



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA**

**HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y RECESIÓN GINGIVAL EN PACIENTES ATENDIDOS
EN UNA CLÍNICA DENTAL DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD ORAL**

AUTOR

**BARRETO ALEGRIA, GEYNER
ORCID:0000-0001-5972-7923**

ASESOR

**SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO, VLADIMIR
ORCID: 0000-0001-6327-738X**

**CHIMBOTE-PERÚ
2026**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0022-113-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **20:00** horas del día **22** de **Abril** del **2026** 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:

ANGELES GARCIA KAREN MILENA Presidente
SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA Miembro
SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Miembro
Dr. SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y RECESIÓN GINGIVAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA DENTAL DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2026**

Presentada Por :
(1610191010) **BARRETO ALEGRIA GEYNER**

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:

ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Presidente

SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO ERIKA
Miembro

SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Miembro

Dr. SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR
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: HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y RECESIÓN GINGIVAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN UNA CLÍNICA DENTAL DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, 2026 Del (de la) estudiante BARRETO ALEGRIA GEYNER , asesorado por SANCHEZ CHAVEZ-ARROYO VLADIMIR se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 7% 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, 28 de Abril del 2026



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Dedicatoria

A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mi padre, a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos.

Agradecimiento

Agradezco este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi familia, que ha sido mi motor, mi sostén y mi inspiración.

A mis amigos, por escucharme, animarme y hacer más ligero este camino.

A mis docentes, gracias por compartir su conocimiento y por creer en mi capacidad incluso en momentos de duda.

Índice general

Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice General.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen.....	IX
Abstract.....	X
I. Planteamiento del problema.....	1
II. Marco teórico.....	5
Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	7
2.3 Hipótesis.....	12
III. Metodología.....	13
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación.....	13
3.2 Población.....	14
3.3 Operacionalización de las variables/categorías.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos/información.....	16
3.5 Método de análisis de datos/información.....	17
3.6 Aspectos Éticos.....	17
IV. Resultados.....	19
V. Discusión.....	29
VI. Conclusiones.....	33
VII. Recomendaciones.....	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos.....	39
Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....	39
Anexo 2. Carta de recojo de datos.....	40
Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización.....	41
Anexo 4. Ficha de Identificación del Experto.....	43
Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos.....	44
Anexo 6. Formato de consentimiento informado.....	46

Lista de Tablas

Tabla 1. Relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.....	19
Tabla 2. Nivel de los hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.....	20
Tabla 3. Clasificación de Cairo que predomina en la recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.....	21
Tabla 4. Relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.....	22
Tabla 5. Uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.....	24
Tabla 6. Relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.....	26

Lista de figuras

Figura 1. Relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.....	19
Figura 2. Nivel de los hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.....	20
Figura 3. Clasificación de Cairo que predomina en la recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.....	21
Figura 4. Relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.....	22
Figura 5. Uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.....	24
Figura 6. Relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.....	27

Resumen

El objetivo fue Determinar la relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y diseño no experimental – relacional, con una muestra de 37 pacientes, tipo de muestreo censal, técnica encuesta y exámen clínico, instrumento, cuestionario y el sistema de Cairo. Resultados: Respecto a la relación de las variables, no existe relación entre higiene oral y recesión gingival; respecto a los hábitos de higiene oral, según género, el femenino presenta el 63,3 % en nivel regular; según edad, la edad de 30 a 59 años, presenta higiene oral regular; Respecto a la recesión gingival de acuerdo a la clasificación de Cairo, según género el masculino presenta Cairo I con el 33,3 % y según edad, de 30 a 59 años con 27,3 %; En relación al uso de cepillo dental e hilo dental, en Cairo I, el 62,5 % utiliza cepillo dental y el 87,5 % no utiliza hilo dental; en relación al uso de pasta dental y enjuagatorios, en Cairo I el 62,5 % si utiliza pasta dental y el 87,5 % no utiliza enjuagatorio dental; respecto a la dirección del cepillado, en Cairo I, si presenta cepillado horizontal el 87,5 %, vertical el 62,5 % y de barrido el 37,5 %; en relación a la aplicación de una fuerza moderada en el cepillado, en Cairo I, el 62,5 % no aplica una fuerza moderada al cepillarse. Conclusión: No existe relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.

Palabras Clave: Higiene oral, Retracción gingival, Cepillado dental.

Abstract

The objective was to determine the relationship between oral hygiene habits and gingival recession in patients treated in a dental clinic in the province of Trujillo, 2026. Methodology: Quantitative, observational, prospective, transversal and analytical study, relational level and non-experimental - relational design, with a sample of 37 patients, census sampling type, survey technique and clinical examination, instrument, questionnaire and the Cairo system. Results: Regarding the relationship of the variables, there is no relationship between oral hygiene and gingival recession; Regarding oral hygiene habits, according to gender, females present 63.3% at a regular level; According to age, those between 30 and 59 years old have regular oral hygiene; Regarding gingival recession according to the Cairo classification, according to gender, males present Cairo I with 33.3% and according to age, from 30 to 59 years with 27.3%; Regarding the use of a toothbrush and dental floss, in Cairo I, 62.5% use a toothbrush and 87.5% do not use dental floss; In relation to the use of toothpaste and rinse aids, in Cairo I 62.5% do use toothpaste and 87.5% do not use dental rinse; Regarding the direction of brushing, in Cairo I, there is 87.5% horizontal brushing, 62.5% vertical brushing and 37.5% sweeping brushing; In relation to the application of moderate force when brushing, in Cairo I, 62.5% do not apply moderate force when brushing. Conclusion: There is no relationship between oral hygiene habits and gingival recession in patients treated in a dental clinic in the province of Trujillo, 2026.

Keywords: Oral hygiene, Gingival retraction, Tooth brushing.

I. Planteamiento del problema de investigación

1.1. Descripción del problema

De acuerdo a la OMS (Organización Mundial de la Salud), dentro de las enfermedades bucales más extendidas, están las enfermedades periodontales, considerando dentro de ellos a la recesión gingival, se presentan en el 20 y 50 % de la población global ¹ En la actualidad la higiene oral está considerado como un pilar importante para la prevención de patologías bucales, esencialmente los que impactan a los tejidos de soporte de la pieza dentaria; considerando ese aspecto, la recesión gingival constituye como una afección muy frecuente, en la cual su principal característica es el movimiento del margen de las encías hacia la zona apical del diente, en la cual se expone zonas de la raíz que, en su estado normal y saludable, permanecen cubiertas. ²

La recesión gingival es una patología que tiene una alta prevalencia a nivel mundial, se manifiesta con frecuencia en individuos, aunque se presentan en todas las edades adultas ³. Dentro de sus principales síntomas presenta hipersensibilidad, caries radicular, hay una baja en la autoestima por el factor estético, en algunos casos puede llevar a la pérdida de la pieza dental.⁴ La recesión gingival en su etiología presenta múltiples factores, considerándose a los hábitos de higiene oral como el principal y más relevante; un cepillado que sea traumático, la utilización inadecuada de los instrumentos de limpieza, el cepillado y su frecuencia excesiva, y una omisión en la visita al cirujano dentista, son factores que contribuyen con la presencia de esta afección.⁵

A nivel mundial los estudios nos reportan que la incidencia varía entre el 50 al 100%; en estados Unidos se presenta en el 58,0 % de la población; en Francia la prevalencia es del 84, 56 %; España presenta una prevalencia del 85,0 %, mientras que Nueva Zelanda presenta prevalencia del 70,0 %; en la mayor parte de estos casos las recesiones presentan clase I y II de la clasificación de Cairo; otra característica es que mientras más joven es la población la incidencia es menor y viceversa, también se reporta que se manifiesta con mayor frecuencia en el género masculino. ⁶

En América latina, las enfermedades periodontales presentan una alta prevalencia, es por ello que en algunos países se las considera como problemas de salud pública, dentro de los cuales se considera a la recesión gingival; estudios recientes nos indican que entre el 30 a 40 % de personas adultas en la región presentan algún tipo de enfermedad periodontal; constantemente se explica que la elevada prevalencia tiene su explicación en las diferencias

socioeconómicas, poco acceso o ningún acceso a la salud oral y un poco sensibilización de la población respecto a los hábitos saludables de la correcta higiene oral. ⁷

En el Perú, existe una decidía por el cuidado de la salud bucal, así la recesión gingival presenta una la incidencia es del 72,9 %, el 60,0 % de los niños presenta caries dental, y a nivel de adolescentes esto aumenta hasta el 70,0 % y los adultos llega hasta el 98,0 % en algunas poblaciones; considerando el índice ceod/CPOD, se llega a un 5,84 % de nivel de experiencia de caries dental y una prevalencia del 80,0 % de enfermedad periodontal. ⁸

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, año 2026?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, año 2026, según sexo y edad?
- ¿Cuál es la clasificación de Cairo más prevalente en la recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, año 2026, según sexo y edad?
- ¿Cuál es la relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, año 2026?
- ¿Cómo influye el uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival en los pacientes de la clínica dental de la provincia de Trujillo durante, año 2026?
- ¿Cuál es la relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival en los pacientes atendidos en la clínica dental de la provincia de Trujillo en 2026?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de los hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.
2. Identificar la clasificación de Cairo que predomina en la recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.
3. Analizar la relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.
4. Evaluar cómo influye el uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.
5. Calcular la relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

1.4. Justificación de la investigación

Justificación teórica

El estudio presentará su marco teórico con conceptos actuales respecto a la higiene oral, su clasificación, tipos, elemento que se utiliza; conceptos actualizados respecto a la recesión gingival, su etiología, clasificación; esto nos va a permitir un mejor entendimiento de estos dos conceptos, de tal manera que se pueda generar una discusión académica que permita la concordancia de los involucrados en el entendimiento teórico conceptual de la higiene oral y la recesión gingival.

Justificación práctica

A través de los resultados que se van a obtener, nos permitirá conocer que hábitos son los más frecuentes respecto a la higiene oral y a su vez conocer el tipo de recesión gingival que más prevalece en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo; estos resultados nos permitirán establecer un plan de capacitación a los pacientes de la mejor forma de realizar una higiene oral y que elementos se deben de utilizar, con el objetivo que este proceso no sea dañino para su salud oral.

Justificación metodológica

El presente trabajo en todo sus partes aplica el método científico, la estadística descriptiva, utilizando un software actualizado para su procesamiento, se va a utilizar instrumentos ya validados que nos permitirán un correcto levantamiento información de las variables, los cuales pueden ser aplicados por otros investigadores o servir de base para medir otras variables propuestas, estos resultados que se obtengan se garantizan que son razonables y servirán como antecedentes a otras investigaciones

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacionales

Sarhan S, Ahmed E, Hussein R, Abou A. ⁹ (Egipto, 2025), en su estudio titulado “Prevalencia, etiología y características clínicas de la recesión gingival en una muestra de pacientes dentales egipcios adultos”: un estudio transversal. Objetivo: analizar los datos de pacientes dentales adultos y así evaluar la GR y su prevalencia, riesgos y características clínica entre egipcios adultos. Metodología: estudio de tipo transversal, población 3773 personas, la técnica fue observación clínica, el instrumento test de Cairo. Conclusiones: el 23,88 % presenta recesión gingival; el 63,93 % presenta recesión gingival localizada y el 36,07 fue recesión generalizada; el RT1 Fue la más prevalente con el 43,8 %; el RT2 presento el 37,29 % y el RT3 presenta el 18,87 %; Las piezas dentales más afectadas fueron los IC inferiores 46,53 %, PMS Izquierdo 13,02 %; PMS derecho 11,11 % y Anteriores superiores 10,76 %; adema presenta mayor prevalencia en género masculino con el 50,6 % y femenino con el 40,4 %.

Peña M, Clavería R, Crespo E. ¹⁰ (Cuba, 2023), en su publicación titulado “Factores de riesgo asociados a la recesión gingival en adultos jóvenes”. Objetivo: describir a factores de riesgo que están relacionados con la presencia de retracción gingival. Metodología: Tipo analítico, observacional y nivel caso y control, muestra 35 adultos jóvenes. Conclusión: Dentro de los varios factores que se consideran como riesgo para que se presente la retracción gingival, los más importante son: las inserciones musculares y frénicas anormales, una encía adherida que no es funcional, deficiente higiene oral y un biotipo de la gingiva delgado.

Cavieres B, Cuellar E, Nally M, Anwandter A, Ortuño D. ¹¹ (Chile, 2024), en su estudio titulado “Factores asociados a prevalencia de recesiones gingivales en alumnos de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes en 2022”. Objetivo: Precisar los factores de riesgo que se encuentran relacionados y la prevalencia de las recesiones gingivales. Metodología: estudio de tipo transversal, con una muestra de 311 alumnos, técnica evaluación clínica. Conclusiones: presentan recesión gingival el 93,56 %; dentro de las piezas dentarias con más prevalencia de recesión gingival están la 1,6; 3,4; 2,6; y 4,1; las piezas dentarias que presentan mayor severidad están la 3,3; 4,3; y 1,3; dentro de los factores de asociación que más se observan están el bruxismo y los tratamientos de ortodoncia, cabe mencionar que las recesiones se presentan en el lado vestibular.

2.1.2. Antecedente Nacionales

Cornejo P. ¹² (Arequipa, 2023) en su estudio titulado “hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Arequipa, 2022”. Objetivo: establecer la relación de variables recesión gingival y hábitos de higiene oral. Metodología: tipo de estudio transversal y cuantitativo, nivel de estudio relacional y diseño de la investigación no experimental, muestra 384 personas, técnica encuesta y observación; instrumento cuestionario y clasificación de Cairo. Conclusiones: No hay relación entre variables estudiadas; el 81,25 % no presenta recesión gingival; en uso de elemento físicos se presenta en forma regular con 7,60 %; en uso de elementos químicos es regular con 95,05 %; la dieta cariogénica es regular con 60,16 %.

Palacios R. ¹³ (Ica, 2025) en su estudio titulado “Hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024”. Objetivo: determinar la correlación de recesión gingival y hábitos de higiene oral en la población en estudio. Metodología: Tipo observacional, cuantitativo, prospectivo; el estudio es de nivel relacional y su diseño metodológico es no experimental; con una muestra de 86 trabajadores. Conclusiones: el estudio presenta que la recesión de clase I es del 25,5 %, recesión clase II el 9,5 %; respecto a la utilización de flúor, el 14,3 % sin recesión; los que hacen mal uso del flúor, en clase I el 27,5 % y clase II el 47,6 %; en relación a los movimientos verticales en el cepillado, sin recesión 57,1 %, no se ha hallado algún hábito específico de higiene a la recesión gingival, en clase I el 76,5 % y clase II el 71,4 %.

Mullisaca W. ¹⁴ (Juliaca, 2025) en su tesis con título “Recesión gingival y su relación con la higiene oral en escolares de la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional de los Andes, Juliaca 2024”. Objetivo: Establecer la relación de las variables de estudio recesión gingival y la higiene oral. Metodología: tipo de estudio prospectivo, observacional, el nivel es relacional y el diseño metodológico es no experimental; la muestra fue 102 estudiantes, técnica, observación; instrumento ficha de observación con la clasificación de Miller y el IHOS. Conclusión: Existe relación entre las variables; la prevalencia es de 55,88 % sin recesión gingival y el Si existe relación entre recesión gingival y la higiene oral; el 55,88 % no presentaron recesión gingival; el 2,9 % recesión por vestibular.

2.1.3. Antecedentes Locales o regionales

Quisocala M. ¹⁵ (**Juliaca, 2025**) en su trabajo titulado “Evaluación de la recesión gingival y su relación con la maloclusión dental en el personal docente y administrativo de 30 a 60 años de la I.E.S. Politécnico Regional de los Andes – Juliaca 2024”. Objetivo: Evaluar la relación de variables recesión gingival y maloclusión dental en la población de estudios. Metodología: Tipo observacional, descriptivo, transversal, el nivel fue relacional y el diseño metodológico fue no experimental; muestra 114 adultos; técnica observación, instrumento clasificación de Cairo y maloclusión de Angle. Conclusiones: las variables presentan relación alta y significativa, que se puede interpretar como que si existe una maloclusión severa va a aumentar la recesión.

Gencio K. ¹⁶ (**Arequipa, 2023**) en su trabajo titulado “Factores locales de riesgo asociados a la prevalencia de recesión gingival en pacientes adultos de la consulta privada, Arequipa 2022”. Objetivo: determinar los factores riesgo asociados a la recesión gingival. Metodología: estudio de tipo cuantitativo, prospectivo, el nivel relacional, diseño metodológico no experimental; con una muestra de 43 pacientes; técnica observación clínica, instrumento, clasificación de Cairo. Conclusiones: Si hay relación entre los factores de riesgo y recesión gingival; la mayor frecuencia lo presentan los factores de riesgo de cálculos dentarios con 32,56 % y generan recesiones de clase II con 32,56 % y placa bacteriana con el 27,91 %, que generan recesiones de clase I con 18,60 %.

2.2. Bases teóricas

Higiene oral

Es la realización de actividades utilizando diversos instrumentos y materiales con el objetivo de eliminar los restos del alimento acumulado en la superficie de los dientes, la eliminación se puede realizar de varias formas y en algunos casos se pueden combinar; se clasifican en componentes físicos, componentes químicos y desplazamientos durante el cepillado. ¹⁷

Elementos físicos para la higiene oral

Se consideran como componentes físicos a los cepillos dentales, seda dental o hilo dental y palillos

a) Uso del cepillo: debemos considerar su uso como mínimo dos veces al día, obligatoriamente el ultimo es antes de dormir, el cepillado es ideal que se realice después de cada comida, luego del consumo de dulces, a su vez el cepillo dental se debe de mantener limpio

y almacenarse en lugares muy limpios porque puede ser una vía de contagio de enfermedades ya sea de carácter sistémico como locales; también es importante considerar que para efectuar la higiene oral con el cepillo dental, debe de tenerse en cuenta, tipo de cepillo, técnica e higiene, forma como se emplea el cepillo; los tipos de cepillo existentes actualmente son cepillos interproximales, eléctricos y unipenacho. ¹⁸

En relación a las técnicas de cepillado podemos mencionar: la técnica de Bass modificado, de Stillman, vibratoria de Charters, Fones y el horizontal de Scrub. Estas técnicas son las recomendadas dependiendo de las edades, las facultades físicas y el estado de salud bucal; la técnica más utilizada es la de Bass modificada. ¹⁸

b) Uso del hilo o seda dental: La seda dental está elaborado de algodón, acrílico y nylon u otros compuestos más, este hilo para realizar la limpieza se introduce entre los espacios interproximales de los dientes, mediante movimientos poder eliminar los restos de alimentos en forma mecánica, esos restos corresponden a los que no se ha podido eliminar mediante el cepillado, es por eso que se considera como un complemento ¹⁹. Los hilos dentales por sus características se dividen en dos tipos: los multifilamentos que son los de seda o nylon y los monofilamentos que son de plástico o caucho; estos pueden variar en sus características, como espesor, sabor, encerado, no encerado, etc. ¹⁹. El uso del hilo dental se puede hacer de diferentes formas; este consiste en cortar 30 cm de seda dental, este debe de ser atado alrededor de los dedos medios, luego debe de estirarse el hilo entre los dedos índice y el pulgar, luego con movimientos de cierra debe de ser pasado en cada zona de contacto de las piezas dentarias. ¹⁹

c) Palillo: El palillo es elaborado de plástico, madero o metal, dentro de sus características principales de considera que debe de ser flexible, delgado, para su uso este debe de ser introducido entre las caras proximales de las piezas dentarias, con el objetivo de retirar los restos de alimentos. ¹⁷

d) Cepillo Interproximal: Este cepillo tiene por objetivo la eliminación del biofilm que se forma en entre cada diente, ayuda en un 20 a 30 % en la limpieza total de la boca; entre sus características tenemos que es cilíndrico, tamaño pequeño, tiene diferentes diámetros. ²⁰

Elementos químicos para la higiene oral.

Se consideran a los dentífricos y enjuagues.

a) Dentífricos: Las pastas dentales o dentífricos, están constituidos por espumantes, saborizantes, abrasivos, humectantes, aglutinantes, preservantes, odorizantes y colorantes; que en su presentación lo encontramos como geles estables, los cuales son colocados en los cepillos dentales, con el objetivo de ayudar en la higiene oral. ²¹

Estos elementos pueden ser utilizados desde los dos años; por su composición algunos incorporan elementos preventivos que permiten quitar manchas, dar la sensación de frescura; su objetivo es permitir desprender los restos alimenticios o biofilm, de la superficie de las piezas dentarias.²¹ Los dentífricos son de diversos tipos, entre las cuales tenemos: anticaries, antisarro, antiplaca, para pacientes con enfermedad periodontal, para la sensibilidad de las piezas dentarias, blanqueadoras, para ortodoncia; cada una de estos tipos ayudan con el propósito que se ha creado. ²¹

b) Enjuagues: Los enjuagues bucales dentro de sus funciones se caracterizan por que presentan la función terapéutica y la función estética: a) función estética, se considera porque mantienen la boca humectada y permite un aliento agradable, es por ello que evita la xerostomía; b) función terapéutica, a través de la clorhexidina controla el biofilm ²¹. Existen también enjuagues que tienen la característica de fortalecer las encías, algunos son desinfectantes y protectores de los ácidos generados por el biofilm, los cuales deben de ser indicados por el odontólogo ²¹

Debemos de indicar que los enjuagues con alcohol están contraindicados para niñas y niños menores de 12 años, dado que se relacionan con el cáncer bucal.²¹

Recesión gingival

Se considera a la existencia de una disminución de la encía respecto a la unión cemento esmalte, en referencia a un punto apical ²². La recesión gingival se conoce también como retracción gingival ²³, o “recesión periodontal” porque el movimiento del ápice tiene relación con la pérdida de otros elementos del periodonto ²³.

La retracción de las encías puede ser de forma localizada o general en otros términos puede presentarse en algunos dientes o en todos los dientes, y también si compromete una superficie o más de una superficie dental; se considera que esta a su vez puede llevar a que se presente la hipersensibilidad dental, en otros casos exista caries en la raíz, abrasión en la zona cervical, presente dificultad para realizar la higiene y en algunos casos compromete la estética dental.²³.

Aspectos clínicos de la recesión gingival

Clínicamente la retracción de las encías puede estar presente en algunas piezas dentarias, cuando está presente afecta a todo un cuadrante de la arcada dentaria; por lo cual puede tener la siguiente forma y distribución ²⁴.

- a) Retracción gingival local: se presenta en forma de “u”, está relacionado con una enfermedad periodontal inflamatoria, en algunos casos también se presenta en forma de “v”, el cual está relacionado a piezas dentales que presentan trauma oclusal.
- b) Retracción generalizada u horizontal: Esta forma de presentación está relacionado con una afección periodontal inflamatoria crónica; en la cual la pérdida de soporte periodontal en las partes proximales de las piezas dentarias da como resultado la reacomodación compensatoria, en la parte bucal y lingual, el cual es llevado al desplazamiento apical de la encía marginal ²⁴.

Clasificación de la recesión gingival

Clínicamente existen una variedad de tipos de recesión gingival, que a su vez presentan diferentes formas de manifestaciones clínicas, es por ello que existen diferentes sistemas de clasificación ²⁶.

- **Clasificación de Sullivan y Atkins:** Esta clasificación fue de las primeras que se plantearon, en el tiempo se considera como no muy útil para planificar el tratamiento; esta clasificación considera 4 aspectos: ancho – profundo; amplio – superficial; estrecho – profundo y poco – estrecho. ²⁶.
- **Clasificación de Ariaudo:** Esta clasificación toma en cuenta las características anatómicas y resultados del tratamiento, y establece tres tipos: Clase I, no existe bolsillos periodontales y la raíz está expuesta; Clase II, existe ligero embolsamiento y la superficie de la raíz se expone; clase III, existe la raíz expuesta ²⁶.
- **Clasificación de Miller:** En esta clasificación se considera la unión mucogingival y el grado de apoyo interdental, de lo cual se establecen los defectos que se presentan como consecuencia de lo descrito, En la clase I, no existe pérdida ósea ni gingival ni extensión a línea mucogingival; clase II no existe pérdida ósea ni gingival, pero existe recesión que se extiende a línea mucogingival; clase III, existe pérdida ósea y gingival interdental,

la recesión va más allá de línea mucogingival; clase IV, pérdida extensa ósea y gingival, recesión se extiende más allá de línea mucogingival.²⁶.

- **Clasificación de Cairo:** Considera en nivel de adherencia clínica e interdental, es su clasificación considera tres tipos: Tipo I, existe defectos, pero sin pérdida del accesorio interproximal; Tipo II, Existe recesión gingival relacionado a pérdida de la adherencia interproximal; tipo III, existe pérdida de adherencia interproximal mayor en vestibular.²⁶.

Factores que predisponen a la recesión gingival

- Dehiscencia: si se presenta en hueso alveolar esta tiene relación con la recesión gingival, porque la gingiva siempre se asienta sobre tejido óseo porque se carece de este hueso en las zonas afectadas ²⁶.
- Dimensiones de la encía: cuando la encía es muy fina y delgada, se constituye en un factor predictor de la recesión gingival, cuando existe la presencia de inflamación o trauma, es por ello que las dimensiones de la encía son importantes en su diagnóstico.²⁶
- Frenillo aberrante: Cuando el frenillo tiene una fijación alta en algunos casos causa un tirón directo sobre la encía marginal lo cual hace que haya una interferencia con el control del biofilm ²⁶.
- Cepillado traumático: No está relacionado directamente, pero se considera que cuando existe un nivel alto referido a su frecuencia en la higiene bucal, las personas pueden presentar recesión gingival, cuya característica principal es que el biofilm está en nivel bajo, puede también relacionarse a lesiones cervicales no cariosas.²⁶.
- Piercings bucales: Los estudios nos indican que la colocación de estos instrumentos, tienen una prevalencia del 50 % en la recesión gingival, si esta presente en el labio; y si esta en la lengua en un 44,0 %.²⁶.
- Restauraciones subgingivales: La restauración subgingival en algunos casos causan traumatismos en ejidos gingival y periodontal, permiten la acumulación de biofilm en nivel subgingival, que causa inflamación y en un futuro puede causar recesión ²⁶.

Factores que precipitan la recesión gingival

- Enfermedad periodontal inflamatoria crónica: La destrucción del tejido circundante que resulta de la periodontopatía, considera el deterioro gradual del hueso, que en algunas ocasiones conduce al desplazamiento de la gingiva hacia apical, produciendo una exposición de la raíz dentaria ²⁶.
- Tratamiento periodontal: En los tratamientos periodontales que se realizan en algunas ocasiones que con una enfermedad periodontal extensa, se produce una pérdida significativa de tejido o en algunos casos en la cual se necesita de extirpar tejido quirúrgicamente.²⁶
- Otros factores: Se considera, el género, edad, raza, hábitos. ²⁶.

2.3. Hipótesis

Ho: No existe relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.

Ha: So existe relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.

III. Metodología

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

Tipo de investigación

Según al enfoque de la investigación: Cuantitativa, Albornoz E. y Col²⁷. De la Torre y Col. ²⁸ (2021) para el análisis utiliza los números, utiliza la estadística descriptiva para dar explicación a los hechos, se basa en el conteo y medición numérica.

Según en número de ocasiones en que se mide la variable: Transversal, Rodríguez D. y Col. ³⁰ (2024). La medición es en una sola ocasión, no se realiza seguimiento.

Según la intervención del investigador: Observacional, Ruiz C. 28 (2022), el investigador no interviene, los datos obtenidos son el reflejo de la realidad de cómo se comporta la variable.

Según la Planificación de la investigación: Prospectivo, De la Torre y Col. ²⁹. el estudio se realiza en el presente y sus resultados son hacia el futuro en relación al tiempo.

Según el número de variables: Analítico, Ruiz C. ²⁴ (2022). La investigación debe de ser multivariada para su estudio.

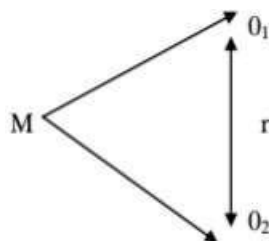
Nivel de investigación

El nivel es relacional, Rodríguez D. y Col. ³⁰ (2024). Se busca la existencia de relación entre las variables de estudio, lo cual permite un análisis detallado de los resultados en el proceso de investigación.

Diseño de la investigación:

Diseño no experimental –, Rodríguez D. y Col. ³⁰ (2024). Es porque el investigador no manipula en forma deliberada las variables del estudio, solo se observa cómo se presentan en la actualidad.

Esquema del diseño:



Donde:

M = Muestra

O1= Observación Variable 1

O2= Observación Variable 2

r = Relación

3.2. Población y muestra

Población:

La población estará conformada por 37 pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026, que cumplan con los criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- Pacientes entre 19 y 59 años
- Pacientes que firmen el consentimiento informado
- Pacientes que sean evaluados clínicamente y respondido en su totalidad las encuestas.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con edad menor a 19 años y mayores a 59 años.
- Pacientes con enfermedades sistémicas relacionados a la salud gingival
- Pacientes portadores de prótesis dental fija o removible que altere el patrón de cepillado.

Muestra:

La determinación de la muestra fue de tipo censal, porque la cantidad es pequeña y estuvo constituida por 37 pacientes que han recibido atención en un consultorio dental de la provincia de Trujillo durante los meses de marzo y abril, año 2026.

Tipo de muestreo: El tipo de muestreo fue censal³⁰.

3.3. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES O CATEGORÍAS
V.D. Hábitos de higiene oral	Se aplicará una encuesta, para medir los hábitos de higiene bucal.	Elementos físicos	Uso de cepillo, hilo dental	Ordinal	Si No
		Elementos químicos	Uso de pasta dental, enjuague bucal		Si No
		Movimientos en el cepillado	Dirección y fuerza del cepillado		Si No
V.I. Recesión gingival	Mediante el examen clínico se observará la profundidad de la recesión con una sonda periodontal.	Clasificación de Cairo	Pérdida de unión gingival	Ordinal	No presenta Cairo 1 Cairo 2 Cairo 3
Covariable Edad	Se realizará la verificación en el DNI	Edad cronológica	Número de años desde el nacimiento	Escala continua	19 a 29 años 30 a 59 años
Covariable Sexo	Se verificará en el DNI	Sexo biológico	Masculino Femenino	Nominal	Masculino Femenino

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.

Técnica:

- Para la variable hábitos de higiene oral; se ha aplicado la encuesta.
- Para la variable recesión gingival, se ha utilizado la observación directa.

Instrumento:

Para la variable hábitos de higiene oral; se ha empleado el cuestionario utilizado en la tesis “Hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en las clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Arequipa, 2022”, tesis presentada por Cornejo J. ¹² (2022). El cuestionario consta de 12 ítems, que evalúan en tres dimensiones: a) elementos físicos, b) elementos químicos y c) movimientos del cepillado, en los indicadores se incluye el cepillo dental, hilo dental, pasta dental, enjuague bucal, así como la dirección y fuerza del cepillado. Dicho instrumento fue validado por juicio de expertos y a su vez se ha obtenido una confiabilidad mediante el alfa de Cronbach de 0,769, que indica que es confiable para la investigación.

Para la variable recesión gingival, se ha utilizado una ficha de observación, en la cual se registraron mediciones de acuerdo con la clasificación de Cairo. El cuestionario no requiere validación, puesto que cuenta con reconocimiento internacional.

- Recesión de tipo 1: recesión gingival sin pérdida de unión interproximal, no se tiene visibilidad de la unión cemento esmalte (UCE)
- Recesión de tipo 2: recesión gingival asociada con la pérdida de unión interproximal. Se tiene una pérdida de unión interproximal menor o igual a la vestibular.
- Recesión de tipo 3: recesión gingival asociada con la pérdida de unión interproximal. Se tiene una pérdida de adherencia interproximal mayor que la vestibular.

Procedimiento:

1. Se ha solicitado una carta de presentación a la universidad mediante la plataforma, en el cual se solicita la autorización para la ejecución del proyecto de investigación.

2. Se ha presentado la carta de presentación a la gerente de la clínica dental Odontoluz de Trujillo a los que se les va a encuestar o aceptaron participar en la investigación.
3. A los pacientes se le ha explicado los objetivos de la investigación y aspectos de los principios éticos que rigen la investigación, y se ha solicitado firmen el consentimiento informado.
4. A los pacientes se ha procedido a la entrega de encuestas para que puedan llenar el cuestionario respectivo.
5. Se ha realizado el examen clínico para evaluar la recesión gingival, el cual se realizará en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026, que cuenta con las medidas de bioseguridad; para el examen clínico se utilizará, espejo, sonda periodontal calibrada, y la información se llenará en la ficha de recolección de datos.
6. Se codificarán las fichas de recolección de datos.

3.5. Método de análisis de dato

En relación al análisis de los datos, las encuestas se codifican bajo numeración, luego se ha realizado el vaciado de datos en el programa Excel 2024, posteriormente este se realizó el procesamiento de los datos en el programa estadístico del SPSS 26, de lo cual hemos a obtenido, tablas y de doble entrada, gráficos, porcentajes, frecuencias, para el análisis de relación de variables se ha utilizado el chi cuadrado con 5 % de significancia.

3.6. Aspectos éticos.

Se respetaron los principios éticos indicados en el artículo 4 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 002. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0495- 2025-CU-ULADECH Católica, de fecha 12 de mayo del 2025. ³¹

- Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: su dignidad, privacidad y diversidad cultural.

- 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.
- 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.
- Integridad y honestidad: que permita la objetividad imparcialidad y transparencia en la difusión responsable de la investigación.

IV. Resultados

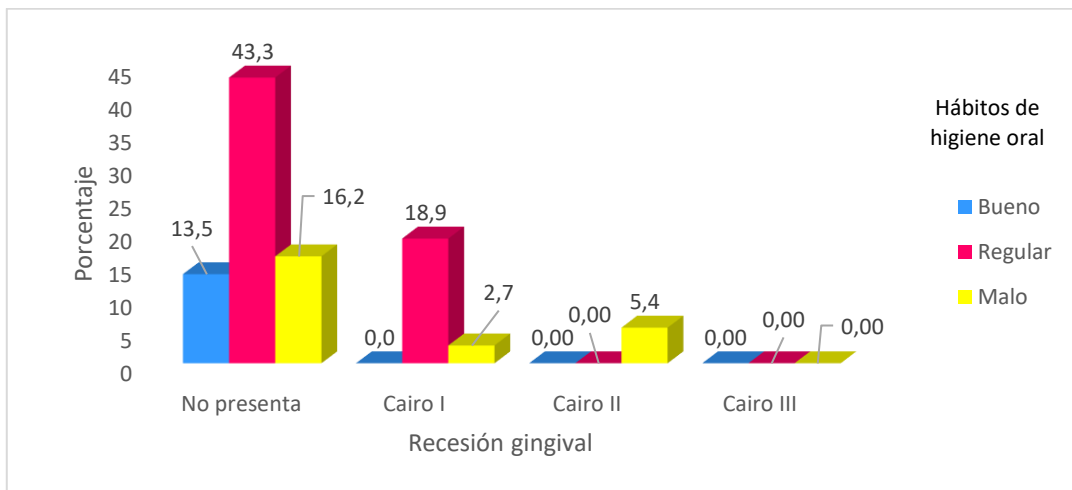
Tabla 1. Relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.

Recesión gingival	Hábitos de higiene Oral							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
No presenta	5	13,5	16	43,3	6	16,2	27	73,0
Cairo I	0	0,0	7	18,9	1	2,7	8	21,6
Cairo II	0	0,0	0	0,0	2	5,4	2	5,4
Cairo III	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	5	13,5	23	62,2	9	24,3	37	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X^2 = 5,445 \quad p = 0,4882$$

$$V \text{ de Cramer} = 0,095$$



Fuente: Tabla 1

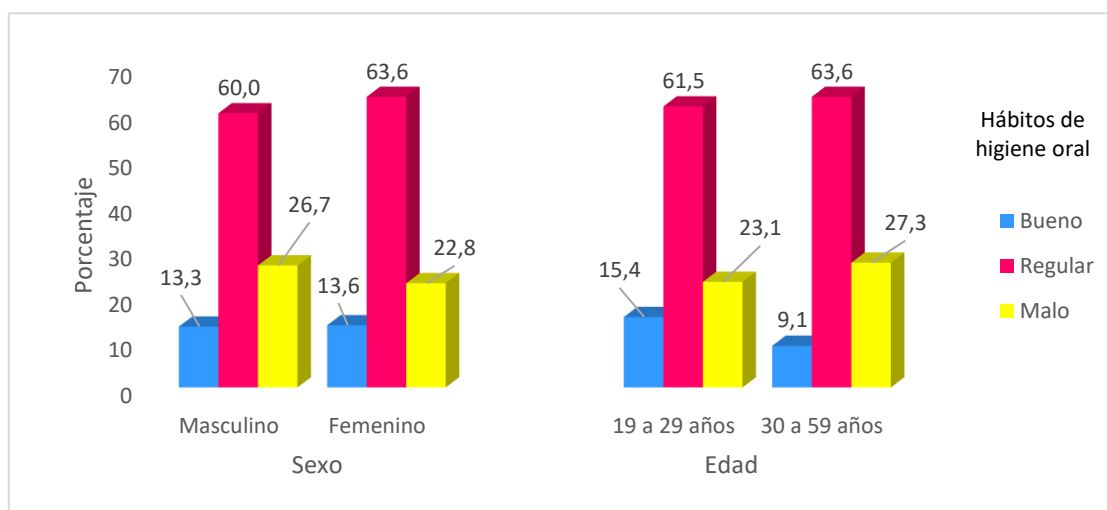
Figura 1. Relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.

Interpretación: Del total de pacientes atendidos, se aplica el chi cuadrado de Pearson obteniéndose el valor de $p=0,4882 \geq 0,05$, por lo que se afirma que no existe relación entre las variables hábitos de higiene bucal y la recesión gingival; y para ver la intensidad de la relación se ha aplicado la V de Cramer obteniéndose 0,095 que esta cercano a 1 que es muy débil.

Tabla 2. Nivel de los hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.

Sexo	Hábitos de higiene oral							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Masculino	2	13.3	9	60	4	26.7	15	100
Femenino	3	13.6	14	63.6	5	22.8	22	100
<hr/>								
Edad								
19 a 29 años	4	15.4	16	61.5	6	23.1	26	100
30 a 59 años	1	9.1	7	63.6	3	27.3	11	100

Fuente: ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 2

Figura 2. Nivel de los hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.

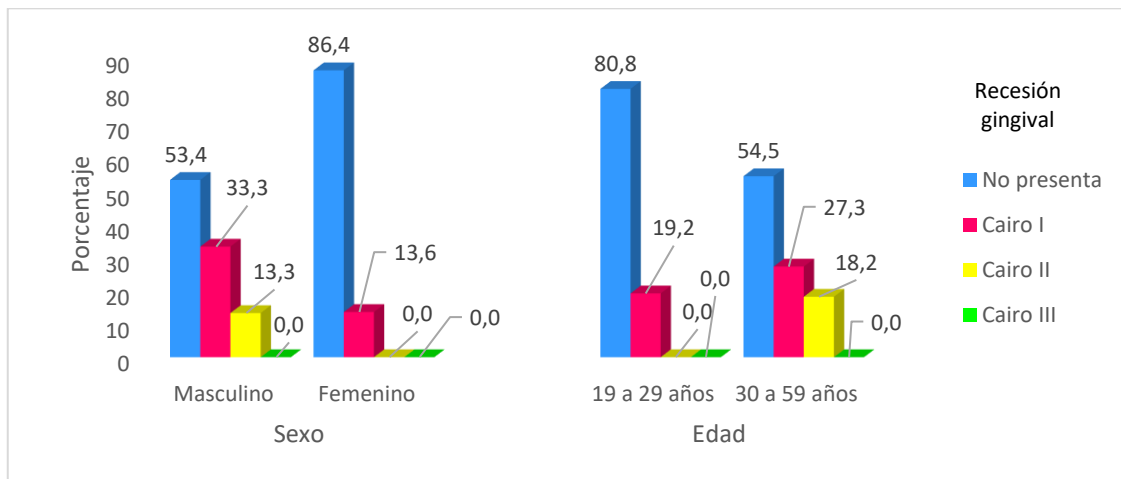
Interpretación: Del total de pacientes evaluados, el nivel de hábitos de higiene oral según sexo, el masculino presenta 60,0 % (9) en nivel regular, el 26,7% (4) en nivel malo y el 13,3 % (2) en nivel bueno; el sexo femenino presenta el 63,6 % (14) en nivel regular, el 22,8 % (5) en nivel malo y el 13,6 % (3) en nivel bueno; según edad, la edad de 19 a 29 años presenta en nivel regular el 61,5 % (16), el 23,1 % (6) en nivel malo y el 15,4 % (4) en nivel bueno; la edad de 30 a 59 años, presenta en nivel regular el 63,6 % (7), el 27,3 % (3) en nivel malo y el 9,1 % (1) en nivel bueno.

Tabla 3. Clasificación de Cairo que predomina en la recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.

Sexo	Recesión gingival								Total	
	No presenta		Cairo I		Cairo II		Cairo III		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Masculino	8	53.4	5	33.3	2	13.3	0	0	15	100
Femenino	19	86.4	3	13.6	0	0	0	0	22	100

Edad	Recesión gingival								Total	
	No presenta		Cairo I		Cairo II		Cairo III		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%		
19 a 29 años	21	80.8	5	19.2	0	0	0	0	26	100
30 a 59 años	6	54.5	3	27.3	2	18.2	0	0	11	100

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

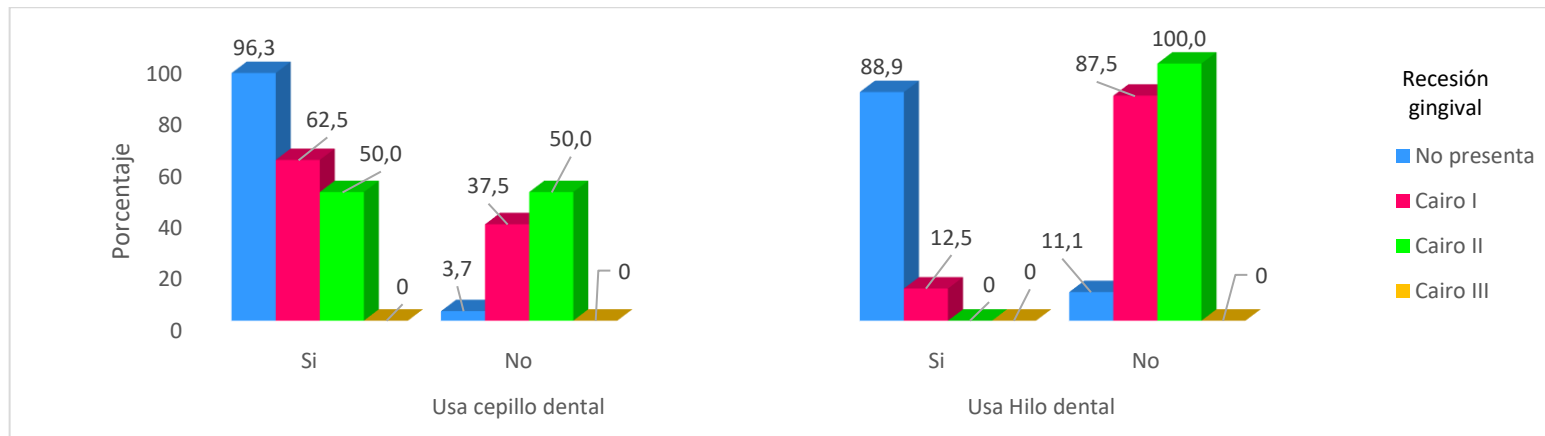
Figura 3. Clasificación de Cairo que predomina en la recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad.

Interpretación: Del total de pacientes evaluados, el nivel de recesión gingival según la clasificación de Cairo, según sexo, presenta el sexo masculino el 53,4 % (8) no presenta recesión gingival, el 33,3 % (5) presenta Cairo I, el 13,3 % (2) presenta Cairo II, en el sexo femenino no presenta recesión el 86,4 % (19), el 13,6 % (3) Cairo I; Según la edad, en la edad de 19 a 29 años, no presentan recesión el 80,8 % (21), el 19,2 % (5) Cairo I, en la edad de 30 a 59 años, no presentan recesión el 54,5 % (6), el 27,3 % (3) presentan Cairo I, y el 18,2 % (2) presentan Cairo II.

