias y caries.
- Fortalecen los dientes.
- No sé.

**PROFESOR DE PRIMERO DE SECUNDARIA DE LA I.E “MANUEL  
GONZALES PRADA”:**

**NOMBRE Y APELLIDO: ROBERTO CRIBILLERO DIAZ.**

**DNI: 32791168**

**CARGO: DOCENTE Y SECRETARIADO.**



# TALLER IV

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

1

[repositorio.uwiener.edu.pe](https://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

10%

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo