



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE
ORAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE
LA I.E. 80017 “ALFREDO TELLO SALAVARRÍA” –**

TRUJILLO, 2021

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTORA

GUAYLUPO CASTRO EVELYN YESSENIA

ORCID: 0000-0003-4072-0427

ASESORA

ANGELES GARCIA, KAREN MILENA

ORCID: 0000-0002-2441-6882

TRUJILLO – PERÚ

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ACTA N° 0114-113-2023 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **16:00** horas del día **23** de **Agosto** del **2023** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **ODONTOLOGÍA**, conformado por:

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS Presidente
SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN Miembro
REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE Miembro
Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 "ALFREDO TELLO SALAVARRÍA" - TRUJILLO, 2021**

Presentada Por :
(1610152006) **GUAYLUPO CASTRO EVELYN YESSENIA**

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

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

ROJAS BARRIOS JOSE LUIS
Presidente

SUAREZ NATIVIDAD DANIEL ALAIN
Miembro

REYES VARGAS AUGUSTO ENRIQUE
Miembro

Mgtr. ANGELES GARCIA KAREN MILENA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 "ALFREDO TELLO SALAVARRÍA" - TRUJILLO, 2021 Del (de la) estudiante GUAYLUPO CASTRO EVELYN YESSENIA, asesorado por ANGELES GARCIA KAREN MILENA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 04% 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, 11 de Setiembre del 2023

Mg. Roxana Torres Guzmán
Responsable de Integridad Científica

AGRADECIMIENTO

A Dios, que me brinda su inmenso amor, por darme la vida y la salud, por su protección y ayuda, por su compañía y misericordia, mi padre celestial, por ser mi soporte en los tiempos difíciles y darme la fuerza necesaria para lograr mis metas.

A mis padres, por su amor, por sus valores, por su apoyo incondicional, por la motivación constante. Por ser un gran ejemplo a seguir, por enseñarme a insistir y no persistir.

A mis docentes, por haberme transmitido sus conocimientos, por sus exigencias y formarme profesionalmente.

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	I
Agradecimiento	IV
Índice General.....	V
Lista de Tablas.....	VI
Lista de Figuras	VII
Resumen	VIII
Abstracts	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	3
2.1 Antecedentes.....	3
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Hipótesis	16
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	17
3.2 Población y Muestra.....	18
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	21
3.5 Método de análisis de datos.....	22
3.6 Aspectos Éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	24
DISCUSIÓN.....	28
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32
ANEXOS.....	38
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	38
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	40
Anexo 03. Validez del instrumento.....	47
Anexo 04. Confiabilidad del instrumento.....	49
Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado.....	51
Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información...55	
Anexo 07. Evidencias de ejecución.....	56

Lista de Tablas

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.....23

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.....25

Tabla 3: Hábitos de higiene oral en Estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.....26

Lista de Figuras

- Figura 1:** Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.....24
- Figura 2:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.....25
- Figura 3:** Hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.....26

Resumen

El presente estudio se propuso como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y de diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 199 estudiantes, tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario virtual. Como **resultados** se halló que no existe relación significativa entre ambas variables aplicando la prueba Chi cuadrado, obteniendo el valor de $p = 0,334$. El 61,8% (123) de escolares presentaron un nivel de conocimiento regular y el 73,4% (146) de escolares presentaron hábitos de higiene oral de nivel regular. Se **concluye** que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

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

Abstracts

The objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in secondary school students of the I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021, the objective was to determine the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in secondary level students of the I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021. The methodology was quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical, relational level and non-experimental design. The sample consisted of 199 students, non-probability sampling type for convenience. The technique was the survey and as an instrument the virtual questionnaire. As results, it was found that there is no significant relationship between both variables applying the Chi square test, obtaining the value of $p = 0.334$. 61.8% (123) of schoolchildren presented a regular level of knowledge and 73.4% (146) of schoolchildren presented regular level oral hygiene habits. It is concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in secondary school students of the I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021.

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

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La educación en salud bucodental es una herramienta fundamental para la prevención de la mayoría de las enfermedades bucales¹. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que las enfermedades bucales afectan a casi 3500 millones de personas, siendo una carga para el sector de la salud de varios países y afectan a las personas a lo largo de toda su vida por las molestias y el dolor que le causan².

Según Yang R, Tang T, Wu S, Wu L, Lei L, Li H, en China llegaron a la conclusión que los escolares de familias con poco nivel educativo tenían mala salud bucal, no acudían regularmente al dentista, no tenían atenciones dentales preventivas debido a un nivel de conocimiento de salud bucal malo; así mismo, los estudiantes de familias con mayor nivel educativo tenían mejores hábitos de higiene oral y conocimientos sobre salud bucal³.

En el estudio de Sahile A, Wondimu M, Fikrie E, en Etiopía concluyeron que los estudiantes tenían malos hábitos de higiene oral debido a que se cepillaban los dientes muy pocas veces al día⁴.

En Perú, Luque C, Romaña A, Yabar R, en su investigación el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue “malo” un 2 % (3), “regular” un 46,1 % (70) y bueno un 52 % (79) de los escolares. Siendo que la mayoría de estudiantes presentaron un nivel de conocimiento sobre salud oral bueno⁵.

Referente a estos estudios, se aprecia que a nivel mundial todavía existe el escaso conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes, lo cual es pertinente incentivar a los directivos y transmitir información necesaria al respecto.

Según la Academia Americana de Pediatría, menciona que la falta de conocimiento, las actitudes y las creencias pueden afectar la salud oral de diferentes maneras como, por ejemplo: las creencias sobre las causas de las enfermedades bucales y cómo prevenirlas puede influenciar la disposición para adoptar buenos hábitos de salud oral y recibir atención para la salud bucal antes de sentir dolor⁶.

El problema general fue la siguiente: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021?

Por consiguiente, los problemas específicos se plantearon:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021?
2. ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021?

Este estudio tiene justificación teórica porque brinda datos reales sobre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes que permite contribuir como un antecedente para otras investigaciones nacionales. Además, posee relevancia práctica, porque hubo la necesidad de conocer y mejorar la higiene bucal en los estudiantes del nivel secundario de este Centro Educativo, para que así logren mantener una salud bucal saludable. Fue importante desde el punto de vista social, ya que se brindó la información necesaria y se incentivó a los directivos de la institución para que realicen charlas educativas a los padres de familia con el fin que logren identificar las malas prácticas de higiene bucal en sus menores hijos y se pueda corregir a tiempo para mantener una buena salud bucal.

Referente a la formulación de los objetivos, el objetivo general fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Dentro de los objetivos específicos fueron:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.
2. Determinar los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Rodríguez S.⁷ (2022) realizó un estudio **titulado** “Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón Limón Indanza, Morona Santiago, en el periodo 2021-marzo 2022”. **Objetivo:** Evaluar los hábitos de higiene oral de los niños y adolescentes. **Metodología:** Realizó un estudio descriptivo – transversal durante los meses octubre 2021 a marzo 2022, en el cual evaluó los hábitos de higiene oral de 400 niños y adolescentes mediante una encuesta previamente validada. Los datos recolectados fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 25, efectuando estadística descriptiva para cada una de las variables y la prueba chi cuadrado para determinar la asociación entre ellas. **Resultados:** Del total de la muestra, el 58,3% de los participantes han acudido al odontólogo en estos últimos seis meses, el 38,7% señalaron que el motivo de la consulta fue una revisión rutinaria, y el 71,7% indicaron que la consulta fue agradable. Además, el 38% de los participantes han realizado enjuagues de flúor en el colegio dos o más veces, el 77,5% se cepillan los dientes más de una vez al día, el 41,5% ingieren todos o casi todos los días alimentos azucarados, el 50% consideran que la acción del flúor es proteger los dientes, el 36,7% creen que no es beneficioso ingerir alimentos entre las comidas principales y el 94% consideran al chocolate un alimento cariogénico. **Conclusiones:** Los estudiantes presentaron correctos hábitos de higiene oral, debido a que acuden frecuentemente al odontólogo por revisiones rutinarias, además de cepillarse los dientes más de una vez al día.

Peña M.⁸ (2022) en su estudio **titulado** “Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón San Fernando, Azuay, en el periodo octubre 2021-marzo 2022” **Objetivo:** determinar los hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón San Fernando, Azuay, en el periodo octubre 2021-marzo 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio de diseño descriptivo de corte transversal en una muestra compuesta por 400 niños y adolescentes del cantón San Fernando ubicado en la provincia del Azuay. Para la recolección

de los datos se utilizó una encuesta previamente validada, la cual permitió valorar los hábitos de higiene oral de la población de estudio. Los datos obtenidos fueron procesados en el programa SPSS versión 25. **Resultados:** Determinó que el 60% de los participantes acudieron hace menos de 6 meses al odontólogo, el 44,7% refirieron que el principal motivo de consulta son las revisiones rutinarias. Además, el 37,8% de los participantes han recibido aplicaciones de flúor en el colegio durante un curso, el 56% cepillan sus dientes más de una vez al día, y el 45,3% ingieren alimentos azucarados con menor frecuencia. **Conclusiones:** La muestra analizada presentan hábitos de higiene oral, ya que acuden frecuentemente al odontólogo por revisiones rutinarias. Además de cepillarse los dientes más de una vez al día y de ingerir con poca frecuencia alimentos cariogénicos.

Morales K.⁹ (2022) realizó un estudio titulado “Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes de la parroquia Quingeo del cantón Cuenca en el período octubre 2021-marzo 2022. **Objetivo:** Analizar los hábitos orales en niños y adolescentes de la parroquia Quingeo del cantón Cuenca, en el período octubre 2021 - marzo 2022. **Metodología:** Se efectuó una investigación descriptiva transversal, cuya población de estudio estuvo conformada por 400 niños y adolescentes pertenecientes a la parroquia Quingeo del cantón de Cuenca, para la recolección de datos se aplicó a los participantes una encuesta que permitió valorar los hábitos de higiene oral. Los datos recolectados fueron analizados en el programa SPSS versión 25, donde se realizó estadística descriptiva y se aplicó la prueba Chi cuadrado. **Resultados:** Se determinó que el 49,5% de los participantes registraron que han acudido al odontólogo en estos últimos 6 meses; en cuanto al motivo de la consulta el 37,5% acudió para una revisión rutinaria y el 75,2% refirieron que la visita al odontólogo fue agradable. De igual manera, se evidenció que el 61,3% de los sujetos no han recibido aplicaciones de flúor en el colegio y el 70,8% registró cepillarse los dientes más de una vez al día. Igualmente, se logró constatar que el 52,8% de los individuos creen que la acción del flúor es proteger al diente y el 66,5% que es beneficioso ingerir alimentos entre las comidas. Además de ello, se corroboró que el 87,8% de los sujetos refirió

que el chocolate si es un alimento que interviene en la formación de la caries dental, el 96,3% que las frutas no son alimentos cariogénicos y el 15,5% no saben si las bebidas refrescantes pueden conllevar al desarrollo de lesiones cariosas. **Conclusión:** Finalmente se evidenció que los niños y adolescentes analizados en su mayoría presentan correctos hábitos de higiene oral, determinado que acuden rutinariamente al odontólogo, además de que se cepillan los dientes más de una vez al día.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mozo M.¹⁰ (2023) realizó un estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. Adventista. **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. “Adventista”, distrito de Huamachuco, provincia Sánchez Carrión, departamento La Libertad, año 2020. **Metodología:** Tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal, analítico con nivel relacional y diseño no experimental, la muestra fue la misma de la población que estuvo constituida por 60 estudiantes, el método utilizado fue encuesta aplicándose un cuestionario virtual. **Resultados:** Se encontró mediante la prueba de chi cuadrado ($p-0.000 < 0.05$), que existe relación significativa entre las variables. Asimismo, el 70 % (42) de estudiantes poseían un nivel de conocimiento alto y hábitos de higiene oral saludables, con respecto al nivel de conocimiento según género se evidenció que en el femenino el 50 % (30) poseían un nivel de conocimiento alto. Asimismo, el nivel de conocimiento en salud bucal según edad, se encontró que en la edad de 12-14 años, el 38.3 % (23) tenían un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, en los hábitos de higiene oral según género se evidenció que, en el femenino, el 55 % (33) de estudiantes tenían hábitos saludables y según la edad se evidenció que en la edad de 12-14 años, el 45 % (27) poseían hábitos saludables **Conclusión:** Encontró que existe relación significativa entre ambas variables.

