

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Odontología



TESIS

**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN
ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA
ANITA 2023**

Para optar : El Título profesional de Cirujano Dentista

Autores : Bach. Levano Lazo Miluska Lucia
Bach. Rojas Arroyo Sebastian Antonio

Asesor : Mtro. Salas Villayzan Arturo Jorge - ORCID: 0000-0002-0961-4821

Línea de Investigación institucional: Salud y Gestión De La Salud

Fecha de inicio y culminación: 18/01/2024 hasta 17/01/2025

Huancayo – Perú

DEDICATORIA

"A nuestros padres, quienes nos apoyaron durante la carrera y nos brindaron su amor constante, apoyándonos siempre en todo momento y guiándonos por el camino correcto"

AGRADECIMIENTO

A Dios porque gracias a él pudimos culminar la carrera.

También agradecemos a nuestros docentes de nuestra universidad por brindarnos su conocimiento en todo el desarrollo de nuestra carrera.

A las autoridades del colegio Yamaguchi que nos brindaron las facilidades, para la aplicación del presente trabajo y a nuestros padres que siempre nos motivaron para seguir adelante.

CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFÍOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00435_FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023.

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. ROJAS ARROYO SEBASTIAN ANTONIO
BACH. LEVANO LAZO MILUSKA LUCIA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ODONTOLOGÍA**

Asesor : **MTR. SALAS VILLAYZAN ARTURO JORGE.**

Fue analizado con fecha **18/10/2024** con **113 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

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

El documento presenta un porcentaje de similitud de **22 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 18 de octubre de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **ROJAS ARROYO SEBASTIAN ANTONIO** con **DNI 73802323** en mi condición de autor(a) de la tesis titulada **“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTAANITA 2023”** presentada para optar el **TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**, digo:

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que la información proporcionada es verdadera, y que dicho documento **es ORIGINAL** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración de este.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Lima,30 de mayo del 2024.



ROJAS ARROYO SEBASTIAN ANTONIO

DNI: 73802323

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, **LEVANO LAZO MILUSKA LUCIA**, con **DNI 73176208** en mi condición de autor(a) de la tesis titulada **“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023”** presentada para optar el **TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA**, digo:

DECLARO BAJO JURAMENTO

Que la información proporcionada es verdadera, y que dicho documento es **ORIGINAL** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración de este.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Lima, 30 de mayo del 2024.



LEVANO LAZO MILUSKA LUCIA

DNI: 73176208

Contenido

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
CONSTANCIA DE SIMILITUD.....	III
DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD FIRMADO POR EL AUTOR.....	IV
CONTENIDO.....	VI
CONTENIDO DE TABLAS	VIII
CONTENIDO DE FIGURAS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA	2
1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA	2
1.3.1 PROBLEMA GENERAL.....	2
1.3.2 PROBLEMA ESPECIFICO	2
1.4 JUSTIFICACION	3
1.4.1 SOCIAL.....	3
1.4.2 TEORICA	3
1.4.3 METODOLOGICA	3
1.5 OBJETIVOS.....	4
1.5.1 OBJETIVO GENERAL	4
1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	4
1.6 ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION	4
CAPITULO II MARCO TEORICO	6
2.1 ANTECEDENTES	6
2.1.1 ANTECEDENTES NACIONALES	6
2.1.2 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	9
2.2 BASES TEORICAS.....	12

2.3 MARCO CONCEPTUAL.....	21
CAPITULO III HIPOTESIS.....	23
3.1 HIPOTESIS GENERAL	23
3.2 HIPOTESIS ESPECIFICAS.....	23
3.3 VARIABLES.....	25
CAPITULO IV METODOLOGIA.....	26
4.1 METODO DE INVESTIGACION	26
4.2 TIPO DE INVESTIGACION	26
4.3 NIVEL DE INVESTIGACION.....	26
4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACION.....	26
4.5 POBLACION Y MUESTRA.....	27
4.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	29
4.7 TECNICAS DE PROCESAMIENTOS Y ANALISIS DE DATOS.....	30
CAPITULO V RESULTADOS.....	31
5.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS	31
5.2 CONTRASTACION DE HIPOTESIS.....	43
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	45
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES.....	48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
ANEXOS	
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	55
ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE INSTRUMENTOS	56
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	58
ANEXO 4 CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	62
ANEXO 5: LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS	84
ANEXO 6: CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO	86
ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN.....	88
ANEXO 8: FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	89

CONTENIDO DE TABLAS

		PAG.
TABLA 1	Sexo de los encuestados	31
TABLA 2	Frecuencia del sexo en los grados del nivel primario	32
TABLA 3	Grado de conocimiento de salud bucal en los estudiantes de primaria	33
TABLA 4	Conocimiento sobre caries dental en escolares de primaria	34
TABLA 5	Conocimiento sobre dieta cariogénica en los estudiantes del nivel primario	35
TABLA 6	Conocimiento de medidas preventivas en los estudiantes del nivel primario	36
TABLA 7	Conocimiento de técnica de cepillado en los estudiantes del nivel primario	37
TABLA 8	Hábitos de higiene oral	38
TABLA 9	Rutina del hilo dental	39
TABLA 10	Uso del enjuague bucal en los estudiantes del nivel primario	40
TABLA 11	Utilización de la pasta dental en escolares de primaria	41
TABLA 12	Uso del cepillado en los estudiantes del nivel primario	42
TABLA 13	Correlación entre el conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral	43

CONTENIDO DE FIGURAS

		PAG.
FIGURA 01	Sexo de los encuestados	31
FIGURA 02	Frecuencia del sexo en los grados del nivel primario	32
FIGURA 3	Grado de conocimiento de salud bucal en los estudiantes de primaria	33
FIGURA 04	Conocimiento sobre caries dental en escolares de primaria	34
FIGURA 05	Conocimiento sobre dieta cariogénica en los estudiantes del nivel primario	35
FIGURA 06	Conocimiento de medidas preventivas en los estudiantes del nivel primario	36
FIGURA 07	Conocimiento de técnica de cepillado en los estudiantes del nivel primario	37
FIGURA 08	Hábitos de higiene oral	38
FIGURA 09	Rutina del hilo dental	39
FIGURA 10	Uso del enjuague bucal en los estudiantes del nivel primario	40
FIGURA 11	Utilización de la pasta dental en escolares de primaria	41
FIGURA 12	Uso del cepillado en los estudiantes del nivel primario	42

RESUMEN

Durante nuestra carrera profesional de odontología es muy frecuente encontrar el desinterés de la salud bucal y los hábitos de higiene bucal en los niños.

El **objetivo** de nuestro estudio fue determinar la correlación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene en estudiantes del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023

Metodología, es un método científico básica, descriptivo y también transversal de nivel correlacional, con una muestra de 108 alumnos de la Institución Educativa N°129 Yamaguchi.

Resultados mediante el cuestionario se concluyó que el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 9 a 12 años es regular con 40,74% (44 estudiantes) optimo con 37,04% (40 estudiantes) y deficiente con 22,22% (24 estudiantes), y se identificó que los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años es regular con 39,81% (43 estudiantes) optimo con 36,10% (39 estudiantes) y deficiente con 24,1% (26 estudiantes).

Conclusión Entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023, se encontró que existe relación, ya que el grado de significancia estadística es menor a 0,05 ($p= 0,00$) Por lo tanto se aceptala hipótesis alterna.

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

ABSTRACT

During our professional dental career, it is very common to find a lack of interest in oral health and oral hygiene habits in children.

The objective of our study was to determine the correlation of the level of knowledge of oral health and hygiene habits in students of the Yamaguchi Santa Anita 2023 school.

Methodology is a basic, descriptive and also transversal scientific method at a correlational level, with a sample of 108 students from Educational Institution No. 129 Yamaguchi.

Results through the questionnaire it was concluded that the level of oral health knowledge in students from 9 to 12 years old is regular with 40.74% (44 students), optimal with 37.04% (40 students) and poor with 22.22% (24 students), and it was identified that oral hygiene habits in students from 9 to 12 years old are regular with 39.81% (43 students), optimal with 36.10% (39 students) and poor with 24.1% (26 students).

Conclusion Between the level of knowledge of oral health and oral hygiene habits in students of the Yamaguchi Santa Anita 2023 school, it was found that there is a relationship, since the degree of statistical significance is less than 0.05 ($p= 0.00$). Therefore, the alternative hypothesis is accepted.

Key word: Knowledge, oral health, habits, oral hygiene.

INTRODUCCIÓN

Nuestro trabajo de tesis es para poder optar el Título de Cirujano Dentista por la Universidad Peruana Los Andes (UPLA). Nuestro estudio está enfocado en estudiantes cuya edad es de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi ubicado en Santa Anita. Se considero este grupo de edad ya que en este periodo ocurren muchos problemas de salud bucal y al no estar informados los niños no toman mucha importancia. El objetivo primordial de nuestra tesis es determinar si hay o no correlación entre el conocimiento de salud bucal y los hábitos de higiene oral, ya que, de acuerdo con los resultados, después de nuestra investigación realizaremos charlas educativas y obsequiaremos kit de limpieza dental para promover e incentivar el interés sobre la salud bucal, técnica de cepillado, importancia del cepillado dental, alimentación saludable y el uso de los aditamentos para una mejor higiene bucal.

Por todo lo indicado, nuestro estudio es de vital importancia para poder promover el bienestar bucal en el distrito limeño de Santa Anita, por lo que el desconocimiento de salud bucal y las rutinas sobre higiene bucal influyen en la necesidad actual y futura asistencia odontológica.

Nuestra tesis tiene cinco partes, en el primer capítulo se analiza cual es la existencia problemática, donde se planteó el problema a investigar, siendo la interrogante ¿Cuál es la correlación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023? Asimismo, se encuentran los problemas secundarios, la argumentación del estudio, el objetivo principal y secundarios. En la segunda parte se describen los antecedentes nacionales e internacionales referente a nuestra investigación con antigüedad máxima de 5 años, también se encuentran los fundamentos y marcos teóricos de las variantes de estudio.

En la tercera parte están las hipótesis del estudio, el cual viene a ser la probable respuesta a nuestro objetivo principal y específicos, también se encuentra la operacionalización de las variantes y así mismo están las variables intervinientes que son edad y género.

En el cuarto capítulo se encuentra el método del estudio, siendo cuantitativo, con respecto al tipo de investigación de nuestra tesis es descriptivo correlacional, y su diseño es transversal prospectivo, puesto que las informaciones de ambas variables se obtendrá en un momento específico, donde la población fue un total de 150 escolares y la muestra está constituida por 108 estudiantes que se tuvieron en consideración de acuerdo a los requisitos necesarios para pertenecer al estudio, y la técnica e instrumentos de recolección fue mediante encuestas elaboradas por autoría propia, el cual contiene 20 preguntas para la variable 1: Conocimiento de salud bucal y 4 preguntas para la segunda variante: Hábitos de higiene oral, a fin de llegar a los resultados, donde fue procesado por el programa SPSS V24 y la obtención de los datos en el programa Excel.

En la quinta parte, se describe el resultado de nuestra tesis, la contrastación de hipótesis y se analizan las discusiones de los resultados de los autores citados con los resultados logrados de nuestra tesis.

Finalmente se encuentra las conclusiones de la investigación y las recomendaciones, siguiendo así la estructura de acuerdo con una investigación cuantitativa de acuerdo al reglamento general de investigación de grados y títulos, dicha información es obtenida por el portal de transparencia de nuestra universidad.

Los autores.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

En los niños la salud oral es uno de los temas dentales más resaltantes en la política de salud pública. El proceso de crecimiento humano que parte desde un niño hasta un adolescente y este es un período crítico en su desarrollo biológico y psicológico. (1) Se considera un factor de riesgo bucal durante este período de la adolescencia, cuando los individuos adquieren cierta independencia y sentido de responsabilidad por su salud bucal. (2)

En el centro educativo peruano 1120 "Pedro A. Labarthe", se realizó una encuesta a estudiantes de 9 a 12 años sobre los niveles de entendimientos en salud bucal en relación con el interés de la higiene bucal. La muestra estuvo compuesta por 76 escolares y se determinó que los conocimientos sobre salud bucal fueron "regulares", seguidos de "buenos". En cuanto al interés de la higiene oral, el resultado obtenido fue "malo", seguidas de "regular". No se encontraron correlación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y la calidad de la higiene bucal. (3)

En Paraguay el colegio primario "General José Eduvigis Díaz" N° 80, se realizó un estudio para relacionar la incidencia de caries con el nivel de entendimiento sobre salud bucal en jóvenes de 12 a 15 años. Para la evaluación se utilizaron el índice CPO-D y 12 preguntas de conocimientos sobre salud bucal. Participaron 70 jóvenes y los resultados en cuanto al conocimiento fue que el 54,30% de la población tiene un conocimiento suficiente sobre salud bucal. (4)

1.2 Delimitación del problema

1.2.1 Delimitación Espacial:

Nuestra investigación se realizó en estudiantes del colegio Yamaguchi, ubicado en el distrito de Santa Anita perteneciente al distrito de Lima.

1.2.2 Delimitación temporal:

Nuestra investigación se ejecutó en diciembre del 2023.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

- ¿Cuál es la correlación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el nivel conocimiento de caries dental en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el nivel conocimiento con respecto a dieta cariogénica en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el nivel conocimiento en relación con medidas preventivas en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el nivel conocimiento acerca de técnicas de cepillado en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre la rutina del hilo dental en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre el empleo del enjuague bucal en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre la utilización de la pasta dental en estudiantes de 9 a 12 años?
- ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado en estudiantes de 9 a 12 años?

1.4 Justificación

1.4.1 Social

Durante toda la carrera odontológica es muy común visualizar la deficiencia en el bienestar bucal y las rutinas de higiene bucal sobre todo en pequeños. Debido a lo mencionado es de gran interés y de necesidad, investigar la correlación del nivel de entendimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en los escolares de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023.

1.4.2 Teórica

Nuestro presente estudio buscó el poder promover la integración de temas básicos en la higiene bucal dentro del centro educativo Yamaguchi con el objetivo de sensibilizar, aconsejar, educarlos y reforzarle al alumnado del privilegio e importancia del adecuado aseo bucal y así apoyen a fomentar la comunicación con la familia y amistades con el objetivo de poder evitar las enfermedades que son ocasionados por una mala higiene bucal.

Dentro de los problemas de salud que existe en nuestro país, actualmente es el desinterés sobre salud bucal específicamente en el sector social de bajos recursos económicos.

1.4.3 Metodológica

El actual estudio tiene metodología no experimental con relevancia cognitiva, debido a que los resultados obtenidos evidenciaran los entendimientos y rutinas de aseo bucal en escolares de 9 a 12 años.

También posee relevancia educativa, porque nos llevó a resultados que pueden ser compartidos con profesores del colegio.

Siendo así la metodología usada servirá de mucha ayuda para guiar y brindar pautas en la continuación de ejecución de otros estudios similares.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo General

- Analizar la correlación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023.

1.5.2 Objetivos específicos

- Describir el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 9 a 12 años.
- Determinar el nivel de conocimiento de caries dental en estudiantes de 9 a 12 años.
- Identificar el nivel de conocimiento con respecto a dieta cariogénica en estudiantes de 9 a 12 años.
- Describir el nivel de conocimiento en relación con medidas preventivas en estudiantes de 9 a 12 años.
- Determinar el nivel de conocimiento acerca de técnicas de cepillado en estudiantes de 9 a 12 años.
- Describir los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años.
- Identificar el hábito de higiene oral sobre la rutina del hilo dental.
- Determinar el hábito de higiene oral sobre el empleo del enjuague bucal.
- Determinar el hábito de higiene oral sobre la utilización de pasta dental.
- Determinar el hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado

1.6 Aspectos éticos de la investigación

La investigación científica consideró los aspectos éticos según el marco de UPLA, específicamente en el Capítulo II: Principios y normas de comportamiento, Artículo 4°, donde se establece principios que guían el estudio:

- a) Proteger a las personas, grupos étnicos y socioculturales. Se deberá respetar la identidad, confidencialidad y la privacidad de los participantes de estudio.

- b) Consentimiento informado. Todos los participantes de forma voluntaria autorizan el uso de sus datos para los objetivos de la investigación.
- c) El principio de beneficencia y no maleficencia establece que todo estudio debe garantizar el bienestar y la integridad de los participantes.
- d) La protección del medio ambiente y el respeto a la biodiversidad este principio es clave en cualquier investigación, por lo que se debe evitar acciones que perjudiquen a la naturaleza y a su diversidad.
- e) La responsabilidad exige a los investigadores, actuar de manera consciente respecto a la relevancia, alcances y las posibles consecuencias de la investigación.
- f) El principio de veracidad requiere que los investigadores, se inclinen a la verdad durante el proceso de investigación desde el inicio hasta el final.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Maza D. (2020) En la presente investigación el objetivo fue poder determinar los niveles de los conocimientos aplicados en la salud bucal de la I. E N° 0633 Lima-2020. La herramienta que se uso fue un cuestionario de 16 preguntas, el cual se examinó los niveles de los conocimientos sobre la higiene bucal, las medidas preventivas, las patologías orales y los conceptos de salud oral. Se realizó el cuestionario a 104 estudiantes entre los 12 a 17 años, donde se demostró que, en los niveles de conocimientos de los estudiantes de la I.E N° 0633, antes que se aplique el instrumento educativo digital fue bueno con 92.3%, consecutivo 5.8% siendo regular y el 1.9%, fue malo. Posterior de usar el instrumento educativo virtual el resultado fue bueno con 81.7% y el 18.3%, fue regular, por lo tanto, el estudio demostró que las respuestas obtenidas, sobre los niveles de los conocimientos dieron un nivel bueno y regular, siendo primero y luego del instrumento estudiantil virtual, si bien, no hubo una diferenciación estadísticamente significativa con $p= 0,567$ siendo mayor que $P=0.05$. (5)

Zapana M. y Jaila Y. (2022) En la presente investigación determinar los niveles de conocimientos en salud oral de los alumnos de secundaria del Centro estudiantil en Arequipa 2021 fue el principal objetivo. La investigación es de un tipo básico, con un nivel descriptivo, no experimental y transversal, en los datos la totalidad poblacional fue conformada por 232 estudiantes y la muestra obtenida fue probabilístico conformado por 145 estudiantes. 22 preguntas se aplicaron en un cuestionario, donde los resultados indicaron que los niveles en conocimiento en salud bucal de los estudiantes de la institución educativa demostraron ser bueno teniendo un 55.9%, regular en 28.2% y teniendo un nivel malo con 15.9%. Concluyendo que en este estudio los niveles en conocimiento en salud oral aplicado en escolares de secundaria en el colegio son bueno teniendo un 55.9%. (6)

Delgado S. (2022) En la mencionada investigación su objetivo primordial fue determinar la comprensión en los estudiantes sobre la salud oral del nivel primario en la I.E N°18255 Leoncio Prado mediante el uso de la tele odontología en las sesiones educativas Chachapoyas- Amazonas 2022. Se utilizaron 42 preguntas en un cuestionario para 108 estudiantes entre hombres y mujeres para evaluar temas en prevenir, caries, higiene y salud oral a nivel general. Después de eso, se llevó a cabo una sesión educativa a través de tele odontología que duró media hora. Después, a los escolares nuevamente se les entrego el cuestionario y lo completaran de nuevo. Los nuevos resultados que se dieron en este estudio fue que los alumnos de primaria de la I.E. N°18255 Leoncio Prado. Se presento una comprensión de la dimensión medida preventiva de salud bucal de 100%, una comprensión sobre caries de 97.2%, una comprensión sobre higiene bucal de 77.8% y una comprensión de salud bucal al 100%. Lo cual hubo una variaron significativamente después de la sesión educativa en línea de odontología. Se observó que la comprensión de las medidas preventivas, las caries dentales, la higiene y la salud bucal solo fue del 4.6%, 9.3%, 0% y 2.8%, respectivamente. Por lo que se concluye que la sesión educativa vía tele odontología tuvo efectividad en una mejora sobre el entendimiento sobre salud oral.

