



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

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD
BUCAL EN ESCOLARES DE LA I.E.P. "TYCHO BRAHE" DISTRITO DE TRUJILLO,
PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2022.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

AUTOR

BERMUDEZ ROBLES, LILIANA NELLY

ORCID:0000-0001-6329-186X

ASESOR

SUAREZ NATIVIDAD, DANIEL ALAIN

ORCID:0000-0001-8047-0990

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0130-113-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:40** horas del día **22** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
ANGELES GARCIA KAREN MILENA Miembro
HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA Miembro
Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE LA I.E.P. "TYCHO BRAHE" DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2022.**

Presentada Por :
(0202116310) **BERMUDEZ ROBLES LILIANA NELLY**

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

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

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Miembro

HONORES SOLANO TAMMY MARGARITA
Miembro

Mgtr. SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Asesor

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE LA I.E.P. "TYCHO BRAHE" DISTRITO DE TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2022. Del (de la) estudiante BERMUDEZ ROBLES LILIANA NELLY , asesorado por SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 25% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

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

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

Chimbote, 04 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light blue horizontal line.

Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi hijo mayor Rodrigo, el amor de mi vida; por ser el impulso que
necesité para culminar mis estudios universitarios.

Agradecimiento

A Dios por haberme guardado con salud y por haberme dado las fuerzas para alcanzar mis objetivos.

A mis amados padres Nelly y Santos por ser los pilares de mi vida y por su gran apoyo incondicional.

A mi hermana Giovana por ser el ejemplo de perseverancia.

A mí por no decaer ante las adversidades.

Índice General

| | |
|--|-----------|
| Carátula..... | I |
| Dedicatoria | IV |
| Agradecimiento | V |
| Índice General | VI |
| Lista de Tablas..... | VIII |
| Lista de Figuras | IX |
| Resumen | X |
| Abstract..... | XI |
| I. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.1. Descripción del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 2 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 2 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 3 |
| II. Marco teórico | 5 |
| 2.1. Antecedentes | 5 |
| 2.2. Bases teóricas..... | 10 |
| 2.3. Hipótesis | 20 |
| III. Metodología..... | 21 |
| 3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación | 21 |
| 3.2. Población | 22 |
| 3.3. Operacionalización de las variables..... | 24 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información | 25 |
| 3.5. Método de análisis de datos | 27 |
| 3.6. Aspectos Éticos | 27 |
| IV. Resultados | 29 |
| V. Discusión..... | 36 |
| VI. Conclusiones..... | 39 |
| VII. Recomendaciones..... | 40 |
| Referencias bibliográficas..... | 41 |
| Anexos..... | 46 |
| Anexo 01. Matriz de consistencia..... | 46 |

| | |
|--|----|
| Anexo 02. Instrumento de recolección de información..... | 48 |
| Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos | 54 |
| Anexo 05. Formato de consentimiento informado | 60 |

Lista de Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Operacionalización de las variables | 24 |
| Tabla 2. Relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022..... | 29 |
| Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022. | 30 |
| Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad. ... | 31 |
| Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género. | 32 |
| Tabla 6. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022. | 33 |
| Tabla 7. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad. ... | 34 |
| Tabla 8. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género. | 35 |

Lista de Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1. Relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022..... | 29 |
| Figura 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022. | 30 |
| Figura 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad. .. | 31 |
| Figura 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género. | 32 |
| Figura 5. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022 | 33 |
| Figura 6. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad. .. | 34 |
| Figura 7. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género. | 35 |

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico; de nivel relacional y diseño no experimental. Con una muestra de 132 escolares, y utilizando la técnica de la encuesta, se aplicó de manera presencial, el test de nivel de conocimiento de salud bucal y el test de nivel de conducta sobre salud bucal. **Resultados:** Según el nivel de conocimiento, el 50,8 % presentó un nivel regular. En las edades de 12, 13, 14 y 16 años, presentaron un conocimiento regular del 9,1%, 10,6%, 10,6% y 15,9%, respectivamente; la edad de 15 años presentó un nivel bueno con 6,8 %. Tanto el género femenino como el masculino, presentaron conocimiento regular, con 28,8% y 22%, respectivamente. Según el nivel de conducta, un 48,5% presentó un nivel malo. En las edades de 12, 13, 14 y 16 años, presentaron una mala conducta en un 99,8%, 8,3%, 9,1% y 18,2%, respectivamente; la edad de 15 años presentó un nivel regular con 7,6 %. La conducta en el género femenino y masculino fueron regular con 28% y 25%, respectivamente. El nivel de significancia estadística fue $p=0,000 < 0,05$. **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal.

Palabras claves: *Conductas, Conocimiento, Escolares, Salud Bucal*

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and behavior on oral health in schoolchildren of the IEP "Tycho Brahe", district of Trujillo, province of Trujillo, department of La Libertad, 2022. **Methodology:** The study was quantitative, observational, prospective, transversal and analytical; relational level and non-experimental design. With a sample of 132 schoolchildren, and using the survey technique, the oral health knowledge level test and the oral health behavior level test were applied in person. **Results:** According to the level of knowledge, 50.8% presented a regular level. At the ages of 12, 13, 14 and 16 years, there was a regular knowledge of 9.1%, 10.6%, 10.6% and 15.9%, respectively; the age of 15 years presented a good level with 6.8%. Both the female and male gender presented regular knowledge, with 28.8% and 22%, respectively. According to the level of behavior, 48.5% presented a bad level. At the ages of 12, 13, 14 and 16 years, misbehavior appeared in 99.8%, 8.3%, 9.1% and 18.2%, respectively; the age of 15 years presented a regular level with 7.6%. The behavior in the female and male gender were regular with 28% and 25%, respectively. The level of statistical significance was $p=0.000 < 0.05$. **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge and behaviors on oral health.

Keywords: *Behaviors, Knowledge, Schoolchildren, Oral Health*

I. Planteamiento del problema

1.1. Descripción del problema

Cualquier programa sanitario futuro debe construirse sobre la base de la educación en salud bucodental. Así pues, las escuelas son el mejor lugar para que los programas de educación sobre salud bucodental lleguen al mayor número de personas -directa e indirectamente-, incluidos instructores, estudiantes y el resto de la familia a través de sus padres.¹

Sin embargo, los problemas de salud bucodental son más frecuentes entre los niños en edad escolar, y la caries dental es una de sus principales causas. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud habla de aplicar más medidas preventivas y fomentar la salud bucodental familiar en casa, en el trabajo y en la escuela. También habla de proporcionar una atención rápida y completa². Por esta razón, un estudio mundial realizado en 2018 en Paraguay por Morel M, Díaz C, y Quintana M.³, reveló un alto porcentaje de desconocimiento de los adolescentes sobre salud bucal, con un 54,30%; el estudio concluyó que se deben fortalecer los programas de prevención primaria y secundaria para evitar pérdidas dentales a temprana edad. Además, un estudio realizado en Gran Bretaña en 2005 por Komabayashi T. et al.⁴ reveló el problema que existe con las actitudes y prácticas sobre la salud bucodental, ya que el 54% de los jóvenes estudiantes de medicina y odontología acuden al dentista en cuanto aparece algún tipo de síntoma.

La alta y severa incidencia de enfermedades bucales en el Perú, vinculadas a la práctica de conductas no saludables y que se traducen en una salud bucal deficiente, ponen de relieve el tema de los conocimientos y prácticas de salud bucal como parte de la actual crisis sanitaria del país.⁵

Por otro lado, no se han realizado investigaciones a nivel local que permitan conocer la relación entre las variables de niveles de conocimiento y conductas de los estudiantes de secundaria. No obstante, Gonzales S. realizó un estudio en 2018 en el que se evaluó únicamente el conocimiento de salud bucal de los estudiantes de quinto grado de secundaria, revelando un conocimiento regular en el 70,6% de los estudiantes y un

conocimiento deficiente en el 26,5% de los estudiantes, lo que indica que la problemática que se aborda no es exclusiva de la zona.⁶

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género?
4. ¿Cuál es el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022?
5. ¿Cuál es el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad?
6. ¿Cuál es el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.
- Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.
- Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.
- Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Debido a que a través del marco teórico mi aporte de investigadora serían los datos estadísticos a la literatura. También presentarán antecedentes actuales que encontraron resultados similares del estudio y bases teóricas actuales que proporcionarán información reciente acerca de nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal para futuros investigadores que tomen mi estudio como futuro antecedente.

1.4.2. Práctica

Porque los resultados mostrarán a ver la realidad problemática actual de la institución y esto les sirve a los encargados de la I.E para que puedan tomar medidas al respecto, como realizar charlas o campañas de salud oral, buscando soluciones que mejoren el

nivel que se encontró en relación a el conocimiento y conducta sobre salud bucal. Además, les sirve a otros autores de investigación como antecedente o guía para realizar el mismo estudio en otras I.E de diferentes lugares. Presenta también su aporte al sector salud porque se busca concientizar acerca de que actitud deben presentar las personas frente a esta problemática ya que un nivel de conocimiento deficiente puede comprometer la salud oral.

1.4.3. Metodológica

Porque presente una metodología científica, estadística descriptiva para la interpretación de resultados (tablas y gráficos) y discusión, presenta un instrumento validado y confiable y sobre todo se rige a los principios éticos dados por la universidad.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Crespo L, et al.⁷ (Cuba, 2019). Realizó un su estudio titulado “Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. El **objetivo** de este estudio es evaluar en qué medida un programa educativo puede concienciar a los adolescentes matriculados en una escuela secundaria básica sobre cuestiones de salud bucodental. **Metodología:** La metodología aplicada fue descriptiva. La técnica aplicada fue encuesta y se aplicó también un control dentobacteriano antes y después de realizar la intervención, la encuesta estuvo conformada por 50 estudiantes desde septiembre 2014 hasta febrero del año 2015. **Resultados:** El 50 % de los adolescentes tenía un nivel normal de conocimientos sobre salud bucal antes de la enseñanza, mientras que posteriormente el 86 % tenía conocimientos suficientes. La mayoría tenía una higiene bucal ineficaz (64%), mientras que después de la intervención, el 72% tenía una higiene bucal eficaz. Antes de la intervención, había un bajo nivel de información sobre el cáncer oral, pero después de ella, había un nivel suficiente de conocimientos sobre la prevención de la caries dental, las periodontopatías y los traumatismos dentales. **Conclusiones:** Se encontró que los conocimientos obtenidos acerca de salud bucodental, se evaluaron de manera eficaz y mostraron que el uso de este programa educativo fue beneficioso.

Ponce R, Veliz C, Delgado C.⁸ (Ecuador, 2018). Realizó un estudio titulado “Conocimiento de salud bucal en pacientes mayores de 15 años en Manta, 2018”. **Objetivo:** Conocer el grado de conocimiento sobre salud bucodental de los pacientes de nueva incorporación a una clínica dental privada entre enero y julio de 2017 y mayores de 15 años. **Metodología:** Se trató de un estudio descriptivo transversal. Se tomó una muestra de 200 pacientes mayores de 15 años. Se evaluó el grado de conocimiento en salud bucodental mediante un instrumento validado. **Resultados:** El 87,0% de los pacientes no sabía lo suficiente sobre las enfermedades orales comunes y cómo prevenirlas; el 93,5% no conocía el significado de los dientes, los tejidos blandos orales y el autoexamen oral; el 92,0% no conocía el significado de la

salud oral y cómo afecta a las enfermedades sistémicas; y ninguno de los pacientes sabía nada sobre la placa dentobacteriana. En **conclusión**, los conocimientos sobre salud bucodental eran insuficientes.

Lavastilla M, Gispert E.⁹ (Cuba, 2016). En su investigación titulada: “Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. La Habana”. **Objetivo:** Determinar el grado de comprensión fundamental sobre la salud bucodental. **Metodología:** Se trató de un estudio transversal, analítico y descriptivo. Se administró una evaluación de conocimientos a 167 miembros de la muestra. **Resultados:** El 85,6% de los jóvenes poseía un buen grado de conocimientos básicos sobre salud bucodental, y el 91,6% de sus padres compartía estos conocimientos. En **conclusión**, el grado de información que poseen los padres sirve como indicador de los conocimientos que poseerán sus hijos. Por este motivo, se hace mayor hincapié en las tácticas y estrategias que se sugieren para cuidar la salud dental de los jóvenes, que también deben tener en cuenta su salud mamaria.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Quiñones G.¹⁰ (Arequipa - Perú, 2021). Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en estudiantes de 12 a 17 años de la Institución Educativa particular Gran Pacificador Linus Pauling, Arequipa 2020”. **Objetivo:** Conocer los conocimientos y prácticas relacionadas con la salud bucal de los alumnos de la Institución Educativa Particular Gran Pacificador Linus Pauling, con edades comprendidas entre los 12 y 17 años, de ambos sexos. **Metodología:** Se trató de un estudio comparativo y descriptivo. Se recopiló información de la Universidad de Hiroshima (HU-DBI) mediante una encuesta en línea que fue sometida a validación internacional. Se utilizó una muestra de 84 estudiantes. **Resultados:** El 75% de los encuestados tenía un nivel regular de conocimientos sobre salud bucodental, y el 68,3% de los encuestados tenía un nivel regular de comportamiento. Mostraron un nivel regular de conocimientos en la mayoría de los grupos de edad, con la mayor frecuencia en el grupo de 14-15 años (78% de conocimientos regulares); los conocimientos en materia de género fueron más frecuentes en los varones que en las mujeres (80,5% de conocimientos regulares en las mujeres); el comportamiento en materia de grupos de edad fue más frecuente en

el grupo de 14-15 años (683,3% de comportamiento regular); el comportamiento en materia de género fue más frecuente en los varones, con un nivel de comportamiento regular del 65,9%. En **conclusión**, existe una correlación entre los conocimientos de los alumnos y su comportamiento en materia de salud bucodental; cuantos más conocimientos poseen, mejor es su comportamiento en materia de salud bucodental.

Espino E.¹¹ (Ayacucho – Perú, 2021). En su investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en estudiantes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ayacucho 2019”. El **objetivo** fue establecer la asociación en referencia a grado de cognición sobre bienestar oral y el grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en estudiantes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”, Ayacucho 2019. **Metodología:** aplicada, descriptivo, correlacional, observacional, transversal y no experimental. El universo de la investigación estuvo conformado por todos los escolares matriculados en la I.E. “Mariscal Cáceres”, que fueron 3156 y la comunidad de estudio esta constituido por 553 estudiantes de 12 y 13 años. La recolección de datos se realizó en 227 alumnos, para lo cual se empleó un cuestionario sobre conocimiento en salud oral y otro sobre el grado de entendimiento de costumbres de limpieza bucal. **Resultados:** El 69,2% presentaron un nivel de conocimiento sobre salud bucal alto. El 70,5% presentaron un grado de conducta regular sobre hábitos de higiene oral. **Conclusión:** El nivel de conocimiento en estudiantes de la I.E Mariscal Cáceres fue alto.

Atachao K, Espinoza L.¹² (Lima - Perú, 2020). En su investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del Centro Educativo Euler, Distrito el Agustino, 2019”. El **objetivo** es determinar el grado de conocimientos sobre salud bucodental. **Metodología:** La metodología aplicada fue mixta, es decir, básica y cuantitativa, no experimental. El estudio fue aplicado a una muestra de 75 estudiantes a quienes se les aplicó un cuestionario estandarizado sobre conocimientos de salud bucal. **Resultados:** 21.33% de los estudiantes tenían conocimientos bajos, mientras que 45.33% de los estudiantes tenían conocimientos medios. El 33% de los alumnos poseía un alto grado de conocimientos. **Conclusiones:** Los estudiantes de secundaria del Distrito El Agustino del Centro

Educativo Euler en el año 2019 tuvieron un nivel de conocimiento medio a regular sobre salud bucal.

Mendoza J.¹³ (Trujillo - Perú, 2019) En su investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del nivel secundario de la I.E.P. Abraham Lincoln, del distrito de La Esperanza, 2019”. El **objetivo** de este estudio es conocer la alfabetización en salud bucal de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln del distrito La Esperanza de la provincia de Trujillo en el año 2019. **Metodología:** Una muestra de 127 adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln, de 12 a 17 años de edad, fueron los sujetos de este estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, prospectivo y transversal en el año 2019. Para medir el grado de conocimiento en salud bucal se utilizó una encuesta previa verificada por profesionales. **Resultados:** Tras analizar el grado de conocimiento en relación con la edad y el sexo, se descubrió que el 42,5% de los adolescentes tenía un nivel alto de conocimiento de la salud bucodental y el 44,9% de ellos tenía un nivel regular. El 50% de las participantes femeninas tenían un alto grado de conocimientos sobre salud bucodental, frente al 58% de los participantes masculinos, que tenían un nivel decente de conocimientos. Los **resultados** mostraron que, en relación a edad, entre 15 y 17 años los adolescentes presentaron un nivel regular de conocimiento de salud bucodental en un 32,5%, y en las edades de 12 a 14 años los adolescentes presentaron un nivel alto de nivel de conocimiento. En **conclusión**, los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Privada Abraham Lincoln en el año 2019 tuvieron un nivel normal de conocimiento en salud oral.

Olivera B, Salazar M.¹⁴ (Chiclayo - Perú, 2018). Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre- Chiclayo, 2018”. **Objetivo:** Evaluar los conocimientos sobre salud bucal de los alumnos de educación media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre de Chiclayo en el año 2018. **Metodología:** Investigación observacional cuantitativa, transversal, descriptiva y prospectiva. Se aplicó un cuestionario validado con diez preguntas estructuradas basadas en dos dimensiones -como grado de conocimiento sobre medidas preventivas de salud bucal y nivel de información sobre enfermedades

bucales- a los 640 adolescentes que conformaron la muestra de estudio. **Resultados:** El 49,2% de los estudiantes tenía un nivel medio de conocimientos sobre salud bucodental, el 47,8% tenía un nivel bajo y sólo el 3% tenía un nivel alto. **Conclusión:** Los estudiantes de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre de Chiclayo en la adolescencia media tenían un nivel medio de conocimientos sobre salud bucal.

Martínez P.¹⁵ (Lima - Perú, 2018). Realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de Julio a diciembre 2017”. **Objetivo:** Conocer la correlación entre el grado de conocimiento y comportamiento en salud bucodental de los individuos de 15 a 26 años que acudieron al Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas entre julio y diciembre de 2017. **Metodología:** El estudio fue no experimental, relacional a nivel y transversal en cuanto a la organización temporal. Se utilizó una encuesta a los visitantes del Centro de Salud Clorinda Málaga de Comas con edades comprendidas entre los 15 y 26 años para obtener los datos de la muestra, la cual estuvo conformada por 150 individuos. **Resultados:** El 49,2% de los usuarios con edades comprendidas entre los 15 y los 26 años tenían un conocimiento bajo, y el 25,8% un conocimiento alto. En cuanto a la conducta, el 62,5% de los usuarios tenían una conducta baja, el 25,8% una conducta alta y el 11,7% una conducta regular. **Conclusión:** Existe una correlación significativa de 0,888 entre los niveles de conducta y conocimiento en salud bucodental de los individuos de 15 a 26 años que acudieron al Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas entre julio y diciembre de 2017.

Párraga B.¹⁶ (Apurímac – Perú, 2016). Realizaron un estudio titulado “Relación entre nivel de conocimiento y las conductas sobre salud bucal en estudiantes de nivel secundaria de 3ro, 4to, 5to; de la Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos, Distrito de Tintay – Aymaraes – Apurímac”. **Objetivo:** Evaluar las prácticas y conocimientos en salud bucal de 101 estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos del distrito de Tinta y Aymaraes-Apurímac en el año 2016. **Metodología:** Se trató de un estudio descriptivo en el que participaron 101 estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria. Se administró a los participantes una versión modificada del cuestionario

HU-DBI (Hiroshima University-Dental Behavioural Inventory) que mide conocimientos y hábitos de higiene bucal. **Resultados:** El 74,3% de los estudiantes tenían un comportamiento regular, y que los estudiantes con un nivel de conocimientos regular eran los más frecuentes, seguidos de los que tenían un nivel de conocimientos en función del sexo, con un 39,6%, y los que tenían un año de estudios, con un 32,67%. De los que tenían un comportamiento regular, el 92,1% eran regulares, y los que tenían un nivel de comportamiento sexista del 51,49% y los que tenían un nivel de año de estudio del 386,1% eran los alumnos más frecuentes en el 5º curso de secundaria. **Conclusión:** Existe una clara correlación entre las actividades de salud bucodental de los alumnos y su grado de conocimientos.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

Se describe como una colección de información recopilada a través de experiencias y aprendizajes personales. En este sentido, es más amplio que la frase; es comparable a un gran número de fondos de datos relacionados con un valor cuantitativo muy bajo.¹⁷

El grado de conocimiento alcanzado es crucial, ya que influye y pronostica los comportamientos en materia de salud bucodental. Así pues, las medidas preventivas que deben adoptarse para la salud bucodental tienen una finalidad fundamental.¹⁸

Achahui y otros autores afirman que, según su punto de vista, tienen en cuenta los siguientes niveles¹⁹:

BUENO: La gestión se basa en una visión cognitiva adecuada, el concepto y el pensamiento son concernientes, y existe una buena conexión fundamental con el tema. La gestión está orientada hacia acontecimientos positivos.¹⁹

REGULAR: Es el conocimiento que recogemos poco a poco. Presenta sugerencias para obtener más logros cuando la persona es capaz de gestionar conocimientos fundamentales, aunque no sea consciente de algunos puntos importantes y pueda plantear otras dudas. Se esfuerza por encontrar nuevas teorías e información, aunque a menudo le resulta difícil conectar los conceptos de la teoría.¹⁹

MALO: Carece de información suficiente y tiene una visión cognitiva incorrecta; sus ideas no guardan relación con la teoría y sus afirmaciones son inexactas. ¹⁹

Tipos de conocimiento

Existen muchos tipos de conocimiento. Uno de ellos es el conocimiento común, a veces denominado empírico o espontáneo, que se deriva de la realización cotidiana de una acción por parte de un individuo. Generaciones de personas transmiten esta información, que tiene la capacidad de almacenar experiencias encontradas a lo largo de la historia de la humanidad. ¹⁷

a) El conocimiento técnico se adquiere a lo largo del tiempo mediante la práctica y las experiencias con el uso de herramientas e instrumentos.

b) El conocimiento empírico, normalmente denominada conocimiento vulgar o popular, también se aprende de forma ad hoc, sistemática y metódica.

c) El conocimiento científico, que es superior a otras formas de información en términos de precisión. ¹⁷

Conducta

Es el conjunto de comportamientos y actitudes que hacen que un individuo destaque como merecedor del reconocimiento de los demás, así como de elogios y aprecio. Por eso, se cree que la actitud de cada uno es vista por los demás. Los comportamientos de un individuo no se limitan a su concepción de los estímulos, las interacciones o las respuestas; también abarcan su disponibilidad ante determinados estímulos que suscitan una respuesta por su parte. En el mundo y en la realidad, el comportamiento es una manifestación externa. Las respuestas de las personas están moldeadas por la sociedad, y su entorno influye en ellas. ²⁰

Tipos de conducta:

- Conducta de estereotipos: Existe desde antes del nacimiento y puede manifestarse, por ejemplo, en la interacción de un recién nacido con las señales táctiles de su entorno. El bebé experimenta un tacto agradable cuando se acerca al estímulo; cuando se aleja, experimenta un tacto negativo. La razón por la que los reflejos -

también denominados actitudes estereotipadas- son distintos es que a menudo hacen que el órgano se mueva más lentamente en un lado. ²⁰

- Conducta aprendida Es el que se ve alterado por nociones preconcebidas o adopta patrones de comportamiento alternativos. Para distinguir un comportamiento se utilizan los siguientes criterios²⁰:
 - a) Los conocimientos deben adquirirse continuamente.
 - b) La mayoría de los comportamientos no cambian. Los hábitos son un enfoque sencillo para aprender cosas nuevas; proporcionan un punto de partida y desplazan las nociones preconcebidas.
- Conducta compleja: Una persona puede resolver uno o varios problemas complicados recurriendo a todas sus experiencias anteriores y llegando a una conclusión lógica única cuando entran en una conciencia reflexiva. ²⁰

Salud

La salud es algo más que la ausencia de enfermedad o discapacidad; es una condición de bienestar físico, mental y social integral". La frase está tomada del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue aprobada en la Conferencia Sanitaria Internacional celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada por 61 representantes de Estados el 22 de julio de 1946 y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Desde 1948, la definición no ha cambiado. ²¹

A manera conceptual, la salud se define como aquel estado en el que se encuentra la persona, estando en equilibrio o también en bienestar. Este estado en el que se encuentra la persona de manera general se acepta ya que comprende no solo la ausencia de enfermedades o factores que dañan a la persona.¹⁵

La Organización Mundial de la Salud, conceptúa además de manera específica a la salud como aquel estado de bienestar en el que se encuentra la persona por completo y no solo situaciones en donde se presenta la ausencia de afecciones o enfermedades que influyan en la persona. De manera más específica dentro de la salud se encuentra la salud oral y esta es muy importante, ya que influyen diversos factores que repercuten en la persona, estos son factores sociales, de género, tecnológicos y también culturales. En la

actualidad, cuando se hace referencia a la salud oral como parte de un sistema más complejo como el craneofacial, se identifica que actúa en funciones importantes que realiza la persona de manera diaria que es alimentarse, poder hablar y comunicarse con las personas, el poder mostrar afecto e incluso en la sexualidad.¹⁵

En el caso de las personas que ejercen la profesión odontológica, durante los primeros años es difícil y complicado la atención de estos pacientes, ya que un paciente niño o bebé no comprende como un adulto por tanto su atención se perjudica, es por ello tener consideraciones especiales y ciertas técnicas de manejo que permitan el éxito de la atención odontológica. Esto se realiza con el propósito de poder enseñar y actuar de la mejor manera para conservar en gran manera la salud bucal, evitando las malas costumbres como succión digital, uso de artefactos que afecten la cavidad oral del bebé, etc.²²

Durante el desarrollo de los infantes es muy importante la presencia de los padres, esto porque su influencia es grande, por ello su papel es crucial para prevenir cualquier afección en la cavidad oral a través de cuidados de higiene y técnicas correctas de limpieza. Los padres tienen el deber de informarse ya que son ellos los que van a concientizar a sus menores hijos para cualquier atención futura y además desarrollen conductas en sus hijos que le permitan mantener una buena higiene bucal a futuro. Dentro de los problemas y afecciones que pueden aparecer dentro de la cavidad oral se encuentra la caries dental y los traumatismos dentales, estos son dos problemas que a nivel mundial afectan la vida de los niños y por ende tiene un impacto negativo en su estilo de vida y de sus familias. Un niño con problemas en la cavidad oral puede presentar ciertas manifestaciones como: Disminución del apetito, pérdida de peso, incapacidad para masticar, alteraciones del comportamiento y además del sueño, es debido a ello la importante mantener una buena higiene.²²

Es de crucial importancia poder tratar las enfermedades bucodentales mientras el paciente aún se encuentre en una enfermedad temprana, esto para evitar repercusiones a largo plazo en las piezas dentarias, ya que cualquier problema a largo tiempo puede tener un mayor impacto negativo. Uno de los tratamientos más importantes y efectivos es durante los primeros años de vida enseñar al niño correctas técnicas de higiene para

mantener una buena salud oral, además, una enfermedad puede afectar el área psicológica presentando en el niño miedo o ansiedad.²²

Salud bucal

Una medida importante de la salud general, el bienestar y la calidad de vida es la salud bucodental. La caries dental, la enfermedad periodontal, la pérdida de dientes, el cáncer oral, los síntomas orales de la infección por VIH, los traumatismos orales, el noma y las malformaciones congénitas, incluido el labio leporino y el paladar hendido, son sólo algunas de las enfermedades y dolencias que se engloban bajo este paraguas. (20) según la bibliografía, la salud bucodental es también la ciencia y el arte de prevenir y controlar las enfermedades dentales, así como de promover la salud dental mediante esfuerzos comunitarios coordinados. Es un error común pensar que el principal objetivo de la salud pública dental es tratar a las personas con bajos ingresos. La prestación de asistencia dental en sí es sólo una faceta de la salud pública dental, a pesar de su importancia. El estudio del Instituto de Medicina de 1988 reconocía la garantía, la creación de políticas y la evaluación como las tres principales responsabilidades básicas de la salud pública. Estas mismas categorías se aplican a las principales iniciativas de salud pública dental.²³ Ilustraciones de iniciativas de promoción de la salud bucodental dirigidas a los niños.

Evaluación

- Utilizar encuestas epidemiológicas para registrar las condiciones de salud bucodental de los niños.
- Evaluar el número y la accesibilidad de los dentistas para atender las necesidades de los niños.
- Evaluar el programa de fluoración del agua de la comunidad.
- Determinar si los niños con necesidades sanitarias únicas requieren atención odontológica.
- Encontrar obstáculos para la atención bucodental
- Examinar a los niños antes de que empiecen el colegio.²⁴

Desarrollo de políticas

- Crear políticas y apoyar medidas legislativas que garanticen el acceso de los niños con rentas bajas, desatendidos, vulnerables y de difícil acceso a la atención sanitaria bucodental.
- Crear iniciativas que hagan hincapié en la prevención primaria y secundaria.
- Crear iniciativas para ofrecer atención dental a los niños que no tienen acceso a suficiente atención dental o que tienen necesidades médicas particulares.
- Adoptar normativas estatales que obliguen a realizar exámenes de salud dental a los niños que empiezan el colegio por primera vez. ²⁴

Garantía

- Promover y coordinar iniciativas para educar a la población en materia de salud bucodental en diversos contextos, como clínicas, escuelas y comunidades.
- Ampliar las clínicas dentales existentes o abrir otras nuevas (por ejemplo, ampliaciones de los centros de salud comunitarios).
- Crear iniciativas promocionales por parte de la Agencia Estatal de Salud para abordar las necesidades de un grupo objetivo o una comunidad en particular relacionadas con la salud bucodental.
- Dirigir las iniciativas de flúor sistémico y tópico hacia los grupos de alto riesgo y los lugares con suministros de agua sin flúor.
- Incorporar la salud dental a todos los programas de salud relacionados con la escuela.
- Como parte de la salud escolar integral, establecer clínicas dentales y programas preventivos en las escuelas o afiliados a ellas.
- Crear iniciativas para enseñar a los profesionales sanitarios y a otros miembros del personal a detectar problemas de salud bucodental, como la caries de la primera infancia.
- Incorporar la atención odontológica a las iniciativas de salud, educación y servicios sociales pertinentes (como nutrición, salud escolar, madres, lactantes y niños, y maternidad y salud infantil). ²⁴

Caries Dental

Se trata de una afección crónica, multifactorial, infecciosa y contagiosa que puede

causar daños duraderos si la lesión cariosa no se trata con prontitud. También influye el pH salival de la boca, que contribuye más a la desmineralización que a la restauración y remineralización de la estructura dental. La producción y el flujo de saliva son significativamente menores en la zona vestibular de los dientes que en las secciones linguales, lo que indica que la posición y la ubicación de los dientes en la boca también afectan a su desmineralización. Así pues, la saliva se elabora muy lentamente, lo que aumenta el potencial de desmineralización del diente al tiempo que disminuye su capacidad de remineralización y ralentiza la progresión o aparición de caries.²⁰

Clasificación de la lesión cariosa, según su evolución.²⁰

a) Caries activa también conocida como caries rápida, es una afección en la que la mayoría de los dientes pueden estar dañados. Se caracteriza por un aumento significativo de la dentina húmeda y reblandecida, que se desprende fácilmente de la dentina, exposición pulpar y daños significativos a corto plazo. Esta afección es especialmente frecuente en niños.²⁰

b) Caries crónica, estas caries dañan un pequeño número de dientes y crecen lentamente. La dentina de estos dientes es excepcionalmente resistente y tiene un color marrón oscuro o negro.²⁰

c) Caries rampante, Este tipo de caries compromete la cavidad pulpar, ya que daña la mayoría de los dientes rápidamente y no da tiempo al diente a crear nueva dentina. En función del tejido dañado, se clasifica de la siguiente manera²⁰:

- Caries en primer grado, que se limita al esmalte y provoca la pérdida de epitelio.
- Caries de segundo grado, que afecta a la dentina y al esmalte.
- Caries de tercer grado, que afecta a la cavidad pulpar, la dentina media y el esmalte.
- Caries de cuarto grado, zona apical y todos los tejidos del diente se infectan con caries.
- Caries de raíz, se produce cuando la recesión gingival expone el cemento dental, que erosiona el esmalte y alcanza rápidamente la dentina.²⁰

Enfermedades periodontales

Estas infecciones bacterianas graves, también conocidas como enfermedad de las encías o enfermedad del tejido gingival, matan los tejidos y encías de la cavidad oral. La enfermedad puede progresar y desmineralizar los tejidos bucales hasta el punto de que el diente ya no pueda ser soportado por las encías si no se recibe tratamiento a tiempo. La inflamación de las encías causa el 70% de las pérdidas de dientes en las personas mayores y el 75% de las personas con enfermedades bucodentales en todo el mundo. También aumenta el riesgo de desarrollar problemas de salud importantes como neumonía, diabetes y enfermedades cardiovasculares.²⁵

Higiene de la cavidad bucodental

Hábitos:

Mantener la salud dental y controlar la acumulación de biofilm en los dientes y las superficies gingivales no puede lograrse sin unas buenas prácticas de higiene bucal. La descomposición de la placa bacteriana es esencial para una buena salud bucal y periodontal a lo largo de toda la vida, según el European Workshop on Mechanical, que aceptó una resolución basada en 40 años de investigación experimental, ensayos clínicos y proyectos en diversos entornos sociales. Por lo tanto, es fundamental inculcar estos buenos hábitos a los niños desde una edad temprana, utilizando herramientas como cepillos de dientes e hilo dental para favorecer la limpieza bucal, que también pueden sustituirse por colutorios o chicles específicos sin azúcar.²⁶

Según Dean, et al. en el año 2014, manifestó que mantener una buena higiene bucal y reducir la placa dental en casa crea y mantiene conductas preventivas saludables que reducen el riesgo de caries y enfermedad periodontal. El cepillado mantiene y previene la formación de placa, remueve residuos, estimula los tejidos gingivales, agrega flúor a través de la pasta dental, logra el control mecánico de la placa dental y cepilla la lengua para disminuir la cantidad de microorganismos y restos de alimentos, según Higashida en 2009. Se sugiere sustituir el cepillo de dientes cada tres meses y cepillarse durante al menos tres minutos después de cada comida. El cepillado debe realizarse sobre todo por la noche, ya que al dormir disminuye la producción de saliva.²⁷

Según Higashida en el año 2009, comentó que colocar pasta dental es beneficioso, porque es un material que tiene las siguientes propiedades: es tensoactiva (humectante), espumógeno (crea espuma), bactericida (destruye bacterias) y abrasivo (pule) cuando se utiliza en el cepillado. Existen algunos agentes desensibilizantes para pacientes con sensibilidad dental y fluoruros (monofluorofosfato de sodio, estaño o sodio) aplicados a una concentración de 1000 partes por millón (ppm).²⁷

Según Higashida en el año 2009, comentó que el hilo dental está formado por filamentos que se separan unos de otros por fricción entre los dientes. Dependiendo de las necesidades del usuario, existen muchas opciones de presentación, como cinta adhesiva, hilo dental, cera, flúor y sabores como la menta.²⁷