Tabla 4. Relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

		Recesión gingival								p	
		No presenta		Cairo I		Cairo II		Cairo III			
		f	%	f	%	f	%	f	%		
Usa cepillo dental	Si	26	96,3	5	62,5	1	50,0	0	0	p=0,0060 V de Cramer 0.357	
	No	1	3,7	3	37,5	1	50,0	0	0		
Usa Hilo dental	Si	24	88,9	1	12,5	0	0,0	0	0		p=0,0001 V de Cramer: 0.273
	No	3	11,1	7	87,5	2	100,0	0	0		

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 4

Figura 4. Relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

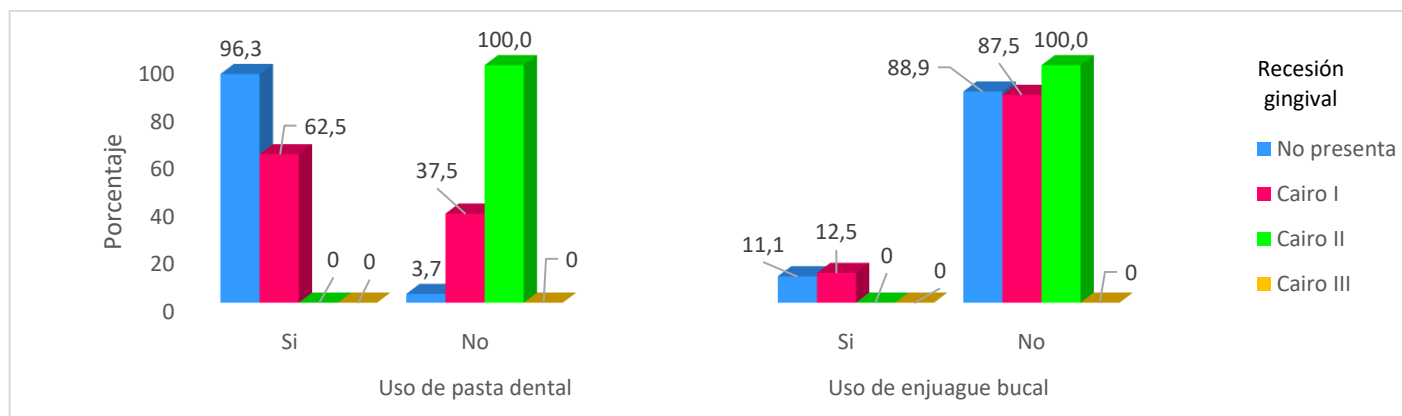
Interpretación: Del total de pacientes evaluados; la recesión gingival respecto al uso de cepillo dental. De los pacientes que no presentan recesión gingival el 96,3 % (26) utilizan el cepillo dental y el 3,7% (1) no utiliza cepillo dental; en relación a los pacientes que presentan recesión gingival de tipo Cairo I el 62,5 % (5) si utilizan el cepillo dental y el 37,5% (3) no lo utilizan; en relación a los pacientes con recesión de tipo Cairo II, el 50,0 % (1) si utilizan el cepillo dental y el 50,0 % (1) no utilizan.; esto se refleja en la relación estadística en la cual se obtiene el valor de $p = 0,0060 \leq 0,05$. Además se realizó el cálculo de la V de Cramer obteniéndose 0,357 que nos indica una relación moderada.

Respecto al uso del hilo dental, de los pacientes que no presentan recesión gingival el 88,9% (24) no utiliza hilo dental y el 11,1 % (3) si utilizan hilo dental; respecto a los pacientes que presentan recesión de tipo Cairo I, el 87,5% (7) no utiliza hilo dental y el 12,5 % (1) si utiliza hilo dental; los pacientes que presentan recesión de tipo Cairo II, el 100,0% (2) no utilizan hilo dental; esto se refleja en la relación estadística en la cual se obtiene el valor de $p = 0,0001 \leq 0,05$. A su vez se obtuvo un valor de V de Cramer de 0,273, que nos indica una relación moderada.

Tabla 5. Uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

		Recesión gingival							
		No presenta		Cairo I		Cairo II		Cairo III	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Uso de pasta dental	Si	26	96,3	5	62,5	0	0,0	0	0
	No	1	3,7	3	37,5	2	100,0	0	0
		P= 0,0001							
		V de Cramer: 0, 302							
Uso de enjuague bucal	Si	3	11,1	1	12,5	0	0,0	0	0
	No	24	88,9	7	87,5	2	100,0	0	0
		P= 0,9399							
		V de Cramer: 0, 0942							

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 5

Figura 5. Uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

Interpretación: Del total de pacientes evaluados; la recesión gingival respecto al uso de la pasta dental. De los pacientes que no presentan recesión gingival el 96,3 % (23) utilizan pasta dental y el 3,7% (1) no utiliza pasta dental; en relación a los pacientes que presentan recesión gingival de tipo Cairo I el 62,5 % (5) si utilizan pasta dental y el 37,5% (3) no utilizan pasta dental; en relación a los pacientes con recesión gingival de tipo Cairo II, el 100,0 % (2) no utilizan pasta dental; esto se refleja en la relación estadística en la cual se obtiene el valor de $p = 0,0001 \leq 0,05$. Además se obtuvo V de Cramer con el 0,302 que nos indica una relación moderada.

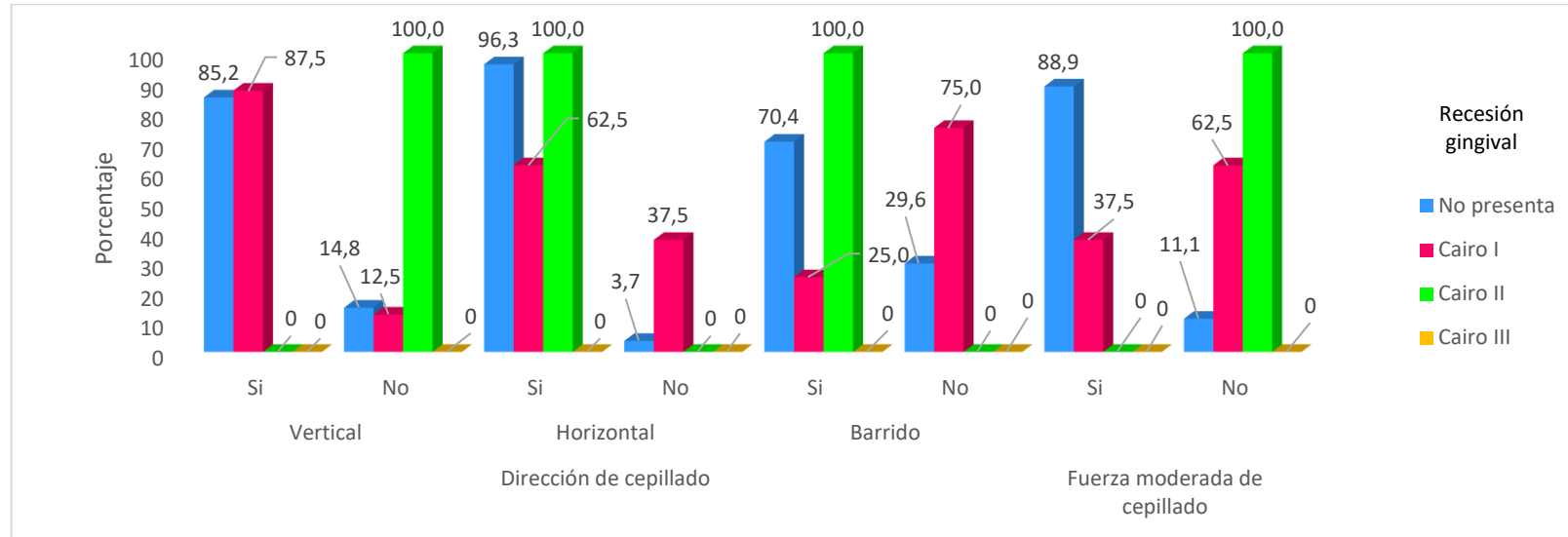
Respecto al uso de enjuague bucal, de los pacientes que no presentan recesión gingival el 88,9% (24) no utiliza enjuague bucal y el 11,1 % (3) si utilizan enjuague bucal; respecto a los pacientes que presentan recesión de tipo Cairo I, el 87,5% (7) no utiliza enjuague bucal y el 12,5 % (1) si utiliza enjuague bucal; los pacientes que presentan recesión de tipo Cairo II, el 100,0% (2) no utilizan enjuague bucal; esto se refleja en la

relación estadística en la cual se obtiene el valor de $p = 0,9399 \geq 0,05$, que establece que no hay relación entre estas variables. Se obtuvo el valor de Cramer de 0,942, que confirma una asociación muy débil.

Tabla 6. Relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

		Recesión gingival								
		No presenta		Cairo I		Cairo II		Cairo III		
		f	%	f	%	f	%	f	%	
Dirección de cepillado	Vertical	Si	23	85,2	7	87,5	0	0,0	0	0,0
		No	4	14,8	1	12,5	2	100,0	0	0,0
	P=0,0264									
	Horizontal	Si	26	96,3	5	62,5	2	100,0	0	0,0
		No	1	3,7	3	37,5	0	0,0	0	0,0
	P=0,0555									
Barrido	Si	19	70,4	2	25,0	2	100,0	0	0,0	
	No	8	29,6	6	75,0	0	0,0	0	0,0	
P= 0,0310										
V de Cramer: 0, 318										
Fuerza moderada de cepillado	Si	24	88,9	3	37,5	0	0,0	0	0,0	
	No	3	11,1	5	62,5	2	100,0	0	0,0	
P= 0,0029										
V de Cramer: 0,531										

Fuente: Tabla 6



Fuente: Tabla 6

Figura 6. Relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

Interpretación: Del total de pacientes evaluados; la recesión gingival respecto a la dirección del cepillado. Cepillado vertical. De los pacientes que no presentan recesión gingival el 85,2 % (23) utilizan cepillado vertical y el 14,8% (4) no utiliza cepillado vertical; en relación a los pacientes que presentan recesión gingival de tipo Cairo I el 87,5 % (7) si utilizan cepillado vertical y el 12,5% (1) no utilizan cepillado vertical; en relación a los pacientes con recesión gingival de tipo Cairo II, el 100,0 % (2) no utilizan cepillado vertical; esto se refleja en la relación estadística en la

cual se obtiene el valor de $p = 0,0264 \leq 0,05$. Respecto al cepillado horizontal de los pacientes que no presentan recesión gingival el 96,3% (26) utilizan cepillado horizontal y el 3,7% (1) no utiliza cepillado horizontal; en relación a los pacientes que presentan recesión gingival de tipo Cairo I el 62,5 % (5) si utilizan cepillado horizontal y el 37,5% (3) no utilizan cepillado horizontal; en relación a los pacientes con recesión gingival de tipo Cairo II, el 100,0 % (2) si utilizan cepillado horizontal; esto se refleja en la relación estadística en la cual se obtiene el valor de $p = 0,0555 \geq 0,05$. Respecto al cepillado de barrido de los pacientes que no presentan recesión gingival el 70,4% (19) utilizan cepillado de barrido y el 29,6% (8) no utiliza cepillado de barrido; en relación a los pacientes que presentan recesión gingival de tipo Cairo I el 75,0 % (6) no utilizan cepillado de barrido y el 25,0% (2) si utilizan cepillado de barrido; en relación a los pacientes con recesión gingival de tipo Cairo II, el 100,0 % (2) si utilizan cepillado de barrido; esto se refleja en la relación estadística en la cual se obtiene el valor de $p = 0,0310 \leq 0,05$. Adema se aplico la V de Cramer obteniéndose un valor de 0,318 que nos indica una relación moderada. Respecto a la utilización de fuerza moderada en el cepillado, de los pacientes que no presentan recesión gingival el 88,9% (24) si utiliza fuerza moderada al cepillarse y el 11,1 % (3) no utilizan fuerza moderada al cepillarse; respecto a los pacientes que presentan recesión de tipo Cairo I, el 62,5% (5) no utiliza fuerza moderada y el 37,5 % (3) si utiliza fuerza moderada; los pacientes que presentan recesión de tipo Cairo II, el 100,0% (2) no utilizan fuerza moderada; esto se refleja en la relación estadística en la cual se obtiene el valor de $p = 0,0029 \leq 0,05$, que establece que hay relación entre estas variables. Ademas se ha aplicado V de Cramer obteniéndose 0,531 que indica una relación fuerte.

V. Discusión

El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026, en nuestro estudio se ha determinado que no existe relación entre las variables hábitos de higiene oral y recesión gingival, en el estudio de Cornejo P.¹² (Arequipa, 2023), establece que no existe relación entre higiene oral y recesión gingival; el estudio de Mullisaca W.¹⁴ (Juliaca, 2025), encuentra que no existe relación entre las variables higiene oral y recesión gingival; El estudio realizado por Palacios R.¹³ (Ica, 2025), establece que no existe relación entre las variables, Gencio K.¹⁶ (Arequipa, 2023), en su estudio encuentra que si existe relación entre ambas variables; también el estudio de Quisocala M.¹⁵ (Juliaca, 2025), encuentra que si existe relación entre las variables. De los resultados obtenidos podemos afirmar que los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los obtenidos por otros estudios en otros tipos poblacionales; pero hay 2 trabajos en los cuales se encuentra que, si existe relación entre las variables, esto se debe a que, en dichos estudios, se tomaron en consideración otros factores como el bruxismo, placa bacteriana y cálculos dentarios que si influyen directamente en la aparición de los diversos tipos de recesión gingival.