(7)

Olivera B. y Salazar M. (2019) Investigaron los niveles de los conocimientos de la salud oral de los escolares adolescentes de la I.E. Nicolás La Torre en Chiclayo. El plan del presente estudio fue observacional, enfocado cuantitativamente. Para la investigación, la herramienta utilizada fue el cuestionario con validez que contenía diez preguntas con estructura en función de las dimensiones: nivel de conocimientos de medidas preventivas en salud bucal y el nivel de conocimiento sobre patologías orales, donde los datos se distribuyeron en las categorías bajo, medio y alto. Se demostró en el resultado que, de 640 adolescentes, el 49.2% tenía un conocimiento de nivel medio de salud oral, el 47.8% es bajo y el 3% es alto. Se determina que los alumnos de la I.E Nicolás La Torre tienen un nivel medio sobre los conocimientos de salud oral en la adolescencia. (8)

Huamani R. y Saavedra L. (2019) El principal objetivo en esta investigación era descubrir el conocimiento y la rutina de higiene oral en niños entre 9 y 11 años de la I.E N° 006 Matilde Avalos de Herrera. El tipo de investigación aplicado fue cuantitativa también descriptivo correlacional y la muestra consistió en 53 escolares. Se utilizó la entrevista aplicada como método y también el cuestionario de 14 preguntas como instrumento. Los resultados mostraron que un 42 % de los escolares tenían los niveles de conocimiento alto, el 32 % tenían el nivel de conocimiento bajo y la población con un 26 % su conocimiento era medio. Se descubrió que el 45% de escolares tienen la rutina de higiene oral regular, el 34% son buenas y el 21% son malas. En este estudio, se descubrió que el 25% de los estudiantes tanto en el conocimiento y en los hábitos de higiene fue bueno, el 17% fue conocimiento y hábito de higiene oral regular. Además, el 13% del alumnado el conocimiento y los hábitos de higiene bucal fue malo. (9)

Coveñas D. (2020) En este estudio el objetivo es descubrir la relación que hay entre los niveles de conocimientos sobre la salud bucal y el hábito de higiene bucal de los pequeños cuya edad es entre 6 y 8 años de la I.E.P El Nazareno 2020 en Áncash. Esta investigación es cuantitativa, observacional, y la muestra consistió en todos los estudiantes. Se uso en este estudio un cuestionario de catorce preguntas, con siete preguntas sobre los conocimientos en higiene oral y siete interrogantes sobre hábitos de higiene bucal. Los resultados demostraron que hay relación entre los niveles de conocimientos en la salud oral y hábitos sobre higiene bucal. El resultado sobre los niveles de los conocimientos en la salud oral fue alto con 46,7% y el 53,3% fue nivel medio sobre los hábitos de higiene oral. (10)

Verástegui A. (2021) La investigación se enfocó en evaluar los niveles de conocimiento en los cuidados sobre la salud oral en alumnos del nivel secundaria de la I.E.P San Andrés Cajamarca del 2020. El estudio aplicado fue observacional y se analizó a 186 alumnos entre 1er a 5to año de secundaria. De ellos, 94 estudiantes femeninos (50,54%) y 92 estudiantes masculinos (49,46%) cumplió con el criterio de inclusión y exclusión. Utilizaron un cuestionario de un total de 20 preguntas para evaluar los niveles de los conocimientos relacionados a los cuidados de salud bucal. En los resultados el 23,66% los niveles

de conocimientos fueron buenos, asimismo el 76,34% fue regular. De acuerdo a las edades, como resultado se obtuvo que los de 11 años de edad el 0,55% tuvieron conocimientos regulares, y los de 12 años de edad el 0,55% tuvieron conocimientos buenos y 8,06% tuvieron niveles regulares. En conclusión, los estudiantes del nivel secundario de la institución San Andrés tuvieron conocimientos regulares sobre los cuidados de la salud bucal en un 76,34%, un 17,74% para los hombres y un 44,63% para las mujeres. (13)

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Morata Alba J y Morata Alba L (2019) Realizaron un estudio cuyo principal objetivo es examinar datos sobre la salud y rutinas de la higiene dental en niños de 5 a 17 años. Este estudio es observacional, descriptiva y transversal, donde se realizaron 266 formularios el cual fueron llenadas por esta población del departamento de salud en Valencia, España. Los resultados obtenidos son que el 98,5% (n= 262) se cepillan sus dientes, el 24,4%(n=65) se cepillaban tres veces al día, dos veces al día el 47,4 % (n= 126) y una vez al día el 26,7 % (n= 71). Un total de 263 niños (98,9%) indicaron que usan pasta dentífrica. En cuanto al uso de cepillos, el 64,3% (n= 171) empleaban el uso de cepillos manuales, el 35% (n= 93) usan cepillos eléctricos y el 0,75% (n=2) usan cepillos manuales y eléctricos. En cuanto al uso de colutorios, el 66,5% (n= 177) no usan enjuagues que contengan flúor, mientras que el 33,5% si lo usan y el uso de seda dental solo usaban 24 niños encuestados (9%). (14)

Leal M. y Col (2020) Expusieron este estudio donde se obtuvo como finalidad poder evaluar la eficacia al realizar las participaciones educativas sobre la higiene oral en estudiantes de nivel primaria. Esta investigación fue preexperimental realizando las participaciones educativas primero y luego. La población fue un total de 60 estudiantes desde los 8 hasta los 11 años. Se realizo un formulario para lograr calcular los niveles de conocimientos desde un antes y un después de la aplicación. Los resultados de esta investigación en cuanto a los niveles de conocimiento sobre el cepillado dental primero que la participación educativa predomino el conocimiento regular con 29 niños (48,33 %). El 10,00 %

equivalente a 6 niños tenían conocimientos sobre el modo, continuidad y persistencia de un cepillado, el uso de pasta dental en el colegio y sobre el cambio de cepillo cada 3 meses. También la minoría de niños empleaban el uso de hilo dental o colutorios y realizaban el cepillado de la lengua. Luego de la participación educativa a los estudiantes se evidencio de acuerdo con los niveles de conocimientos sobre cepillado dental fue alto (85,00 %). Observándose diferencias estadísticamente significativas. Encuanto a los niveles de conocimientos sobre higiene bucal primero que la participación educativa, el 13,33 % equivalente a 8 niños, consideran que la higiene de sus dientes es un factor demasiado importante que se relaciona con la prevención de algunas patologías orales como la caries dental y también el sangrado de encías. Posterior de realizar la participación educativa los niveles de conocimientos obtenidos fueron muy altos (86,67 %) por lo que se evidencio una diferencia significativa. Como conclusión de este estudio se demostró lo efectivo de las participaciones educativas sobre la higiene oral en los escolares del nivel primario. (17)

Villamar C. (2019) Realizo un estudio sobre la higiene Bucal y la incidencia de Caries Dental en pequeños entre 6-12 años, en la ciudad de Guayaquil del 2019. Siendo su objetivo principal en este estudio de detectar si la higiene oral afecta en la caries dental en la población de niños cuya edad de 6 a 12 años, en Guayaquil. El método usado fue del tipo inductivo y deductivo consecuente por las técnicas y los tipos cuantitativas, se determinó la población de estudio un total de 147 niños, el cual se aplicaron encuestas de 11 preguntas para sus resultados pertinentes. Los resultados que se obtuvo sobre frecuencia de cepillado dental el 46% los niños se cepillan los dientes más de una vez al día, el 28 % tres veces al día, el 17% de vez en cuando, el 9% menos de una vez al día. Con respecto al uso de aditamentos de higiene bucal se determinó que usan el cepillo dental 44% , el 42% usan pasta dental, enjuague bucal el 10% y el 4% usan hilo dental. Sobre las maneras que los niños se cepillan los dientes, el 65% de los niños cuya edad es de 6 a 12 años se realizan el cepillado dental del lado a lado, de arriba hacia abajo 57%, y el 56% de forma redonda. Llegando a una conclusión, que los aditamentos que se aplica en la higiene bucal son principales para una buena salud bucal, ya que previene las enfermedades

e infecciones más comunes entre los niños cuya edad es de 6 - 12 años como gingivitis y caries dental.
(18)

Benavides S, Muñoz S, Rosas M (2019) Realizaron un estudio donde su objetivo principal fue analizar sus propiedades clínicas, historial de dietas cariogénicas y las rutinas de higiene bucal en pequeños entre 3 a 11 años que tuvieron una atención en la clínica durante el año 2019-2 de la Universidad Cooperativa de Colombia. Esta investigación es cuantitativa y descriptiva. La cantidad de estudio fue conformada por 50 niños tanto del sexo femenino como masculino. En los resultados se descubrió que la población total, es decir el 100% se cepillan los dientes, 3 veces diarias con el 60% y 2 veces diarias con el 40%. El 90% de la población no usan hilo dental y si usan hilo dental el 10%. También se evidencio que el 96% de la población presentan inflamación de las encías y el 4% no presentan. (19)

Reinoso D. (2022) En su estudio se buscó estudiar los niveles de conocimientos sobre la salud bucal de docentes, apoderados y los estudiantes del colegio Capitán Edmundo Chiriboga. La investigación aplicada es de característica observacional, descriptivo y también correlacional. La población está conformada por 100 alumnos que cursan el segundo año, también por 100 apoderados y 4 profesores. Se aplico en este estudio como herramienta la ficha clínica y las encuestas. Se concluyo que el 60 % de los escolares tuvieron conocimientos regulares sobre la salud bucal, en el sexo femenino se evidencio que tuvieron conocimientos regulares con el 69,4 %, el 26,5 % fue deficiente y alto con 4,1 %. Mientras que en los varones se tuvo conocimientos regulares con un 51 %; el 45,1 % fue deficiente y el 3,9 % fue alto. y los docentes con un nivel bueno y regular. De acuerdo con los resultados obtenidos, de un total de 100 estudiantes, el 54,9 % de niños y el 51 % de niñas afirman que es muy importante y necesario el poder acudir al odontólogo cuando se tiene caries dental. Por otra parte, el 35,3 % de alumnos y el 30,6 % de alumnas creen que es necesario asistir al odontólogo cuando se tiene dolor de muelas. Mientras que tan solo un 9,8 % de hombres y 18,4 % de mujeres aciertan que es necesario acudir al odontólogo dos veces al año. Los datos demuestran que el género masculino en un 37,3 % y femenino en un 49 % piensan que el cepillado correcto se realiza de forma circular por todos los dientes.

El 41,2 % de niños y 18,4 % de niñas creen que el cepillado correcto se realiza de forma horizontal de izquierda a derecha. Por último, el 37,3 % de alumnas y 49 % de alumnos concuerdan que el cepillado correcto se realiza de arriba hacia abajo y viceversa incluyendo la lengua. (20)

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Salud Bucal

Su definición de esta es la carencia de dolor dental, úlceras bucales, procesos infecciosos, caries y enfermedades periodontales. Una buena y optima salud bucal es primordial para disfrutar de la calidad de vida y salud oral, pero a veces se pasa por alto. (19)

Las enfermedades orales en que en niños como también en adultos son más comunes en grupos de población cuya característica es pobre y desfavorecido. Los factores de riesgo de las patologías bucodentales incluyen una no adecuada alimentación, el tabaquismo, el consumo de bebidas alcohólicas, una mala higiene bucal y algunos factores sociales. (19)

La OMS lo define como “la falta del dolor bucal y facial, cáncer bucal o de garganta, procesos infecciosos, úlceras orales, enfermedades periodontales, caries dentales, pérdidas totales o parciales de dientes y muchas enfermedades cuyas condiciones impidan la capacidad para poder triturar, reír y conversar, que también afectará el bienestar psicosocial”. (23)

Por todo ello, es educar y concienciar sobre una correcta higiene bucodental desde edades tempranas. Es muy importante lograr y hacerles entender a los niños por qué deben cepillarse los dientes. Este mensaje debe transmitirse el mensaje de que un buen cepillado va a eliminar la placa, la capa pegajosa donde se acumula las bacterias entre las encías y dientes. Los ácidos que producen la placa pueden desgastar el esmalte dental, ser el causante de caries e inflamación de encía. Con el pasar del tiempo, la gingivitis conduce a la patología (enfermedades periodontales), que es la causa principal de la perdida dentaria en adultos (24)

2.2.1.1 Enfermedades Bucodentales

- **Caries Dental**

Para la OMS, se describe su origen como un proceso cuya patología local es externo en su origen que se inicia después del proceso de erupción y conduce al debilitamiento del tejido dental y eventualmente se produce la aparición de caries dentales. Se cree ampliamente que las caries son causadas por la acción bacteriana de los ácidos en el entorno del biofilm oral. Clínicamente, la caries se detecta por decoloración, pérdida de transparencia y calcificación del tejido afectado. (24)

La caries dental también se asocia con prácticas de higiene inadecuadas, pasta de dientes insuficiente, falta de cepillado y uso de seda dental y causas genéticas. (24)

De cualquier enfermedad multifactorial, Paul Case en 1960 postuló que el origen de las caries dentales sigue una guía de tres circunstancias (huésped, microorganismos y dietas) donde tienen que interactuar. (24)

El riesgo de caries dentales a nivel nacional en los niños desde 3 a 15 años se encuentra entre el 80% y el 90%, por lo que es fundamental fortalecer y promocionar medidas de prevención para disminuir esta enfermedad. (22)

- **Enfermedad Periodontal**

Se determina como inflamación crónica cuya víctima son los tejidos que sostienen y protegen los dientes. Comúnmente, y lo que es más importante para la comunidad internacional, estos incluyen la gingivitis y periodontitis que son inducidas por placa.

En la enfermedad periodontal pediátrica y adolescente, la manifestación clínica más común es la gingivitis relacionada con placa; además, es la más común de todas las enfermedades periodontales. La progresión de la gingivitis a la periodontitis implica la interacción que incluye varios factores de riesgo y factores contribuyentes que conducirán a la pérdida de inserción periodontal. (21)

2.2.1.2 Dieta Cariogenica

La dieta es primordial en el crecimiento y progresión de la caries dental y enfermedades periodontales, en especial en grupos de alto riesgo. Es ampliamente reconocido que el origen de la caries dental es multifactorial. La particularidad de cada persona, así como la característica del diente, la proporción y constitución de la saliva, la placa bacteriana y los sustratos en el medio bucal (dieta) son los elementos básicos del ecosistema, que, si se alteran, determinan la aparición de enfermedad. enfermedad. (25)

En general, un producto alimenticio se considera seguro si tiene un valor de pH superior a 5,7 dentro de los primeros 30 minutos después de su consumo. Rioboo afirma que ciertos alimentos como las carnes, huevos, quesos, pescados, las verduras crudas, la fruta, la leche y las verduras cocidas no contribuyen a la caries dental y que ciertos frutos como las uvas, los panes, cereales, las golosinas y la miel son el sustento para que contribuya a la propagación de las caries. (26)

La constancia de ingerir comidas que son cariogénicas, especialmente a través de los alimentos, se relaciona con el riesgo de producir caries, ya que contribuye a que el pH tenga cambios, prolonga el blanqueamiento bucal y, por lo tanto, aumenta la probabilidad de que pueda desmineralizarse el diente. En términos de consistencia y eliminación bucal, y es que varios estudios encontraron que algún alimento (incluso aquellos que tienen niveles elevados de sacarosa) podría tener una mejor solubilidad y se eliminan de la boca, también pueden aumentar la producción de ácido y se eliminan de la boca más lentamente. Se recomienda evitar los bocadillos y limitar la ingesta de azúcar durante las comidas cuando hay más flujo de saliva y una rápida depuración oral. Durante este período de limpieza bucal, la eficacia depende de la dureza del alimento y la solubilidad de las pequeñas partes, además de tener características individuales como la trituración, proporción y naturaleza de la saliva. Por lo tanto, es crucial restringir la constancia de la alimentación de carbohidratos. (27)

2.2.1.3 Medidas preventivas en la salud bucodental

En nuestro Perú el bienestar oral es un problema complicado a nivel de salud estatal que requiere tomar en cuenta a través de medidas efectivas en el desarrollo y prevención en la salud bucal. Las personas pobres tienen la misma necesidad de atención en su salud oral que las personas que no son pobres, y solo los pobres ven prioridad entre el consumo de comidas y el consumo en salud. (30)

Al profundizar en las causas de los problemas dentales y darse cuenta de que la prevención de daños ha sido durante mucho tiempo una prioridad, en lugar de evitar las circunstancias desencadenantes que atribuyen al proceso de enfermedades, la necesidad de una prevención dental integral es cada vez mayor.

La prevención también debe ser integral en odontología general, ya que es la estrategia encaminada a poder promover la salud oral y prevenir problemas dentales. Las acciones relacionadas con la salud bucal deben priorizarse y el objetivo principal debe ser mantener la salud de las familias, comunidades e individuos a través de medidas preventivas bien dirigidas y planificadas. (37)

- **Empleo de flúor**

La aplicación del F se puede hacer sistémica o localmente. La aplicación sistémica se hace de forma colectiva (fluoración del agua de bebida) o individualmente. El uso local se puede realizar con preparados concentrados (gel, barniz), enjuague bucal o pasta dentífrica. (28)

Por largo tiempo se ha pensado que el efecto de protección de F se debe a que, al incorporarse en los cristales de apatita, que aumentan el nivel de resistencia del esmalte. La idea práctica del efecto protector del flúor se presenta por una reducción del grado de la desmineralización de las lesiones tempranas y un aumento de la remineralización, por lo que es muy relevante para tener bastante F en el área del diente, de ahí la consideración del flúor local. (28)

Para pacientes con alto riesgo de caries, el gel se suele utilizar una vez al año. Una revisión del Autor Cochrane que se fundamentó de 14 ensayos clínicos concluyó que el gel puede disminuir el índice CAO (caries, defectos y empastes) en un 21 %. (29)

2.2.2 Hábitos de higiene oral

En la limpieza oral es esencialmente la atención que se debe tener en los dientes, las encías y la cavidad bucal para poder predisponer y lograr promocionar la salud bucal. Tener buena higiene oral incluye el realizarse un cepillado regular, el uso de seda y la atención dental profesional. Los dientes sanos tienen menor número de caries y el sarro puede desaparecer o minimizarse manteniendo los dientes limpios. Las encías saludables son rosadas y firmes , lo que hace que una buena higiene bucal sea una forma ideal de poder disfrutar de una buena higiene bucal al eliminar las partículas de alimentos de la boca, promover el gustoso sabor, prevenir los olores y brindar bienestar. Los dientes también mejoran la estética y la clase de vida de los individuos, pero siendo primordial que una buena higiene bucal es el aspecto eficaz de mantener una favorable salud oral, ya que esto ayudaría a que las 2 enfermedades orales más comunes no se propaguen: la caries y la enfermedad periodontal. Desde el nacimiento, la boca es colonizada por varios microorganismos diferentes. Las bacterias se forman constantemente en la superficie de los dientes y los tejidos adyacentes y forman el biofilm dental. En un inicio, esta placa es inofensiva para los dientes, por lo que necesitamos utilizar herramientas que ayuden a distinguir antes de que pueda causar efectos adversos. (11) (12)

2.2.2.1 Hilo dental

El hilo dental consiste en múltiples hilos de nailon que se pasan entre las áreas interdetales de los dientes para limpiar los dientes. El hilo dental hay diferentes que están disponibles en tiendas, desde productos refinados sin cera hasta hilo dental encerado a base de mentol, que contiene flúor, más fuerte. Asimismo, existe un hilo floral que añade el efecto protector del flúor hacia la higiene entre diente y diente.