Martínez P.¹¹ (2018) realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga – Comas, de julio a diciembre 2017”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga-Comas, de julio a diciembre, 2017. **Metodología:** Según su finalidad fue aplicado, según su nivel fue correlacional, según su temporalidad fue transversal, de diseño no experimental. La población estuvo conformada por 550 personas, la muestra fue de 150 personas de 15 a 26 años. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta. **Conclusiones:** Existe un nivel de significancia del 0,01 entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en los usuarios de 15 a 26 años de edad, por lo tanto, sí existe relación entre ambas variables.

Maquera C.¹² (2013) realizó un estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de Ciudad Nueva – Tacna” **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de primeros años de secundaria. **Metodología:** El estudio fue descriptivo-correlativo. Se realizó en 280 alumnos. Se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y los hábitos sobre salud bucal. **Resultados:** El 66,1% (185) de alumnos tienen mal nivel de conocimiento sobre salud bucal y regular el 33,9% (95), mientras que los hábitos de higiene oral son inadecuados en un 80,7% (226) y adecuados en un 19,3%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento sobre salud bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene oral $p=0,000$ y $OR=11,42$).

2.1.3 Antecedentes Locales o regionales

Bonifacio R.¹³ (2023) en su investigación **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en alumnos del nivel No Escolarizado de la Institución Educativa Privada “Roceed Nobel”- Trujillo 2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en alumnos del nivel no escolarizado de la Institución Educativa Privada “Roceed Nobel”- Trujillo 2021. **Metodología:** Tipo cuantitativo, transversal, observacional y prospectivo; nivel relacional, y diseño no experimental; la muestra fue de 65 alumnos del nivel no escolarizado. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario virtual. **Resultados:** El 14% (9) de alumnos tienen bajo nivel de conocimiento sobre salud bucal y sus hábitos de higiene oral son regulares; 22% (14) tienen un nivel medio y sus hábitos de higiene oral son buenos; 23% (15) tiene un alto nivel y sus hábitos son regulares. La prueba de chi cuadrado indica que existe relación entre ambas variables. **Conclusiones:** Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en los alumnos.

Mostacero E.¹⁴ (2022) en su estudio **titulado** “Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de educación secundaria de la I.E. 80865. Trujillo – 2021” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de nivel secundaria. **Metodología:** El estudio fue transversal y observacional, evaluó a 235 estudiantes de 1ero. A 5to. Grado de Secundaria, empleando el método de selección No probabilístico. Empleó un cuestionario virtual que constituyó de 20 preguntas previamente validado y con la confiabilidad de 0.95. **Resultado:** El nivel de conocimiento de los estudiantes de la I.E. Daniel Hoyle fue bajo con el 56.6%, siendo en mujeres el 51.2 % y en varones con 62.3 %. **Conclusión:** El nivel de conocimiento de salud en los estudiantes fue bajo.

Pantigozo E.¹⁵ (2020) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19. **Metodología:** El estudio fue transversal, descriptivo, prospectivo y observacional. Se evaluaron a 95 estudiantes de nivel secundario, aplicándoseles un cuestionario virtual de respuesta de selección múltiple sobre salud oral. Dicho cuestionario constó de 16 preguntas, el cuestionario fue sometido a valoración por juicio de expertos (0,997). Se realizó prueba piloto en 20 estudiantes (0,831). El nivel de conocimiento fue clasificado en bueno, regular y malo. Se usó la prueba estadística de Chi-cuadrado. **Resultados:** Se observó que el nivel de conocimiento sobre salud oral en los estudiantes fue bueno con un 83% (79), seguido de un nivel regular con un 17% (16). Las mujeres presentaron un nivel bueno en 43% (41) y los varones el 40% (38). Y en relación al grado escolar, los grados escolares que presentaron un mejor nivel de conocimiento fueron los de segundo y quinto grado, ambos en un 18% (17). **Conclusiones:** Existe un nivel de conocimiento sobre salud oral bueno en los estudiantes de nivel secundaria, siendo las mujeres con mayor nivel de conocimiento.

Cabello K.¹⁶ (2018) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I.E.P. Norbert Wiener del Distrito de Trujillo, Región La Libertad” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I.E.P. Norbert Wiener. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño observacional, transversal y prospectivo. Se encuestó a 30 alumnos aplicando un cuestionario de 10 preguntas previamente validados por expertos. **Resultados:** El 70% (21) de los alumnos del 2do grado de la I.E.P. Norbert Wiener presentaron nivel de conocimiento alto sobre salud bucal y del 30% (9) regular. **Conclusiones:** Se concluyó que el nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria fue alto.

Cenas A.¹⁷ (2018) realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del primer año de secundaria de la Institución Educativa Pública Liceo Trujillo” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del primer año de secundaria de la Institución Educativa Pública Liceo Trujillo. **Metodología:** El estudio fue de diseño observacional, corte transversal, prospectivo y descriptivo. Se aplicó un cuestionario de 10 preguntas a 66 alumnos, también se incluyó nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y enfermedades bucales. **Resultados:** Los resultados obtenidos se distribuyeron en tres niveles: bueno, regular y malo. El 53,03% (35) presentó nivel de conocimiento sobre salud bucal regular, el 45,45% (30) presentó nivel malo y el 1,52% (1) nivel bueno. Sobre medidas preventivas el 53.03% (35) presentó nivel regular. Sobre el conocimiento de enfermedades bucales el 46.97% (31) tuvo nivel malo. **Conclusiones:** Concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos fue regular.

2.2 Bases teóricas

El conocimiento es el proceso mediante el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano¹⁸, por lo que, si relacionamos con la salud bucal, el individuo tiene todos los datos necesarios para comprender qué es la enfermedad bucal y cómo surge, así como para comprender las medidas de protección que deben adoptarse. Este conocimiento conducirá, en teoría, a un cambio de actitud, que a su vez llevará al individuo a realizar cambios en su vida diaria¹⁹.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal se ha definido como un estado libre de dolor bucal y facial, infecciones y llagas bucales, enfermedades bucales y de otro tipo que limitan la capacidad de un individuo para morder, masticar, sonreír y hablar²⁰.

Se cree que la educación en salud bucal es un método rentable para promover la salud bucal si se realiza en las escuelas, donde se puede llegar a todos los niños en edad escolar, independientemente de su condición socioeconómica o etnia¹⁸.

Para crear dicha educación en salud bucal, la evaluación de conocimientos y actitudes es esencial. La evidencia ha demostrado que un aumento en el

conocimiento sobre los factores de riesgo de enfermedades bucodentales y un conocimiento sólido de la salud bucal demuestra mejores prácticas de cuidado bucal que tienen como objetivo promover hábitos saludables¹⁹.

Además, los niños en edad escolar con conocimientos inadecuados sobre salud bucal tienen el doble de probabilidades de tener caries que los niños con conocimientos adecuados¹⁹.

Así mismo, las enfermedades bucodentales presentan un importante problema de salud pública. Aproximadamente el 90% de los niños en edad escolar en todo el mundo y la mayoría de los adultos han experimentado caries, siendo la enfermedad más prevalente según la OMS¹⁹.

La placa bacteriana es una película pegajosa que se forma en los dientes todos los días. Cuando la placa no se elimina con regularidad, puede acumular minerales de la saliva y endurecerse hasta convertirse en una sustancia blanquecina o amarilla llamada sarro. El sarro se acumula a lo largo de la línea de las encías en la parte vestibular, palatina y lingual de los dientes; por lo tanto, para eliminar esta placa, debemos cepillarnos los dientes y usar hilo dental regularmente²¹.

Dentro de las enfermedades bucales tenemos a la caries dental, que es una erosión de la superficie del diente causada por los efectos combinados de bacterias, ácidos, placa y sarro. La caries dental es común tanto en niños como en adultos, y ocurren con mayor frecuencia como resultado de una mala higiene dental. Éstas, suelen ser indoloras al principio, pero pueden volverse dolorosas si se extienden a la pulpa dental o a la raíz de un diente. Si no se trata, la caries dental puede progresar a un absceso dental, que es una afección más dolorosa y potencialmente grave²².

Según su etiología, es una enfermedad multifactorial, que depende de varios factores predominantemente de la presencia de azúcar fermentable, factores del huésped, presencia de flora microbiana cariogénica y otros factores ambientales asociados. La etiología de la caries dental se puede explicar mediante un diagrama de Venn simple, que consta de tres círculos y la interacción de estos círculos. Dos círculos representan la dieta, la placa dental o la carga microbiana, y el tercero representa al huésped. La intersección de estos tres círculos representa la caries. Recientemente, se agregó un cuarto círculo, "tiempo", que describe la duración de la interacción de los círculos anteriores. La placa y los factores dietéticos son interdependientes entre sí en la causa de la caries dental. Por el

contrario, el tercer círculo, que representa al anfitrión, actúa como plataforma para la interacción de estos factores²³.

Los microorganismos específicos están asociados con el inicio y la progresión de la caries dental, entre ellos tenemos al *Streptococcus mutans* (*S. mutans*) principalmente tiene vínculos con la iniciación de la caries dental, y *Lactobacilli* tiene vínculos con la progresión de la caries dental. Los sustratos para estas bacterias son los carbohidratos fermentables y la reserva de carbohidratos generada por bacterias en la biopelícula. A medida que las bacterias metabolizan estos sustratos, forman ácidos lácticos y otros. La formación de ácido láctico, junto con los factores del huésped, reduce el coeficiente de oxígeno a nivel local, lo que fomenta la tasa y la progresión de la caries dental. Los ciclos repetidos de generación de ácido dan como resultado la disolución microscópica del tejido calcificado en el diente y, finalmente, la cavitación. Como síntomas comunes de caries dental tenemos: cavidades en la superficie de un diente, dolor al masticar, sensibilidad a bebidas y alimentos fríos o calientes²³.

Como otras enfermedades bucales tenemos a la enfermedad periodontal, es muy prevalente y puede afectar hasta al 90% de la población mundial. La gingivitis, la forma más leve de enfermedad periodontal, es causada por la biopelícula bacteriana (placa dental) que se acumula en los dientes adyacentes a la encía (encías). Sin embargo, la gingivitis no afecta las estructuras de soporte subyacentes de los dientes y es reversible. La periodontitis da como resultado la pérdida de tejido conectivo y soporte óseo y es una de las principales causas de pérdida de dientes en adultos. Además de los microorganismos patógenos en la biopelícula, los factores genéticos y ambientales, especialmente el tabaquismo, contribuyen a la causa de estas enfermedades. Los trastornos genéticos, dermatológicos, hematológicos, granulomatosos, inmunosupresores y neoplásicos también pueden tener manifestaciones periodontales. Las formas comunes de enfermedad periodontal se han asociado con resultados adversos del embarazo, enfermedad cardiovascular, accidente cerebrovascular, enfermedad pulmonar y diabetes, pero no se han establecido las relaciones causales. Dentro de estas enfermedades hablaremos de la Gingivitis y Periodontitis respectivamente²⁴.

La gingivitis (inflamación de las encías) generalmente precede a la periodontitis (enfermedad de las encías). Sin embargo, es importante saber que no todas las gingivitis progresan a periodontitis²⁵.

En la etapa inicial de la gingivitis, las bacterias en la placa se acumulan, lo que hace que las encías se inflamen y sangren fácilmente durante el cepillado de los dientes. Aunque las encías pueden estar irritadas, los dientes todavía están firmemente plantados en sus alvéolos. En esta etapa no se han producido daños irreversibles en los huesos u otros tejidos²⁵.

Como síntomas de la Gingivitis tenemos: encías que sangran durante y después del cepillado de los dientes, encías enrojecidas, hinchadas o sensibles, mal aliento persistente o mal sabor de boca, encías retraídas, formación de bolsas profundas entre dientes y encías²⁵.

El nombre "periodontitis" significa "inflamación alrededor del diente". Las bacterias se adhieren alrededor del diente, en las bolsas periodontales logrando multiplicarse. Debido que el sistema inmunológico debe defenderse, se liberan toxinas generando así inflamación, por lo general, daña el tejido blando y el hueso que sostiene a la pieza dental. Cuando no es tratada esta enfermedad a tiempo, se llegan a perder los dientes por lo que el hueso alveolar se pierde lenta y progresivamente²⁶.

Dentro de los síntomas de Periodontitis tenemos: encías inflamadas y sensibles que fácilmente sangran cuando se cepillan los dientes o cuando se utiliza el hilo dental, halitosis, movilidad de los dientes, acumulación de sarro en los dientes y ausencia dental²⁷.

Sin embargo, la higiene oral influye en gran manera para mantener una salud bucal adecuada. Para ello, es importante tener buenos hábitos en el día a día, ya que, es toda acción que repetimos a menudo automáticamente²⁸.

El aseo bucal desarrolla un importante rol para la prevención de afecciones bucales²⁹. Por lo contrario, la mala higiene bucal tiene un impacto relevante en la salud general y está asociada con diversas enfermedades sistémicas. Las enfermedades sistémicas también repercuten en las enfermedades bucodentales³⁰. Para cuidar nuestra salud bucal es imprescindible tener hábitos de higiene oral, para ello es importante conocer las normas de cepillado dental, conocer las técnicas de cepillado dental y conocer cuáles son los complementos a utilizar para una

correcta higiene. Por lo tanto, se recomienda cepillarse los dientes cuantas veces ingerimos alimentos durante el día³¹.

Después de ingerir los alimentos, se prefiere esperar alrededor de media o 1 hora para cepillarse los dientes; más aún si se ha consumido ácidos y/o cítricos como, por ejemplo: una naranja o piña ya que, si nos cepillamos inmediatamente, iremos dañando el esmalte de los dientes debilitado por el mismo ácido³¹.

En caso de no poder esperar el tiempo considerado para cepillarse los dientes después de cada alimento, se recomienda enjuagarse la boca con un poco de agua para lograr eliminar los restos de alimentos que se hayan alojado en los dientes³¹.

Como consejos sobre el cuidado del cepillo de dientes tenemos que: los cepillos de dientes no deben compartirse; ya que, compartir un cepillo de dientes podría resultar un intercambio de fluidos corporales y microorganismos entre las personas³¹.

Enjuague bien el cepillo de dientes después de cada uso para eliminar cualquier resto de pasta y suciedad, guarde el cepillo colocándolo en vertical después de su uso y dejar secar al aire, porque, guardar un cepillo húmedo en un recipiente cerrado genera el crecimiento bacteriano que dejarlo expuesto al aire libre. Cada 3 meses se debe hacer el cambio de cepillo dental o con más frecuencia en el caso que las cerdas se encuentren en mal estado, por lo que, la eficacia del cepillo disminuye a medida que se desgastan las cerdas³¹.

Existen varias técnicas para cepillarse los dientes; cualquiera de los cuales puede tener ventajas de acuerdo a las necesidades particulares del paciente. Independientemente de la técnica utilizada, el cepillado debe tocar todas las superficies: interior, exterior y masticación³².

La técnica de Bass Modificado es el método más utilizado. La cabeza del cepillo se mantiene paralela al plano oclusal, con la cabeza del cepillo cubriendo casi 2-3 dientes a partir de la mayoría de los dientes distales del arco. Las cerdas se colocan en el margen gingival en un ángulo de 45 grados con el eje largo del diente. Se aplica una presión vibratoria suave mediante un movimiento corto hacia adelante y hacia atrás, que desencadena las puntas de las cerdas. Dentro de sus ventajas, es eficaz para eliminar la placa debajo del margen gingival, las áreas cervicales y el surco, proporcionando una buena estimulación gingival³³.

La técnica de Stillman Modificada, aquí las cerdas se posicionan en un ángulo de 45 grados de la superficie del diente, tocando ligeramente la encía, las cerdas del cepillo deben abarcar 2 a 3 dientes. Se hará un desplazamiento de barrido hacia abajo, luego se pasa a la parte inferior del mismo lado se usará la técnica, únicamente cambiará el sentido del barrido que será de abajo hacia arriba, en las caras oclusales se cepillan en forma circular. Está indicado en pacientes que presenten recesión gingival moderada³³.

La técnica de Charters se recomienda para la zona de cicatrización en cirugías periodontales. La posición del cepillo se va a colocar con las cerdas mirando hacia abajo del diente, realizando movimientos giratorios. En los dientes oclusales hacer movimientos circulares y hacia afuera. En las piezas dentales anteriores colocamos el cepillo en posición vertical, haciendo movimientos rotatorios y hacia afuera³³.

La técnica de Fones, en esta técnica se colocan las cerdas del cepillo en contra de la superficie de los dientes. En los dientes superiores se cepillan rotando el cepillo hacia abajo y en los dientes inferiores se cepillan rotando el cepillo hacia arriba³³.

Dentro de los complementos para una correcta higiene oral, tenemos:

La pasta dental debe contener flúor como también puede contener ingredientes activos para ayudar a disminuir la sensibilidad dental, reducir la gingivitis y el mal aliento³⁴.

Se ha demostrado que la pasta dental con flúor reduce la incidencia de caries en los niños. La ADA recomienda que los niños utilicen una cantidad pequeña de pasta dental como del tamaño de un grano de arroz, desde el momento en que sale el primer diente hasta los 3 años. Entre los 3 a 6 años, la cantidad de pasta será del tamaño de un guisante³⁴.

Por consiguiente, usar el hilo dental es un hábito importante para la higiene dental, ya que retira los alimentos que se hayan alojado entre cada diente que el cepillo dental no haya limpiado. Aunque muchas personas se cepillan los dientes a diario, no todos usan hilo dental con frecuencia. Además, el uso inadecuado de hilo dental, puede dañar potencialmente sus dientes y encías³⁵.

Primero se debe cortar alrededor de 45 cm de hilo dental, posteriormente, enrollar la mayor parte de cada extremidad en los dedos (anular o de al medio) de cada mano, dejando unos 3 a 5 cm de hilo dental para pasar entre cada diente. A continuación, para tensar el hilo dental utilizar los dedos pulgar e índice, se procede

a ingresar el hilo entre cada diente de arriba hacia abajo frotando el borde de cada diente para remover los restos de alimentos. Repita los pasos a medida que pasa de un diente a otro. Con cada diente, use una sección nueva y limpia de hilo dental³⁵.

Otro de los complementos para una higiene bucal es el enjuague bucal, sirve para enjuagar los dientes, las encías y la boca. Contiene un antiséptico para matar las bacterias dañinas que pueden vivir entre los dientes y en la lengua³⁶.

El enjuague bucal no sustituye al cepillado y tampoco al uso del hilo dental; más bien, ayuda a la protección de la caries dental o la enfermedad periodontal³⁷.

Primero, empiece por cepillarse bien los dientes y usar hilo dental. En seguida, vierta el enjuague bucal de su elección, siguiendo las indicaciones del fabricante, teniendo en cuenta que, el enjuague bucal no está diseñado para ingerirlo. Durante se enjuague bucal, realice gárgaras alrededor de 30 segundos; después del tiempo necesario de enjuague, finalmente procede a escupir³⁶.

Como otro de los complementos para la higiene bucal, tenemos los cepillos interdentes que sirven como alternativa al hilo dental. Se pueden usar a diario y pueden ser más efectivos para la eliminación de placa interproximal que el hilo dental. Los cepillos interdentes, dependiendo de su tamaño y forma, así como de las superficies de los dientes, pueden resultar herramientas eficaces para reducir la placa interproximal. Si bien los cepillos interdentes pueden no ser tan conocidos como el hilo dental para la interrupción diaria de la placa interproximal, la evidencia muestra que, si un individuo usa los cepillos interdentes del tamaño correcto, está motivado y los usa con regularidad, pueden ser muy beneficiosos en la prevención de enfermedades dentales. Se ha descubierto que los cepillos interdentes son más fáciles de usar que el hilo dental para muchas personas, lo que puede ser un factor en el uso diario. Asimismo, los cepillos interdentes pueden resultar más atractivos que el hilo dental para quienes tienen limitaciones en la destreza manual o tienen manos más grandes³⁸.

2.3 Hipótesis

Hipótesis de investigación

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Hipótesis Estadísticas

Hipótesis nula (H0)

No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Hipótesis alternativa (H1)

Si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

Nivel de la investigación

La presente investigación fue de nivel Relacional.

- Supo J. (2012) No son estudios de causa y efecto, solo demuestra dependencia probabilística entre eventos³⁹.

Tipo de investigación

Según el enfoque fue **cuantitativo**.

- Hernández R. Fernández C, Baptista P. (2014) Se miden las variables en un determinado contexto y se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos⁴⁰.

Según la intervención del investigador fue **observacional**.

- Supo J. (2012) No existe intervención del investigador³⁹.

Según la planificación de la toma de datos fue **prospectivo**.

- Supo J. (2012) Los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación. Por lo que, posee control de sesgo de medición³⁹.

Según el número de ocasiones en que mide la variable **transversal**.

- Supo J (2012) Todas las variables son medidas en una sola ocasión³⁹.