El primero objetivo específico fue determinar el nivel de los hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, en el presente estudio se ha encontrado que, según el sexo, se presenta un nivel de higiene oral regular en ambos sexos, y según edad lo que predomina es el nivel de higiene oral regular, en ambos grupos de edad; en los estudios realizados por Cornejo P.¹² (Arequipa, 2023), nos reporta que predomina el nivel de higiene regular, también Palacios R.¹³ (Ica, 2025), en su estudio encuentra un nivel de higiene oral regular, en ambos estudios no hay una diferencia significativa entre ellos géneros ni edades, de los resultados presentados podemos afirmar que el nivel de higiene oral en todos los estudios es regular, sin tener una diferencia de acuerdo al sexo ni edad de los pacientes.

El segundo objetivo específico fue identificar la clasificación de Cairo que predomina en la recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026, según sexo y edad; en nuestro estudio se ha encontrado que el mayor predominio se presenta en el sexo masculino con Cairo I en el 33,3 %, y Cairo II con el 13,3 % de pacientes, según edad hay mayor predominio en la edad comprendida entre 30 a 59

años de edad con Cairo I en el 27,3 % y Cairo II con el 18,2 % de los pacientes; en el estudio de Sarhan S, Ahmed E, Hussein R, Abou A. ⁹ (Egipto, 2025), se ha encontrado una mayor prevalencia de retracción gingival tipo 1 con el 43,8 % y existe mayor prevalencia en el género masculino con el 50,6 %; el estudios de Palacios R. ¹³ (Ica, 2025), encuentra una mayor prevalencia de retracción de clase I en el 25,5 %, con mayor prevalencia en el género masculino; de los resultados obtenidos se puede afirmar que la recesión gingival que se presenta con mayor prevalencia en el de Cairo I, y se presenta con mayor frecuencia en el género masculino, esto se explica por que es el nivel inicial de la retracción gingival, y que clínicamente podemos ver la existencia de defectos, pero sin pérdida del accesorio interproximal, y el tipo II, en la cual existe recesión gingival relacionado a pérdida de la adherencia interproximal, y el tipo III, existe pérdida de adherencia interproximal mayor en vestibular.²⁶. En los estudios hay poca presencia de recesión gingival de tipo II de Cairo, apenas llega al 9,5 %, y el de tipo III no se presenta, en los estudios revisados.

El tercer objetivo específico fue analizar la relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo; en nuestro estudio se ha encontrado que de los pacientes que utilizan cepillo dental el 96,3 % no presenta recesión gingival, y presentan recesión gingival de tipo Cairo I , el 62,5 % de los que utilizan cepillo dental y de los que no utilizan cepillo dental el 37,5 % si presenta recesión de tipo I; respecto al uso del hilo dental se ha encontrado que presentan recesión de tipo I, y no utilizan hilo dental el 87,5 %, de los que presenta retracción de tipo II el 100% no utiliza hilo dental; en los estudios de Peña M, Clavería R, Crespo E. ¹⁰ (Cuba, 2023), considera como factor de riesgo a la mala higiene oral, asociado a otros factores para la presencia de la retracción gingival, el estudio de Cornejo P. ¹² (Arequipa, 2023), considera que el 7,60% de los pacientes utiliza elemento físicos para su higiene oral y el 18,75% de los pacientes presentan retracción gingival; de los estudios presentados podemos afirmar que si bien es cierto que la higiene oral es muy importante para la eliminar la placa bacteriana, que puede producir algún tipo de retracción gingival, pero en los estudios se demuestra que en los casos en que si existe retracción gingival de tipo I, los pacientes en una muy buena proporción si utilizan el cepillado dental para la higiene oral, de lo cual podemos afirmar que existen otros factores que tambien son muy importantes para la presencia de la retracción gingival, no solo se limita a la buena higiene oral; respecto al uso del hilo dental es muy bajo su uso, y en la retracción de tipo I y II casi la totalidad no

utilizan el hilo dental en su higiene oral; si bien es cierto que es un elemento auxiliar para una correcta higiene oral, pero en la aparición de la retracción gingival no tiene un papel determinante.

El cuarto objetivo específico es evaluar cómo influye el uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo. En nuestro estudio se ha encontrado que el 62,5 % de pacientes utilizan pasta dental y presentan retracción de tipo I y de los pacientes que no utilizan pasta dental el 37,5 % presentan retracción de tipo I y el 100 % presenta retracción de tipo II; respecto al uso de enjuague bucal, de los pacientes con retracción de tipo I el 87,5 % no utiliza enjuague bucal y el 12,5 % si utiliza, y los pacientes con retracción de tipo II el 100% no utiliza enjuague bucal; en el estudio de Cornejo P.¹² (Arequipa, 2023), reporta que el uso de elementos químicos es regular en el 95,05% de los pacientes estudiados; de los resultados obtenidos podemos afirmar que el uso de la pasta dental por si solo no es un factor que disminuya la presencia de retracción gingival, pero si es un complemento importante en la higiene oral de las personas, que a su vez complementa el cepillado dental; en relación al uso de enjuagues bucales, no se demuestra que no es un factor importante en la presencia de retracción gingival, pero es un complemento muy importante el el mantenimiento de la higiene oral de las personas.

El quinto objetivo específico es calcular la relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo. En nuestro estudio se ha encontrado que en los pacientes que presentan retracción gingival clase I, el cepillado vertical tiene una prevalencia del 87,5 %, el cepillado Horizontal su prevalencia es del 62,5 % y del cepillado de barrido la prevalencia es de 37,5 5; y respecto a la fuerza que se aplica, se obtiene que aplican fuerza moderada el 37,5 % de los pacientes que presentan retracción gingival de tipo I; en los estudios de Palacios R.¹³ (Ica, 2025), encuentra que en relación a los movimientos verticales, sin recesión el 57,1 %, a su vez afirma que no se ha hallado algún hábito específico de higiene a la recesión gingival; de los resultados obtenidos podemos afirmar que los movimientos de cepillado horizontal y vertical tiene un mayor efecto mecánico en la presencia de la retracción gingival de tipo I, esto demuestra que una técnica inadecuada de cepillado puede generar una retracción den las encias, la técnica de barrido presenta menor prevalencia, considerándose una mejor técnica que ayuda al mantenimiento de una encía sana, tambien es importante considerar que

una fuerza moderada no es muy relevante, hay factores mas importantes como la característica de las cerdas del cepillo, la angulación en la cual se coloca el cepillo sobre las piezas dentales, que influyen directamente en la aparición de algún tipo de retracción gingival.

Respecto a las limitaciones del estudio podemos afirmar que, la población y el tiempo en un centro odontológico privado es muy limitado, este tipo de estudios se puede realizar en una mayor cantidad de población, con determinado tipo de trabajos, que se consideren poblaciones con riesgo; tambien otra limitante ha sido que no se han considerado aspectos como el bruxismo, y otros factores predisponentes en la aparición de la retracción gingival.

VI. Conclusiones

- No existe relación entre los hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026.
- El nivel de los hábitos de higiene oral, según sexo se presenta en el nivel regular en el sexo femenino con el 63,6 %; y según edad la mayor presencia se da en el nivel regular en la edad de 30 a 59 años con el 63,6 %, en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.
- La clasificación de Cairo que predomina en la recesión gingival, según sexo, es que no presentan recesión gingival el sexo femenino con el 86,4 % y el tipo Cairo I en sexo masculino con el 33,3 %; según edad el que más predomina es 19 a 29 años con que no presentan recesión gingival con el 80,8 % y Cairo I edad de 30 a 59 años con el 27,3 %, en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.
- En relación entre el uso adecuado del cepillo y del hilo dental y la presencia de recesión gingival, en los pacientes que presentan Cairo I, el 62,5 % utilizan cepillo dental y en Cairo II, el 50,0% de los pacientes si utiliza cepillo dental; respecto al uso del hilo dental, los pacientes que presentan recesión tipo Cairo I, el 87,5 % no utilizan hilo dental, en Cairo II el 100 % no utiliza hilo dental; esto en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.
- Respecto a la influencia del uso de pasta dental adecuada y enjuague bucal en la aparición de recesión gingival, en Cairo I el 62,5 % si utiliza pasta dental, en Cairo II el 100,0 % no utiliza pasta dental; en Cairo I el 87,5 % no utiliza enjuague bucal y el Cairo II el 100,0 % no utiliza enjuague bucal, en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.
- La relación entre la dirección y la fuerza del cepillado y el desarrollo de recesión gingival, en Cairo I, la dirección del cepillado vertical presenta el 87,5 %, cepillado horizontal el 62,5%, cepillado de barrido el 75,0 % no utiliza este tipo de cepillado, Cairo II, el cepillado vertical el 100% no lo utiliza, el movimiento horizontal el 100% si utiliza cepillado horizontal y el movimiento de barrido es utilizado por el 100%; en relación a la fuerza del cepillado, en Cairo I el 62,5 % no utiliza fuerza moderada, en Cairo II, el 100% no utiliza fuerza moderada; en los pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo durante el año 2026.

VII. Recomendaciones

- Realizar investigaciones, respecto a la recesión gingival, para mejor el conocimiento y su etiología, su relación con otros factores que los predisponen, considerando covariables como grado de instrucción, condición socioeconómica, estos estudios deben de ser de tipo horizontal, para tener un conocimiento de su comportamiento en el tiempo.
- Se recomienda a las instituciones que administran la salud en nuestra región, que se ejecute una mayor promoción de la salud oral, sobre todo al mejor uso del cepillo dental, el uso del hilo dental, el tiempo adecuado del uso del enjuague bucal, tipo de dieta, con el objetivo de mejorar la salud oral de las personas.
- A las instituciones formadoras de recursos humanos en odontología, se recomienda que en la planificación de su malla curricular y las asignaturas se privilegie el área preventiva de la salud oral, de tal forma que permita que los cirujanos dentistas tengan una visión preventiva de la salud oral.