El empleo de la seda dental debe iniciarse a la edad de 2 a 3 años bajo la supervisión, no se debe usar antes de esas edades. Los pequeños generalmente necesitan ayuda para usar el hilo dental entre los 8 y los 10 años. Para que el hilo dental sea más efectivo, use la seda dental al menos una vez en el día entre dos y tres minutos. (15)

2.2.2.2 Enjuague bucal

Enjuague diariamente o una vez por semana con una solución diluida de sales F. Se debe recomendar a partir de una edad de seis años en adelante para asegurarse de que el niño evite consumir líquidos. Para uso diario, enjuáguese la boca con una solución de FNa al 0,05 % y aprox. 10 ml de enjuague bucal durante un minuto para evitar seguir tragando. Alternativamente, se puede hacer un enjuague con FNa al 0,2% una vez a la semana y se recomienda no usar nada durante la siguiente media hora. Este último enjuague bucal se usa a menudo en los programas de prevención de caries de la comunidad escolar. Usar un enjuague bucal fluorado es una forma efectiva de aplicar F. tópicamente. (32)

El uso del enjuague bucal como método de prevención de caries en niños y adolescentes está incluido en los programas de prevención y salud desde 1960. Según su composición y el efecto deseado, los colutorios pueden ser considerados productos cosméticos para la higiene bucal y requieren registro. (31)

2.2.2.3 Pasta dental Fluorada

En todo el mundo, el fluor y su uso tiene como principal estrategia el poder prevenir y controlar la caries dental. El fluoruro estimula la remineralización temprana de una lesión cariosa y reduce la desmineralización del esmalte sano. Cepillarse los dientes con un dentífrico con flúor logra un efecto protector contra la caries en niños y adultos, utilizando la concentración, cantidad y frecuencia adecuadas. Se recomienda comenzar a cepillar y usar pasta dental cuando sale el primer diente. La pasta de dientes utilizada debe ser 1000 a 1500 ppm de fluoruro, que es similar a la concentración de la pasta

de dientes para adultos, siendo la diferencia en el uso la cantidad utilizada. Todas las pastas dentales deben indicar la concentración de flúor en el tubo o la etiqueta. Muestra: 1150 ppm de flúor. (33)

La cantidad de dentífrico depende de lo bien que los niños controlen la saliva residual y el dentífrico, desde que empiezas a cepillarte los dientes con pasta de dientes hasta que se te cae el primer diente. Los niños no pueden escupir el residuo, es buena idea usar la menor cantidad de pasta de dientes posible y aplicar una capa fina como si pintaras los dientes. En tanto los niños que lograron aprender a escupir la pasta y la saliva residual, se recomienda usar un poco más, no más grande que el tamaño de un guisante, que corresponde a unos 0,5 gramos. En ambos casos se recomienda aplicar la pasta en el ancho del cabezal del cepillo. La pasta de dientes siempre debe ser dispensada por un adulto responsable y deberá estar fuera del alcance de los pequeños. Al dispensar pasta de dientes, el cepillo debe estar limpio y seco. (34)

2.2.2.4 Cepillado dental

Es el primordial utensilio para combatir o sacar la placa dental sin ocasionar daños a los tejidos de la boca. El cepillo dental deberá cumplir varios requisitos, por ejemplo, se deben usar cerdas sintéticas o de nylon de la misma longitud (cuanto menor es el diámetro de las cerdas, serán más suaves), redondas al final (así no lastimara a las encías). dispuestos en filas y dispuestos en racimos con un pequeño cabezal para permitir ingresar a toda el área de la boca. (36)

Los cepillos dentales podrían contener los microorganismos tales como hongos, virus y bacterias que pueden facilitar la propagación de bacterias entre personas, así mismo la transmisión de estas entre las personas. Y además se hallaron enterobacterias gramnegativas en cepillos almacenados cerca de los inodoros. Por tanto, la recomendación es seguir las indicaciones de la (ADA) para el cuidado del cepillo dental.

Según la OMS para un correcto cepillado de dientes se debe tener en cuenta lo siguiente;

1. Realizar esta actividad mínima 2 veces diarias, dedicando 2 min en cada ocasión
2. Se realizará usando una pasta dental con flúor para prevenir la aparición de caries.
3. Los cepillos deberán ser cambiados entre 2 a 3 o meses. El cepillo manual si tiene cerdas ultrasuaves duraran menos tiempo y el cepillo eléctrico su cambio puede variar de acuerdo con el fabricante.
4. El tiempo de cepillado no varía así sea cepillo manual o eléctrico. Para asegurarse de cumplir con los dos minutos mínimos recomendados por la OMS, se puede usar un reloj de arena o, en el caso de los cepillos eléctricos más avanzados, aprovechar el temporizador incorporado.
5. La técnica de cepillado no es determinante. Ninguna técnica ha demostrado ser superior a las demás y la OMS no emite recomendaciones específicas en cuanto a la técnica de cepillado.
6. “Lo importante no es tanto la técnica de cepillado que se utiliza, siempre y cuando se realiza de manera efectiva, cubriendo todas las caras del diente y también realizar el aseo de la lengua”
7. Para asegurar un cepillado correcto, se recomienda seguir un orden específico: establecer un método, comenzar por un lado de la boca y terminar en el otro, para asegurarse de no omitir ninguna área.
8. Es importante cepillarse bien la lengua por la noche, ya que la lengua puede actuar como una esponja, acumulando bacterias.
9. Si cepillamos bien los dientes, pero olvidamos la lengua, es posible que las bacterias eliminadas de los dientes se acumulen en la lengua, haciendo que el esfuerzo de cepillado sea menos efectivo. Para mantener una boca sana y prevenir las caries, es crucial ser constante con la higiene bucal y usar una pasta dental fluorada. (36)

Según el autor Herazo Acuña B. las técnicas de cepillado en niños son:

- ✓ **Técnica horizontal:** Coloque las cerdas en un ángulo de 90° sobre la mejilla, la lengua y la superficie de masticación de los dientes, realizando movimientos repetidos de un lado a otro de la arcada dentaria. La boca tiene una división en sextantes, y en estos deben realizarse unos 20 movimientos. Indicaciones: Es útil para los pequeños de 3 años de edad, pero se debe considerar tomar las precauciones ya que puede ocurrir abrasión. (16)

- ✓ **Técnica de Starkey:** La arcada dentaria tiene una división en sextantes. Esta técnica realizada por los padres en la cual colocan al bebé boca arriba y contra el pecho o regazo de los padres o tutores. Cuando hay pequeños de 2 o 3 años, en esta técnica se realiza de pie frente a un espejo. Los filamentos se dirigen hacia el extremo con una inclinación de 45° , lo que hace aprox. 15 movimientos horizontales en cada sextante. Los cepillos deben tener hilos muy suaves. Indicaciones: Bebés y niños hasta 7 años. (16)

- **Técnica de bass modificada:** Al realizar esta técnica de Bass, la variación consiste en barrer en dirección oclusal, cuando el cepillo se apoya en el margen gingival y hacemos un pequeño movimiento vibratorio. Lograr la limpieza de las superficies oclusales se limita con esta técnica. (16)

- **Técnica de Fones:** Usado para la superficie vestibular o bucal, los dientes mantienen mordida (niños) o estacionarios (jóvenes y adultos) y las cerdas forman una angulación de 90° con respecto a la zona dental donde se divide en 6 secciones y en cada sección realizamos 10 grandes movimientos de rotación. En superficies oclusales tiene que abrir la boca y realice movimientos de ida y vuelta o circulares, colocando el cepillo sobre la superficie lingual-palatina (con el cabezal girado en posición vertical) con pequeños movimientos rotatorios. Indicaciones: Los pacientes (niños también) con tejido periodontal sano. (16)

2.3 Marco Conceptual

Nivel de conocimiento: el aprendizaje en el rango aproximado puede ser cualitativo (38)

Salud bucal: La OMS define “la falta del dolor bucal, procesos infecciosos, úlceras orales, enfermedades periodontales, caries dentales, pérdidas de los dientes y otras restricciones que impidan la capacidad para sonreír, morder, masticar y hablar para que no tengan efectos psicosociales”. (36)

Hábito: Según la Real Academia de España, proviene del latín habitus, que significa cierta manera o comportamiento adquirido al repetir las mismas o similares acciones, o derivado de una inclinación instintiva. Los hábitos son el resultado de las acciones realizadas para obtener un beneficio o alcanzar una determinada meta. Son caracteres estables que una persona ha adquirido por el ejercicio de su libertad. Solo los humanos tienen la capacidad de formar hábitos. (18)

Higiene oral: Se refiere a todas las medidas de control que se toman para controlar la placa dental, incluyendo la h de la higiene de la lengua y el cuidado de la estructura y tejido dental, con base en las características únicas de cada paciente. Esto ayudará a regular la formación de placa a través de medidas físicas y químicas. (35)

Caries dental: En la OMS tiene como definición la caries dental como un desarrollo local de varios orígenes iniciando cuando erupciona los dientes, que logra reblandecer los tejidos duros del diente y que avanza incluso cuando se forma la caries. (36)

Dieta Cariogénica: De textura suave y alta en carbohidratos, los azúcares altamente fermentables como la sacarosa se depositan fácilmente en la superficie del diente y contribuyendo al acumulo y formación de placa dental. (39). Un asesoramiento dietético es ideal para tener la intervención de la caries dental en pequeños.

Pasta dental: Una suspensión homogénea de denso en fluido crea un producto de consistencia cremosa semisólido y se aplica fácilmente. La limpieza se realiza frotando, tirando y eliminando la placa de los dientes. (39)

Enjuague bucal: Se aplica sobre los tejidos de la cavidad oral. Y se usan para la higiene así mismo refresca la cavidad oral, Son soluciones acuosas o hidroalcohólicas. (39)

Técnica de cepillado: Técnicas eficaces para cepillar los dientes y limpiar la encía. (41)

Hilo dental: El modo de uso mecánico que consiste en un hilo de seda o acrílico que se introduce en la zona entre diente y diente para evitar residuos alimenticios. (40)

CAPITULO III

HIPOTESIS

3.1 Hipótesis general

- H1: La correlación que hay entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023 será estadísticamente significativa.
- H0: La correlación que hay entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023 no es estadísticamente significativa.

3.2 Hipótesis específicas

- H1: El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del colegio Yamaguchi es bueno.
- H0: El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del colegio Yamaguchi es malo.
- H1: El nivel de conocimiento de caries dental en estudiantes del colegio Yamaguchi es bueno.
- H0: El nivel de conocimiento de caries dental en estudiantes del colegio Yamaguchi es malo.
- H1: El nivel de conocimiento con respecto a dieta cariogénica en estudiantes del colegio Yamaguchi es regular.
- H0: El nivel de conocimiento con respecto a dieta cariogénica en estudiantes del colegio Yamaguchi no es regular.
- H1: El nivel de conocimiento en relación con medidas preventivas en estudiantes del colegio Yamaguchi es regular.
- H0: El nivel de conocimiento en relación con medidas preventivas en estudiantes del colegio Yamaguchi no es regular.
- H1: El nivel de conocimiento acerca de técnicas de cepillado en estudiantes del colegio Yamaguchi es malo.

- H0: El nivel de conocimiento acerca de técnicas de cepillado en estudiantes del colegio Yamaguchi no es malo.
- H1: Los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi es malo.
- H0: Los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi no es malo.
- H1: El hábito de higiene oral sobre la rutina del hilo dental es malo.
- H0: El hábito de higiene oral sobre la rutina del hilo dental es malo.
- H1: El hábito de higiene oral sobre el empleo del enjuague bucal es regular.
- H0: El hábito de higiene oral sobre el empleo del enjuague bucal es regular.
- H1: El hábito de higiene oral sobre la utilización de la pasta dental es bueno.
- H0: El hábito de higiene oral sobre la utilización de la pasta dental no es bueno.
- H1: El hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado es bueno.
- H0: El hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado es bueno.

3.3 Operacionalización de Variable

Variables	Definición	Dimensiones	Indicador	Tipos de variables	Escala de instrumento	Nivel
Nivel de conocimiento de salud bucal	Nivel de conocimiento: Educación adquirida	Caries dental	1 a 5 preguntas :	Cuantitativo	Ordinal (1punto)	Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
		Dieta cariogénica	6 a 10 preguntas			Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
		Medidas preventivas	11 a 15 preguntas			Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
		Técnica de cepillado	16 a 20 preguntas			Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
	Higiene oral:	Uso del hilo dental	1 pregunta	Cuantitativo	Ordinal (5puntos)	Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
Hábito de higiene oral	Cuidado de la boca, dientes y encías.					
		Uso del enjuague bucal	1 pregunta			Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
		Uso de la pasta dental	1 pregunta			Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
		Uso del cepillado	1 pregunta			Bueno (16-20) Regular (15-11) Malo (0-10)
Intervinientes: Estudiantes de 9 a 12 años de edad	Edad: Referencias en años. Género: Se define por las características de la persona	Edad Genero	9 a 12 años Femenino Masculino	Cuantitativa Cualitativo	Razón Nominal	

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1 Método de investigación

Método científico, en este trabajo se utiliza el método cuantitativo, debido a que los datos obtenidos se expresarán en valores numéricos; gracias a ellos, podemos considerar variables operativas. El tipo de estudio es importante, ya que dependiendo de los resultados podemos implementar ciertas estrategias de prevención y promoción en el área correspondiente.(9)

4.2 Tipo de investigación

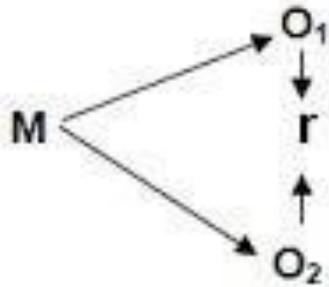
El actual trabajo pertenece a un estudio DESCRIPTIVO- CORRELACIONAL-PROSPECTIVO Y TRANVERSAL. Es descriptivo por la frecuencia de las variables de estudio, correlacional ya que hay asociación entre dos variables de estudio: nivel de conocimiento con habito de higiene oral, prospectivo por la recopilación de los datos que se desarrolló en el ámbito de conocimientos y hábitos que presentaban los escolares antes de realizar la encuesta y por último es transversal ya que va medir ambas variables en un tiempo determinado.(10)

4.3 Nivel de investigación

La investigación es de nivel DESCRIPTIVO-CORRELACIONAL por que se relaciona salud bucal con hábitos de higiene oral. (10)

4.4 Diseño de la investigación

El estudio que se realizo es TRANSVERSAL-PROSPECTIVO por que la información de ambas variables se obtendrá en un momento específico del tiempo.(10)



Donde:

M: Población del colegio Yamaguchi

(Estudiantes de 9 a 12 años)

O1: Observación de la V1

O2: Observación de la V2

R: Correlación entre dichas variables

4.5 Población y muestra

POBLACIÓN

La población fue conformada por todos los escolares de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023 que constituye un total de 150 alumnos.

MUESTRA

La muestra en esta investigación fue constituida por estudiantes del colegio Yamaguchi de 9 a 12 años que representa a la población. Para la elección de los estudiantes se ha realizado lo que es la técnica de muestreo Probabilístico, del tipo de Muestro Aleatorio Simple.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot pq}{[e^2 (N)] + [Z^2 \cdot pq]} \quad n = \frac{150 \times 1.96(2) \times 0.5 \times 0.5}{[0.05(2) \times (150)] + [1.96 (2) \times 0.5 \times 0.5]}$$

n=108

Donde:

- n: Tamaño de muestra
- z: nivel de confianza del 95% (1.96)
- p: proporción de éxito del 50% (0.5)
- q: 1 – p (0.5)
- e: error muestral del 5% (0.05)
- N: población (150)

Criterios de inclusión

Los participantes, para ser incluidos en el estudio deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser alumnos del colegio Yamaguchi Santa Anita.
- Ser estudiantes de 9 a 12 años.
- Estudiantes que tengan firmado el consentimiento por sus padres.
- Estudiantes que deseen participar en la encuesta.
- Todo estudiante matriculado durante el año escolar.
- Todos los estudiantes que hayan asistido el día de la encuesta.

Criterios de Exclusión

- Alumnos con habilidades especiales.
- Estudiantes que no pudieron asistir el día de la encuesta.
- Niños mayores de 12 años o menores de 9 años de edad.
- Alumnos de nivel secundario.
- Alumnos donde sus padres no firmaron el consentimiento informado

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para poder realizar la recopilación de los datos, se realizó coordinación administrativa dirigido al director del colegio Yamaguchi, así mismo se coordinó con los profesores de los salones para no interrumpir durante las clases, también se procedió a obtener la autorización de los apoderados donde firmaron el consentimiento y asentamiento informado.

La técnica usada para ambas variables consistió en la Recopilación de Datos mediante las encuestas elaboradas por autoría propia, el cual contiene 20 preguntas para la variable 1:

Conocimiento de salud bucal y 4 contiene para la variable 2: Hábitos de higiene oral, el cual fue sometido a juicio de expertos y prueba piloto.

El instrumento fue un cuestionario sobre el grado de conocimientos de salud bucal para la 1era variable, donde cada pregunta tiene una puntuación de 1 punto, y como son 20 preguntas, se tendrá en consideración la escala de malo (0-10), regular(11- 15) y bueno(16-20) y para la 2da variable se usó el cuestionario de 4 preguntas, donde cada una tiene una puntuación de 5 puntos, y se tomó en consideración la escala de malo (0-10), regular(11-15) y bueno(16-20)

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La elaboración de los procesamientos de datos de este trabajo fue procesada mediante el programa SPSS V24 en español y la creación de la base de datos fue en el programa Microsoft Office Excel.

Técnicas y análisis de datos

ANALISIS DESCRIPTIVO:

La información recolectada se expondrá a través de tablas y gráficos donde se encuentra el porcentaje obtenido.

ANALISIS INFERENCIAL:

Se aplicaron pruebas en estadística para poder corroborar las hipótesis en el objetivo general y en los específicos, es por ello que se aplicó el ritual de la significancia de Ronald Fisher y también la prueba estadística Rho de Spearman para los objetivos en relación del p- valor obtenido y luego se va comparar con el nivel de significancia de $0.05 = \alpha$

PAQUETES ESTADISTICOS:

Para analizar e interpretar la información se utilizó el programa SPSS 24 versión español.

CAPITULO V

5.1. Descripción de resultados

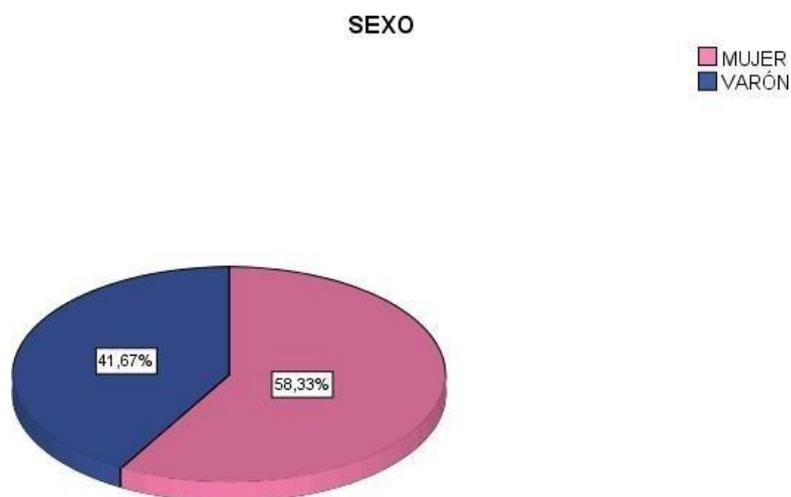
Tabla 01: Sexo de los encuestados

		SEXO			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUJER	63	58,3	58,3	58,3
	VARÓN	45	41,7	41,7	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla 1 se analizó que el 41,7 % de estudiantes del colegio Yamaguchi, son masculino y 58,3% son femenino.

Figura 01: Sexo de los encuestados



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos mencionar la existencia del grupo femenino con 58.33% mientras que los varones representan un 41.67% de los estudiantes del nivel primario (4to, 5to y 6to) quehan sido encuestado.