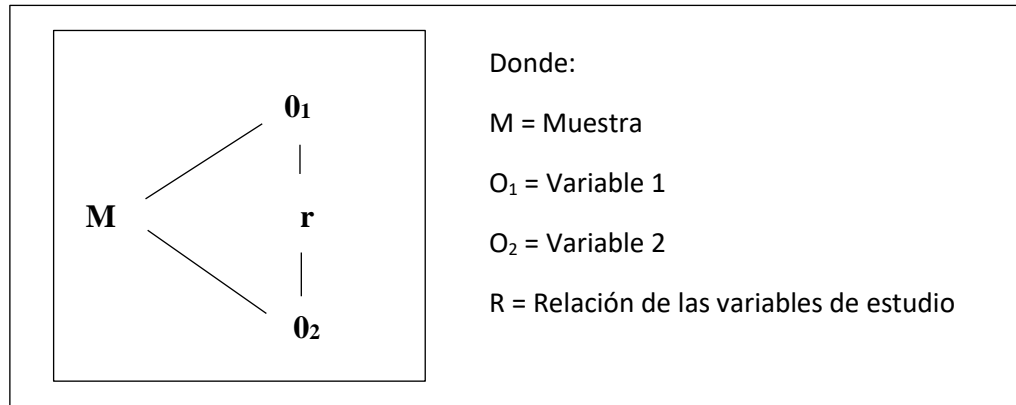
Según el número de variables de interés fue **analítico**.

- Supo J (2012) El análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores³⁹.

Diseño de investigación

La investigación fue de diseño no experimental

- Hernández R. Fernández C, Baptista P. (2014) se observan los fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos, sin manipular deliberadamente las variables⁴⁰.



3.2 Población y Muestra

Población

Estuvo conformado por 410 estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021, datos proporcionados por la directora de la institución; que a su vez, cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” pertenecientes al nivel secundario matriculados en el año 2021.
- Estudiantes de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” cuyos padres aceptaron el consentimiento informado.
- Estudiantes de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” que aceptaron el asentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Escolares del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” que no deseen participar de la investigación.
- Escolares con la ficha de datos incompleta.

Muestra

Estuvo conformado por 199 estudiantes, para lo cual se utilizó la fórmula de población finita.

Población (N) = 410

Proporción (p) = 50% = 0,50

Error = 5% = 0,05

Z → 95% = 1,96

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

$$n = \frac{410 \times 1,96^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}{0,05^2 \times 409 + 1,96^2 \times 0,50 \times (1 - 0,50)}$$

$$n = 199$$

Muestreo

No probabilístico por conveniencia: Los sujetos de estudio fueron seleccionados dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad con el investigador.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Es el resultado de una información adquirida de la realidad, esta variable se obtuvo a través de un cuestionario con un puntaje de 0 a 16 puntos, categorizando en bueno, regular y malo ¹⁹ .	Cuestionario	Ordinal	(1) Bueno: De 12 a 16 respuestas correctas. (2) Regular: De 6 a 11 respuestas correctas. (3) Malo: De 0 a 5 respuestas correctas.
Hábitos de higiene oral	Es toda práctica o acción que se realiza en el día a día, dicha variable se obtuvo a través de un cuestionario con un puntaje de 0 a 10 puntos categorizando en bueno, regular y malo ²⁹ .	Cuestionario	Ordinal	(1) Bueno: De 8 a 10 respuestas correctas. (2) Regular: De 5 a 7 respuestas correctas. (3) Malo: De 0 a 4 respuestas correctas.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de información

Técnica:

La técnica empleada fue la encuesta

Instrumento:

El instrumento fue el cuestionario

- Para medir la variable del nivel de conocimiento sobre salud bucal se utilizó un cuestionario de la tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempos de Covid-19” del autor Esteban José Andrés Pantigozo Morán de la Universidad Privada Antenor Orrego¹⁵. Presentó 16 preguntas sobre salud oral, cada pregunta marcada correctamente tuvo valor de 1 punto y mal marcada no tuvo valor. Posteriormente se sumaron todas las respuestas correctas y se midió el nivel de conocimiento en bueno de 12 a 16 respuestas correctas, regular de 6 a 11 respuestas correctas y malo de 0 a 5 respuestas correctas. (ANEXO 02)
- Para medir la variable de hábitos de higiene oral se utilizó un cuestionario de la tesis titulada: “Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 – 06 años del Centro de Salud de Lambrama” de la autora Marilyn Carol Martínez Palomino de la Universidad César Vallejo⁴¹. El cual consistió de 10 preguntas y se midió los hábitos de higiene oral en bueno de 8 a 10 respuestas correctas, en regular de 5 a 7 respuestas correctas y malo de 0 a 4 respuestas correctas. (ANEXO 02)

Procedimiento

- Se solicitó el permiso correspondiente al director de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote para que se gestione la carta de autorización de la investigación.
- Se elaboró a través de Google Forms, un documento de consentimiento informado, asentimiento informado y el cuestionario correspondiente.

- Posteriormente se solicitó el permiso a la directora de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” para realizar el proyecto de investigación con los estudiantes del nivel secundario que forman parte del centro educativo.
- La directora aprobó la solicitud y en seguida, se tomaron acuerdos para la ejecución del estudio.
- Para la recolección de información, se envió el link del cuestionario virtual a la directora del Centro Educativo, haciéndoles llegar al alumnado para su participación.
- Los estudiantes realizaban el cuestionario de acuerdo a los horarios disponibles de los docentes, hasta culminar de evaluar el tamaño de muestra establecida.

3.5 Método de análisis de datos

La información se obtuvo mediante el instrumento de recolección de datos, que posteriormente se trasladó al programa de Microsoft Excel, asignándole códigos para cada estudiante, en la matriz se registró el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral, según puntajes; posteriormente se procesaron los datos en el programa estadístico IBM SPSS versión 25.0; se realizó una prueba estadística de Chi Cuadrado para verificar si existe relación entre ambas variables de la investigación; para tal análisis se obtuvo un valor de significancia $p = 0,334$. Finalmente, los datos se registraron a través de tablas y gráficos.

3.6 Aspectos Éticos

Se tomó en cuenta el Reglamento de Integridad Científica en la investigación según la versión 001, siendo aprobado por el Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica⁴².

- a. Respeto y protección de los derechos de los intervinientes, su dignidad, privacidad y diversidad cultural⁴².
- b. Protección a la libertad de elección y respeto de la autonomía de cada participante a través de su manifestación voluntaria, inequívoca e informada de participación⁴².
- c. Cuidado del medio ambiente, respetando el entorno, protección de especies y preservación de la biodiversidad y naturaleza⁴².

- d. Libre participación por propia voluntad y a 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 específica⁴².
- e. Búsqueda de beneficencia, no maleficencia, 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 beneficios⁴².

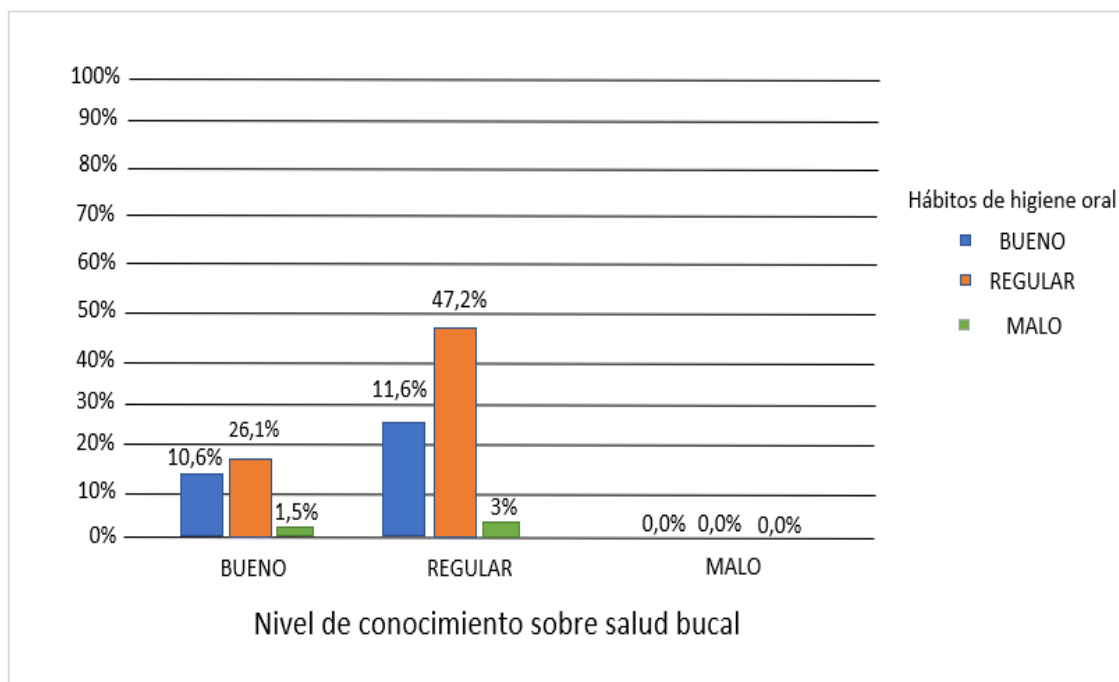
IV. RESULTADOS

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Hábitos de higiene oral							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Bueno	21	10,6	52	26,1	3	1,5	76	38,2
Regular	23	11,6	94	47,2	6	3	123	61,8
Malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	44	22,2	146	73,3	9	4,5	199	100,0

$$X^2 = 2,195 \quad p = 0,334$$

Fuente: Datos de encuesta aplicada



Fuente: Datos obtenidos de la tabla

Figura 1: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

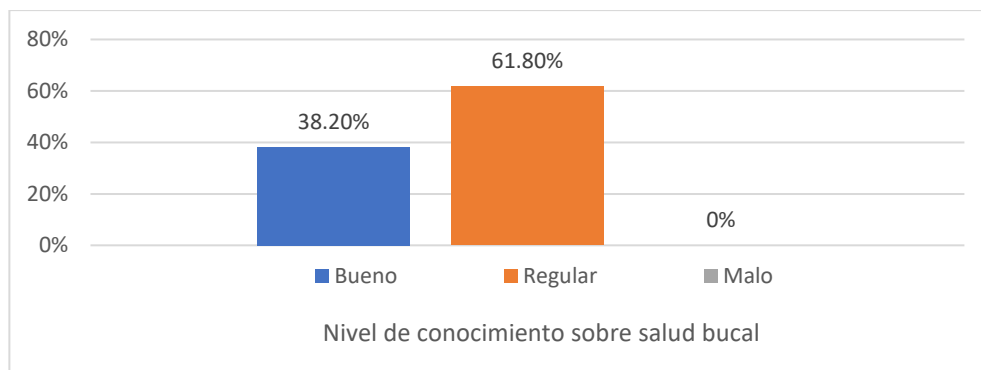
Interpretación: Referente a la tabla 1, no se encontró relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral.