Referencias bibliográficas

1. OMS Salud Bucodental (2025)
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Patiño S. Relación entre biotipo periodontal y recesiones gingivales en pacientes de 30 a 50 años de edad atendidos en la Clínica Santa María Los Olivos-2021. 2021 [citado 19 de enero de 2026]; Disponible en:
<https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11793>
3. Garces M. Influencia del cepillado dental en la recesión gingival. 2024 [citado 19 de enero de 2026]; Disponible en:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18130>
4. Favela M. Seguimiento de salud periodontal en pacientes con tratamiento de ortodoncia. 2022 [citado 19 de enero de 2026]; Disponible en:
http://repositorio.uas.edu.mx/jspui/handle/DGB_UAS/666
5. Badillo B, Chicaiza J. Promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal. Cantón Pujilí, 2020. 17 de mayo de 2022 [citado 19 de enero de 2026]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9075>
6. Kasaj A. Etiology and Prevalence of Gingival. En: *Gingival Recession Management: A Clinical Manual*. 2018. p. 19-31. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/326726947_Etiology_and_Prevalence_of_Gingival_Recession_A_Clinical_Manual.
7. Astudillo A, Hidalgo V, Garces M. Influencia del cepillado dental en la recesión gingival. revisión bibliográfica. 2024 [citado 19 de enero de 2026]; Disponible en:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18130>
8. Lazo-Meneses AG. Problemática actual en salud bucal en el Perú. *Scientiarvm*. 2017;3(2):55-8. Disponible en: DOI:[10.26696/sci.epg.0060](https://doi.org/10.26696/sci.epg.0060)
9. Sarhan S, Ahmed E, Hussein R, Abou A. Prevalence, etiology and clinical characteristics of gingival recession in a sample of adult Egyptian dental patients: a cross sectional study. *BMC Oral Health* [Internet]. 1 de diciembre de 2025 [citado 21 de julio de 2025];25(1):691. Disponible en:
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12060494/>

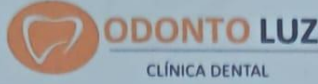
10. Peña M, Clavería R, Crespo E. Factores de riesgo asociados a la recesión gingival en adultos jóvenes Risk factors associated with gingival recession in young adults. [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en:
<https://odontologiagramma.sld.cu/index.php/odontogran/2023/paper/viewFile/24/19>
11. Cavieres B, Cuellar E, Nally M, Anwandter A, Ortuño D. Factors associated with gingival recession prevalence in undergraduate students of the Faculty of Dentistry of the Universidad de los Andes in the year 2022. Medwave [Internet]. 1 de septiembre de 2024 [citado 21 de julio de 2025];24(8). Disponible en:
<https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/2784.html>
12. Cornejo J. Hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Arequipa, 2022 [Internet]. 2022 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8826/T061_7177_2823_T.pdf?sequence=11&isAllowed=y
13. Palacios R. Hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. [Internet]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025 [citado: 2026, enero]. Disponible en:
<https://repositorio.unica.edu.pe/items/d4447dce-d410-46a6-a6c8-5836a49b6fde>
14. Mullisaca W. Recesión gingival y su relación con la higiene oral en escolares de la Institución Educativa Secundaria Politécnico Regional de los Andes, Juliaca 2024. (2025)
<https://repositorio.uancv.edu.pe/items/0b5bc55e-eb46-4b73-be58-0193e7985fc6>
15. Quisocala M. Evaluación de la recesión gingival y su relación con la maloclusión dental en el personal docente y administrativo de 30 a 60 años de la I.E.S. Politécnico Regional de los Andes – Juliaca 2024 (2025)
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/1f899192-d450-4eca-b0ba-f4539f87df5b>
16. Gencio K. Factores locales de riesgo asociados a la prevalencia de recesión gingival en pacientes adultos de la consulta privada, Arequipa 2022 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12920/13143>
17. Herazo-Acuña B. Clínica del sano en odontología. ECOE Ediciones; 2015.

18. Esam E. Un estudio clínico observacional prospectivo a largo plazo para evaluar la importancia del cepillado manual de los dientes en la recesión gingival. recession [Internet]. 2020 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/341301798_A_prospective_long_term_observational_clinical_study_to_evaluate_the_significance_of_manual_tooth_brushing_on_gingival_recession
19. Adesias Dental. Artículo dental. Tipos de hilo dental: usos y diferencias, España; 2020.
Disponible en:
<https://www.adeslasdental.es/tipos-de-hilo-dental/#:~:text=Generalmente>
20. Clínica Gallegos. Artículo dental: Los cepillos interdetales o interproximales: los grandes olvidados. Bolivia 2020. Disponible en: linicagallego.com/noticias/cepillo-interdental-interproximal
21. Sanitas. Artículo dental: Tipos de dentríficos, España: 2022. Disponible en:
<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/prevencion-diagnostico/dentifricos-tipos.html>
22. Dhaifullah E, Pradeep kopolu, Kalakonda B, Elkhatat E. A prospective long term observational clinical study to evaluate the significance of manual tooth brushing on gingival recession [Internet]. Research Square. 2022 [citado 22 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-21593/v1>
23. Bruckmann C, Wimmer G. Gingival Recession: Clinical Examination and Diagnostics: A Clinical Manual. En: Gingival Recession Management: A Clinical Manual. 2018. p. 33-50.
24. Fragkioudakis L, Tassou D, Sideri M, Vouros L. Prevalencia y características clínicas de la recesión gingival en adultos jóvenes griegos: un estudio transversal. Clin Exp Dent Res [Internet]. 1 de octubre de 2021 [citado 5 de julio de 2024];7(5):672-8. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cre2.427>
25. Ccoyllo Y. Recesión gingival clase I de Miller Caso Clínico Dentista. 2021 [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en:
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3546/TRABAJO%20DE%20SUFICIENCIA%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Mumghamba E, Honkala S, Honkala E, Manji K. Gingival recession, oral hygiene and associated factors among Tanzanian women. East Afr Med J [Internet]. marzo de 2009 [citado 21 de julio de 2025];86(3):125-32. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19702100/>
27. Albornoz, E., Guzmán, M. Metodología de la investigación aplicada a ciencias de la salud y la educación. (Primera edición). Mawil Publicaciones de Ecuador; (2023) Disponible en:
<https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/60>
28. Ruiz, C., Valenzuela, M. Metodología de la investigación. (Primera edición). Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial; (2022). <https://fondoeditorial.unat.edu.pe>
29. De La Torre Chávez J, Irrazabal Bohórquez AT. Metodología de la Investigación Científica Aplicada a la Salud [Internet]. Libros de la Universidad de Guayaquil; 2021 [cited 2025 Sep. 27]. (2021). Available from:
<https://libros.ug.edu.ec/index.php/editorial/catalog/book/48>
30. Rodríguez D, Castiblanco M, Pulido X. Metodología de la investigación en ciencias de la salud. (1ª. Ed.). [Internet]. Ibagué-Tolima, Colombia: Sello Editorial Universidad del Tolima; 2024 [citado: 2025, septiembre] 158 p. Disponible en:
<https://repository.ut.edu.co/handle/001/3857>
31. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación en su versión 002. Aprobado por Consejo Universitario con Resolución N° 0495- 2025-CU-ULADECH Católica. Disponible en:
<https://www.uladech.edu.pe/launiversidad/transparencia/?type=category&lang=1&id=23&level=3#>

Anexos

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Trujillo, 02 de febrero de 2026

Asunto: Autorización para el desarrollo de la investigación
Referencia: CARTA N° 0000000062- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo institucional de parte de la “Clínica Dental OdontoLuz”. En atención a su comunicación CARTA N° 0000000062- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA, mediante la cual solicita la autorización para la realización de la investigación titulada “**Hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en una clínica dental de la provincia de Trujillo, 2026**”, a cargo del estudiante Barreto Alegria Geyner, del Programa de Estudio de Odontología de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Al respecto, se **autoriza la ejecución de dicha investigación** en las instalaciones de nuestra institución educativa, considerando que las actividades de recolección de datos se desarrollarán durante el periodo comprendido **del 03 de febrero al 06 de marzo de 2026**, conforme a lo indicado en su solicitud.

Asimismo, se establece que el desarrollo de la investigación deberá realizarse respetando los principios éticos, garantizando la confidencialidad de la información recopilada y procurando no interferir con el normal desarrollo de las actividades académicas de los estudiantes.


Sin otro particular, expresamos nuestra disposición para colaborar con el desarrollo de investigaciones que contribuyan al fortalecimiento de la salud y bienestar de nuestra comunidad educativa.

Atentamente,

Jubel Zavaleta Valverde

Jubel Zavaleta Valverde

CLÍNICA DENTAL ODONTOLUZ



Anexo 2. Carta de recojo de datos.



Chimbote, 17 de marzo del 2026

CARTA N° 0000000062- 2026-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**JEISER YUBEL ZAVALETA VALVERDE
CLINICA DENTAL ODONTO LUZ I S.A.C**

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y RECESIÓN GINGIVAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DENTAL ODONTOLUZ, TRUJILLO, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD ORAL, que involucra la recolección de información/datos en 37, a cargo de GEYNER BARRETO ALEGRIA, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE ODONTOLOGÍA, con DNI N° 77150948, durante el periodo de 23-01-2026 al 13-03-2026.

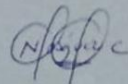
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.


Dr. Yubel Zavaleta Valverde
CIRUJANO - DENTISTA
COP. 23563

02-02-2026


Dr. Nilo Albert Velásquez Castillo
Director de Investigación y Postgrado
Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf: (083) 343444 Cel: 948560463

Anexo 3. Matriz de Consistencia y operacionalización.

Título: RELACIÓN ENTRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y RECESIÓN GINGIVAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DENTAL ODONTOLUZ, PROVINCIA DE TRUJILLO, 2026

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026.</p> <p>Determinar la relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026.</p> <p>Determinar la relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y recesión gingival en pacientes</p>	<p>Hipótesis de la investigación:</p> <p>Hi: existe relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026.</p> <p>Hipótesis estadística:</p> <p>Hipótesis nula:</p> <p>Ho: No existe relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026.</p> <p>Hipótesis alterna:</p> <p>Ha: Si existe relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026.</p>	<p>Variable 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de higiene oral <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elementos físicos • Elementos químicos • Movimientos en el cepillado <p>Variable 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recesión gingival <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clasificación de Cairo 	<p>Tipo de Inv: cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico</p> <p>Nivel de Inv: Relacional</p> <p>Diseño de Inv: No experimental - relacional</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: constituida por 37 pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, Trujillo, 2026.</p> <p>La muestra 37 pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, Trujillo, 2026.</p>

<p>en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026?</p> <p>¿Cuál es el tipo de recesión gingival de acuerdo a la clasificación de Cairo en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026, según género y edad?</p>	<p>atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026.</p> <p>Determinar la frecuencia de recesión gingival de acuerdo a la clasificación de Cairo en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, provincia de Trujillo, 2026, según género y edad?</p>			
--	--	--	--	--

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	VALORES O CATEGORÍAS
V.D. Hábitos de higiene oral	Se aplicará una encuesta, para medir los hábitos de higiene bucal.	Elementos físicos	Uso de cepillo, hilo dental	Ordinal	Si No
		Elementos químicos	Uso de pasta dental, enjuague bucal		Si No
		Movimientos en el cepillado	Dirección y fuerza del cepillado		Si No
V.I. Recesión gingival	Mediante el examen clínico se observará la profundidad de la recesión con una sonda periodontal.	Clasificación de Cairo	Pérdida de unión gingival	Ordinal	No presenta Cairo 1 Cairo 2 Cairo 3
Covariable Edad	Se realizará la verificación en el DNI	Edad cronológica	Número de años desde el nacimiento	Escala continua	19 a 29 años 30 a 59 años
Covariable Sexo	Se verificará en el DNI	Sexo biológico	Masculino Femenino	Nominal	Masculino Femenino

Anexo 5. Ficha técnica de los instrumentos.



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

CUESTIONARIO DE HÁBITO DE HIGIENE ORAL

A continuación, se le presentaran una serie de enunciados en relación sus hábitos de higiene, lea atentamente cada ítem y responda con la mayor sinceridad posible marcando la alternativa que más se adecue a su forma de actuar.