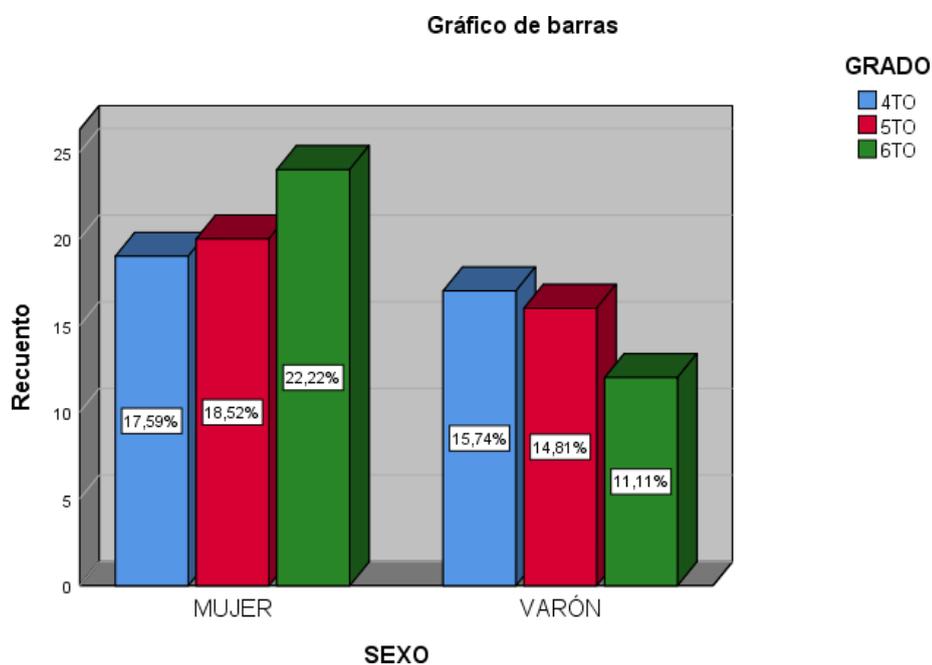
Tabla 02. Frecuencia del sexo en los grados del nivel primario

		GRADO			
		4TO	5TO	6TO	Total
SEXO	FEMENINO	17,6%	18,5%	22,2%	58,3%
	MASCULINO	15,7%	14,8%	11,1%	41,7%
Total		33,3%	33,3%	33,3%	100,0%

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla 2 , en 4to de primaria hay mayor población femenina encuestada con 17,6% y masculino con 15,7%.En 5to de primaria existe mayor población femenina encuestada con 18,5% y de sexo masculino con 15,7%.Y por último en sexto grado existe también mayor población femenina encuestada con 22,2% y de sexo masculino con 11,1%

Figura 02. Frecuencia del sexo en los grados del nivel primario



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos observar que en la tabla 02, las mujeres de 6to grado son mayores que el resto contando con 22.2% mientras que en 4to grado representa un 17.6%. Mientras que los varones son mayores en 4to grado con 15.7% y en menor simboliza un 11.1%.

Tabla 03. Grado de conocimiento de salud bucal en los estudiantes de primaria

		CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	MALO	24	22,2	22,2	22,2
	REGULAR	44	40,7	40,7	63,0
	BUENO	40	37,0	37,0	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla 3 se observa el 40,7%, que equivalen a 44 estudiantes presentaron conocimientos en salud bucal regular, el 37,0%, que equivalen a 40 estudiantes, presentaron conocimientos en salud bucal bueno y el 22.2%, que equivalen a 24 estudiantes, presentaron conocimientos malos.

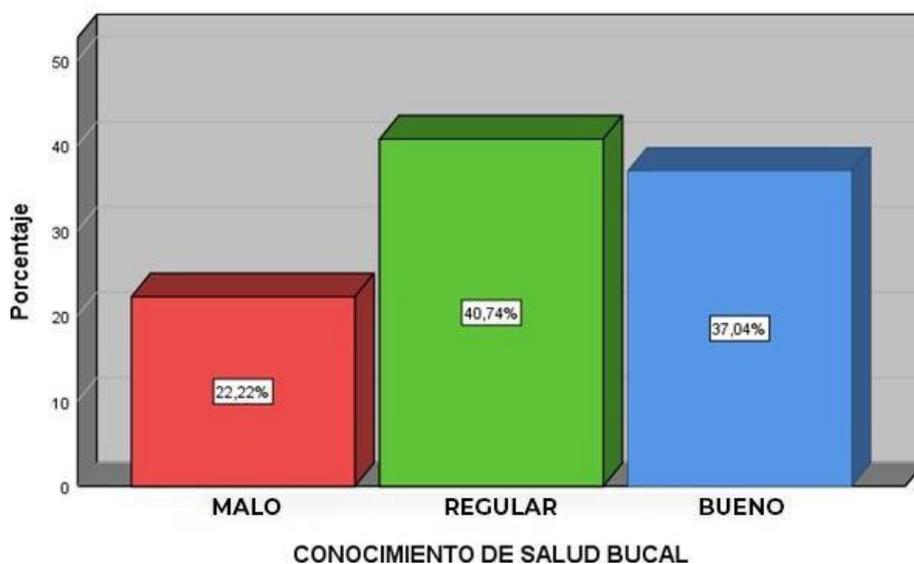


Figura 03. Grado de conocimiento de salud bucal en estudiantes de primaria

Fuente: Autoría personal

Interpretación: Como podemos observar en la figura 03, el conocimiento de salud bucal es malo con 22.22% y el 40.74% presentan conocimientos regulares en cuanto a la salud bucal. Por otro lado, el nivel bueno del conocimiento bucal es 37.04%.

DIMENSIÓN 01: CARIES DENTAL

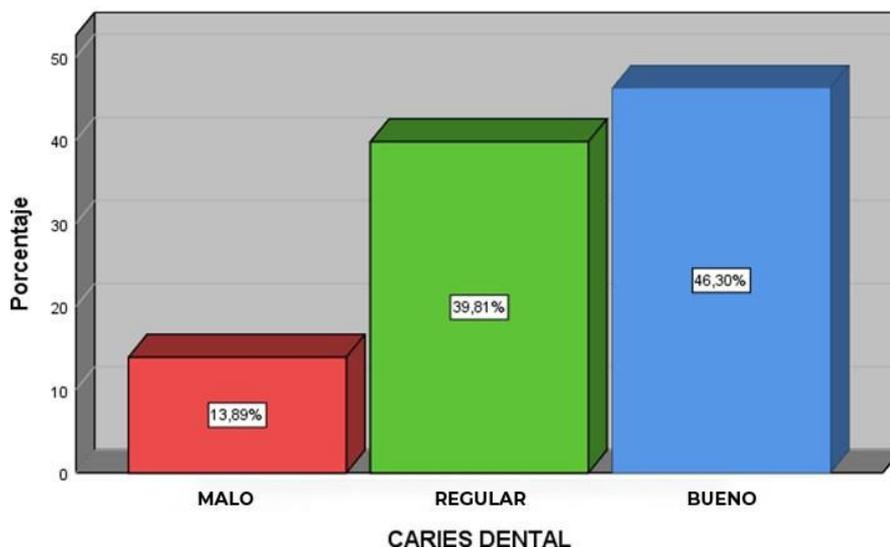
Tabla 04. Conocimiento sobre caries dental en escolares de primaria

CARIES DENTAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	15	13,9	13,9	13,9
	REGULAR	43	39,8	39,8	53,7
	BUENO	50	46,3	46,3	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla 4 se observa el 46,3%, equivalente a 50 estudiantes, presentan conocimientos de caries dental bueno, el 39,8%, que equivalen a 43 estudiantes, presentan conocimientos de caries dental regular y el 13,9%, que equivalen a 15 estudiantes, presentan un nivel de conocimiento sobre caries dental malo.

Figura 04. Conocimiento sobre caries dental en escolares de primaria



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Mediante el gráfico 04, podemos indicar que el 13,89% es malo en los estudiantes del nivel primario (4to, 5to y 6to) por lo cual carecen de discernimiento en la caries dental. Mientras que el 39,81% es regular en tener conocimiento en la caries dental. Además, el 46,30% representa el nivel bueno en entender la caries dental.

DIMENSIÓN 02: DIETA CARIOGÉNICA

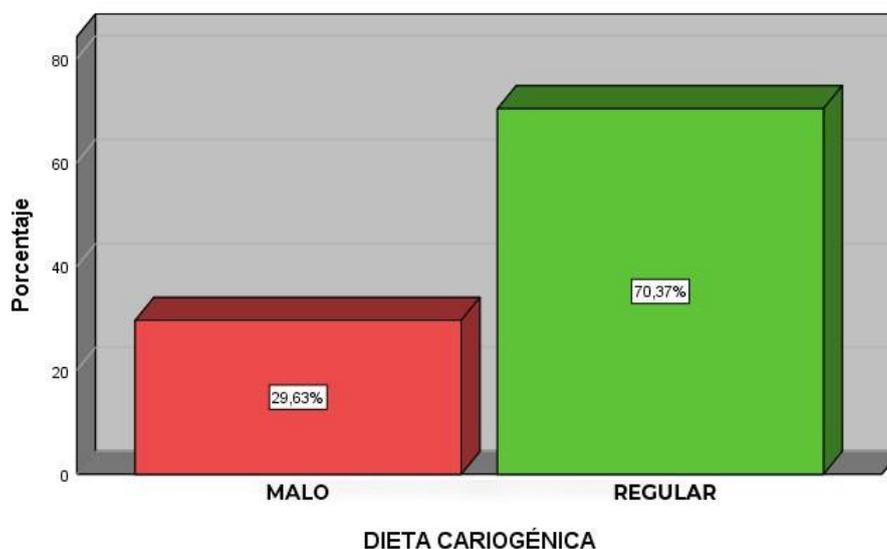
Tabla 05. Conocimiento sobre dieta cariogénica en los estudiantes del nivel primario

DIETA CARIOGÉNICA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	32	29,6	29,6	29,6
	REGULAR	76	70,4	70,4	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 05 indica que el 70,4%, que equivalen a 76 estudiantes, presentan conocimientos sobre dietas cariogénicas regular, y el 29,6%, que equivalen a 32 estudiantes, presentan conocimientos malos sobre dietas Cariogenicas.

Figura 05. Conocimiento sobre dieta cariogénica en los estudiantes del nivel primario



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Como podemos analizar en la figura 05, nos representa dos barras en donde el 29,63% es malo por lo cual el escaso conocimiento en la dieta cariogénica en su cuidado bucal. Mientras que el 70,37% engloba un nivel regular de conocimientos la cual simboliza un crecimiento para los estudiantes de primaria (4to, 5to y 6to). En cuanto al nivel bueno no cuenta con nivel óptimo debido a ello no se muestra en el gráfico.

DIMENSIÓN 03: MEDIDAS PREVENTIVAS

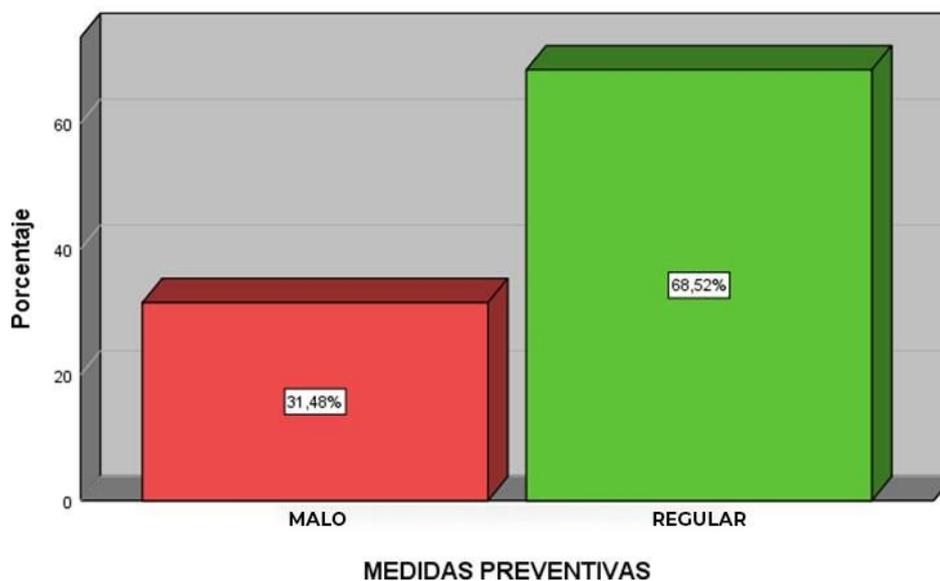
Tabla 06. Conocimiento de medidas preventivas en los estudiantes del nivel primario

MEDIDAS PREVENTIVAS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	34	31,5	31,5	31,5
	REGULAR	74	68,5	68,5	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 06 se analiza que el 68,5%, que equivalen a 74 estudiantes, presentan conocimientos sobre medidas preventivas regular y el 31,5%, que equivalen a 34 estudiantes, presentan conocimientos malos sobre medidas preventivas.

Figura 06. Conocimiento de medidas preventivas en los estudiantes del nivel primario



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Mediante la figura 06, existe un limitado grado de conocimientos en las medidas preventivas en la higiene bucal con 31.48% de estudiantes del nivel primario (4to, 5to y 6to). Mientras que el 68.52% indica que tienen un conocimiento regular sobre medidas preventivas. Además, carece de nivel bueno sobre medidas preventivas debido a ello no se muestra en la figura.

DIMENSIÓN 04: TÉCNICA DE CEPILLADO

Tabla 07. Conocimiento de técnica de cepillado en los estudiantes del nivel primario

		TÉCNICA DE CEPILLADO			Porcentaje acumulado
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	MALO	13	12,0	12,0	12,0
	REGULAR	27	25,0	25,0	37,0
	BUENO	68	63,0	63,0	100,0
Total		108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 7 se analiza que el 63%, equivalente a 68 estudiantes, sobre el conocimiento de técnica de cepillado es bueno, el 25%, que equivalen a 27 estudiantes el conocimiento es regular y el 12% el conocimiento es malo.

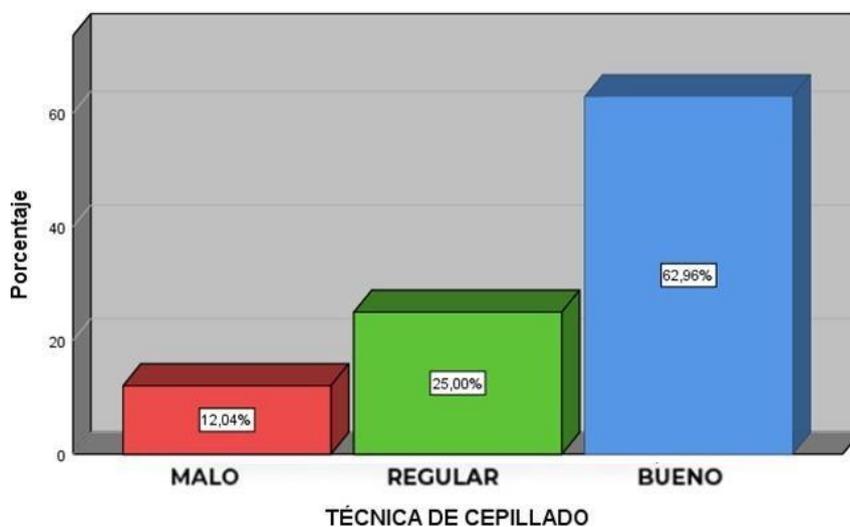


Figura 07. Conocimiento de técnicas de cepillado en los estudiantes del nivel primario

Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos indicar en el siguiente gráfico que los estudiantes si conocen técnica de cepillado dental con 63%, no conocen una técnica de cepillado el 12% y es regular con 25% .

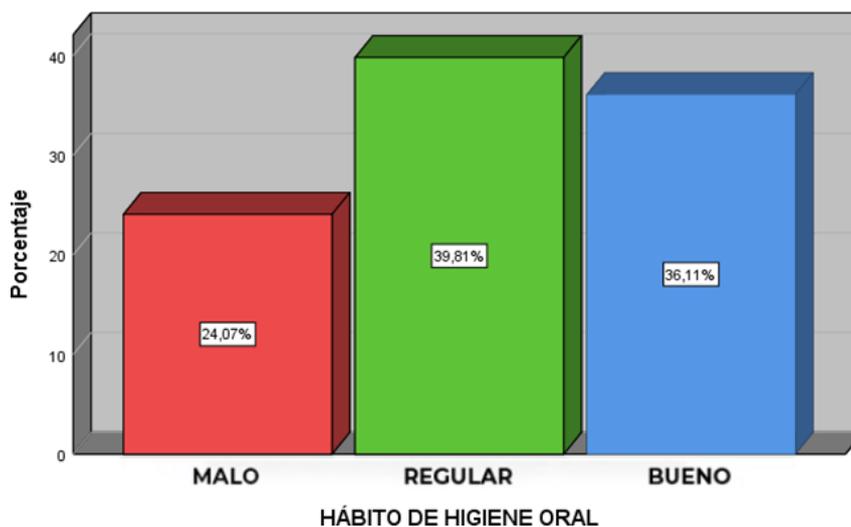
Tabla 08: Hábitos de higiene oral

HÁBITO DE HIGIENE ORAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	26	24,1	24,1	24,1
	REGULAR	43	39,8	39,8	63,9
	BUENO	39	36,1	36,1	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 08 se analiza que el 39,8%, equivalente a 43 escolares, presentaron hábitos de higiene oral regular, el 36,1%, que equivalen a 39 estudiantes, presentan buenos hábitos de higiene oral y el 24.1%, que equivalen a 26 estudiantes, presentaron malos hábitos de higiene oral.

Figura 08. Hábitos de higiene oral en los estudiantes del nivel primario



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos indicar en la siguiente figura que los hábitos de higiene oral son escasos con 24.07% en los estudiantes de primaria (4to, 5to y 6to). Mientras que es regular con 39.81% mucho mayor que el nivel bueno que refiere un 36.11%.

DIMENSIÓN 01: USO DEL HILO DENTAL

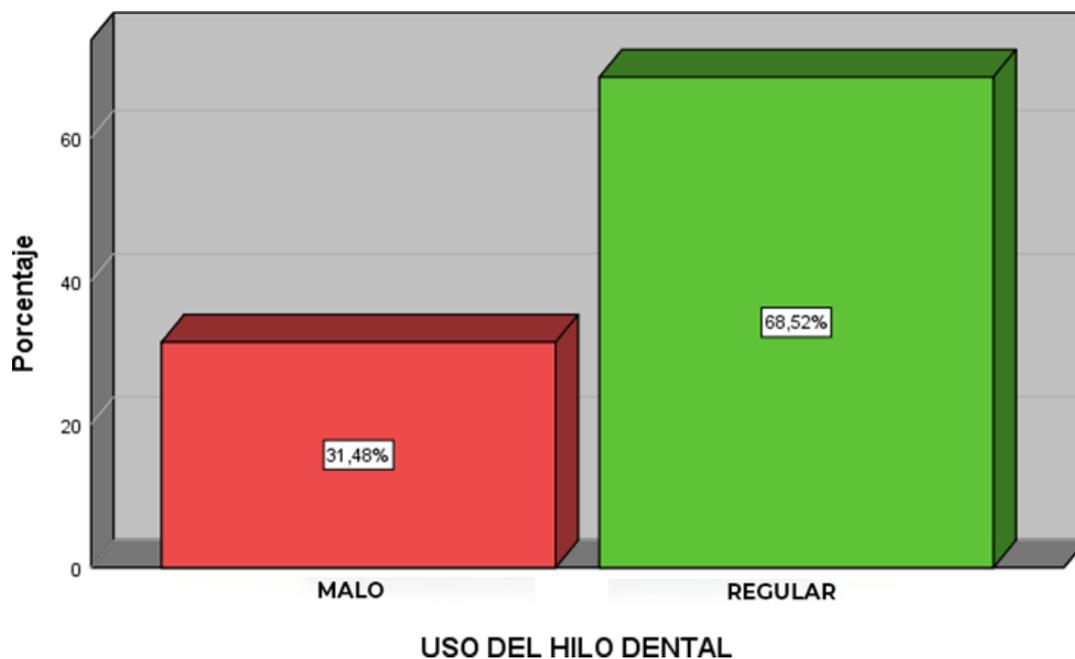
Tabla 09: Rutina del hilo dental

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	34	31,5	31,5	31,5
	REGULAR	74	68,5	68,5	100,0
Total		108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 09 indica que el 68,5%, equivalente a 74 estudiantes, sobre el uso del hilo dental es regular, el 31,5%, que equivalen a 34 estudiantes sobre el uso del hilo dental es malo.