Según Higashida en el año 2009, los enjuagues bucales como la clorhexidina es un colutorio que se utiliza como agente químico para combatir la placa dental. Se adhiere a la superficie de la placa, al esmalte y a la capa orgánica salival, cambiando el entorno microbiano. Su ventaja es que, debido a su fuerte carga positiva y a su propiedad de sustantividad, se adhiere a la superficie del diente y sigue actuando terapéuticamente incluso después de eliminar el excipiente en 8-12 horas. Para obtener resultados óptimos, debe utilizarse cada 12 horas durante 30 a 60 segundos y no debe combinarse con líquidos ni alimentos durante 30 minutos. La forma que se utiliza con más frecuencia es el digluconato de clorhexidina al 0,12%.²⁷

Según Miñana, et al en el año 2009, comentó que, dadas las circunstancias ideales, el flúor potencia la mineralización de los dientes y la densidad ósea, al tiempo que reduce la incidencia y el riesgo de caries dental. Dado que el flúor se utiliza como fluoruro tópico en dentífricos, geles y colutorios, así como en forma sistémica en el agua, los alimentos y las bebidas, la prevalencia de la caries dental ha disminuido actualmente en los países desarrollados.²⁷

Técnica de cepillado dental

Después de cada comida, es imprescindible que se limpien bien los dientes en todas sus superficies, incluida la lengua y una parte de las mejillas. Además, anímelos a utilizar hilo dental que pase entre los dientes o por las zonas a las que no llega el cepillo. El sangrado de las encías es casi siempre una indicación de que debe visitar al dentista

y practicar una buena higiene bucal. Aprovecha esta oportunidad para aplicar un líquido que revele la placa y elimine el biofilm que se haya encontrado. ²⁶

Elementos para el cepillado dental:

- Pasta dental o dentífrico: Sustancia que actúa con los cepillos para limpiar la superficie de los dientes mediante formas abrasivas; también puede contener aromatizantes.
- Enjuagues bucales: pueden clasificarse a grandes rasgos en dos categorías: agentes fluorados y antisépticos, que son anticaries y eliminadores de bacterias y hongos, respectivamente. ²⁶

En general, todos estos enjuagues se utilizan como complemento del cepillado y no como sustituto de ninguna de las dos técnicas. Los enjuagues no erradican por completo la halitosis, sino que simplemente la enmascaran temporalmente.

Se utilizan una o dos veces en un periodo de 30 segundos, y el enjuague se desecha después de cada uso. Los pacientes con ortodoncia fija, caries activa u ortodoncia removible son aquellos a los que se prescribe el enjuague bucal. ²⁶

Promoción y prevención en la salud oral

Desde que comenzó la segunda revolución epidemiológica en 1975, nos encontramos en una fase de difusión de la buena salud bucodental. La combinación de la enseñanza de aspectos políticos, organizativos, económicos y medioambientales para promover un comportamiento excelente en materia de salud bucodental es como el autor Greene caracteriza la difusión de la buena salud. La Carta de Ottawa, una importante directriz estratégica que promueve avances en la prestación de tratamientos para la salud general, se estableció en la conferencia inaugural de difusión de la salud bucodental celebrada en Ottawa en 1986. ²⁵

Prevención en salud bucal

El éxito de las iniciativas sanitarias depende de lo que se haga durante los primeros años de vida de una persona. Un mejor acceso a la atención odontológica y los avances en los programas preventivos han propiciado un descenso significativo de la caries

pediátrica en los países más industrializados, lo que ha mejorado la calidad de vida. ²⁵

2.3. Hipótesis

H₁: Existe relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

Hipótesis estadística:

H₀: No existe relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

H_a: Si existe relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

III. Metodología

3.1. Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

Según el enfoque o paradigma optado: Cuantitativo.

- Según Hernández, Fernández y Sampieri, se usó la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.²⁸

Según la intervención del investigador: Observacional.

- Según Hernández, Fernández y Sampieri, no existió intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.²⁸

Según planificación de la toma de datos: Prospectivo.

- Según Hernández, Fernández y Sampieri, la información fue recolectada conforme van ocurriendo los sucesos; además, los datos importantes son recogidos a propósitos de la investigación.²⁸

Según las ocasiones en que mide la variable de estudio: Transversal.

- Según Hernández, Fernández y Sampieri, se midió en una sola ocasión las variables a tratar.²⁸

Según el número de muestras a estudiar: Descriptivo.

- Según Hernández, Fernández y Sampieri, porque buscó describir situaciones o acontecimientos sin estar interesado en explicaciones; describe de modo sistemático las características de una población, situación o área de interés.²⁸

Nivel de investigación

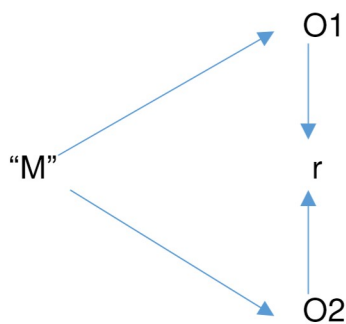
Relacional.

Dado a que en el estudio se encargó de identificar la relación entre dos o más conceptos o variables. Los estudios relacionales tienen en cierta forma un valor tanto explicativo, con esto puede conocer el comportamiento de otras variables que estén relacionadas.²⁸

Diseño de investigación

No experimental - Observacional, dado a que la investigación no se manipuló deliberadamente las variables y en los que se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos, porque no presentó ninguna variable independiente. (25)

El diseño de la investigación corresponde al siguiente esquema:



Donde:

“M” = Escolares de secundaria

O1 = Nivel de conocimiento sobre salud bucal

O2 = Nivel de conducta sobre salud bucal

r = Relación entre variables

3.2. Población

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 200 escolares 12 a 16 años de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, que cumplan con los criterios de selección.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Escolares de 12 a 16 años del sexo masculino y femenino
- Escolares de 12 a 16 años matriculados en el año académico.
- Escolares de 12 a 16 años que den su asentimiento informado

Criterios de exclusión

- Padres de los escolares que no firmen el consentimiento informado.
- Escolares que omitieron contestar preguntas.

3.2.2. Muestra

Estuvo conformada por 132 escolares 12 a 16 años de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

Se utilizó la siguiente fórmula para estimar proporciones según población finita:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{D^2 \times (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$
$$n = \frac{200 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (200 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n = 132$$

En donde:

N = tamaño de la población = 200

Z = nivel de confianza 95%=1.96

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada = 0.50

Q = probabilidad de fracaso = 0.50

D = Error máximo admisible en términos de proporción = 0.05

Técnica de muestreo: Muestreo probabilístico aleatorio simple, esto porque cada sujeto tuvo una probabilidad igual de ser seleccionado para el estudio.

3.3. Operacionalización de las variables

Variables:

Conocimiento: Conocimientos e información que adquiere una persona; a través de la información, la experiencia y la comprensión.

Conducta: Es el conjunto de actos, comportamientos, exteriores de un ser humano y que por esta característica exterior resultan visibles y plausibles de ser observados por otros.

Covariable:

Edad: Tiempo que ha vivido una persona.

Género: Características fenotípicas y genotípicas de los escolares.

Tabla 1.

Operacionalización de las variables.

| VARIABLE | DEFINICIÓN OPERATIVA | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORÍAS O VALORACIÓN |
|--|--|--------------|--|----------------------|---|
| Variable 1 Nivel de conocimiento sobre salud bucal | Conocimientos e información que adquiere una persona; a través de la información, la experiencia, la comprensión. | Cualitativo | Encuesta sobre nivel de conocimiento en salud bucal. (Preguntas 1 al 16) | Ordinal (Politómica) | 1=Malo: 0-5 aciertos 2=Regular: 6-10 aciertos 3=Bueno: 11-16 aciertos |
| Variable 2 Nivel de conducta sobre salud bucal | Es el conjunto de actos, comportamientos, exteriores de un ser humano y que por esta característica exterior resultan visibles y plausibles de ser observados por otros. | Cualitativo | Encuesta sobre nivel de conducta en salud bucal. (Preguntas 1 al 20). | Ordinal (Politómica) | 1=Malo: 0-7 aciertos 2=Regular: 8-13 aciertos 3=Bueno: 14-20 aciertos |
| CO VARIABLE | DEFINICIÓN OPERATIVA | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | CATEGORÍAS O VALORACIÓN |
| Edad | Tiempo que ha vivido una persona. | Cuantitativo | Datos obtenidos del cuestionario | Razón (Discreta) | 1=12 años 2=13 años 3=14 años 4=15 años 5=16 año |

| | | | | | |
|--------|---|-------------|----------------------------------|---------------------|---------------------------|
| Género | Características fenotípicas y genotípicas de los escolares. | Cualitativo | Datos obtenidos del cuestionario | Nominal (Dictómica) | 1=Masculino 2=Femenino |
|--------|---|-------------|----------------------------------|---------------------|---------------------------|

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Descripción de técnicas

Encuesta síncrona

3.4.2. Descripción de instrumentos

El instrumento de recolección de datos fue obtenido del estudio de Baca F. (26) en su investigación titulada “Relación del nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal en escolares de 12 a 16 años de la I.E. N° 88071 “Santa Clemencia”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021” (anexo 2); el cual estuvo compuesto por 2 partes, la primera es un test de nivel de conocimiento sobre salud bucal y el segundo por un test de nivel de conducta sobre salud bucal. Además, fue validado por 3 expertos y con una confiabilidad Alfa de Cronbach del 0,851 para conocimiento y 0,865 para conducta.

La puntuación se dio por cada respuesta incorrecta se otorgó 0 puntos y por cada respuesta correcta 1 punto. Para el nivel de conocimiento sobre salud bucal la sumatoria se subdividen en 3 grupos, los cuales fueron: Malo: 0-5 aciertos, Regular: 6-10 aciertos y Bueno: 11-16 aciertos. Para el nivel de conducta sobre salud bucal la sumatoria se subdividen en 3 grupos, los cuales fueron: Malo: 0-7 aciertos, Regular: 8-13 aciertos, Bueno: 14-20 aciertos.

Cuestionario

El instrumento de recolección de datos fue obtenido del estudio de Baca F. (26) en su investigación titulada “Relación del nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal en escolares de 12 a 16 años de la I.E. N° 88071 “Santa Clemencia”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021” (anexo 2); el cual estuvo compuesto por 2 partes, la primera es un test de nivel de conocimiento sobre salud bucal y el segundo por un test de nivel de conducta sobre salud bucal.

La puntuación se dio por cada respuesta incorrecta se otorgó 0 puntos y por cada respuesta correcta 1 punto. Para el nivel de conocimiento sobre salud bucal la

sumatoria se subdividen en 3 grupos, los cuales fueron: Malo: 0-5 aciertos, Regular: 6-10 aciertos y Bueno: 11-16 aciertos. Para el nivel de conducta sobre salud bucal la sumatoria se subdividen en 3 grupos, los cuales fueron: Malo: 0-7 aciertos, Regular: 8-13 aciertos, Bueno: 14-20 aciertos.

Procedimiento

Coordinación

Mediante una carta de presentación y solicitud, se obtuvo la autorización por parte del director de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, para la aplicación de la investigación en los escolares.

Procedimiento

Posteriormente se asistió en una primera visita previa coordinación con los docentes para hablar con los estudiantes y explicar el motivo del estudio, una vez acabada la explicación se les dio el consentimiento informado para que puedan llevarlo a casa y sus padres puedan dar autorización con el consentimiento informado y solo se contó con aquellos estudiantes quienes trajeron el consentimiento informado.

Se coordinó una segunda, tercera y cuarta visita en donde previa ejecución se les administró a aquellos estudiantes con el consentimiento informado un asentimiento informado en donde se obtuvo su permiso como participante de la investigación siguiendo los principios éticos de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Posteriormente se procedió a entregar el cuestionario a los estudiantes de 12 a 16 años de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, donde el máximo de duración del cuestionario fue de 25 a 30 minutos aproximadamente.

Luego todas las encuestas fueron recogidas y trasladadas a una base de datos en Excel y luego se realizó el procesamiento de información para la posterior tabulación y figuras.

3.4.3. Validación

Se realizó la validación a través de 3 juicios de expertos.

3.4.4. Confiabilidad

Se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach del 0,851 para conocimiento y 0,865 para conducta.

3.5. Método de análisis de datos

Se utilizará estadística descriptiva, frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas, además se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado con un nivel de significancia del 5 %, asimismo se utilizó tablas de distribución de frecuencias, diagramas de barras, para las tablas de frecuencias se utilizó el programa Excel 2019 y el programa estadístico IBM SPSS vs25 y gráficos finales.

3.6. Aspectos Éticos

Para la ejecución de la presente investigación se tomará en cuenta los principios éticos brindados por la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, los cuales estuvieron contenidos en el Reglamento de integridad científica versión 001, aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0277-2024-CU-ULADECH Católica, de fecha 14 de Marzo de 2024:

- a) **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- b) **Cuidado del medio ambiente:** Respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza.
- c) **Libre participación por propia voluntad:** Estar informado de los propósitos y finalidades de la investigación en la que participan de tal manera que se exprese de forma inequívoca su voluntad libre y específica.
- d) **Beneficencia, no maleficencia:** Durante la investigación y con los hallazgos encontrados asegurando el bienestar de los participantes a través de la aplicación de los preceptos de no causar daño, reducir efectos adversos posibles y maximizar los beneficios.
- e) **Integridad y honestidad:** Que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

- f) **Justicia:** A través de un juicio razonable y ponderable que permita la toma de precauciones y limite los sesgos, así también, el trato equitativo con todos los participantes.²⁹

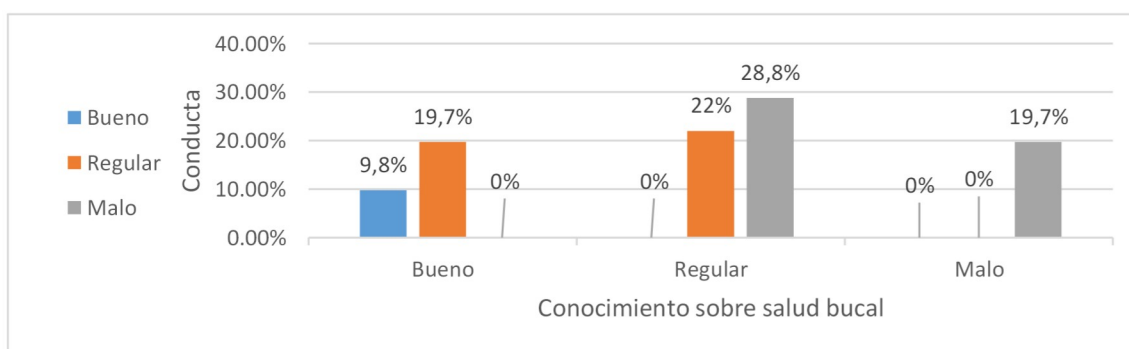
Para la ejecución de la presente investigación, se seguirá los principios de la Declaración de Helsinki, adoptada por la 18° Asamblea Médica Mundial (Helsinki, 1964), revisada por la 29° Asamblea Médica Mundial (Tokio, 1975) y enmendada por la 35° Asamblea Médica Mundial (Venecia, 1983), la 41° Asamblea Médica Mundial (Hong Kong, 1989), la 48° Asamblea General Somerset, West, Sudáfrica, Octubre 1996, la 52° Asamblea General Edimburgo, Escocia, Octubre 2000 y nota de clarificación del párrafo 29 agregada por la Asamblea General de la AMM, Washington 2002. Nota de Clarificación del párrafo 30, agregada por la Asamblea General de la AMM, Tokio 2004, la 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008, la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.³⁰

IV. Resultados

Tabla 2. Relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

| Conocimiento | Conducta | | | | | | | |
|----------------|----------|-----|---------|------|------|------|-------|-------|
| | Bueno | | Regular | | Malo | | Total | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Bueno | 13 | 9,8 | 26 | 19,7 | 0 | 0,0 | 39 | 29,5 |
| Regular | 0 | 0,0 | 29 | 22,0 | 38 | 28,8 | 67 | 50,8 |
| Malo | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 26 | 19,7 | 26 | 19,7 |
| Total | 13 | 9,8 | 55 | 41,7 | 64 | 48,5 | 132 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos / $\chi^2 = 81,802$ $p=0,000$



Fuente: Datos de la Tabla 1

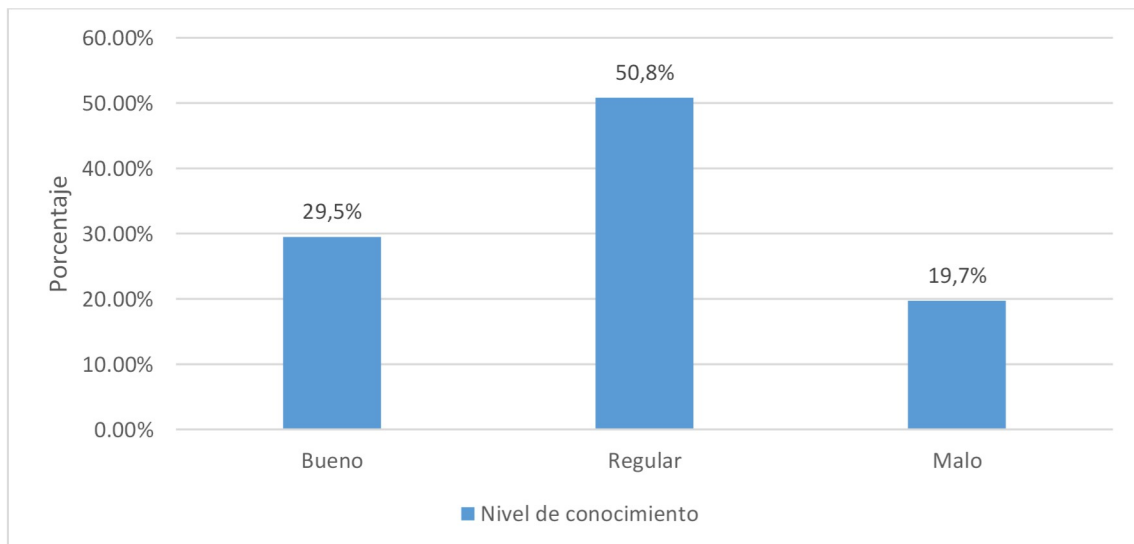
Figura 1. Relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

Interpretación: Se observa que, el 28,8% (38) tuvo un nivel de conocimiento regular y un nivel de conducta malo; y el 22,0% (29) tuvo un nivel de conocimiento regular con un nivel de conducta regular. Asimismo, se tuvo un p-valor menor a 0,05 ($p= 0,000$), interpretándose que existe relación significativa entre las variables de estudio.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

| Nivel de conocimiento sobre salud bucal | f | % |
|---|-----|-------|
| Bueno | 39 | 29,5 |
| Regular | 67 | 50,8 |
| Malo | 26 | 19,7 |
| Total | 132 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 2

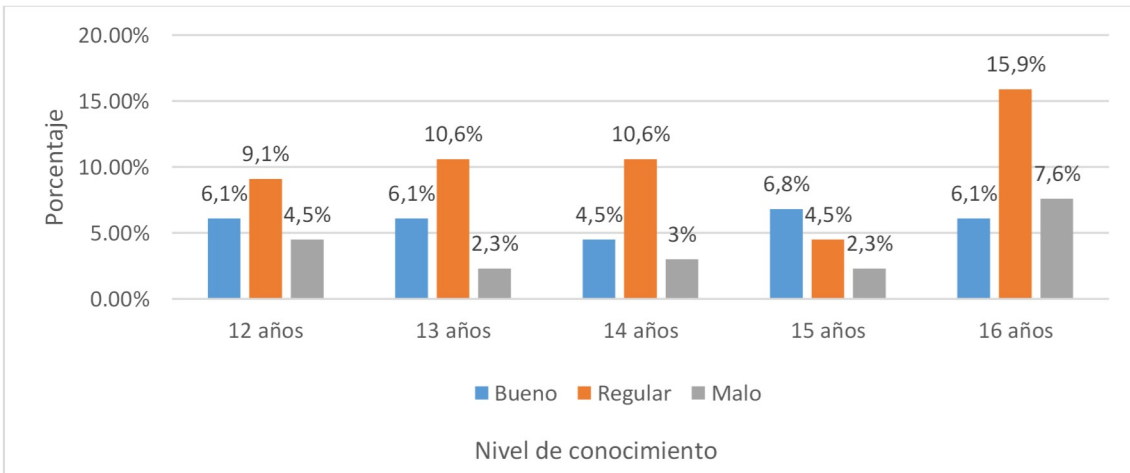
Figura 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

Interpretación: De la población estudiada el nivel de conocimiento regular tuvo un porcentaje de 50,8% (67), el nivel de conocimiento bueno tuvo un porcentaje de 29,5% (39), y el nivel de conocimiento malo solo un 19,7% (26).

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.

| Nivel de conocimiento | Edad | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|-------|-------|
| | 12 años | | 13 años | | 14 años | | 15 años | | 16 años | | Total | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Bueno | 8 | 6,1 | 8 | 6,1 | 6 | 4,5 | 9 | 6,8 | 8 | 6,1 | 39 | 29,5 |
| Regular | 12 | 9,1 | 14 | 10,6 | 14 | 10,6 | 6 | 4,5 | 21 | 15,9 | 67 | 50,8 |
| Malo | 6 | 4,5 | 3 | 2,3 | 4 | 3,0 | 3 | 2,3 | 10 | 7,6 | 26 | 19,7 |
| Total | 26 | 19,7 | 25 | 18,9 | 24 | 18,2 | 18 | 13,6 | 39 | 29,5 | 132 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 3

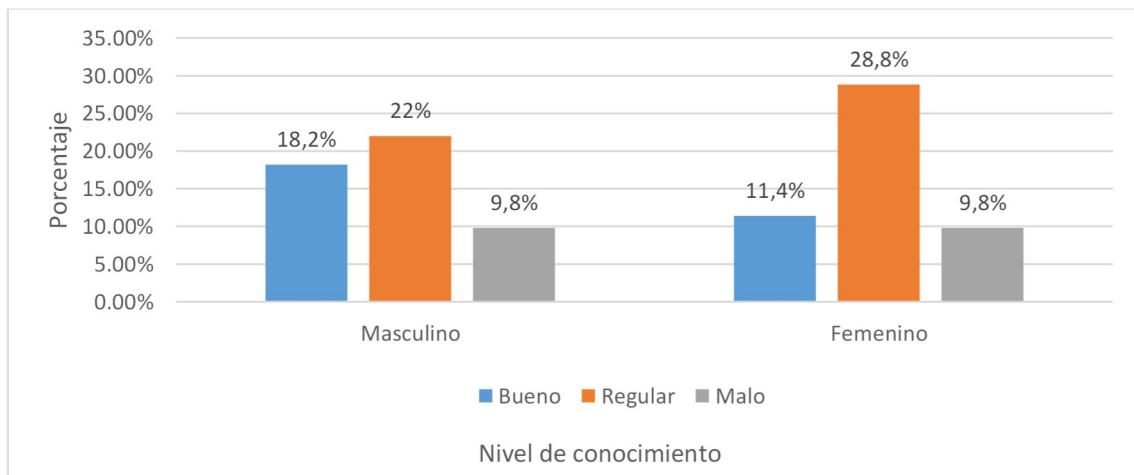
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.