Género:

Masculino	
Femenino	

Edad:

18 a 29 años	
30 a 59 años	

1. Higiene por elementos físicos:

Items	SI	NO
Usa con frecuencia el cepillo dental		
Cada vez que se cepilla emplea un tiempo de 3 a 5 minutos		
Emplea una fuerza moderada al cepillarse los dientes		
Utiliza palillos dentales o mondadientes		
Utiliza hilo dental		

2. Higiene por elementos químicos.

Items	SI	NO
Para realizar el cepillado uso pasta dental		
Utiliza enjuague bucal		
Usa productos con flúor para fortalecer los dientes		
Utiliza blanqueadores dentales (Peróxido de hidrogeno)		

3. Higiene por movimientos en el cepillo

Items	SI	NO
Movimientos verticales		
Movimientos Horizontales		
Movimientos de barrido		



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA RECESIÓN GINGIVAL

Edad:; Género:

Pza. dentaria		Sin recesión	Clase I	Clase II	Clase III
1,1	1,1_VS				
	1,1_P				
1,2	1,2_VS				
	1,2_P				
1,3	1,3_VS				
	1,3_P				
1,4	1,4_VS				
	1,4_P				
1,5	1,5_VS				
	1,5_P				
1,6	1,6_VS				
	1,6_P				
1,7	1,7_VS				
	1,7_P				
1,8	1,8_VS				
	1,8_P				
2.1	2,1_VS				
	2,1_P				
2.2	2,2_VS				
	2,2_P				
2,3	2,3_VS				
	2,3_P				
2.4	2,4_VS				

	2,4_P				
2,5	2,5_VS				
	2,5_P				
2,6	2,6_VS				
	2,6_P				
2,7	2,7_VS				
	2,7_P				
2,8	2,8_VS				
	2,8_P				
3,1	3,1_VI				
	3,1_L				
3,2	3,2_VI				
	3,2_L				
3,3	3,3_VI				
	3,3_L				
3,4	3,4_VI				
	3,4_L				
3,5	3,5_VI				
	3,5_L				
3,6	3,6_VI				
	3,6_L				
3,7	3,7_VI				
	3,7_L				
3,8	3,8_VI				
	3,8_L				
4,1	4,1_VI				
	4,1_L				
4,2	4,2_VI				
	4,2_L				

4,3	4,3_VI				
	4,3_L				
4,4	4,4_VI				
	4,4_L				
4,5	4,5_VI				
	4,5_L				
4,6	4,6_VI				
	4,6_L				
4,7	4,7_VI				
	4,7_L				
4,8	4,8_VI				
	4,8_L				

VS= Vestibular superior VI= Vestibular Inferior P= Palatino L= Lingual



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (Ciencias de la Salud)

Título del estudio: Relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, Trujillo, 2026.

Investigador (a): Barreto Alegría, Geyner

Institución: Cirujano dentistas de Trujillo

Correo electrónico de contacto: Geynerbaretoalegría@gmail.com

Teléfono de contacto: 974849594

1. Objetivo de la investigación:

Este estudio tiene por objetivo: Determinar la relación entre hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en la clínica dental Odontoluz, Trujillo, 2026. Su participación contribuirá a conocer los hábitos de higiene oral y el tipo de recesión gingival.

2. Descripción de la participación

Procedimientos: Si decide participar será invitado a llenar una encuesta, a su vez se realizará un examen clínico; en la cual la duración aproximada es de 20 minutos; a su vez se realizar fotos para evidencia del trabajo.

Frecuencia: La frecuencia será de una sola vez.

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre los hábitos de higiene oral y si existe relación con la recesión gingival.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos, pero es posible que experimente alguna incomodidad durante la encuesta y evaluación clínica. En caso de que se sienta incómodo o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos se presentarán de manera anónima. Solo será almacenado en un rango de 5 años luego serán eliminados.

6. Participación voluntaria

La participación de su hijo/a en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- Decidir si participa o no.
- Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Compensación

- No habrá compensación financiera

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- Solicitar más información sobre la investigación.
- Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
- Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 9974849594 correo: Geynerbaretoalegria@gmail.com

Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:

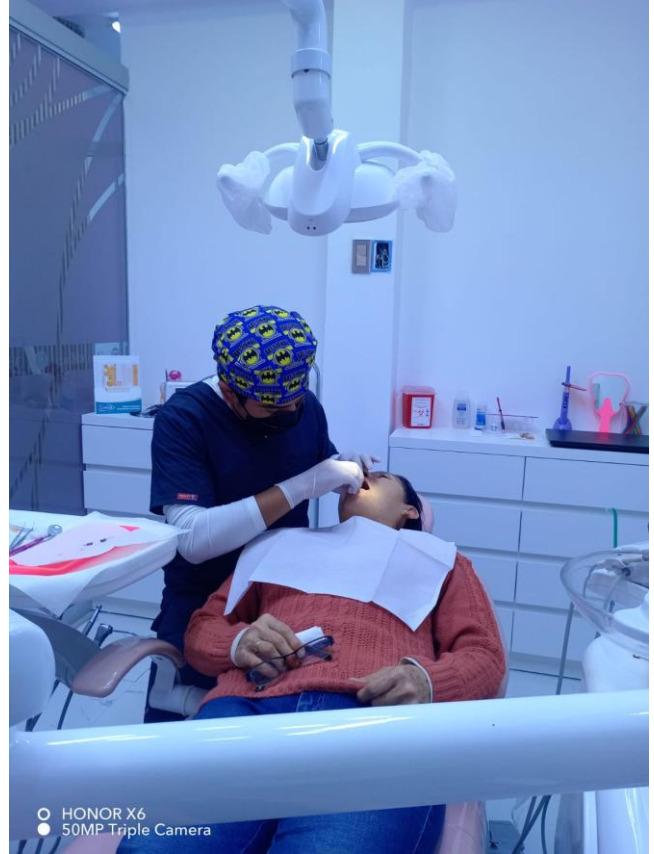
Fecha:/...../.....

Firma del investigador:


Fecha:/...../.....

EVIDENCIAS








UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
CUESTIONARIO DE HÁBITO DE HIGIENE ORAL

A continuación, se le presentaran una serie de enunciados en relación sus hábitos de higiene, lea atentamente cada ítem y responda con la mayor sinceridad posible marcando la alternativa que más se adecue a su forma de actuar.

Género:

Masculino	<input type="checkbox"/>
Femenino	<input checked="" type="checkbox"/>

Edad:

18 a 29 años	<input checked="" type="checkbox"/>
30 a 59 años	<input type="checkbox"/>

1. Higiene por elementos físicos:


Items	SI	NO
Usa con frecuencia el cepillo dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cada vez que se cepilla emplea un tiempo de 3 a 5 minutos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emplea una fuerza moderada al cepillarse los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Utiliza palillos dentales o mondadientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza hilo dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Higiene por elementos químicos.

Items	SI	NO
Para realizar el cepillado uso pasta dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza enjuague bucal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Usa productos con flúor para fortalecer los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza blanqueadores dentales (Peróxido de hidrogeno)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

3. Higiene por movimientos en el cepillo

Items	SI	NO
Movimientos verticales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimientos Horizontales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimientos de barrido	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA RECESIÓN GINGIVAL

Edad: 26 ; Género: Femenino

Pto. dentaria	Sin recesión	Clase I	Clase II	Clase III
1.1	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.1	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.2	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.2	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.3	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.3	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.4	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.5	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.6	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.6	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.7	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.7	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.8	<input checked="" type="checkbox"/>			
1.8	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.1	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.1	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.2	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.2	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.3	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.3	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.4	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.4	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.5	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.5	<input checked="" type="checkbox"/>			

2.6	2.6.P	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.6	2.6.VS		<input checked="" type="checkbox"/>		
2.7	2.7.VS	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.7	2.7.P	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.8	2.8.VS	<input checked="" type="checkbox"/>			
2.8	2.8.P	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.1	3.1.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.1	3.1.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.2	3.2.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.2	3.2.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.3	3.3.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.3	3.3.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.4	3.4.VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
3.4	3.4.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.5	3.5.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.5	3.5.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.6	3.6.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.6	3.6.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.7	3.7.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.7	3.7.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.8	3.8.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.8	3.8.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.1	4.1.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.1	4.1.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.2	4.2.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.2	4.2.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.3	4.3.VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.3	4.3.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.4	4.4.VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.4	4.4.L	<input checked="" type="checkbox"/>			

4.5	4.5.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.5	4.5.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.6	4.6.VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.6	4.6.L		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.7	4.7.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.7	4.7.L	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.8	4.8.VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.8	4.8.L	<input checked="" type="checkbox"/>			

VS= Vestibular superior VI= Vestibular Inferior P= Palatino L= Lingual



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
CUESTIONARIO DE HÁBITO DE HIGIENE ORAL

A continuación, se le presentaran una serie de enunciados en relación sus hábitos de higiene, lea atentamente cada ítem y responda con la mayor sinceridad posible marcando la alternativa que más se adecue a su forma de actuar.

Género:

Masculino	<input checked="" type="checkbox"/>
Femenino	<input type="checkbox"/>

Edad:

18 a 29 años	<input type="checkbox"/>
30 a 59 años	<input checked="" type="checkbox"/>

1. Higiene por elementos físicos:

Items	SI	NO
Usa con frecuencia el cepillo dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cada vez que se cepilla emplea un tiempo de 3 a 5 minutos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emplea una fuerza moderada al cepillarse los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza palillos dentales o mondadientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza hilo dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Higiene por elementos químicos.

Items	SI	NO
Para realizar el cepillado uso pasta dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza enjuague bucal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usa productos con flúor para fortalecer los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utiliza blanqueadores dentales (Peróxido de hidrogeno)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

3. Higiene por movimientos en el cepillo

Items	SI	NO
Movimientos verticales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimientos Horizontales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimientos de barrido	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FICHA DE OBSERVACIÓN DE LA RECESIÓN GINGIVAL

Edad: 31; Género: H

Pza. dentaria	Sin recesión	Clase I	Clase II	Clase III
1.1	1.1_VS	<input checked="" type="checkbox"/>		
	1.1_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.2	1.2_VS	<input checked="" type="checkbox"/>		
	1.2_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.3	1.3_VS	<input checked="" type="checkbox"/>		
	1.3_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.4	1.4_VS		<input checked="" type="checkbox"/>	
	1.4_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.5	1.5_VS		<input checked="" type="checkbox"/>	
	1.5_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.6	1.6_VS		<input checked="" type="checkbox"/>	
	1.6_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.7	1.7_VS		<input checked="" type="checkbox"/>	
	1.7_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
1.8	1.8_VS	<input checked="" type="checkbox"/>		
	1.8_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.1	2.1_VS	<input checked="" type="checkbox"/>		
	2.1_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.2	2.2_VS	<input checked="" type="checkbox"/>		
	2.2_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.3	2.3_VS		<input checked="" type="checkbox"/>	
	2.3_P	<input checked="" type="checkbox"/>		
2.4	2.4_VS			<input checked="" type="checkbox"/>
	2.4_P		<input checked="" type="checkbox"/>	
2.5	2.5_VS			<input checked="" type="checkbox"/>
	2.5_P		<input checked="" type="checkbox"/>	

2.6	2.6_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	2.6_VS		<input checked="" type="checkbox"/>		
2.7	2.7_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	2.7_VS		<input checked="" type="checkbox"/>		
2.8	2.8_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	2.8_VS	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.1	3.1_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.1_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
3.2	3.2_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.2_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
3.3	3.3_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.3_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
3.4	3.4_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	3.4_VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.5	3.5_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	3.5_VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.6	3.6_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	3.6_VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
3.7	3.7_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.7_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
3.8	3.8_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	3.8_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.1	4.1_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	4.1_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.2	4.2_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	4.2_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.3	4.3_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	4.3_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.4	4.4_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	4.4_VI	<input checked="" type="checkbox"/>			

4.5	4.5_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	4.5_VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.6	4.6_P		<input checked="" type="checkbox"/>		
	4.6_VI	<input checked="" type="checkbox"/>			
4.7	4.7_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	4.7_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		
4.8	4.8_P	<input checked="" type="checkbox"/>			
	4.8_VI		<input checked="" type="checkbox"/>		

VS= Vestibular superior VI= Vestibular Inferior P= Palatino L= Lingual