Figura 09. Uso de hilo dental en los estudiantes del nivel primario



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos indicar en el siguiente gráfico que no usan hilo dental con 31,48% en los estudiantes de primaria (4to, 5to y 6to). Mientras que es a veces lo usan con 68,52% siendo regular.

DIMENSIÓN 02: USO DEL ENJUAGUE BUCAL

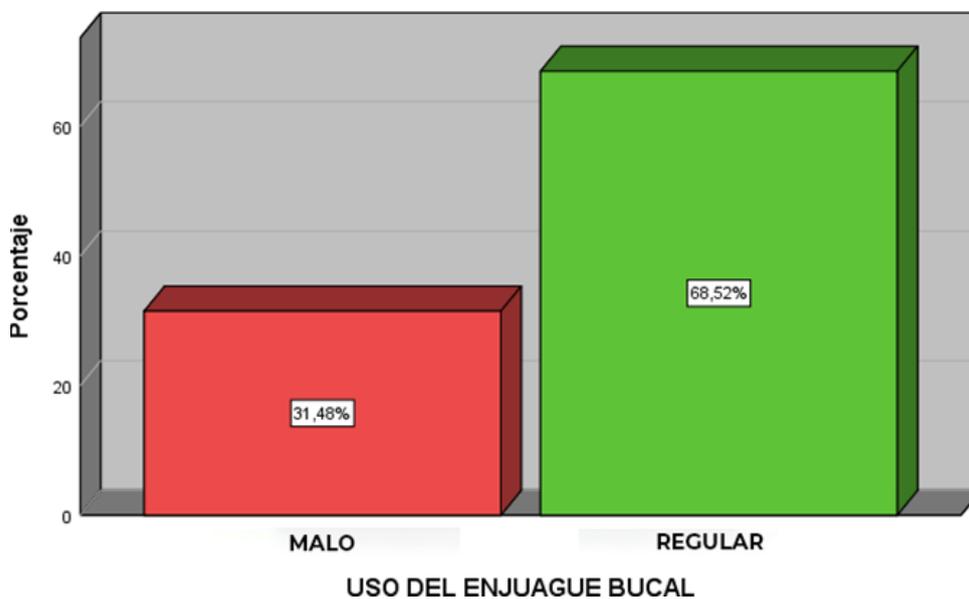
Tabla 10. Uso de enjuague bucal en los estudiantes del nivel primario

USO DEL ENJUAGUE BUCAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	34	31,5	31,5	31,5
	REGULAR	74	68,5	68,5	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 10 se analiza que el 68,5%, equivalente a 74 estudiantes, sobre el uso de enjuague bucal es regular y el 31,5%, que equivalen a 34 estudiantes sobre el uso de enjuague bucal es malo.

Figura 10. Uso de enjuague bucal en los estudiantes del nivel primario



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos indicar en la siguiente grafico sobre el uso de enjuague bucal es malo con 31.48% en los estudiantes de primaria (4to, 5to y 6to). Mientras que es regular con 68.52%.

DIMENSIÓN 03: USO DE LA PASTA DENTAL

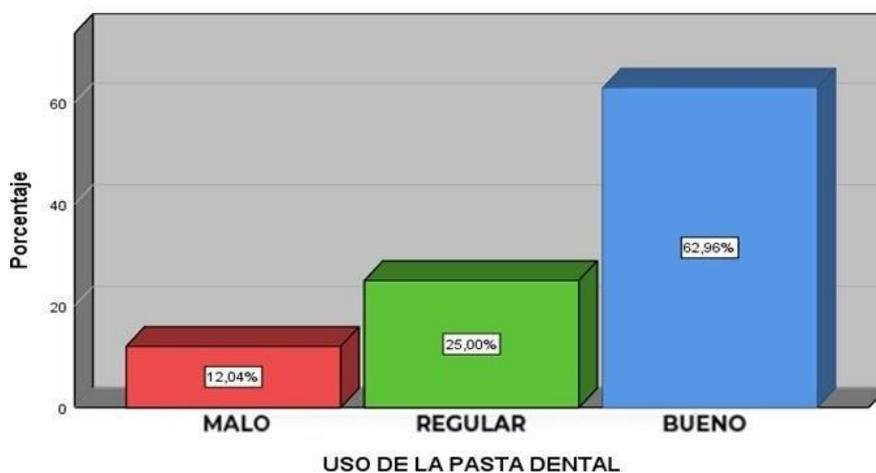
Tabla 11. Utilización de la pasta dental en escolares de primaria.

USO DE LA PASTA DENTAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO		13	12,0	12,0
	REGULAR		27	25,0	37,0
	BUENO		68	63,0	100,0
	Total		108	100,0	100,0

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 11 se analiza el 63,0%, que equivalen a 68 escolares, sobre el uso de la pasta dental es bueno, el 25,0%, que equivalen a 27 estudiantes sobre el uso de enjuague bucal es regular y el 12,0%, que equivalen a 13 estudiantes, sobre el uso de pasta dental es malo.

Figura 11. Uso de la pasta dental en los escolares de primaria



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos indicar en el siguiente gráfico que el uso de pasta dental es bueno con 62.96% en los estudiantes de primaria (4to, 5to y 6to). Mientras que es regular con 25.00%. y malo con 12,04%

DIMENSIÓN 04: USO DEL CEPILLADO

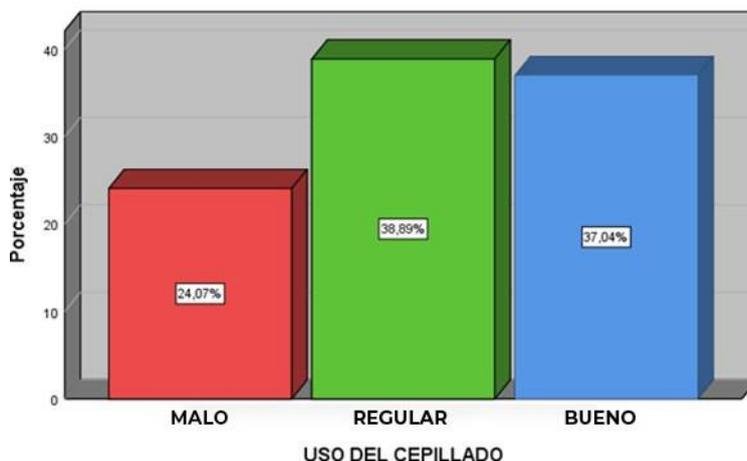
Tabla 12. Uso del cepillado en los estudiantes del nivel primario

USO DEL CEPILLADO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MALO	26	24,1	24,1	24,1
	REGULAR	42	38,9	38,9	63,0
	BUENO	40	37,0	37,0	100,0
	Total	108	100,0	100,0	

Fuente: Autoría personal

Interpretación: En la tabla N° 12 indica que el 38,9%, que equivalen a 42 escolares, sobre el uso del cepillado es regular, el 37,0%, que equivalen a 40 estudiantes sobre el uso del cepillado es óptimo y el 24,1%, que equivalen a 26 estudiantes, sobre el uso del cepillado es deficiente.

Figura 12. Uso del cepillado en los estudiantes del nivel primario



Fuente: Autoría personal

Interpretación: Podemos indicar en el gráfico que el uso del cepillado es bueno con 37,04% en los estudiantes de primaria (4to, 5to y 6to). Mientras que es regular con 38,89%. y es malo con 24,07%.

5.2 Contratación de hipótesis

Inferencial

Prueba de hipótesis de las dos variables, conocimientos de salud bucal con hábitos de higiene oral. A través de un cuadro analizamos la correlación de Rho de Spearman y mediante el nivel de significancia (p-value) rechazamos u aceptamos la hipótesis nula.

Interpretación de los coeficientes de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
+1,00	Correlación perfecta (+) o (-)
De + 0,90 a + 0,99	Correlación muy alta (+) o (-)
De + 0,70 a + 0,89	Correlación alta (+) o (-)
De + 0,40 a + 0,69	Correlación moderada (+) o (-)
De + 0,20 a + 0,39	Correlación baja (+) o (-)
De + 0,01 a + 0,19	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Nivel de significancia para la hipótesis de investigación

P-value/Nivel de sig.	
↑ a 0.05	Se acepta la Ho
↓ a 0.05	Se rechaza la Ho

Tabla 13. Correlación entre el conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral

		Correlaciones		
			CONOCIMIEN TO DE SALUD BUCAL	HÁBITO DE HIGIENE ORAL
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL	Coeficiente	1,000	0,978**
		de		
		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	108	108
	HÁBITOS DE HIGIENEORAL	Coeficiente	0,978**	1,000
		de		
		correlación		
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	108	108

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Autoría Personal

Hipótesis general:

- H1: La correlación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023 será estadísticamente significativa.
- H0: La correlación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023 no es estadísticamente significativa.

Como observamos en la tabla 13, podemos apreciar el grado de correlación entre las variables determinadas por el Rho de Spearman $\rho = 0,9780$, por lo tanto, hay un alto grado de correlación entre ambas variables.

Respecto al grado de significancia estadística es 0,00 siendo menor a 0,05. Por lo tanto, existe evidencia para aceptar la hipótesis alterna. En consecuencia, existe relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El principal objetivo de nuestra investigación fue analizar la correlación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023, el cual los resultados obtenidos de nuestra investigación serán contrastados con otros autores.

En nuestra hipótesis general planteada, se realizó el contraste de hipótesis dando como resultado que la hipótesis alterna fue aceptada, esto se debe a que el valor $p:0,000$ es menor a $0,05$. Por lo tanto, existe correlación entre nuestras variables. Este resultado fue corroborado con Coveñas, el cual en este estudio también existe relación entre ambas variables (10). Huamani y Saavedra obtuvieron en su investigación $p:0,003$ también siendo menor, por lo tanto, también existe relación y se aceptó la hipótesis alterna(9) Sin embargo, Maza difiere con nuestro resultado ya que $p:0,567$, al ser mayor no existe relación y se aprueba la hipótesis nula.(5)

En nuestro estudio, el grado de conocimiento de salud bucal predomina el nivel regular con un $40,74\%$. Nuestros datos son corroborados con los de Olivera B y Salazar M, el cual en este trabajo fue determinar los conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la I.E Nicolás La Torre-Chiclayo, 2018. Dando como resultado de 640 adolescentes, se obtuvo un nivel medio 49.2% sobre conocimientos de salud bucal(8) En el estudio de Verastegui A, donde el estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en los estudiantes de la I.E.P San Andrés en Cajamarca 2020, también se puede corroborar con los resultados, ya que los estudiantes tienen conocimientos regulares sobre salud bucal con $76,4\%$ (13)El autor Reinoso también corrobora con nuestro resultado, donde se buscó estudiar los niveles de conocimientos sobre la salud bucal de docentes, apoderados y los estudiantes del colegio Capitán Edmundo Chiriboga, y se obtuvo como resultado que el 60% de los escolares tuvieron conocimientos regulares sobre la salud bucal(20) Sin embargo Zapana y Jaila difieren con nuestros resultados en su estudio nivel de conocimientos en salud oral de los alumnos de secundaria del Centro estudiantil en Arequipa 2021, donde se obtuvo como resultado bueno con $55,9\%$ (7)También difiere Coveñas donde su estudio se titula relación entre los niveles de conocimientos sobre la salud bucal y el hábito de higiene bucal en estudiantes de 6 y 8 años de la I.E.P El Nazareno 2020, donde obtuvo como resultado sobre los niveles de los conocimientos en la salud oral fue alto con $46,7\%$ (10) Maza difiere también con nuestro resultado donde antes que se aplique el instrumento educativo digital fue bueno con 92.3% y después de usar el instrumento educativo virtual el resultado fue bueno con 81.7% (5)Delgado en su investigación comprensión en los estudiantes sobre la salud oral del nivel primario en la I.E Leoncio Prado mediante el uso de la tele odontología en las sesiones educativas Chachapoyas- Amazonas 2022,difiere con el nuestro ya que el resultado antes de sesión fue bajo al 100% y después de la sesión fue bueno con $50,9\%$ (7)

En cuanto al grado de conocimiento sobre caries dental predomina el nivel bueno con $46,3\%$. Nuestro resultado es corroborado por el autor Delgado donde su resultado de su estudio sobre caries dental fue nivel bueno con $44,44\%$ después de las sesiones educativas, esto se podría deber a que antes de realizar nuestro estudio, recibieron charlas o educación sobre caries dental (7)

En cuanto al nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica predomina el nivel regular

con 70,4% que equivalen a 76 estudiantes, y el 29,6%, que equivalen a 32 estudiantes, presentan conocimientos malos sobre dieta cariogénica. No se pudo corroborar o diferir con ningún autor, ya que no se encontró la dimensión en los estudios citados.

En cuanto al grado de conocimiento sobre medidas preventivas predomina el nivel regular 68,5%. Nuestros datos son corroborados con Delgado donde después de las sesiones educativas existe un nivel regular con 48,2%, esto se debe a que las sesiones educativas vía tele odontología tuvo efectividad (7) Mientras que Leal y Col difiere con nuestros resultados ya que obtuvo un nivel malo con 13,33%. Sobre medidas preventivas (17) Reinoso también difiere con nuestro resultado ya que el 100% obtuvo un nivel de conocimiento bueno de medidas preventivas. (20)

Sobre el nivel de conocimiento de técnica de cepillado en nuestro estudio es bueno con 62,9%, nuestros datos se difieren con Leal y Col donde los resultados de esta investigación en cuanto a los niveles de conocimiento sobre el cepillado dental primero que la participación educativa predominó el conocimiento regular con 29 niños 48,33 % (17)

En cuanto a hábitos de higiene oral en nuestros estudiantes de 9 a 12 años el 39,81% de los alumnos presento hábitos regulares. Estos datos son corroborados con la investigación de Huamani Ry Saavedra Donde los resultados mostraron que los hábitos de higiene oral en los estudiantes de 9 a 11 años, el 45% presenta hábitos regulares (9) Coveñas también corrobora con nuestros resultados ya que el 53,3% fue nivel medio sobre los hábitos de higiene oral (10) Mientras que Delgado difiere con nuestros datos presentando un nivel bajo sobre higiene bucal de 77.8% y después de las sesiones educativas presento un nivel bueno con 52,8% por lo que se concluye que la sesión educativa vía tele odontología tuvo efectividad (7)

Sobre el uso del hilo dental es regular con 68,5%, nuestros datos se difieren con Morata y Morata donde los resultados sobre el uso de seda dental solo usaban 24 niños encuestados 9% (14), también difiere Villamar ya que solo el 4% lo usan. (18) Benavides, Muñoz y Rosas difiere también con nuestros resultados ya que solo el 10% usan el hilo dental. (19)

Sobre el uso del enjuague bucal en nuestro estudio es regular con 68,5%. Este resultado es corroborado con Morata y Morata ya que el 33,5% si usan regularmente el enjuague bucal (14) Mientras que nuestro resultado difiere con Villamar ya que solo el 10% usan enjuague bucal. (18)

Sobre el uso de la pasta dental en nuestro estudio predominó un nivel bueno con 62.9%, estos datos son corroborados por Morata y Morata donde los resultados obtenidos fueron que un total de 263 niños (98,9%) indicaron que usan pasta dentífrica (14) El autor Villamar también corrobora con nuestros resultados ya que se determinó que el 42% usan pasta dental. (18)

Y por ultimo sobre el uso del cepillado dental predominó en nuestro estudio , que regularmente se cepillan los dientes con 38,9%, Este resultado es corroborado por Leal y Col donde los resultados de esta investigación en cuanto a los niveles de conocimiento sobre el cepillado dental primero que la participación educativa predominó el conocimiento regular con 29 niños (48,33 %) (17) El autor Villamar en su estudio obtuvo que el uso del cepillado es 44% lo cual también es corroborado con nuestro estudio. (18)

Mientras que Morata y Morata difiere con nuestros resultados, donde los resultados obtenidos son que el 98,5% (n= 262) se cepillan sus dientes (14). De igual forma Benavides, Muñoz y Rosas difiere con nuestro estudio, en los resultados se descubrió que la población total, es decir el 100% se cepillan los dientes. (19)

CONCLUSIONES

1. Se analizó que existe relación significativa, por el coeficiente de relación 0,978, en los niveles de conocimiento de salud bucal y en los hábitos de higiene oral de los estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023. Nuestro p valor es ($p < ,005$) esto significa que se aprueba la hipótesis alterna.
2. Se describió que el grado de conocimiento sobre salud bucal en alumnos de 9 a 12 años es regular con 40,74% (44 estudiantes) bueno con 37,04% (40 estudiantes) y deficiente con 22,22% (24 estudiantes)
3. Se determinó en el grado de conocimiento de caries dental en los estudiantes de 9 a 12 años es bueno con 46,30% (50 estudiantes) regular con 39,81% (43 estudiantes) y malo con 13,9% (15 estudiantes)
4. Se identificó en el grado de conocimiento con respecto a dieta cariogénica en estudiantes de 9 a 12 años es 70,37% (76 estudiantes) siendo regular y el 29,63% (32 estudiantes) es malo.
5. Se describió que el grado de conocimiento acerca de medidas preventivas en niños de 9 a 12 años es 68,52% (74 estudiantes) siendo regular y malo con 31,48% (34 estudiantes)
6. Se determinó que los conocimientos acerca de técnicas de cepillado en estudiantes de 9 a 12 años son buenos con 62,96% (68 estudiantes) regular con 25,00% (27 estudiantes) y malo con 12,04% (13 estudiantes)
7. Se describió sobre los hábitos de higiene oral de los estudiantes de 9 a 12 años es regular con 39,81% (43 estudiantes) bueno con 36,10% (39 estudiantes) y malo con 24,1% (26 estudiantes)
8. Se identificó en el hábito de higiene oral sobre la rutina del hilo dental de los estudiantes de 9 a 12 años, el 68,52% (74 estudiantes) es regular y malo con 31,48% (34 estudiantes).
9. Se determinó en los hábitos de higiene oral sobre el empleo del enjuague bucal de los estudiantes de 9 a 12 años, el 68,52% (74 estudiantes) es regular y malo con 31,48% (34 estudiantes)
10. Se determinó que el hábito de higiene oral sobre la utilización de pasta dental en estudiantes de 9 a 12 años es bueno con 62,96% (68 estudiantes) regular con 25,00% (25 estudiantes) y malo con 12% (13 estudiantes)
11. Se determinó que el hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado en estudiantes de 9 a 12 años es regular con 38,90% (42 estudiantes) bueno con 37,00% (40 estudiantes) y malo con 24,10% (26 estudiantes)

RECOMENDACIONES

- Nosotros recomendamos que se realicen sesiones educativas sobre el interés de la salud bucal, donde se explique y se refuercen las técnicas de cepillado, la importancia de la utilización de los aditamentos dentales como la seda dental y el colutorio bucal, a su vez la importancia de una alimentación sana, las visitas al dentista, el empleo del flúor, y las enfermedades que podrían suceder como son las caries dental y gingivitis por no tener los cuidados necesarios.
- Recomendamos que se realicen talleres y charlas que puedan concientizar o capacitar a los docentes, padres de familia y a los estudiantes de la I.E N° 129 Yamaguchi sobre los hábitos de higiene oral.
- Recomendamos que dentro de la institución puedan incluir un área de salud bucal, donde puedan traer sus cepillos los estudiantes y así poder cepillarse después de que ingieran los alimentos que consumen en el horario del recreo.
- Nosotros recomendamos que puedan realizar investigaciones similares que puedan incluir nuestras variables de estudio y así poder recolectar datos que nos permitan comparar.
- Recomendamos enfatizar la importancia del cuidado bucal dentro de las instituciones educativas. Esto ayudará a proporcionarles conocimientos fundamentales sobre salud bucal y hábitos.
- Nosotros recomendamos que después de culminar con el estudio, se les informe a los padres de familia o apoderados, sobre la importancia de llevar a sus hijos con el dentista y así concientizar que no solo se acude por dolor dental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cristina Mafla A, OD, MSP. Adolescencia: cambios bio-psicosociales y salud oral. ColombiaMédica[internet].2008;39(1):41–57.
Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342008000100006
2. Silvina Dho M. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. Rev. Estomatol Hered. 2018;28(4):260
3. Ávalos Márquez JC, Huillca Castilla N, Picasso Pozo MÁ, Omori Mitumori E. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU. 2015;12(0):61–5.
4. Morel Barrios M, Díaz Reissner C, Quintana Molinas ME. Nivel de conocimientos sobre salud oral e índice de caries en adolescentes de una escuela de Pirayú, Paraguay. Rev. Pediatría (Asunción). 2018;45(0):212–6.
5. Maza D. Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal Mediante El Uso De Una Herramienta Educativa Virtual En La Institución Educativa No0633 Puerto Pizana, Lima-2020: Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista.Lima,Perú; 2020.
6. Zapana, M. y Jaila, Y. Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo Arequipa 2021: Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Escuela Académico Profesional de Odontología, Universidad Continental, Huancayo, Perú; 2022.
7. Delgado S. Entendimiento sobre salud bucal en escolares de primaria del I.E. N°18255 Leoncio Prado empleando sesiones educativas a través de tele odontología, Chachapoyas - Amazonas 2022: Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista. Lima,

8. Olivera B, Salazar M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre-Chiclayo, 2018 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019.
9. Huamani R. Saavedra L. Conocimientos y hábitos de higiene oral en niños de 9 a 11 años, de la institución educativa N.º 006 Matilde Avalos De Herrera, Tumbes 2019: Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Tumbes, Perú; 2019.
10. Coveñas D. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en niños de 6 a 8 años en la Institución Educativa Particular El Nazareno. Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash - Año 2020: Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Chimbote, Perú; 2020.
11. Lindhe J, Lang N, Karring T. Periodontología Clínica E Implantología Odontológica. 5th ed. Buenos Aires; 2009. 1364 p.
12. Carranza FAI, Newman M, Takei H, Klokkevold P. Periodontología Clínica de Carranza. 11th ed. México: Amolca; 2014. 1552 p.
13. Verástegui A. Nivel de conocimiento sobre cuidados de salud bucal en la Institución Educativa Particular “San Andrés”, Cajamarca 2020: Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Trujillo, Perú; 2021.
14. Morata Alba J, Morata Alba L. Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? Rev. Pediatr Aten Primaria 2019; Vol21 Nª84: e173-e178.
15. Barranca Enríquez A. Manual de Técnicas de Higiene Oral. Universidad Veracruzana. 2011;10.

16. Herazo Acuña B. Higiene Bucodental y Cepillos Dentales.1990.
17. Leal M,Patterson E, Serrano E, Zamora N,Vinardell Gonzáles Ramón. Intervención educativa sobre higiene bucal en niños de la escuela bolivariana “Francisco de Miranda” de Caroní en Venezuela. Revista Médica Electrónica de Ciego De Ávila 2020, Vol.26, Nª1: e1137.
18. Villamar C. Higiene Bucal y su incidencia en Caries Dental en niños de 6-12años, Medicaldent Guayaquil, 2019: Tesis para obtener el Título de Magister en Salud Publica.Ecuador,2019.
19. Benavides S, Muñoz S, Rosas M. Estado De Salud Oral Y Hábitos Orales De Los Niños De La Clínica Del Lactante De La Universidad Cooperativa De Colombia Campus Pasto: Tesis de Pregrado.Colombia,2019.
20. Reinoso D. Conocimiento Sobre Salud Oral De Profesores, Padres De Familia Y Escolares. Sector 1. Riobamba, 2021: Tesis para optar el Título de Odontóloga. Riobamba, Ecuador;2022.
21. Castro-Rodríguez, Yuri. (2018). Enfermedad periodontal en niños y adolescentes. A propósito de un caso clínico. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, 11(1), 36-38.
22. Ortiz-León F. Perfil epidemiológico de salud bucal en niños atendidos en el Seguro Social del Perú. Odontol Pediatr. 2014;13(2):94-103.
23. Organización Panamericana de la Salud. PROPUESTA DE PLAN REGIONAL DECENAL SOBRE SALUD BUCODENTAL PARA LAS AMÉRICAS: INFORME

FINAL, 160.a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO. Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2017. CE160/INF/7.

24. Vitoria Miñana I. Promoción de la salud bucodental. Recomendación. En: Recomendaciones PrevInfad/PAPPS.

25. Henostroza G. Caries dental. Principios y procedimientos para el diagnóstico. Lima: Editorial Medica Ripano; 2007.

26. Rioboo R. Odontología preventiva y odontología comunitaria. Madrid: Avances Médico-Dentales; 2002.

27. González Sanz A, González Nieto B, González Nieto E. 2012. Nutrición, dieta y salud oral. En Castaño A, Ribas B. Odontología preventiva y comunitaria. La odontología social, un deber, una necesidad, un reto. Sevilla: Fundación Odontología Social. 155-69.

28. Vitoria I. El flúor y la prevención de la caries en la infancia. Actualización. Rev. Pediatr Aten Primaria. 2002; 15:95-126.

29. Marinho VC, Higgins JP, Logan S, Sheiham A. Fluoride gels for preventing dental caries in children and adolescents (Review).

30. Salud bucal. [Página en internet].Lima. MINSA. ; [actualizado 16 de agosto] 2013.Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2573.pdf>

31. Carretero M.^a A, Esparza GC, Figuero E, Cerero R. Colutorios con alcohol y su relación con el cáncer oral. Analisis crítico de la literatura. Med Oral 2004; 9:116-23.

32. Poulsen S. Fluoride-containing gels, mouth rinses and varnishes: an update of evidence of efficacy. Eur Arch Paediatr Dent.

33 Poche C, McCubbrey H, Munn T. The development of correct toothbrushing technique in preschool children. *J Appl Behav Anal.* 1982;15(2):315–20.

34. Ministerio de Salud. Capítulo IV. Pastas dentales fluoradas. Norma técnica 105 sobre “Uso de fluoruros en la prevención odontológica” [Internet]. Santiago, Chile: Ministerio de Salud; 2015.

Disponibile en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/norma-de-fluoruros_conResEx_V2019.pdf

35. SALUD, S. D. (2010). Guía de práctica clínica en salud oral.

36. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa N° 138. Centro de prensa. Febrero del 2007.

37. Prevención y salud bucal. <<http://www.ceacmf.cl/manualprevencion.doc>>

38. Rodríguez MC. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del Hospital Nacional Daniel A. Carrión en el año 2002 [Tesis bachiller]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos;2002.

39. M. José Muñoz Sánchez (2000). Higiene buco dental. Pastas dentífricas y enjuagues bucales.

40. Herazo Acuña, Clínica del sano en odontología. 4ta Ed. Bogotá, Ecoe Ediciones,2012.294.

41. Caries dentales y la prevalencia de selladores en niños y adolescentes en los Estados Unidos, 2011-2012.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023? <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel conocimiento de salud bucal en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre caries dental en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre dietacariogénica en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre las medidas preventivas en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre técnicas de cepillado en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre el uso del hilo dental en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre el uso del enjuague bucal en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre el uso de la pasta dental en estudiantes de 9 a 12 años de edad? ¿Cuál es el hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado en estudiantes de 9 a 12 años de edad? 	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir el nivel de conocimiento de salud bucal en estudiantes de 9 a 12 años. Determinar el nivel de conocimiento sobre caries dental en estudiantes de 9 a 12 años. Identificar el nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica en estudiantes de 9 a 12 años. Describir el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes de 9 a 12 años. Analizar el nivel de conocimiento sobre técnicas de cepillado en estudiantes de 9 a 12 años. Describir los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años. Identificar el hábito de higiene oral sobre el uso del hilo dental. Explicar el hábito de higiene oral sobre el uso del enjuague bucal. Determinar el hábito de higiene oral sobre el uso de pasta dental. Analizar el hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado. 	<p>Hipótesis General</p> <ul style="list-style-type: none"> H1: La relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023 es estadísticamente significativa. H0: La relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi Santa Anita 2023 no es estadísticamente significativa. <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> H1: El nivel de conocimiento sobre caries dental en estudiantes del colegio Yamaguchi es bueno. H0: El nivel de conocimiento sobre caries dental en estudiantes del colegio Yamaguchi es malo. H1: El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica en estudiantes del colegio Yamaguchi es regular. H0: El nivel de conocimiento sobre dieta cariogénica en estudiantes del colegio Yamaguchi no es regular. H1: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del colegio Yamaguchi es regular. H0: El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en estudiantes del colegio Yamaguchi no es regular. H1: El nivel de conocimiento sobre técnicas de cepillado en estudiantes del colegio Yamaguchi es malo. H0: El nivel de conocimiento sobre técnicas de cepillado en estudiantes del colegio Yamaguchi no es malo. H1: Los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi es malo. H0: Los hábitos de higiene oral en estudiantes de 9 a 12 años del colegio Yamaguchi no es malo. H1: El hábito de higiene oral sobre el uso del hilo dental es malo. H0: El hábito de higiene oral sobre el uso del hilo dental es malo. H1: El hábito de higiene oral sobre el uso del enjuague bucal es regular. H0: El hábito de higiene oral sobre el uso del enjuague bucal es regular. H1: El hábito de higiene oral sobre el uso de la pasta dental es bueno. H0: El hábito de higiene oral sobre el uso de la pasta dental no es bueno. H1: El hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado es bueno. H0: El hábito de higiene oral sobre el uso del cepillado es bueno. 	<p>VARIABLE : Nivel de conocimiento de salud bucal</p> <p>VARIABLE : Hábitos de higiene oral</p>	<p>Cuestionario de 20 preguntas</p> <p>Cuestionario de 4 preguntas</p>	<p>Método: Científico, enfoque cuantitativo Tipo: Descriptivo, Correlacional, Prospectivo y Transversal prospectivo Nivel: Descriptivo-Correlacional Población: 150 alumnos de 9 a 12 años de edad. Muestra: 108 alumnos de 9 a 12 años de edad. Instrumento: Cuestionario o Plan de análisis: Descriptivo: mostrandotablas o gráficos con el número y porcentaje. Inferencial: Utilizando pruebas paramétricas y no paramétricas Con el programa de SPSS versión 24 en español.</p>

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

Variable	Dimensiones	Indicador	Preguntas	Categoría	Instrumento
Nivel de conocimiento de salud bucal	Caries dental	1 a 5 preguntas:	<p>1. ¿La caries dental, es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares?</p> <p>2. ¿La placa bacteriana dental es el sarro que se forma en los dientes?</p> <p>3. ¿La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)?</p> <p>4. ¿La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, de la mamá a su hijo, a través de besos)?</p> <p>5. ¿Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después?</p>	<p>Óptimo (16-20)</p> <p>Regular (15-11)</p> <p>Deficiente (0-10)</p>	Cuestionario de encuesta 20 preguntas
	Dieta cariogénica	6 a 10 preguntas	<p>6. ¿Los alimentos para tener dientes más sanos son las frutas y vegetales?</p> <p>7. ¿Los alimentos que favorecen a la aparición de caries son los dulces, caramelos, panes?</p> <p>8. ¿Una dieta con alto contenido de azúcares ayudan a la aparición de caries?</p> <p>9. ¿El consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofees, masticables, gaseosas, etc.) ayudan a la aparición de caries?</p> <p>10. ¿El consumo de alimentos dulces y duros (Turrón, chupete, etc.) ayudan a la aparición de caries?</p>	<p>Óptimo (16-20)</p> <p>Regular (15-11)</p> <p>Deficiente (0-10)</p>	
	Medidas preventivas	11 a 15 preguntas	<p>11. ¿El flúor fortalece los dientes y previene la caries?</p> <p>12. ¿Alguna vez te han aplicado flúor en tus dientes?</p> <p>13. ¿Crees que es necesario visitar al dentista todos los años?</p> <p>14. ¿El uso del hilo dental no es necesario si te cepillas los dientes?</p> <p>15. ¿Crees que es importante cuidar los dientes porque nos ayudan a triturar los alimentos y favorece la digestión?</p>	<p>Óptimo (16-20)</p> <p>Regular (15-11)</p> <p>Deficiente (0-10)</p>	
	Técnica de cepillado	16 a 20 preguntas	<p>16. ¿Conoces alguna técnica de cepillado dental?</p> <p>17. ¿Crees que el cepillado es importante para tener dientes sanos?</p> <p>18. ¿Los dientes deben cepillarse después de cada comida?</p> <p>19. ¿El cepillado debe acompañarse con pastas dentales con flúor?</p> <p>20. ¿El cepillado más importante de todo el día es antes de ir a dormir?</p>	<p>Óptimo (16-20)</p> <p>Regular (15-11)</p> <p>Deficiente (0-10)</p>	

Hábito de higiene oral	Uso del hilo dental	1 pregunta	1. ¿Utilizas hilo dental?	Optimo (16-20) Regular (15-11) Deficiente (0-10)	Cuestionario de encuesta 4 preguntas
	Uso del enjuague bucal	1 pregunta	2. ¿Utilizas enjuague bucal?		
	Uso de la pasta dental	1 pregunta	3. ¿Te cepillas tus dientes con pasta dental?		
	Uso del cepillado	1 pregunta	4. ¿Cuántas veces al día te cepillas?		

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023”

Buen día, estamos realizando algunas preguntas para obtener información sobre Relación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral. Sus respuestas nos servirán a contribuir en la mejora de su higiene bucal, por lo que le pedimos por favor desarrollar la encuesta con sinceridad. Gracias.

***Edad en años:**

- a) 9 años
- b) 10 años
- c) 11 años
- d) 12 años

***Grado:**

- a) 4to primaria
- b) 5to primaria
- c) 6to primaria

***Sexo:**

- a) Femenino
- b) Masculino

I. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL

DIMENSION: CARIES DENTAL

1. ¿La caries dental, es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares?

Si

No

2. ¿La placa bacteriana dental es el sarro que se forma en los dientes?

Si

No

3. ¿La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)?

Si

No

4. ¿La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, de la mamá a su hijo, a través de besos)?

Si

No

5. ¿Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después?

Si

No

DIMENSION: DIETA CARIOGÉNICA

06. ¿Los alimentos para tener dientes más sanos son las frutas y vegetales?

Si

No

07. ¿Los alimentos que favorecen a la aparición de caries son los dulces, caramelos, panes?

Si

No

08. ¿Una dieta con alto contenido de azúcares ayudan a la aparición de caries?

Si

No

09. ¿El consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofees, masticables, gaseosas, etc.) ayudan a la aparición de caries?

Si

No

10. ¿El consumo de alimentos dulces y duros (Turrón, chupete, etc.) ayudan a la aparición de caries?

Si

No

DIMENSIÓN: MEDIDAS PREVENTIVAS

11. ¿El flúor fortalece los dientes y previene la caries?

Si

No

12. ¿Alguna vez te han aplicado flúor en tus dientes?

Si

No

13. ¿Crees que es necesario visitar al dentista todos los años?

Si

No

14. ¿El uso del hilo dental no es necesario si te cepillas los dientes?

Si

No

15. ¿Crees que es importante cuidar los dientes porque nos ayudan a triturar los alimentos y favorece la digestión?

Si

No

DIMENSION: TECNICA DE CEPILLADO

16. ¿Conoces alguna técnica de cepillado dental?

Si

No

17. ¿Crees que el cepillado es importante para tener dientes sanos?

Si

No

18. ¿Los dientes deben cepillarse después de cada comida?

Si

No

19. ¿El cepillado debe acompañarse con pastas dentales con flúor?

Si

No

20. ¿El cepillado más importante de todo el día es antes de ir a dormir?

Si

No

ESCALA DE EVALUACIÓN POR CADA ENCUESTA:

1 punto por pregunta

- De 0 a 11 puntos: Malo**
- De 12 a 15 puntos: Regular**
- De 16 a 20 puntos: Bueno**

II. HABITOS DE HIGIENE ORAL

DIMENSION: USO DE HILO DENTAL

1. ¿Utilizas hilo dental?

Si

No

DIMENSIÓN: USO DE ENJUAGUE BUCAL

2. ¿Utilizas enjuague bucal?

Si

No

DIMENSIÓN: USO DE PASTA DENTAL

3. ¿Te cepillas tus dientes con pasta dental?

Si

No

DIMENSIÓN: USO DEL CEPILLADO

4. ¿Te cepillas después de cada comida?

Si

No

ESCALA DE EVALUACIÓN POR CADA ENCUESTA:

5 puntos por pregunta

- De 0 a 11 puntos: Malo**
- De 12 a 15 puntos: Regular**
- De 16 a 20 puntos: Bueno.**

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

ANEXO 4: CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Ciudad de Lima, 15 de noviembre del 2023

Estimado (a) señor (a):

Motiva la presente, el solicitar su valiosa colaboración en la revisión del instrumento anexo, el cual tiene como objeto obtener la validación del cuestionario que se aplicara para la fundamentación y desarrollo de la tesis de grado titulada "RELACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HABITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023"

Acudo a usted debido a sus conocimientos y experiencias en la materia, los cuales aportarían una útil y completa información para la culminación exitosa de este trabajo de investigación.

Atentamente.

Miluska Lucia Lévano Lazo y Sebastian Antonio Rojas Arroyo

Identificación del Experto:

Nombre y Apellido: Luzmila Vilchez Reynaga

Institución donde Trabaja: Universidad Científica del Sur

Título de Pregrado: Profesional Cirujano Dentista

Título de Postgrado: Doctor en Odontología

Institución donde lo obtuvo: Universidad Nacional Federico Villarreal

Año: 2015

Título de la Investigación:

**"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI
SANTA ANITA 2023"**

INSTRUCCIONES

- A) Lea detenidamente las preguntas antes de responder.
- B) Este instrumento de validación consta de una sección en la que se pide el juicio de experto con respecto a la ficha de recolección de datos, la cual está formada por once preguntas.
- C) Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones.

Constancia

Juicio de experto

Yo, Luzmila Vilchez Reynaga, con Documento Nacional de Identidad No. 93846587 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento diseñado por la bachiller Miluska Lucia Lévano Lazo y Sebastian Antonio Rojas Arroyo en la investigación: **"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023"**

Lima, 15 de noviembre 2023



UPLA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL

N°	Dimensiones/Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Dimensión 1: CARIES DENTAL									
1.	¿La caries dental, es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares?	✓		✓		✓			
2.	¿La placa bacteriana dental es el sarro que se forma en los dientes?	✓		✓		✓			
3.	¿La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)?	✓		✓		✓			
4.	¿La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, de la mamá a su hijo, a través de besos)?	✓		✓		✓			
5.	¿Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después?	✓		✓		✓			
Dimensión 2: DIETA CARIOGENICA									
6.	¿Los alimentos para tener dientes más sanos son las frutas y vegetales?	✓		✓		✓			
7.	¿Los alimentos que favorecen a la aparición de caries son los dulces, caramelos y panes?	✓		✓		✓			
8.	¿Una dieta de alto contenido de azúcares ayudan a la aparición de caries?	✓		✓		✓			
9.	¿El consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofees, masticables, gaseosas, etc.) ayudan a la aparición de caries?	✓		✓		✓			



UPLA

10.	¿El consumo de alimentos duros y duros (Turon, chupete, etc.) ayudan a la aparición de caries?	✓	✓	✓	✓					
	Dimensión 3: MEDIDAS PREVENTIVAS									
11.	¿El fluor fortalece los dientes y previene la caries?	✓	✓	✓	✓					
12.	¿Alguna vez te han aplicado flúor en tus dientes?	✓	✓	✓	✓					
13.	¿Cree que es necesario visitar al dentista todos los años?	✓	✓	✓	✓					
14.	¿El uso del hilo dental no es necesario si te cepillas los dientes?	✓	✓	✓	✓					
15.	¿Crees que es importante cuidar los dientes porque nos ayudan a trincar los alimentos y favorece la digestión?	✓	✓	✓	✓					
	Dimensión 4: TÉCNICA DE CEPILLADO									
16.	¿Conoces alguna técnica de cepillado dental?	✓	✓	✓	✓					
17.	¿Crees que cepillado es importante para tener dientes sanos?	✓	✓	✓	✓					
18.	¿Los dientes deben cepillarse después de cada comida?	✓	✓	✓	✓					
19.	¿El cepillado debe acompañarse con pastas dentales que contengan flúor?	✓	✓	✓	✓					
20.	¿El cepillado más importante de todo el día es antes de ir a dormir?	✓	✓	✓	✓					

Observaciones (precisar si hay suficiencia) _____



UPLA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: VILCHEZ REYNUAGA, LIZMILA..... DNI: 07846582.....

Especialidad del validador: GRADO DE DOCTOR EN ODONTOLOGIA.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

.....
[Firma manuscrita]
.....

Firma del experto informante



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: HABITOS DE HIGIENE ORAL

Nº	Dimensiones/Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	Dimensión 1: USO DE HILO DENTAL							
	¿Utilizas hilo dental?	✓		✓		✓		
2.	Dimensión 2: USO DE ENJUAGUE BUCAL							
	¿Utilizas enjuague bucal?	✓		✓		✓		
3.	Dimensión 3: USO DE PASTA DENTAL							
	¿Te cepillas tus dientes con pasta dental?	✓		✓		✓		
4.	Dimensión 4: USO DEL CEPILLADO							
	¿Te cepillas después de cada comida?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: VILCHEZ REYNAGA, LUZMILA DNI: 07846587

Especialidad del validador: GRABO DE DOCTOR EN ODONTOLOGIA



¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Revelación:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del construido.

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

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

.....
Firma del experto informante

Identificación del Experto:

Nombre y Apellido: *Franco Raúl Mauricio Valentin*

Institución donde Trabaja: *Universidad Nacional Federico Villarreal*

Título de Pregrado: Profesional Cirujano Dentista

Título de Postgrado: *Doctor en Odontología*

Institución donde lo obtuvo: *Universidad Nacional Federico Villarreal*

Año: *2010*

Título de la Investigación:

**"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI
SANTA ANITA 2023"**

INSTRUCCIONES

- A) Lea detenidamente las preguntas antes de responder.
- B) Este instrumento de validación consta de una sección en la que se pide el juicio de experto con respecto a la ficha de recolección de datos, la cual está formada por once preguntas.
- C) Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones.

Constancia

Juicio de experto

yo, Franco Raúl Mauricio Veletín con Documento Nacional de Identidad No. 09060108 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento diseñado por la bachiller Miluska Lucia Lévano Lazo y Sebastian Antonio Rojas Arroyo en la investigación: **"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HáBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023"**

Lima, 15 de noviembre 2023



UPLA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL

Nº	Dimensiones/Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Dimension 1: CARIES DENTAL									
1.	¿La caries dental, es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares?	✓		✓		✓			
2.	¿La placa bacteriana dental es el sarro que se forma en los dientes?	✓		✓		✓			
3.	¿La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)?	✓		✓		✓			
4.	¿La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, de la mamá a su hijo, a través de besos)?	✓		✓		✓			
5.	¿Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después?	✓		✓		✓			
Dimension 2: DIETA CARIOGENICA									
6.	¿Los alimentos para tener dientes más sanos son las frutas y vegetales?	✓		✓		✓			
7.	¿Los alimentos que favorecen a la aparición de caries son los dulces, caramelos y panes?	✓		✓		✓			
8.	¿Una dieta de alto contenido de azúcares ayudan a la aparición de caries?	✓		✓		✓			
9.	¿El consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofees, masticables, gaseosas, etc.) ayudan a la aparición de caries?	✓		✓		✓			



UPLA

10.	¿El consumo de alimentos dulces y duros (Turdón, chupete, etc.) se veían a la aparición de caries?	✓		✓		✓		✓									
	Dimensión 3: MEDIDAS PREVENTIVAS																
11.	¿El fluor fortalece los dientes y previene la caries?	✓		✓		✓		✓									
12.	¿Alguna vez te han aplicado fluor en tus dientes?	✓		✓		✓		✓									
13.	¿Cree que es necesario visitar al dentista todos los años?	✓		✓		✓		✓									
14.	¿El uso del hilo dental no es necesario si te cepillas los dientes?	✓		✓		✓		✓									
15.	¿Crees que es importante cuidar los dientes porque nos ayudan a tragar los alimentos y favorece la digestión?	✓		✓		✓		✓									
	Dimensión 4: TÉCNICA DE CEPILLADO																
16.	¿Conoces alguna técnica de cepillado dental?	✓		✓		✓		✓									
17.	¿Crees que cepillado es importante para tener dientes sanos?	✓		✓		✓		✓									
18.	¿Los dientes deben cepillarse después de cada comida?	✓		✓		✓		✓									
19.	¿El cepillado debe acompañarse con pastas dentales que contengan fluor?	✓		✓		✓		✓									
20.	¿El cepillado más importante de todo el día es antes de ir a dormir?	✓		✓		✓		✓									

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____



UPLA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *M. AURELIO VALENTIN TRUJANO PAZ* DNI: *092060105*

Especialidad del validador: *PROFESOR EN ADMINISTRACION (TRUJANO TRUJANO PAZ)*

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Milena Paz
Firma del experto informante



UPLA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: HABITOS DE HIGIENE ORAL

N°	Dimensiones/Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	Dimensión 1: USO DE HILO DENTAL ¿Utilizas hilo dental?	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: USO DE ENJUAGUE BUCAL							
2.	¿Utilizas enjuague bucal?	✓		✓		✓		
	Dimensión 3: USO DE PASTA DENTAL							
3.	¿Te cepillas tus dientes con pasta dental?	✓		✓		✓		
	Dimensión 4: USO DEL CEPILLADO							
4.	¿Te cepillas después de cada comida?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: MARICIA VALENTI TRAZZO PAZ DNI: 04060103

Especialidad del validador: DOCTOR EN ODONTOLOGIA (MAGISTER EN ODONTOLOGIA)



¹**Pertinencia:** El item corresponde al concepto teórico formulado.

²**Revelacia:** El item es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad algún enunciado del item, es conciso, exacto y directo.

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


.....
Firma del experto informante

Identificación del Experto:

Nombre y Apellido: César Raúl Mauricio Vilchez

Institución donde Trabaja: Universidad Nacional Federico Villarreal

Título de Pregrado: Profesional Cirujano Dentista

Título de Postgrado: Maestro en Docencia e Investigación

Institución donde lo obtuvo: Universidad Nacional Federico Villarreal

Año: 2015

Título de la Investigación:

**“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI
SANTA ANITA 2023”**

INSTRUCCIONES

- A) Lea detenidamente las preguntas antes de responder.
- B) Este instrumento de validación consta de una sección en la que se pide el juicio de experto con respecto a la ficha de recolección de datos, la cual está formada por once preguntas.
- C) Marque en el espacio en blanco para cada pregunta con un check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la pregunta. La modificación que deba realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones.

Constancia

Juicio de experto

Yo, César Raúl Mauricio Vilchez, con Documento Nacional de Identidad No. 4.5.91.3357 certifico que realicé el juicio de experto al instrumento diseñado por la bachiller Miluska Lucia Lévano Lazo y Sebastian Antonio Rojas Arroyo en la investigación: **“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HáBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023”**

Lima, 15 de noviembre 2023



UPLA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL

Nº	Dimensiones/Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Dimensión 1: CARIES DENTAL									
1.	¿La caries dental, es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares?	✓		✓		✓			
2.	¿La placa bacteriana dental es el sarro que se forma en los dientes?	✓		✓		✓			
3.	¿La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)?	✓		✓		✓			
4.	¿La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, de la mamá a su hijo, a través de besos)?	✓		✓		✓			
5.	¿Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después?	✓		✓		✓			
Dimensión 2: DIETA CARIOGENICA									
6.	¿Los alimentos para tener dientes más sanos son las frutas y vegetales?	✓		✓		✓			
7.	¿Los alimentos que favorecen a la aparición de caries son los dulces, caramelos y panes?	✓		✓		✓			
8.	¿Una dieta de alto contenido de azúcares ayudan a la aparición de caries?	✓		✓		✓			
9.	¿El consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofees, masticables, gaseosas, etc.) ayudan a la aparición de caries?	✓		✓		✓			



UPLA

10.	¿El consumo de alimentos dulces y duros (Turrón, chupete, etc.) ayudan a la aparición de caries? Dimensión 3: MENTIDAS PREVENTIVAS	✓		✓		✓					
11.	¿El fluor fortalece los dientes y previene la caries?	✓		✓		✓					
12.	¿Alguna vez te han aplicado flúor en tus dientes?	✓		✓		✓					
13.	¿Cree que es necesario visitar al dentista todos los años?	✓		✓		✓					
14.	¿El uso del hilo dental no es necesario si te cepillas los dientes?	✓		✓		✓					
15.	¿Crees que es importante cuidar los dientes porque nos ayudan a tragar los alimentos y favorece la digestión? Dimensión 4: TÉCNICA DE CEPILLADO	✓		✓		✓					
16.	¿Conoces alguna técnica de cepillado dental?	✓		✓		✓					
17.	¿Crees que cepillado es importante para tener dientes sanos?	✓		✓		✓					
18.	¿Los dientes deben cepillarse después de cada comida?	✓		✓		✓					
19.	¿El cepillado debe acompañarse con pastas dentales que contengan flúor?	✓		✓		✓					
20.	¿El cepillado más importante de todo el día es antes de ir a dormir?	✓		✓		✓					

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____



UPLA

Opinion de aplicabilidad: Aplicable No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Mauricio Vilchez, César Raúl* DNI: *45912357*

Especialidad del validador: *Maestro en Docencia e Investigación/ Investigador Renacyt Nivel IV (P0078459)*

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

[Handwritten Signature]

Firma del experto informante



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: HABITOS DE HIGIENE ORAL

N°	Dimensiones/Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1.	Dimensión 1: USO DE HILO DENTAL ¿Utilizas hilo dental?	✓		✓		✓		
	Dimensión 2: USO DE ENJUAGUE BUCAL							
2.	¿Utilizas enjuague bucal?	✓		✓		✓		
	Dimensión 3: USO DE PASTA DENTAL							
3.	¿Te cepillas tus dientes con pasta dental?	✓		✓		✓		
	Dimensión 4: USO DEL CEPILLADO							
4.	¿Te cepillas después de cada comida?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Mauricio Vilchez, Cesar Raúl* DNI: *45912357*

Especialidad del validador: *Maestro en Docencia e Investigación/ Investigador* RonaCYT Nivel *IV (80078459)*



1)Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

.....

.....
Firma del experto informante

ANEXO 5: LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 42 de 42 variables

	V1P1	V1P2	V1P3	V1P4	V1P5	V1P6	V1P7	V1P8	V1P9	V1P10	V1P11	V1P12	V1P13	V1P14	V1P15	
1	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	23	19	22	21	
2	3	4	5	3	4	4	3	4	4	5	5	17	16	20	21	
3	4	3	4	3	3	5	2	3	5	4	4	20	17	18	18	
4	3	5	4	3	5	4	4	3	4	4	5	18	17	21	20	
5	4	4	3	4	3	4	4	3	5	5	5	18	18	18	22	
6	4	3	5	3	4	5	2	4	3	4	3	22	22	20	16	
7	3	4	3	4	3	4	4	3	5	5	4	21	21	18	21	
8	4	3	4	5	3	5	3	4	4	5	4	22	22	20	20	
9	3	5	3	4	3	4	2	3	5	4	4	19	19	19	18	
10	4	4	4	5	5	5	3	4	3	3	4	20	20	23	17	
11	4	5	3	4	3	4	3	3	3	5	5	23	20	19	19	
12	4	5	4	5	5	4	2	4	4	4	5	4	22	17	23	19
13	4	4	3	4	5	5	4	3	4	3	4	22	21	21	18	
14	4	5	4	3	4	4	3	4	5	5	4	23	20	20	21	
15	4	4	4	3	3	5	4	3	5	3	4	20	22	19	19	
16	4	3	3	4	3	4	2	4	5	5	5	19	22	17	21	
17	3	3	3	3	5	5	4	3	5	4	4	22	17	19	20	
18	4	5	3	4	3	5	4	4	3	5	4	22	22	20	20	
19	3	3	5	3	5	4	3	4	5	5	4	20	19	20	21	
20	4	5	3	4	3	5	4	5	5	3	4	20	22	20	21	
21	4	3	4	4	4	4	3	4	5	5	4	24	21	19	21	
22	4	3	3	3	4	5	4	3	4	3	4	19	22	18	18	
23	4	5	4	4	3	4	3	4	5	5	5	18	21	20	22	

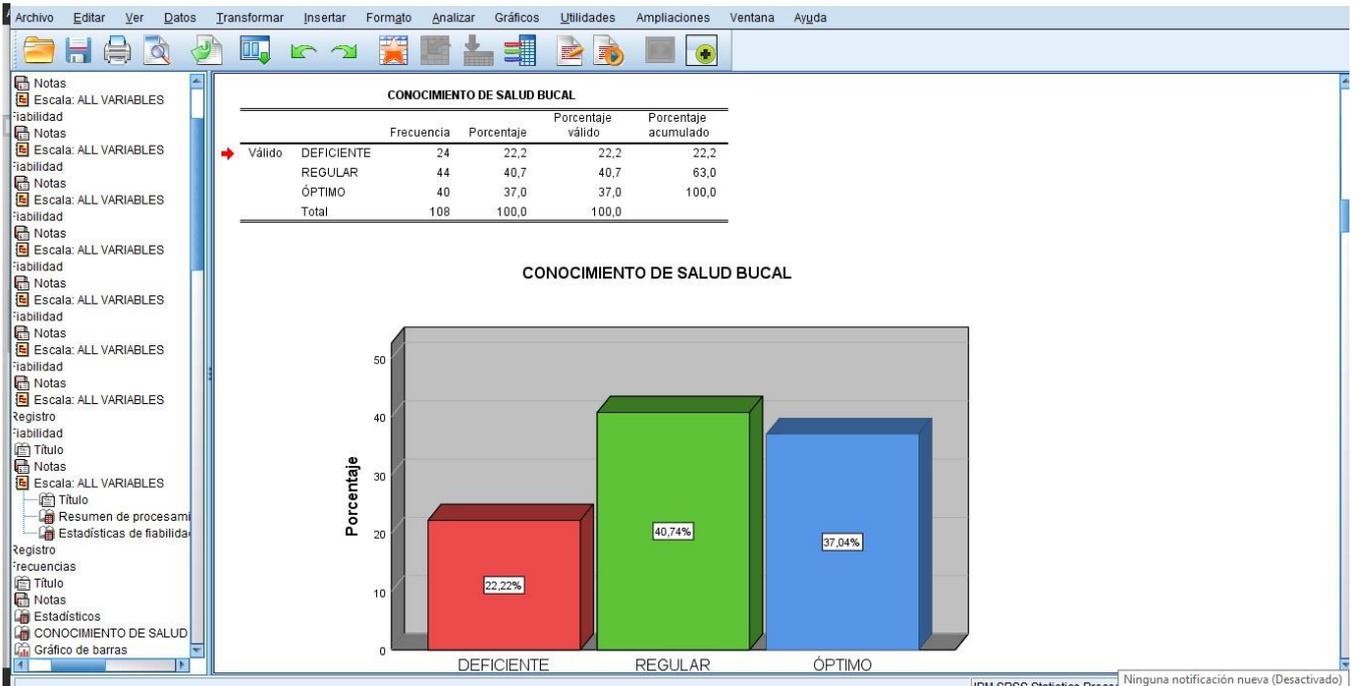
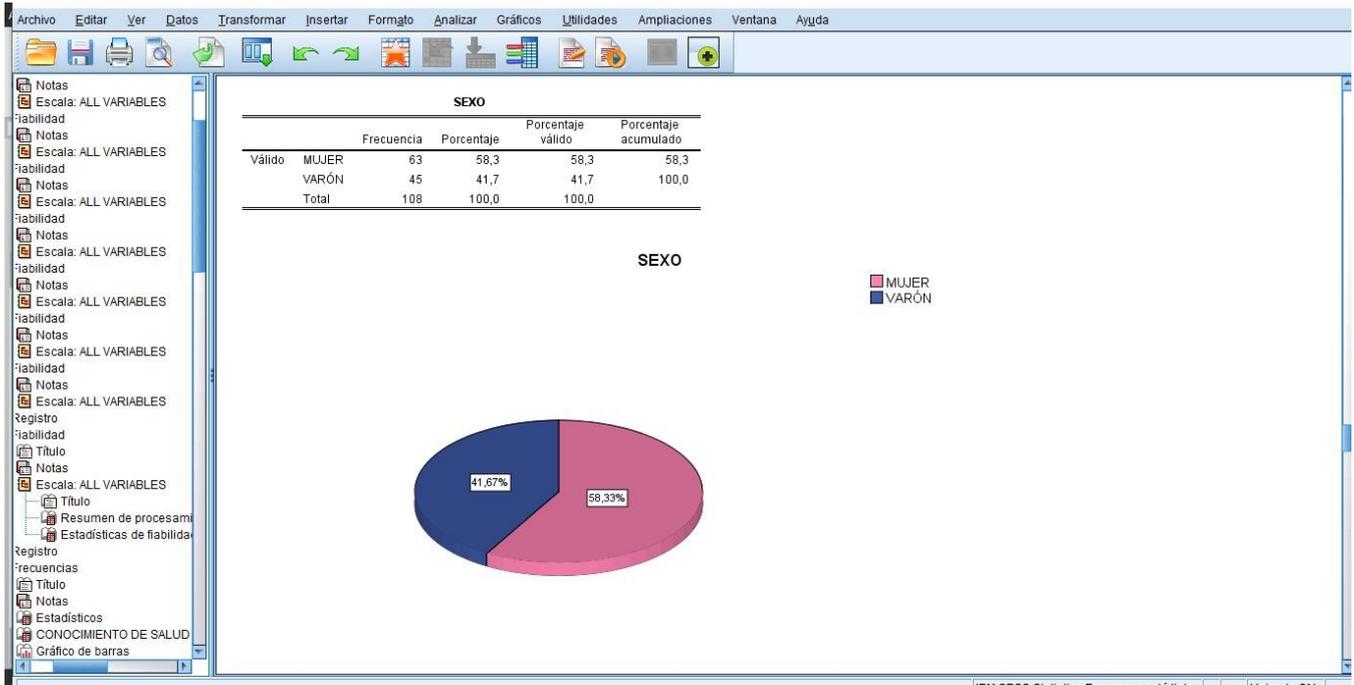
Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

29 : V1D2_3N 2 Visible: 42 de 42 variables

	V1P1	V1P2	V1P3	V1P4	V1P5	V1P6	V1P7	V1P8	V1P9	V1P10	V1P11	V1P12	V1P13	V1P14	V1P15
93	4	4	3	3	4	5	2	3	4	3	3	20	21	19	15
94	5	4	4	3	4	5	3	4	3	5	4	22	25	20	19
95	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	20	19	18	17
96	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	19	22	16	16
97	4	4	5	5	3	5	4	3	3	3	4	18	20	22	17
98	4	4	3	4	4	4	3	3	5	4	4	22	19	19	19
99	5	4	4	4	4	4	3	5	5	5	4	22	22	20	22
100	3	5	4	4	4	5	2	3	3	4	3	20	17	22	15
101	3	4	3	3	3	5	3	3	5	4	4	22	20	18	19
102	3	5	4	4	4	4	4	5	4	3	4	21	19	21	20
103	3	5	3	4	3	5	3	3	4	4	5	22	20	20	19
104	3	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	22	19	20	19
105	4	4	3	3	4	5	4	3	3	4	5	19	19	19	19
106	4	3	4	5	3	3	3	3	4	5	4	20	19	18	19
107	4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	19	21	20	23
108	5	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	19	21	19	20
109															
110															
111															
112															
113															
114															
115															

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 6: CONSENTIMIENTO Y ASENTAMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023**, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. Miluska Levano Lazo y Bach. Sebastian Rojas Arroyo.

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Levano Lazo Miluska
D.N.I. N° 73176208
N° de teléfono/celular: 957031823
Email: milulevano13@gmail.com

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Rojas Arroyo Sebastian
D.N.I. N° 73802323
N° de teléfono/celular: 947287538
Email: rojasarroyo@gmail.com

Firma del participante

DNI:



Huella

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Salas Villayzan Arturo Jorge
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular: 942812146
Email: d.asalas@upla.edu.pe

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto : “RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023”

Escuela profesional : Odontología

Asesor(a)(es) : Mg. Salas Villayzan Arturo Jorge

Duración del estudio : Del...../...../.....al...../...../.....

Institución :

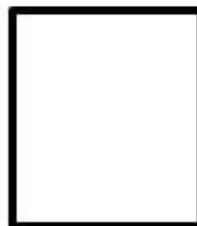
Departamento: Lima **Provincia:** Lima **Distrito:** Santa Anita

- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

Yo.....
identificado(a) con D.N.I. N°, de, años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado:“.....”, llevado a cabo por el investigador(a)(es).....

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares; uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(a)(es) responsables del estudio.



Huella y/o nombre

ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

CARTA DE ACEPTACIÓN A SOLICITUD

Por la medio de la presente, en respuesta a la carta presentada por los bachilleres de la Universidad Peruana Los Andes, Lévano Lazo Miluska identificada con DNI: 73176208 y Sebastian Rojas Arroyo identificado con DNI:73802323, para poder realizar el recojo de los datos de su investigación titulado "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023", durante el tiempo de diciembre del 2023, en las aulas correspondientes de nivel primario, dejando constancia que ha sido aceptada.

Se expide la presente para los fines pertinentes.



Director Rousseau Aranda Broncano

Lima 19 de Diciembre del 2023

ANEXO 8: FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

FOTO 1 Y 2: SOLICITUD DE PERMISO A LA INSTITUCION Y CARTA DE PRESENTACIÓN INGRESANDO A MESA DE PARTES



CARTA DE PRESENTACIÓN

Sr: Director de la Institución Educativa N°129 "Yamaguchi" - Santa Anita

PRESENTE

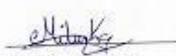
Estimado Director Rousseau Aranda Broncano, Ante todo reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente lo saludamos y presentamos ante usted. Somos bachilleres de la carrera de Odontología: Lévano Lazo Milaska Lucía identificado con DNI N° 73176208 y Rojas Arroyo Sebastian Antonio identificado con DNI N° 73802323 de la Universidad Peruana Los Andes, con la colaboración de nuestro Asesor Arturo Jorge Salas Villayzan, desarrollamos un estudio de investigación titulada "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023"

Es de nuestro interés que esta investigación se pueda desarrollar con los niños de nivel primaria de su prestigiosa institución, para lo cual se realizara dos encuestas de manera presencial que no les tomara más de 10 minutos aproximadamente, es importante señalar que la actividad no con lleva ningún gasto para la institución y que se tomara los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias de la institución. De igual manera se le invita a participar de la investigación para que verifique en que consiste la investigación.

Sin otro particular y esperando una buena acogida, nos despedimos y de antemano agradecemos por acceder a nuestra petición.

Lima, 18 de Diciembre del 2023


Lévano Lazo Milaska Lucía


Rojas Arroyo Sebastian Antonio

FOTO 3: SOLICITUD DE PERMISO A LA INSTITUCION ACEPTADO POR MESA DE PARTES



FOTO 4 Y 5: CARTA DE ACEPTACIÓN FIRMADA POR EL DIRECTOR DEL COLEGIO YAMAGUCHI





FOTO 6 Y 7: PADRES DE FAMILIA FIRMANDO CONSENTIMIENTO INFORMADO



FOTO 8 9 Y 10: CONSENTIMIENTO Y ASENTAMIENTO INFORMADO FIRMADO

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023 mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo coordinado por los investigadores responsables: Bach. Mónica Lezano Lazo y Bach. Sebastian Reyes Araya.

Se me ha notificado que la participación de mi menor hijo (a) es totalmente libre y voluntaria y que así después de lectura puede rechazar o responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender su participación en cualquier momento, sin que ello le ocasiona algún perjuicio. Asimismo, se le ha dicho que las respuestas a las preguntas y aportes serán debidamente confidenciales y que las mismas sólo el equipo de profesionales involucrados en la investigación, y se le ha informado que se respetará la identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todos las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

1. Responsable de la investigación
Apellidos y nombres: Leano Lazo Mónica
D.N.I. N° 7414208
N° de teléfono celular: 947030123
Email: monica.leano@upla.edu.pe

2. Responsable de la investigación
Apellidos y nombres: Reyes Araya Sebastian
D.N.I. N° 7402123
N° de teléfono celular: 947271718
Email: sebastian.reyes@upla.edu.pe

3. Asesoría de la investigación
Apellidos y nombres: Salas Villacres Araya Jorge
D.N.I. N° 7402123
N° de teléfono celular: 942312148
Email: jorge.salas@upla.edu.pe

Fecha del asentamiento: 09/09/2023

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto: "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023"

Escuela profesional: Odontología
Asesor(a)(s): Mg. Salas Villacres Araya Jorge
Duración del estudio: Del ____ al ____
Institución: Universidad Peruana Los Andes
Departamento: Lima Provincia Lima Distrito Santa Anita

Entiendo como, en este caso respecto a mi hijo(a) y de sus derechos de libre elección, salud tener derecho a seguir o participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradeceré el tiempo dedicado a conocer este estudio.
Si creo conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, me dadas en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, entonces, se consigna los datos (DNI, correo).

MANIFIESTA
Yo, Adriana Maitena Bruna Castigales, con D.N.I. N° 7419154, de ____ años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado: "Relación del Nivel de Conocimiento de Salud Bucal y Hábitos de Higiene en Estudiantes del Colegio Yamaguchi Santa Anita 2023" y a los investigadores: Sebastian Reyes Araya y Mónica Lezano Lazo.

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares, uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(A)S responsables del estudio.

Adriana Maitena Bruna Castigales
Huella y/o nombre

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023 mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo coordinado por los investigadores responsables: Bach. Mónica Lezano Lazo y Bach. Sebastian Reyes Araya.

Se me ha notificado que la participación de mi menor hijo (a) es totalmente libre y voluntaria y que así después de lectura puede rechazar o responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender su participación en cualquier momento, sin que ello le ocasiona algún perjuicio. Asimismo, se le ha dicho que las respuestas a las preguntas y aportes serán debidamente confidenciales y que las mismas sólo el equipo de profesionales involucrados en la investigación, y se le ha informado que se respetará la identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todos las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

1. Responsable de la investigación
Apellidos y nombres: Leano Lazo Mónica
D.N.I. N° 7414208
N° de teléfono celular: 947030123
Email: monica.leano@upla.edu.pe

2. Responsable de la investigación
Apellidos y nombres: Reyes Araya Sebastian
D.N.I. N° 7402123
N° de teléfono celular: 947271718
Email: sebastian.reyes@upla.edu.pe

3. Asesoría de la investigación
Apellidos y nombres: Salas Villacres Araya Jorge
D.N.I. N° 7402123
N° de teléfono celular: 942312148
Email: jorge.salas@upla.edu.pe

Fecha del asentamiento: 09/09/2023

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto: "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023"

Escuela profesional: Odontología
Asesor(a)(s): Mg. Salas Villacres Araya Jorge
Duración del estudio: Del ____ al ____
Institución: Universidad Peruana Los Andes
Departamento: Lima Provincia Lima Distrito Santa Anita

Entiendo como, en este caso respecto a mi hijo(a) y de sus derechos de libre elección, salud tener derecho a seguir o participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradeceré el tiempo dedicado a conocer este estudio.
Si creo conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, me dadas en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, entonces, se consigna los datos (DNI, correo).

MANIFIESTA
Yo, Zsamartha Rosalva Casquil, con D.N.I. N° 74190896, de ____ años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado: "Relación del Nivel de Conocimiento de Salud Bucal y Hábitos de Higiene en Estudiantes del Colegio Yamaguchi Santa Anita 2023" y a los investigadores: Sebastian Reyes Araya y Mónica Lezano Lazo.

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares, uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(A)S responsables del estudio.

Zsamartha Rosalva
Huella y/o nombre

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023 mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo coordinado por los investigadores responsables: Bach. Mónica Lezano Lazo y Bach. Sebastian Reyes Araya.

Se me ha notificado que la participación de mi menor hijo (a) es totalmente libre y voluntaria y que así después de lectura puede rechazar o responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender su participación en cualquier momento, sin que ello le ocasiona algún perjuicio. Asimismo, se le ha dicho que las respuestas a las preguntas y aportes serán debidamente confidenciales y que las mismas sólo el equipo de profesionales involucrados en la investigación, y se le ha informado que se respetará la identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todos las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

1. Responsable de la investigación
Apellidos y nombres: Leano Lazo Mónica
D.N.I. N° 7414208
N° de teléfono celular: 947030123
Email: monica.leano@upla.edu.pe

2. Responsable de la investigación
Apellidos y nombres: Reyes Araya Sebastian
D.N.I. N° 7402123
N° de teléfono celular: 947271718
Email: sebastian.reyes@upla.edu.pe

3. Asesoría de la investigación
Apellidos y nombres: Salas Villacres Araya Jorge
D.N.I. N° 7402123
N° de teléfono celular: 942312148
Email: jorge.salas@upla.edu.pe

Fecha del asentamiento: 09/09/2023

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto: "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI SANTA ANITA 2023"

Escuela profesional: Odontología
Asesor(a)(s): Mg. Salas Villacres Araya Jorge
Duración del estudio: Del ____ al ____
Institución: Universidad Peruana Los Andes
Departamento: Lima Provincia Lima Distrito Santa Anita

Entiendo como, en este caso respecto a mi hijo(a) y de sus derechos de libre elección, salud tener derecho a seguir o participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradeceré el tiempo dedicado a conocer este estudio.
Si creo conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, me dadas en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, entonces, se consigna los datos (DNI, correo).

MANIFIESTA
Yo, Ruth Yasmita Torres Velasco, con D.N.I. N° 74193454, de ____ años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado: "Relación del Nivel de Conocimiento de Salud Bucal y Hábitos de Higiene en Estudiantes del Colegio Yamaguchi Santa Anita 2023" y a los investigadores: Sebastian Reyes Araya y Mónica Lezano Lazo.

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares, uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(A)S responsables del estudio.

Ruth
Huella y/o nombre

FOTO 11: BACHILLERES INGRESANDO A LA INSTITUCION EDUCATIVA N°129 YAMAGUCHI



FOTO 12: BACHILLERES DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°129 YAMAGUCHI



FOTO 13: BACHILLERES CON EL DIRECTOR Y SUBDIRECTORA DE NIVEL PRIMARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°129 YAMAGUCHI



FOTO 14 Y 15: ESTUDIANTES DE 4TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°129 YAMAGUCHI LLENANDO LAS ENCUESTAS





FOTO 16 Y 17: ESTUDIANTES DE 5TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°129 YAMAGUCHI LLENANDO LAS ENCUESTAS

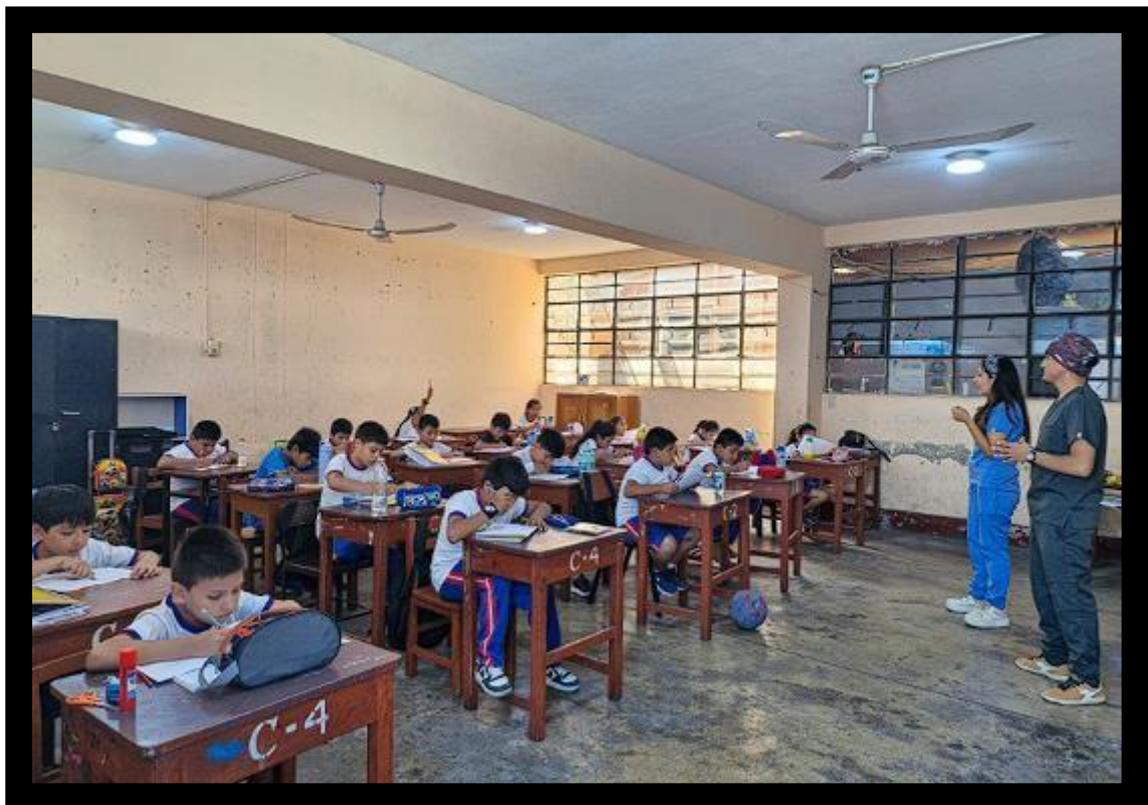




FOTO 18 Y 19: ESTUDIANTES DE 6TO GRADO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°129 YAMAGUCHI LLENANDO LAS ENCUESTAS





FOTO 20 ,21,22, 23, 24 Y 25:: ENCUESTAS LLENADAS POR LOS ESTUDIANTES DE 4TO , 5TO Y 6TO DE PRIMARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°129 YAMAGUCHI

**"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI
SANTA ANITA 2023"**

Buen día, estamos realizando algunas preguntas para obtener información sobre Relación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral. Sus respuestas nos servirán a contribuir en la mejora de su higiene bucal, por lo que le pedimos por favor desarrollar la encuesta con sinceridad. Gracias.

*Edad en años:
a) 9 años b) 10 años
c) 11 años d) 12 años

*Grado:
a) 4to primaria b) 5to primaria
c) 6to primaria

*Sexo:
a) Femenino b) Masculino

I. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL

1. ¿La caries dental, es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares?
a) Si b) No

2. ¿La placa bacteriana dental es el sarro que se forma en los dientes?
 a) Si b) No

3. ¿La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)?
a) Si b) No

4. ¿La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, de la mamá a su hijo, a través de besos)?
a) Si b) No

5. ¿Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después?
a) Si b) No

06. ¿Los alimentos para tener dientes más sanos son las frutas y vegetales?
a) Si b) No

07. ¿Los alimentos que favorecen a la aparición de caries son los dulces, caramelos, panes?
 a) Si b) No

08. ¿Una dieta con alto contenido de azúcares ayudan a la aparición de caries?
 a) Si b) No

09. ¿El consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofees, masticables, gaseosas, etc.) ayudan a la aparición de caries?
 a) Si b) No

10. ¿El consumo de alimentos dulces y duros (Turrón, chupete, etc.) ayudan a la aparición de caries?
 a) Si b) No

11. ¿El flúor fortalece los dientes y previene la caries?
a) Si b) No

12. ¿Alguna vez te han aplicado flúor en tus dientes?
a) Si b) No

13. ¿Crees que es necesario visitar al dentista todos los años?
a) Si b) No

14. ¿El uso del hilo dental no es necesario si te cepillas los dientes?
 a) Si b) No

15. ¿Crees que es importante cuidar los dientes porque nos ayudan a triturar los alimentos y favorece la digestión?
a) Si b) No

16. ¿Conoces alguna técnica de cepillado dental?
 a) Si b) No

17. ¿Crees que el cepillado es importante para tener dientes sanos?
 a) Si b) No

18. ¿Los dientes deben cepillarse después de cada comida?
 a) Si b) No

**"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO YAMAGUCHI
SANTA ANITA 2023"**

Buen día, estamos realizando algunas preguntas para obtener información sobre Relación del nivel de conocimiento de salud bucal y hábitos de higiene oral. Sus respuestas nos servirán a contribuir en la mejora de su higiene bucal, por lo que le pedimos por favor desarrollar la encuesta con sinceridad. Gracias.

- *Edad en años:
a) 9 años b) 10 años
c) 11 años d) 12 años
- *Grado:
a) 4to primaria b) 5to primaria
c) 6to primaria
- *Sexo:
a) Femenino b) Masculino

I. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL

- ¿La caries dental, es una enfermedad causada por falta de higiene bucal y consumo de azúcares?
a) Si b) No
- ¿La placa bacteriana dental es el sarro que se forma en los dientes?
a) Si b) No
- ¿La caries es una enfermedad infecciosa (producida por bacterias)?
a) Si b) No
- ¿La caries es una enfermedad contagiosa (se puede transmitir de una persona a otra, por ejemplo, de la mamá a su hijo, a través de besos)?
a) Si b) No
- ¿Un diente temporal (diente de leche) con caries afecta al diente que va a salir después?
a) Si b) No
- ¿Los alimentos para tener dientes más sanos son las frutas y vegetales?
a) Si b) No
- ¿Los alimentos que favorecen a la aparición de caries son los dulces, caramelos, panes?
a) Si b) No
- ¿Una dieta con alto contenido de azúcares ayudan a la aparición de caries?
a) Si b) No
- ¿El consumo de alimentos dulces, blandos y pegajosos (Tofees, masticables, gaseosas, etc.) ayudan a la aparición de caries?
a) Si b) No
- ¿El consumo de alimentos dulces y duros (Turrón, chupete, etc.) ayudan a la aparición de caries?
a) Si b) No
- ¿El flúor fortalece los dientes y previene la caries?
a) Si b) No
- ¿Alguna vez te han aplicado flúor en tus dientes?
a) Si b) No
- ¿Crees que es necesario visitar al dentista todos los años?
a) Si b) No
- ¿El uso del hilo dental no es necesario si te cepillas los dientes?
a) Si b) No
- ¿Crees que es importante cuidar los dientes porque nos ayudan a triturar los alimentos y favorece la digestión?
a) Si b) No
- ¿Conoces alguna técnica de cepillado dental?
a) Si b) No
- ¿Crees que el cepillado es importante para tener dientes sanos?
a) Si b) No
- ¿Los dientes deben cepillarse después de cada comida?
a) Si b) No

- ¿El cepillado debe acompañarse con pastas dentales con flúor?
a) Si b) No
- ¿El cepillado más importante de todo el día es antes de ir a dormir?
a) Si b) No

II. HABITOS DE HIGIENE ORAL

- ¿Utilizas hilo dental?
a) Si b) No
- ¿Utilizas enjuague bucal?
a) Si b) No
- ¿Te cepillas tus dientes con pasta dental?
a) Si b) No
- ¿Te cepillas después de cada comida?
a) Si b) No