Se observa que el 47,2% (94) de estudiantes poseen un nivel de conocimiento regular y a su vez presentan hábitos de higiene oral regular, el 26,1% (52) presentaron nivel de conocimiento bueno con hábitos de higiene oral regular.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Nivel de conocimiento sobre salud bucal		
	f	%
Bueno	76	38,2
Regular	123	61,8
Malo	0	0,0
Total	199	100,0

Fuente: Datos de encuesta aplicada



Fuente: Datos de tabla 2

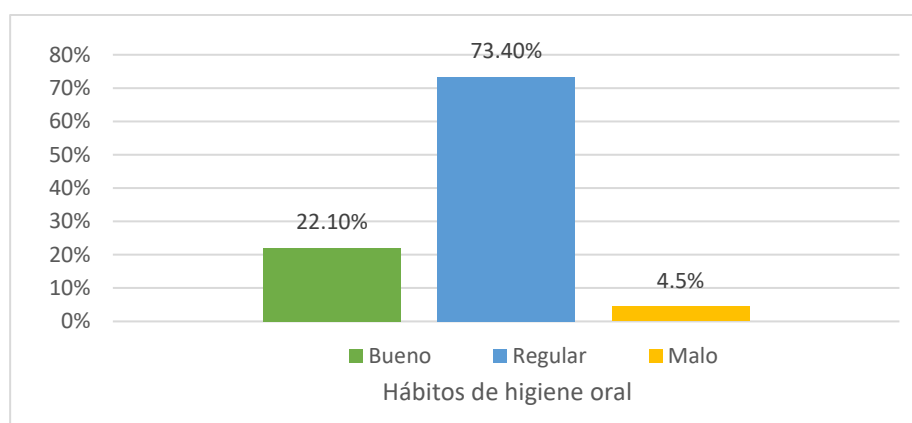
Figura 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Interpretación: Se puede observar que el 61,8% (123) de escolares presentaron un nivel de conocimiento regular y el 38,2% (76) de los escolares presentaron un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 3. Hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Hábitos de higiene oral		
	f	%
Bueno	44	22,1
Regular	146	73,4
Malo	9	4,5
Total	199	100,0

Fuente: Datos de encuesta aplicada



Fuente: Datos tabla 3

Figura 3. Hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

Interpretación: Se puede observar que el 73,4% (146) de escolares presentaron hábitos de higiene oral de nivel regular, el 22,1% (44) de los escolares presentaron hábitos de nivel bueno y el 4,5% (9) de los escolares presentaron hábitos de nivel malo.

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados se contrastó los hallazgos con los antecedentes:

- En el objetivo general se evidenció que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario, obteniendo un valor $p=0,334$. Los resultados no concuerdan con el estudio de **Mozo M.¹⁰ (2023)** quien encuestó a 60 estudiantes para determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en salud bucal y hábitos de higiene oral, obteniendo luego de la prueba Chi Cuadrado, que sí existe relación significativa entre ambas variables. De igual manera no guarda relación con el estudio de **Maquera C.¹² (2013)** quien determinó la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral a 280 alumnos de primeros años de secundaria, que al realizar la prueba estadística Chi Cuadrado halló un valor de $p=0,000$; aceptando la relación significativa entre ambas variables. Así mismo, en la investigación de **Bonifacio R.¹³ (2023)** determinó la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en 65 alumnos del nivel no escolarizado, evidenció que existe relación significativa en las variables. Como se puede observar en los estudios antes descritos, no guardan relación con el presente estudio al relacionar ambas variables, esto probablemente es porque los estudiantes puedan tener un conocimiento regular de salud bucal, pero, sin embargo, en la práctica diaria es deficiente, ya sea por falta de conciencia en el aseo bucal o que no exista una prioridad en los padres de familia en el adquirir los elementos básicos de higiene bucal.
- Dentro del primer objetivo específico se halló que el 61,8% (123) de escolares presentaron un nivel de conocimiento regular y el 38,2% (76) de los escolares presentaron un nivel de conocimiento bueno. Los resultados concuerdan con la investigación de **Cenas A.¹⁷ (2018)** que evaluó a 66 alumnos para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, obtuvo que, el 53,03% presentó nivel de conocimiento regular, el 45,45% presentó nivel malo y el 1,52% nivel bueno. Referente a los resultados, coincide con el estudio descrito encontrándose en nivel regular el conocimiento sobre salud bucal. Por otro lado, difiere con el estudio de **Mostacero E.¹⁴ (2021)** quien evaluó a 235 escolares para determinar el nivel de

conocimiento sobre salud bucal, hallando que el 56,6% presentó un nivel bajo; así como también, en la investigación de **Pantigozo E.¹⁵ (2020)** evaluó a 95 estudiantes, de los cuales el 83% de ellos tuvieron un nivel bueno seguido de un 17% que presentaron nivel regular y además en el estudio de **Cabello K.¹⁶ (2018)** evaluó a 30 alumnos de los cuales el 70% presentó nivel de conocimiento alto sobre salud bucal y el 30% fue regular. Los resultados que difieren podrían ser por el nivel educativo que se encuentren los alumnos, si bien, los alumnos que predominaron en nivel regular y bajo fueron registrados en instituciones públicas, mientras que los alumnos con predominio de nivel alto en salud bucal pertenecían a instituciones privadas, esto podría influir en la formación que presenten los padres de familia frente al cuidado de salud bucal de sus menores hijos.

- Dentro del segundo objetivo se halló que el 73,4% (146) de escolares presentaron hábitos de nivel regular, el 22,1% (44) presentó hábitos de nivel bueno y el 4,5% (9) de los escolares presentaron hábitos de nivel malo. Los resultados hallados difieren con el estudio de **Rodríguez S.⁷ (2022)** quien evaluó a 400 estudiantes para determinar los hábitos de higiene que presentaban, los cuales, se halló que la gran mayoría de alumnos presentaron buenos hábitos de higiene, señalaron que acuden al Odontólogo rutinariamente, de igual manera con el estudio de **Pena M.⁸ (2022)** evaluó a 400 alumnos quienes predominaron buenos hábitos de higiene, también acuden regularmente al dentista; así mismo, en el estudio de **Morales K.⁹ (2022)** también evaluaron a 400 alumnos, obteniendo en su gran mayoría buenos hábitos de higiene oral. Difieren los resultados del presente estudio respecto a los antecedentes detallados, debido a que los estudios que han sido comparados son de Instituciones Educativas Internacionales, manifestaron que en cada Centro Educativo, los alumnos recibieron aplicaciones de flúor durante el año escolar, que son medidas preventivas para la salud bucal, a diferencia de la población del presente estudio, no existe motivación por parte de las directivos de la institución en realizar una programación de charlas preventivas sobre el cuidado de nuestra salud bucodental hacia los estudiantes.

V. CONCLUSIONES

1. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021. (Ver tabla 1)
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021 que predominó fue regular. (Ver tabla 2)
3. Los hábitos de higiene oral en los estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría”- Trujillo,2021 que predominó fue regular. (Ver tabla 3)

VI. RECOMENDACIONES

1. Por los resultados obtenidos, se recomienda que los directivos de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” promuevan a los docentes y ejecuten charlas de salud oral a los estudiantes de todos los niveles de la institución, para que el alumnado pueda tener conocimiento sobre la salud bucal y puedan aplicar correctos hábitos de higiene oral en casa, con el fin de prevenir enfermedades bucales a futuro.
2. Se recomienda que las próximas investigaciones puedan aplicar con otras variables y covariables, para obtener resultados más completos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Márquez C, Almerich J, Montiel J. Oral health knowledge in relation to educational level in an adult population in Spain. *J Clin Exp Dent* [Internet]. 2019 [Consultado 13 JUN 2023]; 11(12). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6894911/>.
2. La OMS estima que las enfermedades orales afectan a casi 3.500 millones de personas [Internet]. Madrid: Infosalus; 2020 [Consultado 13 May 2022]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-oms-estima-enfermedades-orales-afectan-casi-3500-millones-personas-20200320140129.html>
3. Yang R, Tang T, Wu S, Wu L, Lei L, Li H. Self-reported oral health habits, knowledge and conditions of schoolchildren and adolescents in mainland China. *JOC PD* [Internet]. 2023 [Consultado 20 Abr 2021]; 47(3). Disponible en: <https://www.jocpd.com/articles/10.22514/jocpd.2023.017>
4. Sahile A, Wondimu M, Fikrie E. Tooth brushing practice in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports* [Internet]. 2023 [Consultado 20 Abr 2021]; 12(6). Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-33541-0#citeas>.
5. Luque C, Romaña A, Yabar R. Nivel de conocimiento sobre salud oral en adolescentes de un centro educativo. Arequipa 2022 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo, Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Continental; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12795>
6. American Academy of Pediatrics [Internet]. Cómo la falta de conocimiento, las actitudes y las creencias afectan la salud oral [Internet]. *HealthyChildren.org*. [Publicado 18 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/oral-health/Paginas/How-Knowledge-Attitudes-Beliefs-Affect-Oral-Health.aspx>.
7. Rodríguez S. Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón Limón Indanza, Morona Santiago, en el periodo octubre 2021 – marzo 2022. *LA Referencia* [Internet]. 2022 [Consultado 20 JUN 2023]; Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_9774e316536d439d3a9ff568d5042a2f

8. Peña M. Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes del cantón San Fernando, Azuay, en el periodo octubre 2021-marzo 2022. LA Referencia [Internet]. 2022 [Consultado 20 JUN 2023]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12357>
9. Morales K. Hábitos de higiene oral en niños y adolescentes de la parroquia Quingeo del cantón Cuenca en el período octubre 2021-marzo 2022. LA Referencia [Internet]. 2022 [Consultado 18 SEP 2022]; Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12337>
10. Mozo M. Relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E.P. “Adventista”, distrito de Huamachuco, provincia Sánchez Carrión, departamento La Libertad, Perú [Tesis para optar Título Profesional de Cirujano Dentista]. La Libertad: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32336/HIGIENE_ORAL_MOZO_VARGAS_MARIANELA.pdf?sequence=1
11. Martínez P. Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga – Comas, de julio a diciembre 2017 [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22341>
12. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva Tacna. Perú; 2012 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Tacna, Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2405/147_2013_maquera_vargas_cr_facs_odontologia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Bonifacio R. Relación entre el nivel, de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en alumnos del nivel No Escolarizado de la Institución Educativa Privada “Roceed Nobel”-Trujillo 2021 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023.

Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32272/CONOCIMIENTO_HABITOS_BONIFACIO_URIOLO_ROSITA_MORELIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Mostacero E. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de educación secundaria de la I.E. 80865. Trujillo-2021 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en:
https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8610/1/REP_EMEROSN.MOSTACERO_CONOCIMIENTOS.SOBRE.SALUD.BUCAL.pdf
15. Pantigozo J. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempo de Covid-19. Trujillo [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6994#:~:text=Resultados%3A%20Se%20observ%C3%B3%20que%20el,y%20los%20varones%20el%2040%25>
16. Cabello K. Nivel de conocimiento en salud bucal de los alumnos del 2do grado de secundaria de la I.E.P. Norbert Wiener del Distrito de Trujillo, Región La Libertad durante el año 2015 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/9403>
17. Cenas A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los alumnos del primer año de secundaria de la “Institución Educativa Pública Liceo Trujillo” del distrito de Trujillo – Región La Libertad, año 2014 [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/14772>
18. Segundo J. Conocimiento [Internet]. Argentina: Enciclopedia Humanidades; 2023 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en:
<https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
19. Darwish M, Abuhassna M, Thomairy S. Oral health knowledge and sources of oral health information among school children in Qatar. J Dent Health Oral Disord Ther

- [Internet]. 2015 [Consultado 20 JUL 2022]; 2(3). Disponible en: <https://medcraveonline.com/JDHODT/JDHODT-02-00049.pdf>
20. Yap A. Oral Health Equals Total Health: A Brief Review. *Journal of Dentistry Indonesia* [Internet]. 2017 [Consultado 20 JUL 2022]; 24(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319919543_Oral_Health_Equals_Total_Health_A_Brief_Review#:~:text=According%20to%20the%20World%20Health,%2C%20and%20psychosocial%20well%2Dbeing.
 21. Frank C, Stanborough R. What Is Dental Plaque? [Internet]. Usa: Healthline Media; 2019 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/dental-and-oral-health/plaque>
 22. Tooth Decay [Internet]. Usa: American Dental Association; 2023 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <http://www.mouthhealthy.org/en/az-topics/d/decay>
 23. Rathee M, Sapra A. Dental Caries. *StatPearls* [Internet]. 2023 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551699/>
 24. Kinane D, Stathopoulou P, Papapanou P. Periodontal diseases. *Nat Rev Dis Primers* [Internet]. 2017 [Consultado 16 FEB 2022]; 22(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28805207/>
 25. Frisbee E. Gingivitis and Periodontal Disease (Gum Disease) [Internet]. USA: WebMD; 2021 [Consultado 15 ENE 2022]. Disponible en: <https://www.webmd.com/oral-health/guide/gingivitis-periodontal-disease>
 26. Archibald J, Brazier Y. What is periodontitis? [Internet]. United Kingdom: MedicalNewsToday; 2018 [Consultado 15 JUN 2022]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/242321>
 27. Frank C, Cafasso J. What is periodontitis? [Internet]. California: Healthline Media; 2017. [Consultado 15 JUN 2022]. <https://www.healthline.com/health/periodontitis>
 28. Los hábitos, que son y cómo se forman [Internet]. UPCCA; 2010 [Consultado 18 MAR 2021]. Disponible en: <http://www.alfaradelpatriarca.es/wp-content/uploads/2017/12/QUE-SON-LOS-H%C3%81BITOS.pdf>.

29. Vargas K, Chipana C, Arriola L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *Rev. Perú. Med. Exp* [Internet]. 2019 [Consultado 08 ENE 2021]; 36(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4891>
30. Naseem S, Fatima S, Ghazanfar H, Haq S, Khan N, Mehmood M, Ghazanfar A. Oral Hygiene Practices and Teeth Cleaning Techniques Among Medical Students. *Cureus* [Internet]. 2017 [Consultado 12 JUL 2021]; 9(7). Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/7829-oral-hygiene-practices-and-teeth-cleaning-techniques-among-medical-students#!/>
31. Frank C, Raypole C. 5 Toothbrushing FAQs [Internet]. California: Healthline Media; 2019 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/how-long-should-you-brush-your-teeth>
32. Oral Health Topics [Internet]. Egypt: American Dental Association; 2023 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <https://www.ada.org/resources/research/science-and-research-institute/oral-health-topics>
33. Iba B, Adamu V. Tooth brushing: An effective oral hygiene measure. *Orapuh Journal* [Internet]. 2021 2023 [Consultado 20 AGO 2021]; 2(2). Disponible en: <https://www.orapuh.org/ojs/ojs-3.1.2-4/index.php/orapj/article/view/39/33>
34. Preidt R. Amplían la recomendación de que los niños usen pasta dental con fluoruro [Internet]. Estados Unidos: IntraMed; 2014 [Consultado 08 ENE 2022]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=83015>
35. Frank C, Higuera V. What's the best way to floss your teeth? [Internet]. Chicago: Healthline; 2020 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/how-to-floss>
36. Frank C, Watson K. Everything you need to know about using mouthwash [Internet]. Chicago: Healthline; 2019 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <https://www.healthline.com/health/how-to-use-mouthwash>
37. Wolff M, Jones J. Dos and Don'ts of Mouth Rinsing [Internet]. New York: Ascent; 2015 [Consultado 15 JUL 2023]. Disponible en: <https://greeleydental.com/dos-and-donts-of-mouth-rinsing/>

38. Esteves I. The effectiveness of interdental brushes [Internet]. California: RDH; 2014 [Consultado 12 SEP 2022]. Disponible en: <https://www.rdhmag.com/patient-care/prosthodontics/article/16404305/the-effectiveness-of-interdental-brushes>
39. Supo J. Seminarios de investigación científica [Internet]. Metodología de la investigación científica para las ciencias de la salud; 2012 [Consultado 10 SEP 2021]. Disponible en: <http://red.unal.edu.co/cursos/ciencias/1000012/un3/pdf/seminv-sinopsis.pdf>
40. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hi; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
41. Martínez M. Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 – 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57332/Martinez_PMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
42. Reglamento de Integridad Científica. (V001). Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023.

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del nivel 	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 	<p>Hipótesis de investigación: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.</p> <p>Hipótesis Estadísticas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipótesis alternativa: Si existe relación entre el nivel de conocimiento 	<p>Variable 1: Conocimiento sobre salud bucal</p> <p>Variable 2: Hábitos de higiene oral</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico</p> <p>Nivel de investigación: Relacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Población y Muestra El presente estudio estuvo conformado por 410 estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello</p>

<p>secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021?</p> <p>- ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021?</p>	<p>80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.</p> <p>- Determinar los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.</p>	<p>sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.</p> <p>- Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.</p>		<p>Salavarría” – Trujillo, 2021.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 199 estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
--	---	---	--	---

Anexo 02. Instrumento de recolección de información

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO
SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE
LA I.E. 80017 “ALFREDO TELLO SALAVARRÍA”**

Para medir la variable del nivel de conocimiento sobre salud bucal se utilizará un cuestionario del autor Esteban José Andrés Pantigozo Morán de la Universidad Privada Antenor Orrego (14).

EDAD: _____

FECHA: _____

SEXO: _____

AÑO DE ESTUDIOS: _____

Instrucciones: Paraca cada una de las preguntas marque la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué entiendes por salud oral?
 - A. No consumir sustancias azucaradas.
 - B. Cuidado de todas las partes de la boca.**
 - C. Cuidar que nuestros dientes no estén destruidos.
 - D. No sé.

2. La caries es:
 - A. Una parte de los dientes.
 - B. Enfermedad que ataca las encías.
 - C. Enfermedad que destruye los dientes.**
 - D. Acumulación de comida en la boca.

3. La caries dental se produce por:
- A. Acción de los ácidos de las bacterias que desmineralizan los dientes.
 - B. Dieta o base de carbohidratos ricos en azúcares.
 - C. Por no realizarse el cepillado adecuado.
 - D. Todas.**
4. ¿A quiénes afecta la caries dental?
- A. Niños
 - B. Adolescentes
 - C. Adultos
 - D. Todos.**
5. ¿Qué es la enfermedad periodontal?
- A. Heridas en la encía.
 - B. La que afecta a los soportes de los dientes.**
 - C. La pigmentación de los dientes.
 - D. No sé.
6. La gingivitis es:
- A. El dolor del diente.
 - B. La inflamación de las encías.**
 - C. La inflamación de los labios.
 - D. No sé.
7. Es característica de la gingivitis:
- A. Sangrado de encías.
 - B. Acumulación de placa bacteriana.
 - C. Encías enrojecidas e hinchadas.
 - D. Todas.**

8. ¿Cuál es la principal causa por la que se produce la gingivitis y caries?
- A. **Por la mala higiene bucal.**
 - B. Por ingerir alimentos ácidos.
 - C. Por cepillarse los dientes más de 3 veces al día.
 - D. Ninguna de las anteriores.
9. ¿Qué se logra con un buen cepillado?
- A. Evitar que los dientes se rompan.
 - B. No tener dientes chuecos.
 - C. **Retirar las bacterias de la boca.**
 - D. Evitar que los dientes tengan frío.
10. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?
- A. Cada mes.
 - B. **Cada 3 meses.**
 - C. Cada 9 meses.
 - D. Cada año.
11. ¿Por qué es importante tener los dientes limpios?
- A. Para producir caries.
 - B. Para que los dientes nos estén chuecos.
 - C. **Para evitar enfermedades en la boca.**
 - D. Todas las anteriores.
12. ¿En qué momento se debe realizar el cepillado de dientes?
- A. Antes del desayuno.
 - B. Antes de la cena.
 - C. **Después de las comidas.**
 - D. Ninguna de las anteriores.

13. ¿Cuántas veces al día se cepillan los dientes?

- A. 1 vez al día.
- B. 2 veces al día
- C. 3 veces al día**
- D. 5 veces al día

14. ¿Cuál es el tiempo ideal para el cepillado de los dientes?

- A. Menos de 1 minuto.
- B. De 2 a 5 minutos.**
- C. Más de 10 minutos.
- D. No sé.

15. Forman parte de una buena salud e higiene oral:

- A. Una dieta correcta.
- B. Uso de enjuagues bucales.
- C. Uso de pasta dental.
- D. Todas las anteriores.**

16. ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al dentista?

- A. 1 vez al año.
- B. Cada 10 meses.
- C. Cada 6 meses.**
- D. Cuando nos duele algún diente.

BUENO	De 12 a 16 respuestas correctas
REGULAR	De 6 a 11 respuestas correctas
MALO	De 0 a 5 respuestas correctas

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN
LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 “ALFREDO
TELLO SALAVARRÍA”**

Para medir la variable de hábitos de higiene oral se utilizará un cuestionario de la autora Marilyn Carol Martínez Palomino de la Universidad César Vallejo (40).

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

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

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

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

3.- ¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos?

- a) Cerdas suaves**
- b) Cerdas abiertas
- c) Cerdas de colores
- d) Cerdas dobladas

4.- ¿Cuántas veces se cepilla durante el día?

- a) 1 vez.
- b) 2 veces
- c) 3 veces**
- d) Cuando me acuerdo

5.- ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?

- a) 30 segundos
- b) 1 minuto
- c) 2 minutos**
- d) 3 minutos

6.- ¿Cuándo cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes?

- a) Antes de las comidas
- b) Después de las comidas**
- c) Solo al acostarse
- d) Solo al levantarse

7.- ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?

- a) Cada 3 meses**
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 12 meses
- d) Cada 1 mes.

8.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?

a) **Dolor y pérdida del diente**

b) Movimiento del diente

c) Sangrado de las encías

d) Heridas en mi boca

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

a) **Dientes, lengua, paladar, carrillo**

b) Carrillo, diente, la boca, la mano

c) La boca, dientes, labios y cachetes

d) Periodonto, dientes, caries

10.- La manera ideal de cepillarse los dientes es:

a) **En forma circular**

b) En forma horizontal

c) De arriba hacia abajo

d) En forma cuadrada

BUENO	De 8 a 10 respuestas correctas
REGULAR	De 5 a 7 respuestas correctas
MALO	De 0 a 4 respuestas correctas

Anexo 03. Validez del instrumento

PRUEBA V DE AIKEN

El coeficiente V de Aiken para valores dicotómicas (0 o 1), el número "1" significa que el experto aprobó la pregunta SI en el formato y "0" si desaprobó la pregunta NO, y en la última columna se colocó el p valor de cada ítem obtenido en el programa estadístico.