Interpretación: Se observa que, en la edad de 15 años se obtuvo un nivel de conocimiento bueno en un 6,8% (9), mientras que, en la edad de 12, 13, 14, y 16 años se obtuvo un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular en un 9,1% (12), 10,6% (14), 10,6% (14), 15,9% (21), respectivamente.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.

| Nivel de conocimiento | Sexo | | | | | |
|-----------------------|-----------|------|----------|------|-------|-------|
| | Masculino | | Femenino | | Total | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Bueno | 24 | 18,2 | 15 | 11,4 | 39 | 29,5 |
| Regular | 29 | 22,0 | 38 | 28,8 | 67 | 50,8 |
| Malo | 13 | 9,8 | 13 | 9,8 | 26 | 19,7 |
| Total | 66 | 50,0 | 66 | 50,0 | 132 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 4

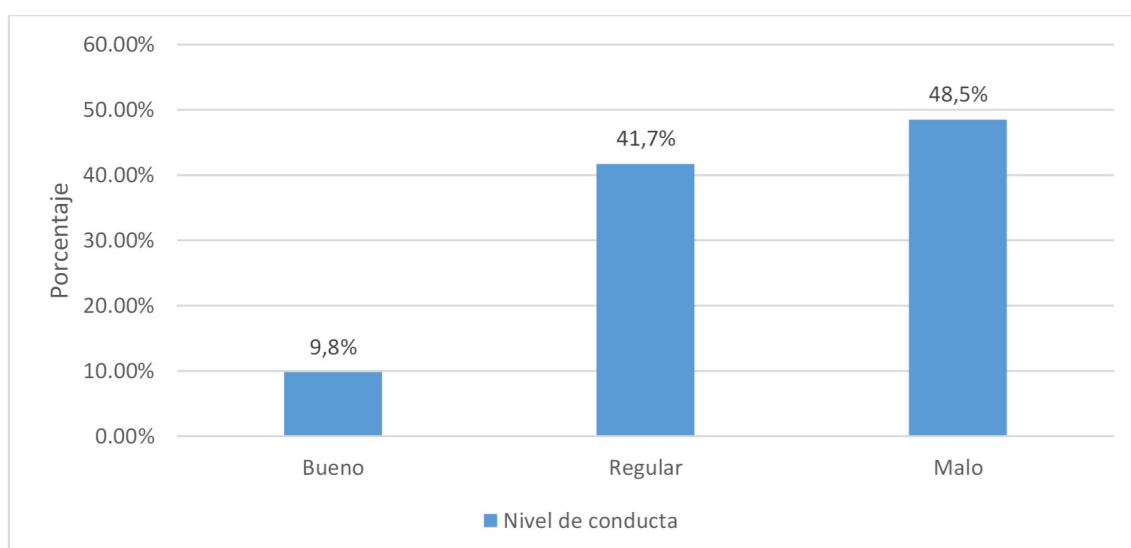
Figura 4. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.

Interpretación: Se observa que, el género femenino tiene un nivel de conocimiento regular en un 28,8% (38) y el género masculino también tiene un nivel de conocimiento regular en un 22,0% (29).

Tabla 6. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

| Nivel de conducta sobre salud bucal | f | % |
|-------------------------------------|-----|-------|
| Bueno | 13 | 9,8 |
| Regular | 55 | 41,7 |
| Malo | 64 | 48,5 |
| Total | 132 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 5

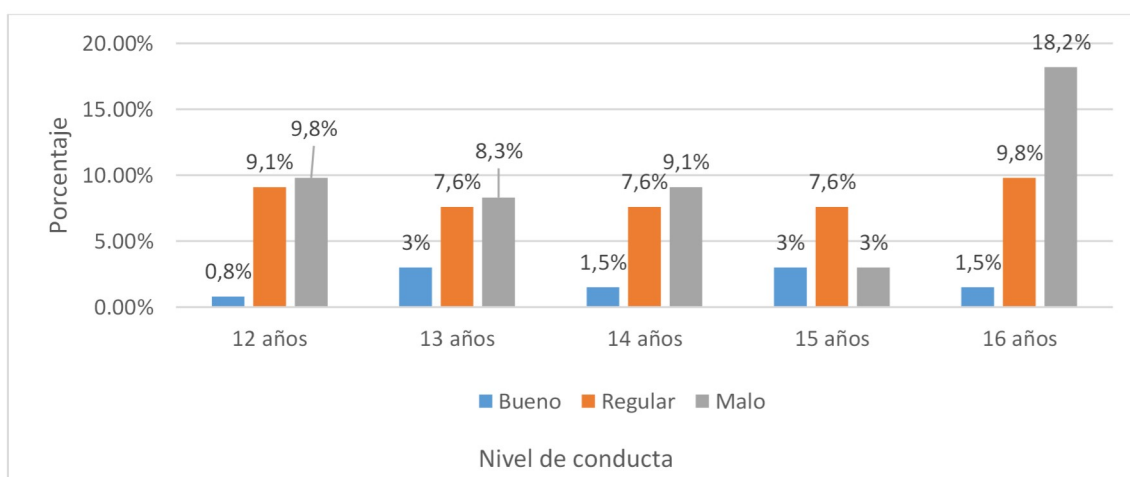
Figura 5. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022

Interpretación: De la población estudiada el nivel de conducta malo tuvo un porcentaje de 48,5% (64), el nivel de conocimiento regular tuvo un porcentaje de 41,7% (55), y el nivel de conocimiento bueno solo un 9,8% (13).

Tabla 7. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.

| Nivel de conducta | Edad | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|-------|-------|
| | 12 años | | 13 años | | 14 años | | 15 años | | 16 años | | Total | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| Bueno | 1 | 0,8 | 4 | 3,0 | 2 | 1,5 | 4 | 3,0 | 2 | 1,5 | 13 | 9,8 |
| Regular | 12 | 9,1 | 10 | 7,6 | 10 | 7,6 | 10 | 7,6 | 13 | 9,8 | 55 | 41,7 |
| Malo | 13 | 9,8 | 11 | 8,3 | 12 | 9,1 | 4 | 3,0 | 24 | 18,2 | 64 | 48,5 |
| Total | 26 | 19,7 | 25 | 18,9 | 24 | 18,2 | 18 | 13,6 | 39 | 29,5 | 132 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 6

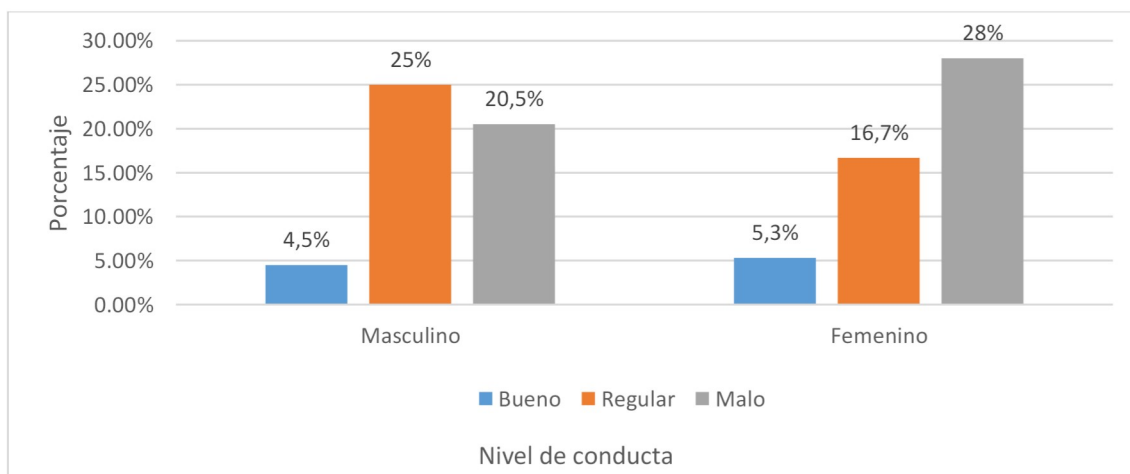
Figura 6. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.

Interpretación: Se observa que, en la edad de 15 años se obtuvo un nivel de conducta malo en la edad de 12, 13, 14 y 16 años en un 9,8% (13), 8,3% (11), 9,1% (12) y 18,2% (24) respectivamente, mientras se obtuvo un nivel de conducta regular en la edad de 15 años en un 7,6% (10).

Tabla 8. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.

| Nivel de conducta | Sexo | | | | | |
|-------------------|-----------|------|----------|------|-------|-------|
| | Masculino | | Femenino | | Total | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Bueno | 6 | 4,5 | 7 | 5,3 | 13 | 9,8 |
| Regular | 33 | 25,0 | 22 | 16,7 | 55 | 41,7 |
| Malo | 27 | 20,5 | 37 | 28,0 | 64 | 48,5 |
| Total | 66 | 50,0 | 66 | 50,0 | 132 | 100,0 |

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la Tabla 7

Figura 7. Nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.

Interpretación: Se observa que, el género femenino tiene un nivel de conducta malo en un 28,0% (37) y el género masculino también tiene un nivel de conducta regular en un 25,0% (33).

V. Discusión

En la presente investigación se evidenció un nivel de significancia mediante la prueba estadística de Chi cuadrado el valor p fue de 0,000; por lo que se interpreta que existe relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022; este resultado presenta similitud con el estudio realizado por Martínez P. (Lima – Perú, 2018) en donde se encontró que también existe relación entre las variables de nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal. Esto puede ser debido a que su población abarcó personas de altas edades con razonamiento sobre la importancia de la buena salud bucal, edades entre 15 a edades de 26 años pueden estar concientizados en un buen programa de salud bucal. Asimismo, también concuerda de los resultados obtenidos por Párraga B. (Apurímac – Perú, 2016) donde evidenció un nivel de significancia de 0,027, demostrando que existe relación entre las variables. Esto puede ser causado por los distintos programas y promociones educativos sobre la salud bucal que tienen en la capital peruana, mientras que en el distrito de Chimbote podría no tienen la suficiente difusión sobre salud bucal. Asimismo, también concuerda con los datos obtenidos por Quiñones G. (Arequipa – Perú, 2021) donde encontró una relación significativa entre las variables estudiadas de nivel de conocimiento y nivel de conducta. Esto podría ser causado por la variación del instrumento de evaluación empleado en el estudio. Además, también influye en la salud bucal el nivel socioeconómico y el acceso que tienen los escolares a una calidad de atención odontológica.

Por otro lado, se evidenció en el presente estudio que el porcentaje predominante fue el 50,8 % con un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal, el 19,7 % con nivel de conocimiento malo y un 29,5 % de nivel de conocimiento bueno. Por ello, se asemejan con los datos obtenidos por Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Aguilera F. (Cuba, 2019) donde se evidenció que el 50 % de adolescentes presentó un nivel de conocimiento regular, demostrando un bajo conocimiento en el pueblo cubano, probablemente por la insuficiente información acerca de los programas educativos sobre salud bucal en Cuba. Asimismo, estos resultados se asemejan con los obtenidos por Atachao K, Espinoza L. (Lima – Perú, 2020), quien en su investigación se obtuvo que el 45,33 % de escolares encuestados presentó un nivel de conocimiento medio, el 21,33 % un conocimiento bajo, y el 33,33 % un buen conocimiento. Esto podría ser causado por la similitud de acuerdo a la población secundaria, en el antecedente y el estudio presentado. Por otro lado, los resultados se asemejan con los

obtenidos por Mendoza J. (Trujillo – Perú, 2019), quien encontró que el 44,9 % de escolares encuestados tuvo un nivel de conocimiento regular. Esto podría ser causado por la presencia de Universidades conocidas en Trujillo, demostrando su alto nivel de promoción de la salud bucal.

En cuanto al conocimiento según su edad, en la presente investigación, predominó el regular con un 15,3 % tanto en escolares de 13 y 14 años de edad, respectivamente; ello difiere con los datos obtenidos por Mendoza J. (Trujillo – Perú, 2019) quien obtuvo un 61,9 % de nivel de conocimiento bucal alto en las edades de 12 a 14 años de edad. Esto podría ser debido a que los programas preventivos sobre salud bucal son en su mayoría enfocados a la población más joven; mientras que en las edades altas los resultados son los que están afianzados en el tiempo. Sin embargo, difiere con los datos obtenidos por Párraga B. (Apurímac – Perú, 2016) quien demostró que, de acuerdo a los años de estudio fue más frecuente un conocimiento regular del 32,67 %. Estos datos podrían ser debido a las edades presentes en el 5to grado que comprende desde 16 y 17 años.

En tanto, el conocimiento regular fue predominante para el género femenino como para el masculino, con un 28,8 % y 22 %, respectivamente. Estos datos, difieren con los de Mendoza J. (Trujillo – Perú, 2019) quien obtuvo que los hombres tienen un 50,8 % de nivel de conocimiento sobre salud bucal regular, siendo superior a los valores del género femenino. Esto podría ser, debido a que la localidad y los niveles socioeconómicos no son iguales al presente estudio. Y dado a que en su mayoría fueron más escolares del género masculino que del femenino.

Con respecto a las conductas, se encontró que el 48,5 % presentó un nivel malo, el 41,7 % regular, y el 9,8 % una conducta buena. Sin embargo, estos resultados concuerdan con los datos de Martínez P. (Lima – Perú, 2018) en donde se encontraron el porcentaje predominante en un 62,5 % con un nivel de conducta bajo. Esto podría ser debido a la poca difusión sobre las buenas conductas sobre salud bucal en los Centros de Salud de Lima, ello evidencia una baja conducta en sus pobladores. Asimismo, difieren con los datos de Párraga B. (Apurímac – Perú, 2016) donde obtuvo un porcentaje predominando de 92,1 % en el nivel de conducta regular. Esto podría ser debido a que la población estudiada no similar a la del estudio, y puede mostrar una conducta distinta en escolares.

La conducta en las edades de 12, 13, 14 y 16 años fue regular, por lo que se asemejan con los datos de varios estudios nacionales, tales como el de Párraga B. (Apurímac – Perú, 2016) y el de Quiñones G. (Arequipa – Perú, 2021) quienes también encontraron una conducta regular en las edades de escolares que evaluaron. Esto puede ser debido a la similitud de las poblaciones estudiadas, por lo que demuestran que las conductas en adolescentes son de nivel medio.

Por último, las conductas de salud bucal según el género; evidenció que el género femenino tiene un nivel de conducta malo y el género masculino un nivel de conducta regular. Por ello, se asemejan a los datos con Párraga B. (Apurímac – Perú, 2016) donde evidenció que el 51,49 % son del género femenino con un nivel de conocimiento regular, al igual que el femenino. Esto puede ser debido a los distintos programas enfocados por género, las buenas conductas son aprendidas en casa y afianzado en las escuelas. Sin embargo, difieren con los datos de Quiñones G. (Arequipa – Perú, 2021), quien encontró que la mejor conducta fue en el género masculino. Esto puede ser debido a que la mayor distribución en dicho estudio nacional, fue en el masculino, a diferencia de la presente investigación, en donde fue más grande la población femenina que masculina. Además, la conducta humana está influenciada por una variedad de factores, incluyendo la biología, la cultura, el entorno social, la educación y las experiencias individuales, por lo tanto, la diferencia de resultado en géneros puede ser por otros factores.

VI. Conclusiones

1. Existe relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022”.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, fue regular.
3. El nivel de conocimiento de los escolares en las edades de 12, 13, 14 y 16 años fue regular. El conocimiento en escolares de 15 años fue bueno.
4. El conocimiento en los escolares tanto del género femenino como del masculino, fue regular.
5. El nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, fue malo.
6. El nivel de conducta de los escolares de 12, 13, 14 y 16 años fue malo. El nivel de conducta en escolares de 15 años fue regular.
7. El nivel de conducta en escolares del género femenino fue malo y de género masculino fue regular.

VII. Recomendaciones

- Se recomienda al director de escuela de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, poder incluir dentro de su plan curricular cursos que sean de manejo conductual para poder evaluar también el área psicológica de los pacientes tanto adultos como niños.
- Se recomienda a los futuros investigadores de la carrera profesional de odontología que realicen más estudios referentes al tema considerando diferentes factores asociados para poder lograr un nivel de investigación más profundo, entre los factores se puede tener en cuenta el nivel socioeconómico y acceso a servicios de salud, aplicando a las localidades de Trujillo y alrededores.
- Se recomienda realizar charlas en la institución educativa para concientizar y mejorar el nivel de conocimientos de los escolares.

Referencias bibliográficas

1. Inocente M, Pachas F. Educación para la Salud en Odontología. Rev Estomatológica Hered [Internet]. 2014 [citado 12 Abr 2024];22(4). Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/91>
2. Colakoglu N, Has E. The Evaluation of The Effects of Socio -Demographic Factors on Oral And Dental Health: A Study on The Ages 6-12. Procedia-Social Behav Sci [Internet]. 2015 [citado 12 Abr 2024];195(1):1278–87. Disponible en: [10.1016/j.sbspro.2015.06.286](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.06.286)
3. Barrios MM, Reissner CD, Molinas MEQ. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. Pediatría (Asunción) [Internet]. 2018 [citado 12 Abr 2024];45(3):212–6. Disponible en: <https://www.revistaspp.org/index.php/pediatria/article/view/467>
4. Komabayashi T, Kwan SYL, Hu DY, Kajiwara K, Sasahara H, Kawamura M. A comparative study of oral health attitudes and behaviour using the Hiroshima University - Dental Behavioural Inventory (HU-DBI) between dental students in Britain and China. J Oral Sci [Internet]. 2005 [citado 12 Abr 2024];47(1):1–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15881222/>
5. Lazo G. Problemática actual en salud bucal en el Perú. Scientiarvm [Internet]. 2017 [citado 12 Abr 2024];3(2):55–8. Disponible en: http://scientiarvm.org/cache/archivos/PDF_863204751.pdf
6. Gonzales S. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 5to grado de secundaria de la institución educativa “Pedro Pablo Atusparia” N° 88227 del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, año 2015 [Internet]. [Ancash]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3147113>
7. Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Aguilera F. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre.” CCM ISSN [Internet]. 2019 [citado 12 Abr 2024]; 23 (2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200443

8. Ponce R, Veliz C, Delgado C. Conocimiento de salud bucal en pacientes mayores de 15 años en Manta, Ecuador. Dom Ciem [Internet]. 2018 [citado 12 Abr 2024]; 4 (1). Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/757>
9. Lavastilla M, Gispert E. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Rev Cuba Estomatol [Internet]. 2015 [citado 12 Abr 2024]; 52 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000500005
10. Márquez D. Patologías pulpares y periapicales más frecuentes en urgencias en 2 clínicas estomatológicas. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2000 [citado 12 Abr 2024]; 37 (2): 84 – 88. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75072000000200002&script=sci_abstract
11. Espino E. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en estudiantes de la I.E. Mariscal Cáceres, Ayacucho 2019 [Internet]. [Lima]: Universidad Alas Peruanas; 2021 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UAPI_af134731429e9e2e627658023d776b99
12. Atachao K, Espinoza L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del nivel secundario del centro educativo Euler, distrito El Agustino. [Internet]. [Lima]: Universidad Maria Auxiliadora; 2019 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/267?show=full>
13. Mendoza J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del nivel secundario de la I.E.P. Abraham Lincoln, del distrito de La Esperanza [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] [Internet]. 2019 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote
14. Olivera B, Salazar M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre Chiclayo, 2018. [Internet]. [Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en:

<https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1671>

15. a P. Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de julio a diciembre 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22341>
16. Párraga B. Relación entre nivel de conocimiento y las conductas sobre salud bucal en estudiantes de nivel secundaria de 3ro, 4to, 5to; de la Institución Educativa Benjamín Herencia Zevallos, Distrito de Tintay – Aymaraes - Apurímac. [Internet]. [Apurímac]: Universidad Norbert Wiener; 2016. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/771>
17. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. [Internet]. 2009 [citado 12 Abr 2024]; 70 (3): 1 – 5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S10255832009000300011&script=sci_abstract
18. Rivera J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los escolares de 6to de primaria de la I.E.P. “ Real Pacífico ” en el distrito De Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región Ancash –año 2015 [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1212>
19. Cupé A, García C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Rev Estomatol Hered [Internet]. 2015 [citado 12 Abr 2024];25(2):112–21. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
20. Freixa B. ¿Qué es conducta? Int J Clin Heal Psychol. [Internet]. 2003 [citado 12 Abr 2024]; 3 (3): 21 – 28. Disponible en: http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp89.pdf
21. OMS. Oral health surveys: basic methods [Internet]. 5th ed. Genova; 2013 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97035/9789241548649_eng.pdf?sequence=1

22. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. *Rev Inn Educ* [Internet]. 2020 [citado 12 Abr 2024];2(2):318–29. Disponible en: <http://www.revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/245>
23. Amini J, Shenkin D. Dental Public Health Issues in Pediatric Dentistry. *Pediatr Dent* [Internet]. 2019 [citado 12 Abr 2024]; 159 - 168. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780323608268000110#:~:text=5%2C6%2C7%20Some%20of,dental%20providers%20who%20accept%20Medicaid.>
24. Sischo L, Broder H. Oral Health-related Quality of Life: What, Why, How, and Future Implications. *J Dent Res* [Internet]. 2011 [citado 12 Abr 2024]; 90 (11): 12 - 64. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3318061/#:~:text=OHRQoL is a multidimensional construct,in survey and clinical research.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3318061/#:~:text=OHRQoL%20is%20a%20multidimensional%20construct,in%20survey%20and%20clinical%20research.)
25. Carbo J, Marzo N. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. *MEDISAN* [Internet]. 2017 [citado 12 Abr 2024];21(12):15–22. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n12/san162112.pdf>
26. Carranza F, Newman M, Tahei H. *Clinical Periodontology*. 13th ed. Saunders. Saunders: Elseiver; 2018. 944 p.
27. Morales L, Gómez W. Caries dental y sus consecuencias clínicas relacionadas al impacto en la calidad de vida de preescolares de una escuela estatal. *Rev Estomatol Hered* [Internet]. 2019 [citado 12 Abr 2024];29(1):17–29. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552019000100003
28. Hernández R, Fernandez C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6th ed. México: México: Mc Graw Hill Edition; 2014.

29. Uladech. Código de ética para la investigación versión 001. Chimbote; 2023.
30. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]. 2013 [citado 12 Abr 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Anexos

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE LA I.E.P. “TYCHO BRAHE”, DISTRITO De TRUJILLO, PROVINCIA DE TRUJILLO, DEPARTAMENTO LA LIBERTAD, 2022.

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|--|---|---|---|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en escolares de la I.E.P.</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de la I.E.P.</p> | <p>H0: No existe relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.</p> <p>Ha: Sí existe relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.</p> | <p>Variable 1.</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p> <p>Variable 2.</p> <p>Nivel de conducta sobre salud bucal.</p> <p>Covariable.</p> <p>-Edad. -Género.</p> | <p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Relacional.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>La población estuvo conformada por 200 escolares 12 a 16 años de la I.E.P. “Tycho Brahe” y la muestra por 132 escolares.</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario</p> |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| <p>“Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género?</p> | <p>“Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.</p> | | | |
| <p>¿Cuál es el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022?</p> | <p>-Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.</p> | | | |
| <p>¿Cuál es el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad?</p> | <p>-Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según edad.</p> | | | |
| <p>¿Cuál es el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género?</p> | <p>-Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022, según género.</p> | | | |

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



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

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Título del proyecto: Relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

Autor: Bermúdez Robles, Liliana Nelly.

Marque con una “X” el espacio correspondiente y recuerde seleccionar una sola opción de igual manera completar los espacios en blanco.

La información que se obtenga en el siguiente cuestionario será confidencial.

I. DATOS GENERALES

- Sexo:

| | |
|-----------|----------|
| Masculino | Femenino |
|-----------|----------|

- Edad:

| | | | | |
|---------|---------|---------|---------|---------|
| 12 años | 13 años | 14 años | 15 años | 16 años |
|---------|---------|---------|---------|---------|

CONOCIMIENTO

Datos específicos

Marca con un aspa (), según su opinión

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

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Flúor, pasta dental, hilo dental
- c) Cepillo, hilo dental, pasta dental
- d) Cepillo, agua, jabón

2. ¿Para qué sirve el hilo dental?

- a) Para retirar pequeños trozos de comida y placa dental entre los dientes
- b) Para sacar brillo a los dientes
- c) Para darle forma a los dientes
- d) Para coser heridas en la boca

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

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

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

- a) Cerdas suaves
- b) Cerdas abiertas

c) Cerdas de colores

d) Cerdas dobladas

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

a) Antes de las comidas

b) Después de las comidas

c) Solo al acostarse

d) Solo al levantarse

6. ¿Cuántas veces se cepilla durante el día?

a) 1 vez

b) 2 veces

c) 3 veces

d) Cuando me acuerdo

7. ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?

a) Cada 3 meses

b) Cada 6 meses

c) Cada 12 meses

d) Cada 1 año

8. ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?

a) 30 segundos

b) 1 minuto

c) 2 minutos

d) 3 minutos

9. ¿Qué es la caries dental?

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

10. ¿Qué es la placa bacteriana?

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

11. ¿Qué es la gingivitis?

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

12. ¿Cuáles son las consecuencias de las caries dentales?

- a) Dolor y pérdida del diente
- b) Movimiento del diente
- c) Sangran las encías
- d) Heridas en mi boca

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

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

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

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

15. La manera ideal de cepillarse los dientes es:

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

16. La técnica de rotación pertenece a la técnica

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

CONDUCTAS

Marca con un aspa (), según su opinión

| | | |
|---|----|----|
| Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista | No | Si |
| Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes | No | Si |
| Me preocupa el color de mis dientes | No | Si |
| Me ha dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes | No | Si |
| Uso un cepillo pequeño que parece de diseño para niños | No | Si |
| Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano" | No | Si |
| Estoy preocupado por el color de mis encías | No | Si |
| Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario | No | Si |
| Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado | No | Si |
| Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarse bien. | No | Si |
| Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes | No | Si |
| A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme | No | Si |
| Me preocupo por tener mal aliento | No | Si |
| Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillado de dientes | No | Si |
| Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista | No | Si |
| He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo | No | Si |
| Uso cepillo con cerdas duras | No | Si |
| Siento limpios mis dientes sólo si es que los cepillo enérgicamente | No | Si |
| Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes | No | Si |
| He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien | No | Si |

Tomado de: Baca F. Relación del nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal en escolares de 12 a 16 años de la I.E. No 88071 “Santa Clemencia”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 2022 Jul15]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26845>

Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

Validación de los instrumentos

Validez por juicio de 3 expertos:

Juicio de expertos

| Experto | Especialidad | Opinión |
|-------------------|--------------|-----------|
| Dr. Vertiz Osorez | Metodólogo | Aplicable |
| Dr. Yolvi Ocaña | Temático | Aplicable |
| Dr. Chantal | Temático | Aplicable |

Criterios del primer experto:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

| Nº | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--------------------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1 | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Para qué sirve el hilo dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Es importante el enjuague bucal? ¿Por qué? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Qué tipo de cerdas deben tener los cepillos? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Cuándo cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ¿Cuántas veces al día debe cepillarse? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 2 | | | | | | | | |
| 9 | ¿Qué es la caries dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ¿Qué es la placa bacteriana? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ¿Qué es la gingivitis? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 3 | | | | | | | | |
| 13 | ¿Cuál es la secuencia para realizar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | La manera ideal de cepillarse los dientes es: | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | La técnica de rotación pertenece a la técnica | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia para su aplicación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Vertiz Osorez, Joaquin* DNI: *16735482*

Especialidad del validador: *Metodólogo*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

12 de 03 del 2018

 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL

| Nº | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--------------------|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSION 1 | | | | | | | | |
| 1 | Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | Me preocupa el color de mis dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | Uso un cepillo pequeño que parece de diseño para niños | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano" | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | Estoy preocupado por el color de mis encías | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSION 2 | | | | | | | | |
| 9 | Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | Me preocupo por tener mal aliento | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillado de dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSION 3 | | | | | | | | |
| 15 | Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | He usado algo que tñe mis dientes para ver cómo me los cepillo | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | Uso cepillo con cerdas duras | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | Siento limpios mis dientes sólo si es que los cepillo enérgicamente | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | Siento que a veces me tomo mucho tiempo para lavarme los dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Vértiz Orozco, Joaquín DNI: 1645482

Especialidad del validador: Odontólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

22 de 03 del 2018
 Firma del Experto Informante.

Criterios del segundo experto:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

| Nº | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--------------------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSION 1 | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Para qué sirve el hilo dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Es importante el enjuague bucal? ¿Por qué? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Qué tipo de cerdas deben tener los cepillos? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Cuándo crea LQ, que debemos cepillarnos los dientes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ¿Cuántas veces al día debe cepillarse? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSION 2 | | | | | | | | |
| 9 | ¿Qué es la caries dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ¿Qué es la placa bacteriana? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ¿Qué es la gingivitis? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSION 3 | | | | | | | | |
| 13 | ¿Cuál es la secuencia para realizar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | La manera ideal de cepillarse los dientes es: | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | La técnica de rotación pertenece a la técnica | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Julio Bernal Pacheco DNI: 06155336

Especialidad del validador: Maestro en economía y desarrollo industrial

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

22 de 03 del 2018
 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL

| Nº | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--------------------|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1 | | | | | | | | |
| 1 | Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | Me preocupa el color de mis dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | Uso un cepillo pequeño que parece de diseño para niños | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano" | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | Estoy preocupado por el color de mis encías | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 2 | | | | | | | | |
| 9 | Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | Me preocupa por tener mal aliento | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | Es imposible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillado de dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 3 | | | | | | | | |
| 15 | Solo el color de los dientes es lo que me hace ir al dentista | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | He usado algo que tñe mis dientes para ver cómo me los cepillo | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | Uso cepillo con cerdas duras | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | Siento limpios mis dientes sólo si es que los cepillo enérgicamente | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | Siento que a veces me tomo mucho tiempo para lavarme los dientes | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | He oído decir a mi dentista que me cepillo muy bien | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr (Mg): Julia Bernal Pacheco DNI: 06155336

Especialidad del validador: Maestro en economía y desarrollo industrial

22 de 03 del 2018

Firma del Experto-Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Crterios del cuarto experto:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

| Nº | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--------------------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1 | | | | | | | | |
| 1 | ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Para qué sirve el hilo dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Es importante el enjuague bucal? ¿Por qué? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Qué tipo de cerdas deben tener los cepillos? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Cuándo orse Úr, que debemos cepillarnos los dientes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ¿Cuántas veces al día debe cepitarse? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 2 | | | | | | | | |
| 9 | ¿Qué es la caries dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ¿Qué es la placa bacteriana? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ¿Qué es la gingivitis? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| DIMENSIÓN 3 | | | | | | | | |
| 13 | ¿Cuál es la secuencia para realizar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | La manera ideal de cepillarse los dientes es: | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | La técnica de rotación pertenece a la técnica | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr (Mg): Dr. Chantal Jara Aguirre DNI: 25451905

Especialidad del validador: CEPTON EDUCACIONAL

20 de 03 del 2018

Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL

| N° | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--------------------|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 1 | | | | | | | | |
| 1 | Yo no me preocupo mucho de ir regularmente al dentista | / | | / | | / | | |
| 2 | Las encías me sangran cuando me cepillo los dientes | / | | / | | / | | |
| 3 | Me preocupa el color de mis dientes | / | | / | | / | | |
| 4 | Me he dado cuenta de algunos depósitos pegajosos blancos en mis dientes | / | | / | | / | | |
| 5 | Uso un cepillo pequeño que parece de diseño para niños | / | | / | | / | | |
| 6 | Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser anciano" | / | | / | | / | | |
| 7 | Estoy preocupado por el color de mis encías | / | | / | | / | | |
| 8 | Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mi cepillado diario | / | | / | | / | | |
| DIMENSIÓN 2 | | | | | | | | |
| 9 | Me cepillo cada uno de mis dientes con mucho cuidado | / | | / | | / | | |
| 10 | Nunca me han enseñado profesionalmente cómo cepillarme bien | / | | / | | / | | |
| 11 | Creo que puedo limpiar mis dientes bien sin utilizar pasta de dientes | / | | / | | / | | |
| 12 | A menudo verifico mis dientes en un espejo después de cepillarme | / | | / | | / | | |
| 13 | Me preocupo por tener mal aliento | / | | / | | / | | |
| 14 | Es imposible evitar la enfermedad de las encías (únicamente con cepillado de dientes) | / | | / | | / | | |
| DIMENSIÓN 3 | | | | | | | | |
| 15 | Solo el dolor de dientes es lo que me hace ir al dentista | / | | / | | / | | |
| 16 | He usado algo que tife mis dientes para ver cómo me los cepillo | / | | / | | / | | |
| 17 | Uso cepillo con cerdas duras | / | | / | | / | | |
| 18 | Siento limpios mis dientes sólo si es que los cepillo enérgicamente | / | | / | | / | | |
| 19 | Siento que a veces me tomo mucho tiempo para lavarme los dientes | / | | / | | / | | |
| 20 | He sido decir a mi dentista que me cepillo muy bien | / | | / | | / | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. DR. CRISTAL JARA AGUIRRE DNI: 25451905

Especialidad del validador: SECCIÓN EDUCACIONAL

20 de 03 del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados en esta dimensión...

[Firma]
 DR. CRISTAL JARA AGUIRRE
 DTC ESCUELA DE POSGRADO IIC
 Firma del Experto Informante.

Fuente: Baca F. Relación del nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal en escolares de 12 a 16 años de la I.E. N.o 88071 “Santa Clemencia”, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. [Internet]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ; 2022 [citado 2022 Jul 15]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26845>

Confiabilidad de instrumento

Variable 1: Conocimiento en salud bucal

Resumen de procesamiento de casos

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 20 | 100,0 |
| | Excluido ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 20 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de elemento

| | Media | Desv. Desviación | N |
|-----|-------|---------------------|----|
| P1 | ,5000 | ,51299 | 20 |
| P2 | ,3500 | ,48936 | 20 |
| P3 | ,4500 | ,51042 | 20 |
| P4 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| P5 | ,4000 | ,50262 | 20 |
| P6 | ,4500 | ,51042 | 20 |
| P7 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| P8 | ,4000 | ,50262 | 20 |
| P9 | ,3000 | ,47016 | 20 |
| P10 | ,7500 | ,44426 | 20 |
| P11 | ,3500 | ,48936 | 20 |
| P12 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| P13 | ,6500 | ,48936 | 20 |
| P14 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| P15 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| P16 | ,5000 | ,51299 | 20 |

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach ^a | N de elementos |
|----------------------------------|----------------|
| ,851 | 16 |

Variable 2: Conducta en salud bucal

Estadísticas de elemento

| | Media | Desv. Desviación | N |
|----------|-------|---------------------|----|
| VAR00001 | ,4500 | ,51042 | 20 |
| VAR00002 | ,6500 | ,48936 | 20 |
| VAR00003 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| VAR00004 | ,4500 | ,51042 | 20 |
| VAR00005 | ,3500 | ,48936 | 20 |
| VAR00006 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| VAR00007 | ,4000 | ,50262 | 20 |
| VAR00008 | ,3000 | ,47016 | 20 |
| VAR00009 | ,4500 | ,51042 | 20 |
| VAR00010 | ,5000 | ,51299 | 20 |
| VAR00011 | ,6500 | ,48936 | 20 |
| VAR00012 | ,3000 | ,47016 | 20 |
| VAR00013 | ,4500 | ,51042 | 20 |
| VAR00014 | ,3000 | ,47016 | 20 |
| VAR00015 | ,6500 | ,48936 | 20 |
| VAR00016 | ,5500 | ,51042 | 20 |
| VAR00017 | ,6000 | ,50262 | 20 |
| VAR00018 | ,6500 | ,48936 | 20 |
| VAR00019 | ,5000 | ,51299 | 20 |
| VAR00020 | ,6500 | ,48936 | 20 |

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach ^a | N de elementos |
|----------------------------------|----------------|
| ,865 | 16 |

Anexo 05. Formato de consentimiento informado



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN
(PADRES)**

Título del estudio: Relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022.

Investigador (a): Bermúdez Robles, Liliana Nelly.

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en escolares de la I.E.P. “Tycho Brahe”, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento La Libertad, 2022. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Procedimientos:

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

1. Llenar la ficha de asentimiento informado
2. Llenar el cuestionario

Riesgos: El presente estudio de investigación que pongan en riesgo a su menor hijo(a).

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 982736456 Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Bermúdez Robles, Liliana Nelly y estoy haciendo mi investigación, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

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

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 15 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación?

| | | |
|---|----|----|
| ¿Quiero participar en la investigación? | Sí | No |
|---|----|----|

Fecha: _____