Se aplica la siguiente fórmula:

$$V = \frac{s}{n(c-1)}$$

N= n° de expertos
C= n° de categorías

Validación de los expertos según la REDACCIÓN

ITEMS	AES	AAA	GAP	JHL	OAH	ACM	LFG	RAV	SUMA	V de Aiken	P- value	VALIDEZ
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
7	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
9	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1.00	0.004	VÁLIDO

p<0.05

Grado de Concordancia entre expertos = 100%

Pantigozo J. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempo de Covid-19. Trujillo [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6994#:~:text=Resultados%3A%20Se%20observ%C3%B3%20que%20el,y%20los%20varones%20el%2040%25>

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: DIMENSIONES DE LA VARIABLE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	CEPILLADO DE DIENTES	✓		✓		X		
2	ITEMS							
3	Ud. realiza el cepillado de dientes una vez al día.	✓		✓		✓		
4	Ud. realiza el cepillado de dientes dos veces al día.	✓		✓		✓		
5	Ud. realiza el cepillado de dientes tres veces al día.	✓		✓		✓		
6	Ud. no realiza el cepillado de dientes a su hijo.	✓		✓		✓		
7	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
8	CAMBIO DE CEPILLO DENTAL.	✓		✓		X		
9	ITEMS							
10	Ud. Realiza el cambio de cepillo al mes.	✓		✓		✓		
11	Ud. Realiza el cambio de cepillo cada tres meses.	✓		✓		✓		
12	Ud. Realiza el cambio de cepillo cuando las cerdas están gastadas.	✓		✓		✓		
13	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
14	VISITA AL ODONTÓLOGO	✓		✓		X		
15	ITEMS							
16	Ud. lleva a su hijo al odontólogo una vez al mes.	✓		✓		✓		
17	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada tres meses.	✓		✓		✓		
18	Ud. lleva a su hijo al odontólogo cada seis meses.	✓		✓		✓		
19	Ud. lleva a su hijo al odontólogo solo cuando presenta dolor dental.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente para medir las dimensiones. Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: *C.D. Lincoln Azue Puma* DNI: *43933502*

Especialidad del validador: *Magister en Políticas y Gestión de Salud.*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



LAMBRAMA, 10 DE OCTUBRE, del 2020

.....
Firma del Experto Informante.

Martínez M. Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 – 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57332/Martinez_PMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Anexo 04. Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Nunca La confiabilidad del cuestionario fue para medir el nivel de conocimiento, se aplicó el instrumento a 20 alumnos de secundaria, con un estudio piloto, donde dichos alumnos tienen similares características que la muestra. La confiabilidad de estos instrumentos, se obtuvo mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

S_i^2 = Varianza del ítem i ,

S_t^2 = Varianza de los valores totales observados y

k = Número de preguntas o ítems.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0).

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46).

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75).

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89).

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

Tabla 01. Prueba de Confiabilidad

Nº	Instrumentos	Alfa de Cronbach	Nº de elementos
1	Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento sobre Salud Oral	0,831	16

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido en el cuestionario es 0.831, lo cual permite corroborar que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad.

FUENTE: Pantigozo J. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes de nivel secundaria del Colegio Alternativo Talentos en tiempo de Covid-19. Trujillo [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6994#:~:text=Resultados%3A%20Se%20observ%C3%B3%20que%20el,y%20los%20varones%20el%2040%25>

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,944	,956	5

El alfa de Cronbach 0,944 es muy cercano a 1 y esto significa que es fiable nuestros datos procesados

FUENTE: Martínez M. Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 – 06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020 [Tesis para optar el grado académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2021.

Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57332/Martinez_PMC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Anexo 05. Formato de Consentimiento Informado

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN
UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

(PADRES)

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Título del estudio: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.

Investigador (a): Evelyn Yessenia Guaylupo Castro

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” - Trujillo, 2021.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El presente estudio se está realizando para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el nivel de hábitos de higiene oral que presentan los estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría”, con el fin de buscar mejoras en cuanto a la salud bucal. Ya que según los resultados que se obtenga mediante este estudio, se incentivará a los docentes de la Institución Educativa a brindar charlas al alumnado para su conocimiento sobre el cuidado de salud oral de tal manera puedan poner en práctica en su vida cotidiana para así prevenir enfermedades bucales a futuro.

Procedimientos:

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

1. Previa coordinación con el subdirector y/o docente a cargo de clase, se solicitará unos minutos para poder explicar a los alumnos lo que consistirá el presente estudio, indicándoles las preguntas a contestar.
2. Enviaré el link de la encuesta virtual mediante el zoom para que cada estudiante ingrese y pueda contestar las respuestas. Primero llenarán los datos solicitados como la identidad de género, a qué grado pertenecen. Será de manera individual, y las respuestas serán privadas, por lo que el presente estudio de investigación respetará el código de ética de la investigación, velando por su integridad y privacidad.
- 3.

Riesgos: La presente investigación no presentará ningún riesgo.

Costos y/ o compensación: La presente investigación no presentará costo alguno.

Confidencialidad:

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

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 985618188

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

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Nombres y Apellidos

Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos

Investigador

Fecha y Hora

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Evelyn Guaylupo Castro, estoy realizando mi investigación. La participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar tu participación.

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no deseas seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- El cuestionario a desarrollar tomará 20 minutos como máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes, si tú también lo deseas.

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

¿Quiero participar en la investigación de relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021?	SÍ	NO
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de aprobación de institución para la recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Chimbote, 07 de Mayo del 2021

CARTA N° 070-2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Srta.

Lic. Yvonne Zambrano Vásquez

Directora de la I. E. 80017 Alfredo Tello Salavarría

Presente.

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

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, la estudiante viene desarrollando la asignatura de Tesis, a través de un trabajo denominado: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 “ALFREDO TELLO SALAVARRÍA” – TRUJILLO, 2021”.

Para ejecutar su investigación, la alumna ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso a la Srta. **Guaylupo Castro Evelyn Yessenia**; a fin de realizar el presente trabajo.

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

Atentamente.

Dr. José Luis Rojas Barrios
DIRECTOR

YVONNE ZAMBRANO VÁSQUEZ
DIRECTORA

RECIBIDO: 07/05/2021

Av. Pardo N° 4045 - Chimbote - Perú
Teléfono: (043) 350411 - (043) 209131
E-mail: uladech_odontologia@hotmail.com
Web Site: www.uladech.edu.pe

Anexo 07. Evidencias de ejecución (Declaración Jurada, Base de Datos)

Declaración Jurada

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Guaylupo Castro Evelyn Yessenia, identificado (a) con DNI N° 70824498, con domicilio real en Pedro Muñiz #1255 Santa Isabel, Distrito de Trujillo, Provincia de Trujillo, Departamento de La Libertad,

DECLARO BAJO JURAMENTO,

En mi condición de Bachiller con código de estudiante 1610152006 de la Escuela Profesional de Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, semestre académico 2023-1:

1. Que los datos consignados en la tesis titulada Relación entre el nivel de conocimiento sobres salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" – Trujillo, 2021.

Doy fe que esta declaración corresponde a la verdad

Viernes, 30 de Junio de 2023



Firma del estudiante/bachiller

DNI 70824498



Huella Digital

 Base de datos

	A	B	C	D	E	F	G
1	Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021.						
2	N°	SOCIODEMOGRÁFICOS		CUESTIONARIO			
3		SEXO	EDAD	Nivel de conocimiento sobre salud bucal (PUNTAJE)	Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Hábitos de higiene oral (PUNTAJE)	Hábitos de higiene oral
4	1	1	12	10	Regular	6	Regular
5	2	1	13	12	Bueno	8	Bueno
6	3	1	12	11	Regular	8	Bueno
7	4	1	13	10	Regular	9	Bueno
8	5	1	12	13	Bueno	6	Regular
9	6	1	12	9	Regular	5	Regular
0	7	1	12	13	Bueno	9	Bueno
1	8	1	12	10	Regular	7	Regular
2	9	1	12	10	Regular	6	Regular
3	10	2	12	9	Regular	6	Regular
4	11	2	12	9	Regular	6	Regular
5	12	1	12	9	Regular	7	Regular
6	13	2	12	9	Regular	8	Bueno
7	14	2	12	8	Regular	7	Regular
8	15	1	12	9	Regular	7	Regular
9	16	2	12	11	Regular	5	Regular
0	17	2	12	7	Regular	6	Regular
1	18	1	12	12	Bueno	5	Regular
2	19	1	12	8	Regular	5	Regular
3	20	2	12	11	Regular	5	Regular
4	21	2	12	11	Regular	6	Regular
5	22	1	12	10	Regular	6	Regular
6	23	1	12	8	Regular	6	Regular
7	24	2	12	10	Regular	6	Regular
8	25	2	12	10	Regular	7	Regular
9	26	1	12	10	Regular	6	Regular
0	27	2	12	9	Regular	5	Regular
1	28	1	12	11	Regular	7	Regular
2	29	1	12	9	Regular	6	Regular
3	30	2	13	9	Regular	5	Regular
4	31	2	13	10	Regular	6	Regular
5	32	2	13	9	Regular	6	Regular
6	33	2	13	10	Regular	5	Regular
7	34	1	13	10	Regular	6	Regular

	A	B	C	D	E	F	G
1	Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021.						
2		SOCIODEMOGRÁFICOS		CUESTIONARIO			
3	Nº	SEXO	EDAD	Nivel de conocimiento sobre salud bucal (PUNTAJE)	Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Hábitos de higiene oral (PUNTAJE)	Hábitos de higiene oral
178	175	1	15	13	Bueno	7	Regular
179	176	1	15	13	Bueno	7	Regular
180	177	1	15	10	Regular	6	Regular
181	178	2	15	14	Bueno	8	Bueno
182	179	1	15	14	Bueno	9	Bueno
183	180	2	15	16	Bueno	7	Regular
184	181	2	15	10	Regular	7	Regular
185	182	2	15	12	Bueno	8	Bueno
186	183	2	15	14	Bueno	8	Bueno
187	184	2	16	13	Bueno	9	Bueno
188	185	2	15	14	Bueno	8	Bueno
189	186	2	16	12	Bueno	6	Regular
190	187	2	16	10	Regular	6	Regular
191	188	2	17	12	Bueno	6	Regular
192	189	1	16	11	Regular	7	Regular
193	190	1	17	9	Regular	7	Regular
194	191	1	17	6	Regular	6	Regular
195	192	1	16	8	Regular	6	Regular
196	193	1	15	14	Bueno	7	Regular
197	194	1	16	10	Regular	6	Regular
198	195	1	16	9	Regular	8	Bueno
199	196	2	16	10	Regular	8	Bueno
200	197	2	16	9	Regular	6	Regular
201	198	1	15	10	Regular	6	Regular
202	199	1	15	12	Bueno	7	Regular

	E	F	G	H	I	J	K
	LEYENDA						
	Sexo	1=Masculino 2=Femenino			Nivel de conocimiento sobre salud bucal	1 = Bueno(12-16) 2=Regular(6-11) 3=Malo(0-5)	
	Edad	Colocar número			Hábitos de higiene oral	1 = Bueno(8-10) 2=Regular(5-7) 3=Malo(0-4)	

✚ Elaboración del cuestionario en Google Forms

Preguntas Respuestas



RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 "ALFREDO TELLO SALAVARRÍA" – TRUJILLO, 2021

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLÓGIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, el cual buscará obtener estadísticas reales de la localidad, así mismo de acuerdo a los resultados obtenidos, se orientará a implementar medidas de prevención adecuadas a las necesidades de la población, con el fin de buscar mejoras en cuanto a la salud bucal.

PROCEDIMIENTOS:

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

1. En el presente cuestionario virtual, se preguntará a su menor hijo (a) si desea participar en la investigación.

2. Si su menor hijo (a) decide participar, proseguirá al llenado de la encuesta. El tiempo promedio para que responda las preguntas será de 20 minutos aproximadamente. Será de manera individual, y las respuestas serán privadas, por lo que el presente estudio de investigación respetará el código de ética de la investigación, velando por su integridad y privacidad.

RIESGOS: La presente investigación no presenta ningún riesgo.

COSTOS Y/O COMPENSACIÓN: La presente investigación no presenta costo alguno.

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

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 985618188 correspondiente a la investigadora Evelyn Yessenia Guaylupo Castro. Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo www.uladec.edu.pe

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

Acepto

No acepto

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Evelyn Yessenia Guaylupo Castro, estudiante de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, carrera de Odontología. Estoy realizando mi investigación titulado: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021. Estimado estudiante, tu participación es totalmente voluntaria, si en algún momento decides no seguir participando, puedes avisarme y no habrá ningún problema por ello. El cuestionario a desarrollar tomará unos 20 minutos aproximadamente. Ten presente que, en la investigación no se usará tu nombre, por lo que será totalmente anónima. ¿Deseas participar en la presente investigación? *

Acepto

No acepto

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 "ALFREDO TELLO SALAVARRÍA"

Descripción (opcional)

1. ¿Qué entiendes por salud oral? *

- A. No consumir sustancias azucaradas.
- B. Cuidado de todas las partes de la boca.
- C. Cuidar que nuestros dientes no estén destruidos.
- D. No sé

2. La caries es: *

- A. Una parte de los dientes.
- B. Enfermedad que ataca las encías.
- C. Enfermedad que destruye los dientes.
- D. Acumulación de comida en la boca.



CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 "ALFREDO TELLO SALAVARRÍA" - TRUJILLO, 2021

Descripción (opcional)

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

- A. Dulces, cepillo dental, pasta dental
- B. Flúor, pasta dental, hilo dental
- C. Cepillo, hilo dental, pasta dental
- D. Cepillo, agua, jabón

2. ¿Cuál es el orden correcto para realizar el cepillado dental? *

- A. Pasta dental, cepillo, enjuague bucal e hilo dental
- B. Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal.
- C. Hilo dental, cepillo, pasta y enjuague bucal.
- D. Hilo dental, enjuague bucal, cepillo y pasta dental.

Consentimiento y Asentimiento Informado

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 "Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, el cual buscará obtener estadísticas reales de la localidad, así mismo de acuerdo a los resultados obtenidos, se orientará a implementar medidas de prevención adecuadas a las necesidades de la población, con el fin de buscar mejoras en cuanto a la salud bucal.

PROCEDIMIENTOS:

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

1. En el presente cuestionario virtual, se preguntará a su menor hijo (a) si desea participar en la investigación.
2. Si su menor hijo (a) decide participar, proseguirá al llenado de la encuesta. El tiempo promedio para que responda las preguntas será de 20 minutos aproximadamente. Será de manera individual, y las respuestas serán privadas, por lo que el presente estudio de investigación respetará el código de ética de la investigación, velando por su integridad y privacidad.

RIESGOS: La presente investigación no presenta ningún riesgo.

COSTOS Y/O COMPENSACIÓN: La presente investigación no presenta costo alguno.

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

DERECHOS DEL PARTICIPANTE:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 965618188 correspondiente a la investigadora Evelyn Yessenia Guaylupo Castro.

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

ASENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Evelyn Yessenia Guaylupo Castro, estudiante de la Universidad Católica Los Ángeles * de Chimbote, carrera de Odontología. Estoy realizando mi investigación titulada: "Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 Alfredo Tello Salavarría" - Trujillo, 2021. Estimado estudiante, tu participación es totalmente voluntaria, si en algún momento decides no seguir participando, puedes avisarme y no habrá ningún problema por ello. El cuestionario a desarrollar tomará unos 20 minutos aproximadamente. Ten presente que, en la investigación no se usará tu nombre, por lo que será totalmente anónima. ¿Deseas participar en la presente investigación?

Acepto

No acepto

Estimado estudiante, lea detenidamente cada pregunta y marque la respuesta que crea conveniente.

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

Acepto

No acepto

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

Acepto

No acepto

Cuestionario virtual

Edad *

11

12

13

14

15

16

17

18

Sexo *

F

M

Año de estudio *

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I.E. 80017 "ALFREDO TELLO SALAVARRÍA"

1. ¿Qué entiendes por salud oral? *

A. No consumir sustancias azucaradas.

B. Cuidado de todas las partes de la boca.

C. Cuidar que nuestros dientes no estén destruidos.

D. No sé

2. La caries es: *

A. Una parte de los dientes.

B. Enfermedad que ataca las encías.

C. Enfermedad que destruye los dientes.

D. Acumulación de comida en la boca.

3. La caries dental se produce por: *

A. Acción de los ácidos de las bacterias que desmineralizan los dientes.

B. Dieta a base de carbohidratos ricos en azúcares.

4. ¿Qué es la gingivitis? *

A. Inflamación de la boca.

B. Inflamación de las encías.

C. Inflamación de los dientes.

D. Todas

5. ¿Cuáles son los síntomas de la gingivitis? *

A. Sangrado de las encías.

B. Formación de placa.

C. Formación de sarro.

D. Todas

6. ¿Qué parte de la boca se inflama en la gingivitis? *

A. Encías.

B. Lengua.

C. Faringe.

D. Todas

7. ¿Qué es la caries dental? *

A. Una enfermedad.

B. Una infección.

C. Una inflamación.

D. Una lesión.

8. ¿Qué es la caries dental? *

A. Una enfermedad.

B. Una infección.

C. Una inflamación.

D. Una lesión.

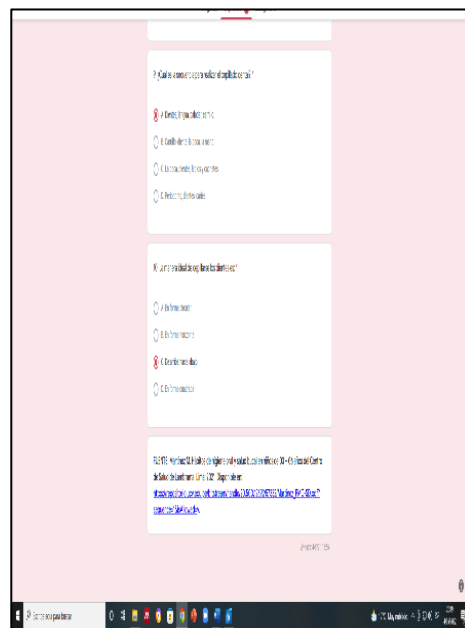
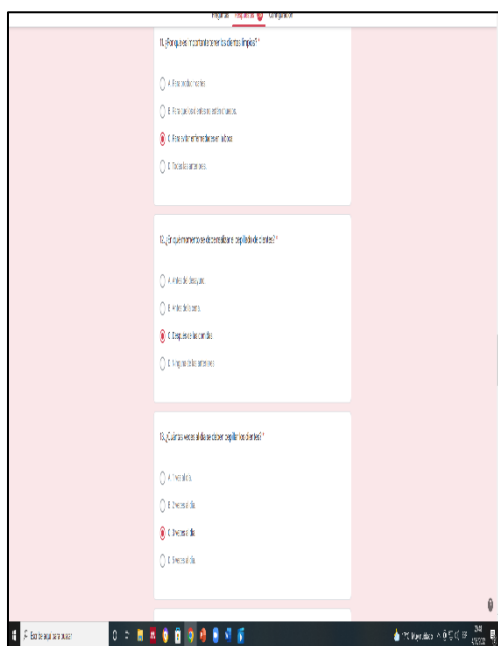
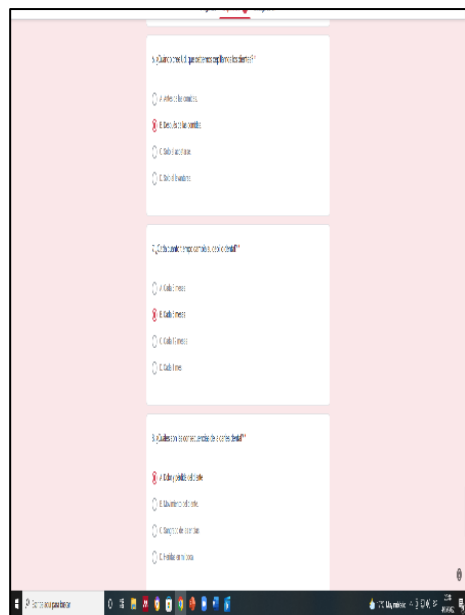
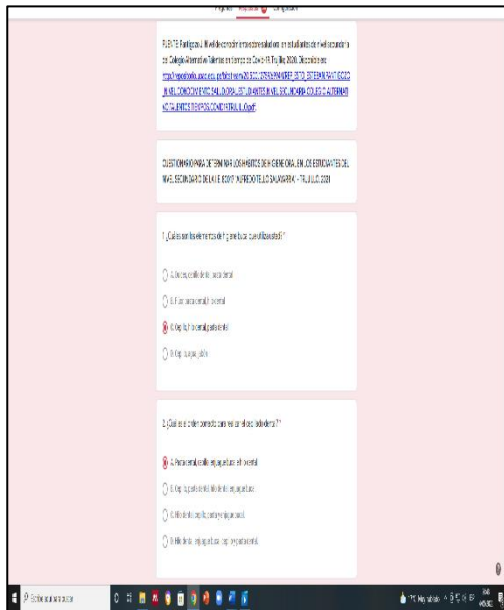
9. ¿Cuáles son los síntomas de la caries dental? *

A. Dolor.

B. Sensibilidad.

C. Inflamación.

D. Todas



CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

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

1. Planteamiento de la hipótesis.

- **H₀**: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.
- **H₁**: Si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

2. Nivel de confianza

El nivel de confianza con el cual se ha desarrollado la investigación es del 95%. Consecuentemente, el nivel de significancia es de 5% (0.05) el cual será el valor estándar y en base a ello determinaremos si se acepta o se rechaza la hipótesis nula.

3. Establecimiento de los criterios de decisión

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- Si Valor Crítico $>$ Valor Calculado (χ^2) entonces se acepta hipótesis nula.
- Si Valor Crítico $<$ Valor Calculado (χ^2) entonces se rechaza hipótesis nula.
- Si $\alpha > 0.05$, se acepta H₀ y se rechaza H₁.
- Si $\alpha < 0.05$, se rechaza H₀ y se acepta H₁

4. Determinación del valor calculado del estadístico Chi cuadrado

Una vez sometido los datos a tratamiento en el programa SPSS v25, se efectuó análisis estadístico con la prueba Chi cuadrado, proyectando los siguientes datos:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,195 ^a	2	,334
Razón de verosimilitud	2,159	2	,340
Asociación lineal por lineal	1,932	1	,165
N de casos válidos	199		

- a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,44.

Fuente: Cuestionario

5. Decisión

Comparación del Chi cuadrado comparado con el valor tabular

$$\chi^2 = 2,195 \quad \text{Además } p=0.334 > 0.05 \text{ Prueba significativa}$$

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

- No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes del nivel secundario de la I.E. 80017 “Alfredo Tello Salavarría” – Trujillo, 2021.

PROYECTO DE TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.lareferencia.info

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo