



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA



Universidad
Andina
del Cusco



TESIS

“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL Y LAS PRÁCTICAS DE HÍGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL ACCIÓN CONJUNTA NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA, CUSCO-2022”

Presentado por: Br. Augusto Mercado Cruz

Para optar al Título Profesional de
Cirujano Dentista

Asesor: Dr. Julio Lazo Álvarez

CUSCO – PERÚ

2022



AGRADECIMIENTO

A nuestro creador y a nuestra prestigiosa Universidad Andina del Cusco, de igual manera a mis dedicados maestros de la escuela profesional de estomatología por todas sus orientaciones, a los profesores, padres y alumnos del 5to año de secundaria de la I.E.P.A.C. Nuestra señora de Fátima por toda su colaboración, a mis dictaminantes que siempre estuvieron con toda la disposición para colaborar con mi trabajo de investigación.

También agradecer a mi asesor de tesis el Dr. Julio Lazo Alvarez por brindarme sus conocimientos y guiarme en la elaboración y culminación de mi trabajo de investigación.

Un agradecimiento muy especial a mi hermana Janet Mercado Cruz quien me apoyo en todo momento y a mi tía Purificación por haberme acompañado y apoyado en el camino de mis estudios universitarios.

Agradezco a mi papá Augusto Mercado Paz por su apoyo



DEDICATORIA

A Dios y al Niño de las armas, quienes me permitieron llegar a este momento tan especial, como es el término de mi trabajo de investigación; por darme salud y fortaleza en los momentos más difíciles.

A la memoria de mi amada madre Gladys Cruz Miranda, quien siempre estuvo a mi lado, de inicio a fin, que me guió y apoyó en todo el transcurso de mis estudios, por todo el esfuerzo que realizó para que pudiera culminar mis estudios universitarios, por haberme brindado todo su amor y esperanza de verme profesional.

A la memoria, del esposo de mi madre Miguel Ángel Nieto Alcoccer quien siempre me brindó su apoyo, consejos y experiencias.

A mis hermanos Janet, Jackeline y Joaquín quienes estuvieron en los buenos y malos momentos, quienes son mi motivo y fortaleza, para poder cumplir con mis proyectos.

A mi cuñado Jorge Armando Cardenas por siempre estar al lado de mi hermana, a mis sobrinas Astrid y Areane



Índice

Capítulo I: Introducción

1.1.	Planteamiento del problema	1
1.2.	Formulación del problema	3
1.2.1.	Problema general	3
1.2.2.	Problemas Específicos	3
1.3.	Justificación	4
1.3.1.	Conveniencia	4
1.3.2.	Relevancia Social	4
1.3.3.	Implicancia practica	5
1.3.4.	Valor Teórico	5
1.3.5.	Utilidad metodológica	6
1.4.	Objetivos de la investigación	6
1.4.1.	Objetivo General	6
1.4.2.	Objetivos Específicos	6
1.5.	Delimitación del estudio	7
1.5.1.	Delimitación espacial	7
1.5.2.	Delimitación temporal	7

Capítulo II: Marco teórico

2.1.	Antecedentes de la investigación	8
2.1.1.	Antecedentes internacionales	8
2.1.2.	Antecedentes nacionales	10
2.1.3.	Antecedentes locales	15
2.2.	Bases teóricas	16
2.3.	Marco conceptual (definición de términos)	27
2.4.	Hipótesis	28
2.4.1.	Hipótesis general	28
2.4.2.	Hipótesis específicas	28
2.5.	Variable	29
2.5.1.	Identificación de variables	29
2.5.2.	Covariables	29
2.5.3.	Operacionalización de variables	30



Capítulo III: Método	
3.1. Alcance del Estudio	31
3.2. Diseño de la investigación	31
3.3. Población	32
3.4. Muestra	32
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.6. Validez y confiabilidad de instrumentos	33
3.7. Plan de Análisis de datos	34
CAPÍTULO IV: Resultados de la investigación	35
CAPÍTULO V: Discusión	
5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos	40
5.2. Limitaciones del estudio	41
5.3. Comparación crítica con la literatura existente	41
5.4. Implicancias del estudio	49
CONCLUSIONES	50
SUGERENCIAS	51
BIBLIOGRAFÍA	52
ANEXOS	58



Índice de tablas

Tabla N°1: Distribución de la población según la relación entre las variables nivel de conocimiento sobre salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima.....	35
Tabla N°2: Distribución de la población según nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los estudiantes del 5to Año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima.....	36
Tabla N°3: Distribución de la población según las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to Año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima	37
Tabla N°4: Distribución del Nivel de conocimiento sobre salud bucal de la población según la edad de los estudiantes.....	38
Tabla N°5: Distribución del Nivel de conocimiento sobre salud bucal de la población según el género de los estudiantes.....	39



RESUMEN

Objetivo principal : Fue determinar la relación que existe entre las variables nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral, en los estudiantes del 5to Año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco– 2022.

Método: El estudio corresponde a un alcance correlacional, de diseño no experimental, por ende, es de ruta cuantitativa. La muestra fue toda la población y estuvo conformada por 50 estudiantes de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco, siendo la muestra no probabilística por conveniencia.

Como instrumento de recolección de datos se ha aplicado un cuestionario, el cual consta de dos partes; tratando la primera parte de 12 preguntas cerradas, que corresponden al nivel de conocimiento sobre salud bucal, y la segunda parte consta de 12 restantes, sobre la variable prácticas de higiene oral; lo cual hacen un total de 24 preguntas, que conforman el cuestionario.

Resultados: Se determinó que, las variables tienen una relación positiva baja según la prueba de Rho de Spearman, en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco, con un valor Rho de Spearman de 0,311 con una significancia de 0,028. Asimismo, se identificó que el 50% de los estudiantes obtuvo un conocimiento alto; a su vez se identificó que las de prácticas de higiene oral se da ocasionalmente según el 40%.

Palabras claves: Conocimiento, practica, estudiantes, Institución Educativa



ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene practices in 5th grade high school students of the Parochial Educational Institution Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco – 2022.

Method: the study corresponds to a correlational scope, with a non-experimental design, therefore, it is a quantitative route. The study population was composed of 50 students from the Parochial Educational Institution Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco, the type of sampling was non-probabilistic for convenience.

As a data collection instrument, two questionnaires were applied, which were made up of 24 questions, of which 12 closed questions correspond to the variable level of knowledge about oral health and the remaining 12 to the variable oral hygiene practices.

Results: It was determined that the variable level of knowledge about oral health has a low positive relationship with the variable oral hygiene practices in the 5th grade secondary school students of the Parochial Educational Institution Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco, with a Rho value. Spearman's of 0.311 with a significance of 0.028. Likewise, it was identified that the level of knowledge about oral health is high by 50%, in turn it was identified that the level of oral hygiene practices occurs occasionally according to 40%.

Keywords: Knowledge, practice, students, Educational Institution.



INTRODUCCIÓN

En la actualidad se observó que, el país está enfrentando un gran problema respecto al nivel de conocimiento sobre la salud bucal; y la preocupación va en aumento si se trata de un grupo etario de adolescentes, ya que usualmente su nivel de conocimiento y de prácticas de higiene oral que tienen habitualmente, repercuten a su bienestar. Para ello, el primordial objetivo de la presente investigación tiene como determinar la relación entre las variables de estudio , en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco– 2022; así mismo el desarrollo de la investigación se basa en los sucesivos capítulos:

En el capítulo I de Introducción: Se incluye también planteamiento del problema; formulación del problema, general y específicos; justificación; objetivos como los generales y los específicos ; delimitaciones del estudio como son :espacial y temporal.

En el capítulo II de marco teórico: Se contienen los antecedentes de la investigación (a nivel internacional, nacional y local); las bases teóricas; la definición de términos básicos; la hipótesis (general y específicas); Las variables, que incluye la identificación de variables y operacionalización de las mismas.

En el capítulo III del método: El cual consigna de: alcance del estudio, el diseño de la investigación, la población, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad de instrumentos y el plan de análisis de datos.



CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la organización mundial de la salud (OMS) considera que, la salud o estar sano implica bienestar tanto físico, psicológico y social; lo que indica que no solo es ausencia de enfermedad. Asimismo, se argumenta que las enfermedades relacionadas a problemas bucodentales, como son las caries y enfermedades periodontales forman parte de los problemas de la salud pública en general; porque los mencionados problemas afectan a los ciudadanos de los países industrializados, así también como a los ciudadanos de países en vías de desarrollo. (1)

Asimismo, estas enfermedades constituyen un problema grave para los países, al ser considerados como una de las causas de morbilidad de consulta externa, pudiendo encontrarse, las mencionadas enfermedades, en todas las etapas del ser humano; entre los efectos que producen las aludidas enfermedades se tienen: el deterioro de autoestima, la baja del estado nutricional y calidad de vida de los ciudadanos. De este modo, su tratamiento implica altos costos para la familia, así como para el estado. (2)

La prevalencia mundial de estas enfermedades es el, como coloquialmente se dice, “el pan de cada día”, donde se evidencia una necesidad casi universal de establecer programas de educación de higiene oral. Según los reportes presentados en algunos países, se han distribuido materiales educativos, y en muchas de las instituciones educativas ya se han impartido estos programas.

A nivel nacional los profesionales de odontología, en su mayoría, desarrollan el internado en centros de salud públicos; donde se encontrarán con pacientes de



edad escolar, pudiendo evidenciar una alta prevalencia de las enfermedades en la cavidad bucal, entre ellas la caries. Y es alarmante constatar que, al realizar consultas sobre conocimientos de salud bucal, a los escolares, los mismos respondan de manera deficiente o nula. La escasa información sobre salud bucal y las pésimas prácticas de higiene oral, es un problema que afronta también Perú, donde los más perjudicados son los sectores sociales que no cuentan con los recursos económicos necesarios, donde en la mayoría de los casos los programas de salud bucal no son impartidos adecuadamente por lo que es primordial abordar este tema de manera integral, buscando aplicar medidas como promoción y prevención de salud bucal.

Respecto a lo mencionado en párrafos precedentes, los estudiantes de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima-Cusco no son ajenos a la presente problemática; pues la mayoría de los estudiantes poseen escasas prácticas de higiene oral, lo que provoca que algunos de ellos presenten, inicialmente, problemas de salud bucodental y que de ellos se desaten diversos problemas de salud, pudiendo involucrar a otros organismos y así desencadenar enfermedades más complejas; es por ello que, es importante y necesario que los estudiantes, de la mencionada institución educativa, puedan generar conocimientos de salud bucodental y prácticas de higiene oral; para que de esta manera puedan concebir una buena salud bucal y se pueda mejorar en su estética dental.

Y es por todo lo desarrollado y descrito, hasta el momento, que se estima importante concientizar sobre las prácticas de higiene oral, en los ámbitos académicos de nivel escolar-secundario, así como determinar, en ellos, el nivel de conocimiento que poseen; por otro lado, se debe mencionar que, según



algunos estudios realizados, el brindar información sobre el cuidado de la salud bucal, en las instituciones educativas, provoca resultados favorables para la salud de los escolares.

En conclusión, se debe establecer que el propósito del estudio que es comprobar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco– 2022. Por lo que se plantean los siguientes interrogantes.

1.2. FORMULACIÓN DE PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existirá relación entre nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco– 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022?
- ¿Cuáles son las practica de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal según la edad de los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022?



- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal según el género de los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022?

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. CONVENIENCIA

La investigación propuesta tiene como propósito general determinar la relación que existe entre las dos variables del presente estudio , en los estudiantes de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco. Una vez probada la relación entre ambas variables se podrá reforzar el conocimiento de salud bucal en los adolescentes del 5 to grado, para así poder diseñar un plan de promoción basado en obtener un alto nivel de conocimiento; de esta manera se podrá , concientizar, orientar y reforzar las prácticas de higiene oral de los alumnos ; y del mismo modo estos también puedan formar parte del plan de estudio de la institución.

1.3.2. RELEVANCIA SOCIAL

La actual investigación es trascendente para la comunidad educativa, ya que los principales beneficiarios serán los alumnos del 5to grado de educación secundaria de la Institución Educativa en estudio, Asimismo, se instaure que en base a los resultados encontrados, en la presente investigación; se podrán establecer algunas políticas de promoción de higiene bucal, así como también políticas de autocuidado bucal. Se debe de resaltar que, con las políticas adoptadas de la presente investigación, los estudiantes podrán prevenir diversas enfermedades bucodentales como son: caries bucal, gingivitis, mal aliento, periodontitis, etc porque contarán con un mayor conocimiento y con mejores prácticas de higiene bucal.



1.3.3. IMPLICANCIA PRACTICA

La investigación es de carácter práctico, por que busca solucionar un problema real, el cual se evidencia en la vida diaria de un grupo etario de adolescentes, como es la situación de los alumnos del 5to grado de secundaria de la institución donde se realizó el estudio; donde se presenta una escasa percepción de la salud bucal y las deficientes prácticas de higiene oral que poseen los alumnos de nivel secundario, y que en consecuencia directa, los mencionados problemas, afectan de manera directa la salud bucal de los alumnos y las relaciones interpersonales con sus semejantes. La investigación propuesta, tiene como fin brindar algunas sugerencias a los estudiantes, directora, docentes y padres de familia de la institución educativa, basados en el nivel de conocimiento que poseen la mayoría de ellos.

1.3.4. VALOR TEÓRICO

La investigación propuesta se ubica en la laguna del conocimiento de verificación de resultados, donde los nuevos conocimientos encontrados en la investigación podrán ser comparados con los demás estudios. Asimismo, la investigación aportará elementos teóricos y prácticos relevantes para futuros estudios; porque se proporcionará, datos estadísticos reales y referenciales, la investigación aportara en evaluar el estado del conocimiento sobre las variables como son: salud bucal y las prácticas de higiene bucal ,que tienen los alumnos de quinto de secundaria del colegio que es materia de investigación; los mismos que serán el producto de realizar encuestas a los escolares. Es por ello que futuros estudios podrán utilizar de base referencial la presente investigación.



Igualmente, mediante el presente estudio se ayudará a mejorar las políticas sobre el conocimiento de salud bucal y de las políticas de las prácticas de higiene oral de los estudiantes de secundaria de la institución educativa; del mismo modo servirá como un diagnóstico que permitirá mejorar la calidad de vida y relaciones interpersonales de los estudiantes.

1.3.5. UTILIDAD METODOLÓGICA

La investigación propuesta es de carácter metodológico, basado en que los instrumentos de recolección de datos, antes de ser aplicados, serán sometidos a las pruebas de validez y confiabilidad; una vez demostrado su suficiencia estas podrán ser utilizadas en los próximos estudios; asimismo, los instrumentos podrán ser aplicados en otros centros educativos.

1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco– 2022.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022.

-Identificar las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022.



-Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según la edad de los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal según el género de los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, Cusco – 2022.

1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

1.5.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente trabajo se ejecutará en la ciudad de Cusco, exactamente en la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, institución que se encuentra ubicada en la Urbanización Ttio, distrito de Wanchaq, de la provincia Cusco.

1.5.2. DELIMITACIÓN TEMPORAL

Se abarcará solo el periodo de ejecución del presente estudio, ello significando que solo se abordará el segundo semestre académico del año 2022.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Crespo (2019) Cuba, en su estudio titulado “Intervención educativa sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes de Rafael Freyre”, su objetivo fue valorar la efectividad de un programa educativo en la transformación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes, se ejecutó una investigación de enfoque cuasiexperimental sin grupo control de intervención comunitaria, su población fue 158 estudiantes. Y como muestra fueron 50 individuos que se logró por un muestreo aleatorio simple. En su investigación realizó una encuesta y un control de placa dentobacteriana precedentemente y posteriormente a la intervención, se obtuvo como resultado antes de la instrucción, que los adolescentes con nivel de conocimiento regular fue un 50 % del total, con conocimiento adecuado fue un 86% y con una eficiente higiene oral fue un 72 % de los estudiantes, se concluyó la eficacia de este programa educativo en los adolescentes, guiándonos de los resultados que se obtuvieron por la modificación de los resultados satisfactorios. (3)

Merino (2019) Ecuador, en su investigación titulada “Estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre higiene oral entre una institución educativa rural y una urbana”, tuvo como objetivo comparar el conocimiento sobre higiene oral y la presencia de placa bacteriana entre una institución rural y una urbana, utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados demostraron que el 13% de los estudiantes de la Unidad educativa urbana expusieron tener conocimientos aceptables sobre higiene oral, y solo un 7%



obtuvo un índice de placa bacteriana aceptable y la Unidad educativa rural en la que el 27% de estudiantes mostraron tener conocimientos aceptables sobre higiene oral, sólo el 12% de los estudiantes consiguieron un índice de placa aceptable, se concluyó que no existe semejanza entre las dos variables, esto quiere decir que los estudiantes con buen conocimiento no significa que tengan buenas prácticas, además que se demostró un índice más alto de placa y incompetencia de salud oral en la zona rural vs la urbana. (4)

Arhens. (2015)Paraguay, en su estudio titulada “Actitud y práctica sobre salud bucal en adolescentes de colegios públicos de Asunción”, cuyo objetivo principal fue Determinar la actitud y la prácticas de salud bucal de los estudiantes que concurren a las instituciones públicas en la ciudad de Asunción del país de Paraguay del año 2015, en su trabajo de investigación indica que la metodología empleada fue de enfoque cualitativo, técnica observacional con corte transversal y analítico. La población del estudio Estuvo conformada por 130 estudiantes de sexo femenino y masculino(mixto) entre las edades de 14 hasta los 16 años, los estudiantes pertenecen a la educación secundaria, con edades diferentes años de edad, de cuatro instituciones educativas públicas. Se tuvo como resultados en los estudiantes las actitudes favorables con un 12,3%, y en prácticas adecuadas 14,6%; En estado de salud bucal regular 61%; La razón principal fue el dolor de dientes con 62%; No se halló sociedad estadística entre actitud y el sexo; así como tampoco actitud y año cursado. En cuanto a la correlación entre el nivel de práctica y actitud, el resultado estadístico es ($p=0,003$). En conclusión es conveniente tener mejor información de atención dentaria y también de detección de afectos dentales para una mayor prevalencia, también es importante unir acciones de promoción en salud bucal en los



estudiantes, asimismo mejorar los hábitos saludables para tener una mejor salud en nuestra siguiente etapa de vida . (5)

2.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Rivera (2019), en su investigación Nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de higiene oral en adolescentes, Colegio Particular “Francisco Bolognesi”, Pasco 2019. su investigación fue descriptiva, empleando un método científico, de diseño no experimental con corte transversal. Igualmente, la muestra fue de 73 adolescentes, no probabilista por conveniencia, después se recolecto las historias clínicas de los adolescentes, como instrumento se realizó un cuestionario y se aplicó una ficha de higiene oral, la investigación obtuvo un 95% de nivel de confianza. Igualmente, el género sobresaliente fue el femenino con 53.42%. Además, se obtuvo un nivel de conocimiento regular de 36.99% correspondientes al sexo femenino, el 20.35% y 16.44% del conjunto de estudiantes de 14 y 15 años. Igualmente, el índice de higiene oral utilizado fue 45.20% malo perteneciente al sexo femenino, el 26.02% y 19.18% del grupo de estudiantes de 16 y 17 años. Se tuvo como conclusión que si hay una relación significativa ente el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el índice de higiene, donde el IHO depende del conocimiento. (6)

Vizcarra (2018), en su investigación “Nivel de conocimiento de salud bucal y su relación con el índice de higiene oral en estudiantes de una I.E del distrito de Cerro Colorado; Arequipa 2018” su objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de Salud Bucal y el nivel de Índice de Higiene Oral en los estudiantes de la Institución Educativa Madre Peregrina del distrito de cerro colorado; Arequipa 2018. La metodología de la investigación fue de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional; la muestra fue toda la



población y estuvo conformada por 111 estudiantes, la muestra fue no probabilístico, y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario y también una ficha de registro. Donde se obtuvo como resultados los siguientes niveles: Malo, Regular y Bueno, se obtuvo un mayor porcentaje en el nivel de conocimiento regular con un 44.1% y un nivel de conocimiento malo de 31.5%. Se concluyó que existe una relación significativa entre el índice de higiene oral y el nivel de conocimiento en los alumnos, obteniendo mediante una prueba estadística de R de Pearson el valor de 0.453 obteniendo una relación bilateral. (7)

maquera (2013), en su estudio “relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de ciudad nueva Tacna, 2012”, en la siguiente investigación se tuvo como objetivo determinar la existencia de la relación entre las variables nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral de los estudiantes del 1er y 2do grado de secundaria de las instituciones educativas públicas. La metodología empleada fue correlacional, no experimental, de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 280 estudiantes de secundaria, fue probabilística el total de la población era de 772 estudiantes, se utilizó como instrumento el cuestionario de preguntas para obtener los resultados que se plasmarán en la base de datos de su investigación. se tuvo como resultado que los estudiantes con nivel de conocimiento sobre salud bucal fueron de 66.1%, y el 33.9% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento sobre salud bucal regular, en los resultados de los hábitos de higiene oral el 80.7% de los alumnos tuvieron hábitos de higiene oral inadecuados y el 19.3% de los alumnos tuvieron adecuados hábitos de higiene oral. En la investigación se concluyó que la



variable nivel de conocimiento sobre salud bucal presenta una relación significativa con la variable de hábitos de higiene oral, donde los resultados de las pruebas estadísticas fueron ($p=0,000$ y $or=11,42$). (8)

Olivera y Salazar (2018) en su trabajo titulado "nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la institución educativa emblemática Nicolás la torre Chiclayo, 2018" tuvo como objetivo de la investigación establecer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los adolescentes de la institución en estudio, su metodología fue de enfoque cuantitativo, aplicando la técnica observacional, de corte transversal, y descriptivo, la población estuvo conformada por 640 adolescentes, en la investigación se consiguió como resultados del 100% de los alumnos, solo el 3% de los alumnos tuvo nivel de conocimiento alto, el 49.2% con nivel de conocimiento medio y el 47.8% con bajo nivel de conocimiento. se concluyó que en los adolescentes de la institución en estudio, el mayor porcentaje de alumnos tienen un nivel de conocimiento medio sobre la salud bucal. (9)

Quiroz (2017) En su estudio titulado "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to. grado de secundaria de la institución educativa N° 88336 "Gastón Vidal Porturas", del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, Áncash, 2016" Su objetivo fue establecer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estuantes del 4to grado de secundaria de la institución en estudio, donde su muestreo fue no probabilístico y constituido por 28 estudiantes del nivel secundario, la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal se desagregó en conocimientos sobre enfermedades bucales, medidas preventivas y desarrollo dental. como resultado se tuvo que el mayor porcentaje sobre salud bucal fue el



nivel regular con 75% , de acuerdo a los resultados de las muestras en las medidas preventivas el mayor resultado fue un nivel de conocimiento regular el cual dio un porcentaje alto de un 79%, y con un nivel de conocimiento sobre salud bucal malo de 0% y con nivel de conocimiento bueno del 21%; en cuanto a conocimiento sobre enfermedades bucales solo el 4 % de los estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento bueno y el 64% tuvo un nivel de conocimiento regular , y sobre el conocimiento del desarrollo dental el 82% de la población de estudiantes tuvo como nivel de conocimiento malo .

En conclusión en su mayoría del total de los estudiantes el nivel de conocimiento en los estudiantes fue regular mientras que el nivel bueno fue deficiente en su mayoría . (10)

Rodriguez (2018) en su investigación titulada “nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3er grado “a” de secundaria de la institución educativa N°89002 “la gloriosa 329” ubicada en el distrito de Chimbote, provincia del santa, región Áncash en el año 2015” su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en los alumnos del nivel secundario de la institución en estudio , la siguiente investigación fue de enfoque cuantitativo , alcance descriptivo, de corte transversal, y observacional, la técnica empleada fue la entrevista y el instrumento el cuestionario ; asimismo, toda la población conformada por 38 alumnos paso a ser la muestra del estudio, la muestra fue no probabilística. Según los resultados el 78.94 % de la muestra presenta un nivel de conocimiento media regular, el 52.63% tiene nivel de conocimiento regulares sobre medidas preventivas y el conocimientos malos sobre enfermedades bucales de 52.64% ; y un 73.68 % de la población su nivel de conocimiento sobre



crecimiento y desarrollo dental es malo; en el trabajo de investigación.

Se concluyó que los alumnos de la institución en estudio tienen un mayor porcentaje de nivel de conocimiento regular. (11)

La Torre Mendoza (2019) en su trabajo titulado "nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de segundo grado de educación secundaria de la I.E N°3032 "villa angélica", lima, 2019" Su objetivo fue Determinar los niveles de conocimientos sobre salud bucal de estudiantes del 2do grado de educación secundaria de la Institución educativa en estudio . La metodología aplicada en el estudio fue de enfoque cuantitativo , de corte transversal , descriptivo y con técnica observacional; la población estuvo conformada por 70 estudiantes del nivel secundario , donde toda la población paso a ser toda la muestra; la muestra fue no probabilística por conveniencia , se pueden obtener como resultados que los estudiantes con nivel de conocimiento regular sobre salud bucal fue de 88,9% , de esta manera el 11,4% de la muestra obtuvo como resultado un malo conocimiento sobre salud bucal .

Se concluyó, que los alumnos del nivel secundario de la institución en estudio obtuvieron en su mayoría de acuerdo a los resultados , un nivel de conocimiento regular y en menor porcentaje un nivel de conocimiento malo . (12)

Zapana (2021) en su trabajo titulado "Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo Arequipa 2021" tuvo como principal objetivo establecer los niveles de conocimientos sobre salud bucal en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa del trabajo de investigación, la metodología que se utilizó en este trabajo fue de enfoque



cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional, y con corte transversal, la población estuvo conformada por 232 estudiantes, para lo cual se tomó como muestra probabilística a 145 estudiantes es decir se escogieron al azar con el total de estudiantes ,la técnica empleada fue la entrevista .

La cual tuvo como instrumento un cuestionario de 22 preguntas, y se consiguió como resultados que el 55.9% de los alumnos tienen un nivel de conocimiento sobre salud oral buena , el 28.2% presenta un nivel de conocimientos sobre salud bucal regular y finalmente el 15.9% de la población tiene un nivel de conocimiento sobre salud bucal malo .

se concluyó que los niveles de conocimiento en los estudiantes de nivel secundario de la institución en estudio en un mayor porcentaje fueron buena y solo el 15 .9% de la población fue mala. (13)

2.1.1. ANTECEDENTES LOCALES

Ochoa y Gutiérrez (2021) en su trabajo intitulado “Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa, Cusco 2021”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa en estudio, realizada en la ciudad del Cusco en el año 2021. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico de corte transversal descriptivo, la población estuvo constituida por 2137 alumnos de nivel secundario, a través del muestreo aleatorio estratificado proporcional se determinó que la muestra utilizada fue de 317 estudiantes, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario.



Como resultados se obtuvo que los estudiantes con conocimiento sobre hábitos de higiene oral fue de 87,1% en relación a las edades de 12, 13, 14, 15,16 y 17 años, siendo 12,3%; 20,5%; 16,1%; 21,5%; 13,9% y 2,8% respectivamente poseen niveles altos y dentro de las frecuencias de los indicadores de nivel de conocimiento son altas a excepción del tiempo promedio del cepillado dental y de la visita al dentista quien presenta frecuencia baja. Se concluyo que los niveles de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en los estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa en estudio , realizado en la ciudad del Cusco en el año 2021 el resultado en su mayoría tuvo un nivel de conocimiento alto. (14)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. SALUD BUCAL

Tenemos a La salud bucal de gran importancia ya que, la boca es la primera cavidad o el primer conducto, en el proceso de digestión de los alimentos; y si la mencionada cavidad no cumple de manera eficaz su función, en este proceso, se pueden ocasionar daños severos, afectando así la salud en general. El poseer conocimiento de salud bucodental engloba diversos cuidados, los mismos que pueden ser desarrollados de mejor manera si son explicados y sustentados por especialistas en salud bucodental. (15)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que un buen estado de salud bucodental, a la ausencia de las siguientes dolencias, como son: el malestar dentario, las lesiones gingivales y dentarias, los tumores bucales, las alteraciones, las infecciones bucales, el dolor buco



facial; y todas las mencionadas limitan a las personas a realizar sus labores cotidianas. (16)

El término de salud bucal hace referencia al estado en el cual se debería encontrar un paciente saludable; ya que una persona saludable deberá de contar con todos sus órganos bucales en perfecto funcionamiento y estado; lo mismo deberá de ocurrir con sus estructuras.

El sistema estomatognático, tiene funciones encargadas de entender estructuras como los maxilares y de la boca, que se relacionan con el resto del organismo, así como en enfermedad y salud. (17)

2.2.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL

Son los conocimientos fundamentales acerca de la anatomía y fisiología bucal, Este es el aprendizaje o intelecto de los conocimientos básicos sobre la anatomía, la fisiología bucal y de las enfermedades bucales más notables son: las caries, las maloclusiones y las enfermedades periodontales. En esta investigación se relaciona la promoción y atención odontológica. (18)

El nivel de conocimiento adquirido es de alta importancia de acuerdo con estudios previos, dicho conocimiento determina y predice el comportamiento con la salud bucal. Es así que existe una función básica de las prevenciones que se adoptaran sobre la salud bucal. (19)

Según Achahui y otros autores, según su perspectiva consideran los siguientes niveles, los cuales son:



-BUENO: Se tiene una apropiada visión cognitiva, del manejo de acuerdo a los sucesos si son positivos, el concepto y el pensamiento están concernientes, existe una buena unión básica con el tema. (20)

-REGULAR: Es la comprensión que adquirimos parcialmente. Donde la persona puede manejar conocimientos básicos, como también puede desconocer de algunos argumentos principales, y puede emitir otros inciertamente, plantea ideas para más logros. Pretende identificar nuevas teorías y conocimientos, pero se le dificulta al relacionar con la idea de la teoría. (20)

-MALO: Tiene conocimientos inadecuados y tiene una impropia visión cognitiva; en el enunciado no son exactos y sus ideas no tienen relación con la teoría. (20)

2.2.3. DIMENSIONES DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL.

El proyecto de investigación se dimensionará de la siguiente manera:

2.2.2.1. CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES BUCALES

Cuando hablamos de enfermedades bucales no solo debemos enfocarnos en pensar exclusivamente en dientes, encías, mucosa oral, y todas las que están concernientes con el proceso masticatorio, ya que en la cavidad oral igualmente desempeña otros tipos de funciones. (21)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que las enfermedades bucodentales, como son la gingivitis, caries dental y la enfermedades periodontales no solo afectan a un solo país, sino que también perturba a nivel mundial, y sobre todo tiene una mayor relevancia en países desarrollados donde



existen comunidades con bajos recursos económicos, por eso es necesario que los futuros profesionales en el ámbito de la salud bucal, posean un conocimiento sobre la salud bucal (21)

Las enfermedades más notables en la cavidad bucal son las enfermedades periodontales, como también son las caries, estas son las enfermedades más comunes en los dientes. Las caries son infecciones contagiosas que ocasiona desgaste de la estructura en los dientes, respecto a la enfermedad periodontal es la inflamación en las encías, estos son denominados enfermedades de salud pública. (8)

2.2.2.2. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

Se entiende como medidas preventivas sobre la salud bucal, tener un buen cepillado dental, visitar al odontólogo, tener una dieta baja en azúcares entre otros, lo cual asegura un buen estado estructural y funcional de toda la cavidad bucal. (20)

Las medidas de preventivas para tener un buen estado bucal, precisan todas las destrezas cognoscitivas, afectivas y psicomotrices, que permitirán a las individuos ser partícipes de sus propias políticas de salud bucal, mediante proceso de evitar la aparición de enfermedades, así de esta manera poder interrumpir y controlar las enfermedades que se pueden presentar en primera y última instancia, y de esta manera poder restituir las áreas o órganos bucales que se perdieron en algún momento. (21)

Las técnicas sobre prevención de salud bucal se instruyen mediante los conocimientos básicos de anatomía, fisiología y patología, de la cavidad bucal, donde se encuentra necesario las actividades de las prácticas o técnicas



manuales de higiene bucal. (20) Asimismo, se recomienda algunas medidas de prevención, los cuales son: Técnica de cepillado dental, Técnica adecuada del hilo dental o seda dentales, Uso adecuado de dentífricos, Uso de fluoruros para prevención de la caries dental

2.2.2.3. CUIDADO DE DIENTES Y LENGUA

Según Contreras, manifiesta que según las estadísticas de América del Sur referidas exclusivamente a las enfermedades bucales y en específico a la gingivitis en niños se tuvo un porcentaje del 30%, esto indica que existe una carencia en cuanto a la política de salud en todos los países menos en Brasil, único país que hicieron estudios sobre el tema y creo un programa “Brasil Sonriente”, teniendo como finalidad una atención segura en todo lo que respecta a las enfermedades bucales. Y considerando que informar sobre estas enfermedades es recomendable para la prevención y disminuir el gasto público en la salud. (21)

Es recomendable que estos programas sean implementados dentro de colegios, de esta manera solucionamos el problema futuro ya que, si al adolescente se le informa acerca de los cuidados bucales para así prevenir cualquier enfermedad bucal, si se llega al punto de interacción de ideas como la manera en que viven y su alimentación se sentirán cercanos y más interesados acerca de la higiene. (21)

La agrupación de programas, acciones se deben tomar en cuenta para un buen cuidado bucal, y sobre todo para prevenir, interrumpir o disminuir las enfermedades que pueden provocarse en la boca. (22)



Para que el individuo tenga una salud bucal es indispensable brindarle información acerca de las medidas y cuidados que debe tomar, para conservar o llegar a poseer una boca sana. (22)

2.2.3. HIGIENE ORAL

Se encuentra indispensable la eliminación o reducción de la placa, de la microflora, el cálculo y los residuos orales, de esta manera se previene las enfermedades periodontales. (23)

La higiene bucal tiene una gran importancia para el ser humano pero cada vez se hallan dudas de el cómo y cuánto se debe limpiar la dentadura para de esta manera contrarrestar las enfermedades de las encías y las caries por ende esta higiene se le debe brindar el tiempo e instrumentos necesarios para su eficaz limpieza. (24)

Las enfermedades periodontales y las caries son ocasionados por la placa dental, la cual podemos eliminar mediante las siguientes practicas:

- Cepillado de la dentadura, lengua y encías.
- Tenemos medios auxiliares como: cepillos interdetales, palillos, irrigador bucal, hilo dental y estimulador interdental.
- Dentífrico o pasta dental.
- Clorhexidina esta tiene composición antiséptica concentrada en los enjuagues bucales.

Es fundamental mantener una restauración libre de placa que esté libre de caries y calculo que esto es para la buena salud: si las encías están inflamadas, estarán de color rojo intenso y faltarán firmeza, además provoca la enfermedad periodontal y caries. Las encías sanas son de color rosado y son de consistencia



firme, siendo la placa bacteriana un agente de riesgo para la aparición de la enfermedad periodontal y caries dental, por ello hay que controlar la ingesta de alimentos cariogénicos entre ellos los azúcares como la sacarosa o la glucosa. El mejor modo de prevención es tener una adecuada higiene oral y sobre todo realizar algunas visitas al odontólogo, mínimo 2 veces al año. (25)

Si el cepillado se realiza de manera correcta después de cada comida la higiene oral está garantizada.

2.2.4. PRÁCTICAS DE HIGIENE ORAL

Según European Workshop on Mechanical plaque control (1988) que realizó investigaciones como ensayos clínicos investigación experimental y otros estudios durante 40 años demostraron la eficaz eliminación de la placa es indispensable para la higiene bucal, por lo cual se sugiere inculcar buenos hábitos de higiene oral en los niños y el correcto uso de instrumentos que contribuyan con la higiene bucal, estas prácticas son indispensables para tener en buen estado la salud bucal y una excelente calidad de vida. (26)

2.2.5. DIMENSIONES DE PRÁCTICA DE HIGIENE ORAL

La presente investigación se dimensionará de la siguiente manera:

2.2.5.1. FRECUENCIA Y DURACIÓN DEL CEPILLADO DE DIENTES

Iruretagoyena, sugiere que las personas se cepillen los dientes durante unos dos minutos, 2 veces al día. Se recomienda antes de proceder a enseñar la técnica de higiene oral, el paciente debe cepillarse los dientes, luego usar un espejo para identificar las áreas que acumulan la mayor cantidad de placa bacteriana. (25)



El autor sugiere la técnica Bass modificada, enseña que el cepillado es ordenado, por lo que se pueden limpiar todas las áreas. El paciente también tiene la tarea de cepillar la lengua, impidiendo que la placa bacteriana que pueda causar inflamación y evitando así la recurrencia de otras zonas de la cavidad bucal. Cabe destacar, la primera limpieza del día es antes de las comidas para romper la actividad metabólica de las bacterias y también es sugerible el cepillado por la noche impedir que la placa bacteria no se siga proliferando. (25)

Es indispensable el cepillado de los dientes para así poder tener una adecuada salud bucal, el cepillado debe tener una serie con un buen tiempo. (23)

Distintos estudios demostraron que si se realiza un cepillado adecuado que logre eliminar la placa bacteriana durante un día es capaz de detener el desarrollo de enfermedades bucales como gingivitis. (27)

Se sugiere realizar la limpieza bucal posteriormente de la ingesta de los alimentos, considerando esencialmente el último o tercer cepillado. (28)

La duración del cepillado es indispensable para una limpieza adecuada lo recomendado es tres minutos acompañados de una serie en el cepillado que nos dé una limpieza que garantice todas sus partes.

De tal forma también se tiene que considerar el cepillado de la lengua, ya que esta almacena una gran cantidad de bacterias. Su limpieza adecuada consiste en frotar de atrás adelante con el cepillo o utilizar un instrumento especialmente para este tipo de limpieza (limpiador lingual). (23)



2.2.5.2. USO Y FRECUENCIA DEL HILO DENTAL

El material de este hilo es de seda que es utilizada para la higiene de las caras laterales de los dientes que el cepillo no puede llegar a limpiar. Según algunos estudios, la combinación del cepillado dental y el uso del hilo o seda dental puede eliminar hasta un 26% más de la placa bacteriana que el cepillado solo. Para usar hilo dental, se tira del rodillo a unos sesenta centímetros del rodillo y se envuelve sobre el dedo medio de una de las manos, y se deja unos centímetros más, para sujetarlo firmemente con el dedo medio de la otra mano. El hilo dental se inserta suavemente entre los dientes y se desliza por la línea de las encías. Luego, el diente se rodea y se desliza hacia la superficie oclusal con movimientos alternativos o de cierre en la dirección del vestíbulo lingual, después de lo cual se mueve cuidadosamente sobre la papila interdental y posteriormente se pasa al siguiente espacio con otra parte del hilo o seda dental. (23)

El hilo dental es un elemento de higiene bucal que consta de varias fibras unidas en un solo hilo o en una cinta. Su material es fibra sintética, con o sin cera añadida. Su función es eliminar biopelículas y restos de comida de las superficies proximales de dientes, encías y restauraciones fijas naturales o artificiales. (29)

Se sugiere el uso del hilo dental al inicio y al final del cepillado ya que este previene la enfermedad periodontal garantizando una buena higiene. (30)

El hilo dental tiene las siguientes características:

- Se puede adicionar otro tipo de elementos como agentes saborizantes, cera y pigmentos.
- La fuerza tolerable es de 10 Newtons, no debe deshacerse.



- Debe estar libre de contaminación.
- El diámetro ideal debe ser de 2,5 mm, de esta manera se asegura que no se romperá.
- Al adquirir este material se tiene que asegurar que contenga, código de manufacturación, instrucciones de uso, nombre del producto dirección del fabricante, con empaque.

(31)

2.2.5.3. USO Y FRECUENCIA DEL ENJUAGUE BUCAL DEL ENJUAGUE BUCAL

Es una recomendada solución con compuestos químicos cuya función es impedir la adhesión de la placa, obstaculizando la proliferación de bacterias, junto con componentes microbianos. (32)

Los enjuagues bucales complementan el cepillado dental, mas no es recomendable usar solo el enjuague, existen dos tipos de enjuagues: El que está compuesto de antiséptico que combate los hongos y bacterias que causan dolencias en la dentadura, y por otro lado tenemos los enjuagues con fluoruro que tiene como objetivo la disminución de caries. (27)

Un enjuague bucal puede estar compuesto de antisépticos y agentes químicos antimicrobianos, gracias a estos componentes la placa bacteriana se reduce y obstaculiza su proliferación y metabolismo. (32)

Se clasifican en: Terapéuticos, cosméticos, o combinados por la Food and Drug Administration FDA.

Acerca de los enjuagues bucales tenemos las siguientes características:

- La eliminación de enfermedades patógenas



- Se opone al desarrollo de una resistencia bacteriana
- Genera una respuesta aceptable respecto a su uso sobre el interior de la boca.
- la placa bacteriana disminuye
- No provocar teñido
- El gusto no es alterado

Tenemos efectos desfavorables acerca de los enjuagues bucales

- Puede provocar ardor en los dientes encías y mejillas.
- Sensibilidad.
- Exterior manchado
- Puede generar una variación en el gusto
- Podemos evitar estas características desfavorables si se usa enjuagues que contengan menores concentraciones de alcohol al 18%. (33)

Tenemos las siguientes recomendaciones de los enjuagues bucales

- Se sugiere el uso de enjuagues bucales, que tiene como objetivo reducir la placa bacteriana y eliminar bacterias patógenas.
- Es recomendable que los pacientes alcohólicos deben tener cuidado con los enjuagues que tengan alcohol.
- En los niños que aún no sepan escupir no es recomendable el uso de enjuague bucal. Se sugiere una técnica de cepillado buena para que así el enjuague bucal sea efectivo. (Nivel de Evidencia 2, Grado de Recomendación. (34)



2.2.5.4. MANTENIMIENTO DEL CEPILLO DENTAL

A lo largo del tiempo el cepillo dental fue cambiando tanto en sus componentes, diseños, cerdas y mangos. Por tanto, en función de las necesidades de higiene oral de cada paciente, existen diferentes opciones para elegir, cumpliendo requisitos de uso específicos, sin afectar a los tejidos duros y blandos. Los cepillos de dientes se utilizan para eliminar el biofilm o placa dental que se adhieren a los tejidos bucales.(35)

El cepillo de cerdas suaves mejora la eliminación de la placa en espacios reducidos, sabiendo que la técnica de cepillado correcta es más importante. (36)

Existen distintos tipos de cepillos son los siguientes:

- **Cepillo sulcular:** está compuesta de dos hileras de fibras y se recomienda para personas que se someten a tratamiento periodontal.
- **Cepillos interproximales:** Se utilizan para limpiar los espacios entre los dientes y es sugerible para las personas que se someten a un tratamiento periodontal o que tienen grandes espacios entre los dientes.

2.3. MARCO CONCEPTUAL (DEFINICIÓN DE TERMINOS)

-Salud. Es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Es ésta una definición que proporciona un concepto positivo de la salud; considera la



salud como un estado que se puede poseer en mayor o menor grado. Es posible tener más o menos salud sin estar enfermo. (37)

-Conocimiento. Esta toda la información que el hombre puede adquirir, de esta manera presume incluir nuevas experiencias e ideas. Un nivel de conocimiento quiere decir el rango de comprensión acerca de un determinado tema que puede ser evaluado como alto, medio y bajo. (20)

-Práctica Uso continuado, costumbre o estilo de algo. Se dice de los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo. (37)

-La placa bacteriana. Llamada también placa dentobacteriana, Es adherente a los dientes y otras superficies bucales, compuesto por productos de células muertas y bacterias, tiene una consistencia dura y blanda, formada por mala higiene. (22)

2.4. HIPÓTESIS

2.4.2. HIPÓTESIS GENERAL

-Existe relación significativa entre nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco– 2022.

2.4.3. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco es Bueno.

-Las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco es Frecuente.



- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de 16 años es buena, en los estudiantes de 17 años regular y en los estudiantes de 18 años deficiente
- El nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del género femenino es bueno y en los estudiantes de género masculino es regular

2.5. Variable

2.5.1 Identificación de variables

I: Nivel de conocimiento sobre salud

II: Prácticas de higiene oral

2.5.2 Covariables

I: Edad

II: Sexo



2.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Fuente: Elaboración propia

Variable	Definición conceptual	Naturaleza de la variable	Escala de medición	Forma de medición	dimensiones	Indicadores	Instrumento y procedimiento de medición	Expresión final de la variable	Definición operacional
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	es el conjunto de información sobre salud bucal almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) (4)	Cuantitativa	Ordinal	Directa	Conocimientos sobre enfermedades bucales	Cuestionario 1, preguntas 1-4	Aplicación del cuestionario	Conocimiento deficiente	La variable nivel de conocimiento se expresará como: deficiente, regular, bueno, alto, tomando como dimensiones los conocimientos sobre enfermedades bucales ,conocimiento sobre medidas preventivas y cuidado de dientes y lengua, tomando como instrumento el cuestionario de preguntas.
					Conocimientos sobre medidas preventivas	C1, preguntas 5-8		Conocimiento Regular	
					Cuidado de dientes y lengua	C1, preguntas 9-12		Conocimiento Bueno Conocimiento alto	
Prácticas de higiene oral	es un hábito en el modo particular de actuar de una persona a partir de la práctica de los mismos actos, o es creado por acciones instintivas(2)	Cuantitativa	Ordinal	Directa	Frecuencia y duración del cepillado de dientes	Cuestionario 2, preguntas 1-4	Aplicación del cuestionario	Muy frecuente	La variable práctica de higiene oral se expresará como: muy frecuente, frecuente, Ocasionalmente, raramente, ; tomando como dimensiones la frecuencia y duración de cepillado, el uso y frecuencia del hilo dental, el uso y frecuencia del enjuague bucal y mantenimiento del cepillo dental tomando como instrumento el cuestionario de preguntas.
					Uso y frecuencia del hilo dental	C2, preguntas 5-6		Frecuente	
					uso y frecuencia del enjuague bucal	C2, preguntas 7-8		Ocasionalmente	
					Mantenimiento del cepillo dental	C2, preguntas 9-12		Raramente	



CAPÍTULO III

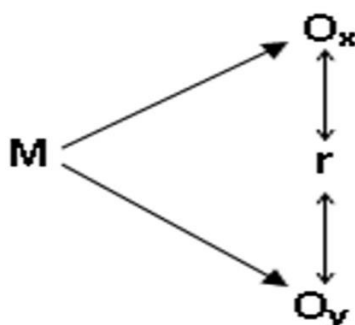
MÉTODO

3.1. ALCANCE DEL ESTUDIO

Según el tipo de hipótesis a probar, el alcance del estudio fue correlacional, la característica fundamental de este alcance fue probar hipótesis correccionales, es decir si una variable está relacionada o no con la otra variable. Para el caso del estudio se buscó determinar la asociación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y las prácticas de higiene oral.

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación según el alcance correspondió a un estudio de diseño no experimental, este diseño tuvo como objetivo no manipular las variables que se van a medir; es decir los datos fueron recabados como se manifiestan en su contexto; asimismo los sujetos de estudio fueron abordados por el investigador en un solo momento, por ende, se dice que es de corte transversal. (38). Asimismo, este diseño se estableció la siguiente estructura de análisis de las variables de estudio:



Donde:

R: Relación entre variables.

M: Muestra



O1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal

O2: prácticas de higiene oral

r: Relación entre las variables

3.3. POBLACIÓN

El presente Trabajo de investigación fue conformado con la totalidad de alumnos matriculados en el 5to año del nivel secundario de la institución donde se realizó el estudio, del año 2022, los cuales según el reporte de la dirección académica ascienden a 50 estudiantes entre varones y mujeres.

3.4. MUESTRA

La muestra del proyecto de investigación fue de tipo no probabilístico por conveniencia, es decir toda la población de estudio pasó a ser la muestra de investigación, es decir se trabajó con la totalidad de la población que fueron 50 estudiantes adolescentes del 5to año de educación secundaria matriculados en el año 2022 de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Las técnicas que se utilizaron en la presente investigación, estuvo acomodada por una encuesta, y un cuestionario dividido en dos partes una para medir la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal y el otro para medir las prácticas de higiene oral. Ambas encuestas estuvieron estructuradas de acuerdo a lo objetivos propuestos por lograr en la investigación.



3.5.2. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Tomando en consideración la técnica de recolección de datos de la investigación, como instrumento se hizo uso de dos cuestionarios, tales estuvieron estructurados según los indicadores desarrollados del autor base considerado en la investigación. Asimismo, los instrumentos fueron seleccionados tomando en consideración la definición actual de las variables en estudio, así como el año.

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS.

3.6.1. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

La validez es el proceso que normalmente se desarrolla antes de aplicar los instrumentos al tamaño de muestra determinada, por tanto, en la investigación se desarrolló la validez del contenido, basado en el juicio de expertos; quienes evaluaron los instrumentos correspondientes tomando en consideración tanto la operacionalización de las variables, matriz de consistencia y la matriz de instrumentos.

3.6.2. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento en su mayoría se determinó a través de una prueba estadística denominada Alpha de Crombach, donde se determinó si el instrumento en si mide lo que se desea medir; vale decir si mide las variables consideradas en el estudio; los valores asumidos para la confiabilidad deben superar el valor de 0,7. En la investigación propuesta también los datos recolectados fueron sometidos a esta prueba antes de aplicarlos a los sujetos de estudio.

Estadísticas de fiabilidad del nivel de conocimiento sobre salud bucal

Alfa de Crombach	N de elementos
,854	10

Fuente: Datos determinados según la prueba Alpha de Crombach respecto al nivel conocimiento sobre salud bucal



Estadísticas de fiabilidad prácticas de higiene oral

Alfa de Crombach	N de elementos
,789	10

Fuente: Datos determinados según la prueba Alpha de Crombach respecto a la práctica de higiene oral

3.7. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

El análisis de datos se desarrolló tomando en consideración una serie de pasos y pruebas estadísticas que permitieron determinar y probar tanto los objetivos y las hipótesis de investigación.

- Procesamiento de datos en hojas Excel
- Purificación de datos
- Extracción de base de datos al programa SPSS
- Uso del análisis descriptivo de las variables de estudio
- Uso del análisis inferencial de las variables de estudio
- Uso de la prueba estadística Rho de Spearman según los objetivos
- Presentación de resultados e interpretación



CAPÍTULO V

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Resultados según los objetivos de investigación

Tabla N° 1

Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima.

Correlaciones		Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Prácticas de higiene oral
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	50
	Prácticas de higiene oral	Coefficiente de correlación	,311*
		Sig. (bilateral)	,028
		N	50

Fuente: Datos inferenciales procesados de la encuesta realizada a los estudiantes 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco.

Interpretación:

Para la contrastación de la hipótesis general la tabla 1 muestra que el valor para el coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0,311 con un valor de significancia de 0,028 lo cual se determina mediante el cual se determinó que la correlación para ambas variables es positiva baja, cabe indicar que su relación es significativa; por lo tanto, se afirmó la existencia de una relación positiva baja entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y prácticas de higiene oral



Tabla N°2

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	5	10.00%
Regular	12	24.00%
Bueno	8	16.00%
Alto	25	50.00%
Total	50	100.00%

Fuente: Datos procesados de la encuesta realizada a los estudiantes 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco.

Interpretación:

Los datos de la tabla 2 evidencian que el 50% de los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima tienen un nivel de conocimiento alto, el 16% de los estudiantes evidencian tener un nivel bueno de conocimiento sobre salud bucal esto debido a que indicaron tener conocimientos sobre salud bucal, medidas de prevención y cuidado de dientes y lengua, así mismo, el 24% evidencio tener un nivel de conocimiento regular, finalmente; por otro lado un 10% posee un nivel deficiente de conocimiento sobre salud bucal.



Tabla N° 3

Prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Raramente	7	14.0%
Ocasionalmente	20	40.0%
Frecuentemente	14	28.0%
Muy frecuentemente	9	18.0%
Total	50	100.0%

Fuente: Datos inferenciales procesados de la encuesta realizada a los estudiantes 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco.

Interpretación:

Los resultados reflejados en la tabla 3 evidencian que el 40% de los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima indicaron que ocasionalmente practican una higiene oral adecuada, seguidamente el 28% de los estudiantes tienen un nivel frecuente de práctica de higiene oral, en tanto el 18% manifestó tener una práctica de higiene oral muy frecuente, finalmente el 14% de los estudiantes indicó tener raramente una adecuada practica de higiene oral.



Tabla N°4

Nivel de conocimiento sobre salud bucal según la edad de los estudiantes

Edades	Conocimiento sobre salud bucal				Total
	Deficiente	Regular	Bueno	Alto	
	%	%	%	%	
16	4.00%	9.60%	6.40%	20.00%	40.00%
17	2.80%	6.72%	3.36%	14.00%	29.88%
18	3.20%	7.68%	6.24%	15.00%	32.12%
Total	10.00%	24.00%	16.00%	50.00%	100.0%

Fuente: Datos procesados de la encuesta realizada a los estudiantes 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco.

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 4, en los estudiantes de 16 años el 20 % tiene conocimiento alto y al mismo tiempo el 4% deficiente, en los estudiantes de 18 años el 15% tiene conocimiento alto y 3.00 % conocimiento deficiente



Tabla N°5

Nivel de conocimiento sobre salud bucal de la población según el Género

Género	Conocimiento sobre salud bucal				Total
	Deficiente	Regular	Bueno	Alto	
	%	%	%	%	%
MACULINO	4.00%	12.00%	8.00%	16.00%	40.00%
FEMENINO	2.00%	13.00%	12.00%	34.00%	60.00%
Total	6.00%	25.00%	20.00%	50.00%	100.0%

Fuente: Datos procesados de la encuesta realizada a los estudiantes 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco.

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 5, el 16 % de los estudiantes de género masculino tiene conocimiento sobre salud bucal alto, mientras que los estudiantes de género femenino tienen 34% alto.



CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

5.1. Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

El presente trabajo de investigación da a conocer los resultados del objetivo principal que es determinar la relación entre las dos variables en estudio como son el nivel de conocimiento y las prácticas de higiene oral en los alumnos de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco– 2022, los objetivos específicos fueron determinar y identificar las practicas sobre salud bucal y nivel de conocimiento de salud bucal en los alumnos del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco – 2022.

Se menciona que los datos de la investigación fueron recolectados mediante un cuestionario dividido en dos partes el cual fue aplicado en un solo momento en los alumnos del 5to año de secundaria, dichos instrumentos fueron validados por investigadores especialistas, cabe mencionar que la confiabilidad se pudo determinar a través del coeficiente de alfa de Cronbach para lo cual se tomó el 20% del tamaño de muestra, se conoció que el alfa de Cronbach es 0,854 para la variable nivel de conocimiento sobre la salud bucal y 0,789 para la variable prácticas de higiene oral.

Asimismo según los resultados obtenidos se logró determinar el objetivo general de la investigación que implico determinar la relación que existe entre las dos variables las que tuvieron una relación significativa en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco– 2022; asimismo se logró contrastar la hipótesis general donde el valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman fue = 0,311 con un valor de



significancia de 0,028 mediante el cual se determinó que la correlación entre las variables es baja, por tanto, se afirmó la existencia de una relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral.

5.2. Limitaciones del estudio

Esta investigación tuvo como las siguientes limitaciones:

- Carencia de investigaciones locales sobre la variable nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral. (lamentablemente al no existir investigaciones locales semejantes a la mía tuve que apoyarme con las investigaciones nacionales e internacionales).
- La posible falta de sinceridad de los estudiantes al momento de contestar las preguntas del cuestionario. (Fui a explicarles la importancia de la investigación y de lo beneficioso que sería para ellos que contesten con la verdad ya que solo así se les podría proporcionar mayor conocimiento y mejores prácticas de higiene bucal)
- El tiempo que se demoró para poder recolectar la data. (tuve que realizar mayores gestiones como son las de apersonarme continuamente al colegio y entrevistarme con la directora, para poder agilizar los trámites)

5.3. Comparación crítica con la literatura existente

- **Crespo (2019)**, la investigación del presente autor presenta un enfoque principal el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adolescentes y su objetivo fue de estimar la garantía de un programa educativo aplicado sobre la modificación del nivel de conocimiento sobre salud bucal en los adolescentes, de manera más específica con alumnos de secundaria. Asimismo, la mencionada investigación es cuasiexperimental, no teniendo un grupo control



de intervención comunitaria, y a diferencia de mi investigación, que tuvo como población total 50 estudiantes, la investigación de Crespo, tuvo un universo de 158 estudiantes y su muestra al final si resultó como la nuestra siendo de 50 alumnos; y seguidamente se aplicó un muestreo aleatorio simple. Posteriormente el autor una encuesta, así como en el caso mi investigación se aplicó un cuestionario; por otro lado, el autor de la presente tesis aplico un control de placa dentobacteriana, tanto al iniciar la intervención y al finalizar la misma, para que así se evidencie el cambio. El programa se aplicó entre el año 2014 y 2015, y se publicó el 2019, en cambio en nuestro se realizó en un tiempo más corto, tanto la publicación, el estudio y la aplicación de mi cuestionario.

- Respecto a los resultados el autor (Crespo) obtuvo un 50% de estudiantes o adolescentes tenía un conocimiento regular sobre salud bucal, y sobre ello, y en comparación a mi investigación se observa que ambas investigaciones (la del autor Crespo y la mía) son similares ya que, en mi investigación también se observó que se tiene resultados favorables
- **Arhens(2015)**, su trabajo a diferencia del nuestro fue realizado en la ciudad de asuncion-paraguay donde su resultado fue que los alumnos tienen como practicas adecuadas en un 14% , los resultados obtenidos en mi investigación fueron similares con un 18 % muy frecuentes , al discutir con las edades similares de los presentes estudios nos indica que los programas de salud bucal son parecidos a nivel de Latinoamérica , a pesar que transcurrieron aproximadamente 7 años de diferencia entre los estudios aún se puede decir que los resultados de las practicas siguen manteniendo un mismo rango que a la actualidad no se puede mejorar. También tenemos en cuenta que las



poblaciones de estudio fueron diferentes ya que estas pudieron variar los resultados.

- **Merino (2019)**, en su investigación tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimiento sobre higiene oral y presencia de placa bacteriana entre una institución rural y una urbana, Los resultados demostraron que en la Unidad educativa urbana del 13% de estudiantes que indicaron que tiene conocimientos aceptables sobre higiene oral, el 7% de éstos tienen un índice de placa bacteriana aceptable; en comparación con la Unidad educativa rural en la que el 27% de estudiantes indicaron que tienen conocimientos aceptables sobre higiene oral pero sólo el 12% de éstos tienen un índice de placa bacteriana aceptable. La ejecución de la presente investigación se basó en identificar las prácticas de higiene oral en estudiantes de una institución educativa urbana como es la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima, donde se percibe que dichas prácticas se desarrolla de manera ocasional según el 40%, en tanto un 28% de los estudiantes poseen una práctica de higiene oral frecuente, seguida por el 18% que indica que la práctica lo desarrolla de manera muy frecuente; por otro lado solo el 14% de los estudiantes lo desarrolla raramente.

Los estudios en contraste poseen la misma unidad de análisis, pero se desarrollaron en diferentes ámbitos geográficos y contextos, es decir la investigación de Merino se desarrolló en Ecuador en un contexto rural y urbano en cambio la presente investigación se ejecutó en el Perú-cusco en un contexto netamente urbano; bajo estas pautas se encontró diferencias resaltantes en cuanto al nivel de conocimiento sobre higiene oral, según el análisis podemos



ver que las diferencias son preponderantes debido que solo la mitad del 50% del nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de ámbito urbano poseen un nivel de conocimiento aceptable. Estos datos cuantitativos indican que la información sobre salud bucal dentro de las instituciones urbanas y rurales no son iguales, es decir a nivel rural sea de contexto nacional o internacional aún existen deficiencias sobre el conocimiento de salud bucal; y es por ello que las principales entidades públicas y privadas deberían tomar mayor atención a la presente problemática, también se puede discutir que en la presente investigación no solo se habla del conocimiento de salud bucal sino que igualmente se abordan las prácticas de higiene oral; y que ello tiene relación directa con la investigación de merino por que el mencionado autor, que aborda la problemática de presencia de placa bacteriana en estudiantes de instituciones educativas rurales y urbanas ; siendo que en los resultados de merino de merino sobre la presencia de placa bacteriana es a consecuencia de la poca información . Para mejorar el estado bucal en las zonas rurales y urbanas es importante poner mayor énfasis en las prácticas de higiene oral, lo cual estas prácticas deben ser función principal no solo de las instituciones educativas sino también del ministerio de Salud que tiene cada país.

- **Vizcarra (2018)**, en su investigación tuvo como resultados que el 44.1% de los estudiantes poseen un nivel regular de conocimiento sobre salud bucal, en tanto un 31.5% posee un nivel de conocimiento malo. Como conclusión se logró determinar que existe relación entre el nivel de conocimiento y nivel de índice de higiene oral en los estudiantes del Instituto Educativo Madre Peregrina donde el coeficiente de correlación R- Pearson es 0.453. Metodológicamente



la presente investigación se relaciona con el estudio de Vizcarra, quien desarrollo su estudio bajo el alcance descriptivo correlacional, en este contexto en la investigación se evidencio que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima se encuentran en un nivel alto según la apreciación del 50%, seguida por el 34% que indica que es regular; en tanto solo el 16% posee un nivel de conocimiento deficiente. Asimismo, el estudio en sus resultados inferenciales evidencia que el nivel de conocimiento sobre salud bucal y las prácticas de higiene oral tienen una relación significativa entre sí; dicha relación es positiva baja puesto que el valor de Rho de Spearman es 0,311.

Bajo los hallazgos encontrados en ambos estudios se puede ver que el rango de comprensión sobre salud bucal de los estudiantes de instituciones educativas varía en función del ámbito geográfico como es el caso de Arequipa y Cusco donde las valoraciones y percepciones son totalmente diferentes a pesar de que ambos estudios se desarrollaron en el Perú y con las mismas unidades de análisis. Los resultados de vizcarra son diferentes a los resultados de la presente investigación donde el nivel de conocimientos en los estudiantes de la institución educativa madre peregrina en su mayoría es deficiente a comparación a los estudiantes de la institución educativa en estudio realizado en cusco. Por otro lado es relevante mencionar que la investigación de Vizcarra se realizó en el año 2018 y la presente investigación se realizó el año 2022 ; esto significa que entre ambas investigación a transcurrió alrededor de 5 años ; el mencionado tiempo transcurrido puede ser un factor relevante



para la diferencia de los resultados existentes ya que no solo se está mencionando el tiempo transcurrido sino que anudado a ello se tiene que tomar en consideración que en el mencionado tiempo han ocurrido cambios sociales, económicos, tecnológicos y más.

- **Maquera (2013)**, en su estudio tuvo por objetivo establecer si existe relación entre el conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en los alumnos del primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas públicas del Distrito de Ciudad Nueva Tacna en el 2012. Como resultado se encontró que el 66,1% de alumnos tiene conocimiento sobre salud bucal malo y regular 33,9%, mientras que los hábitos de higiene oral son inadecuados en un 80,7% de los estudiantes y adecuados en 19,3%. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene oral ($p=0,000$ y $OR=11,42$). En la siguiente investigación se concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es alto en un 50% de los estudiantes, seguida por un 34% que indica que es regular; entre tanto la práctica de higiene oral se da de manera ocasional en su mayoría, seguida por aquellos que indican que frecuentemente realizan la práctica de higiene oral. Por otro lado, se logró demostrar que el nivel de conocimiento sobre salud bucal tiene una relación positiva baja con la práctica de higiene oral.

En contraste a los resultados encontrados en las investigaciones se puede afirmar que el nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral varía a medida que pasan los años, es decir la investigación ejecutada por Maquera tiene una diferencia de 10 años con el presente estudio; por lo que los



resultados presentan diferencias entre sí. Esta afirmación indica que el conocimiento de hoy y mañana ya no puede ser cierta, es decir los conocimientos y los hábitos van cambiando con el avance de las nuevas herramientas tecnológicas que actualmente muchas de ellas favorecen en el cuidado de la salud bucal. Por otro lado, reflejan situaciones de preocupación puesto que se puede apreciar que el rango del conocimiento sobre salud bucal en una institución de secundaria en el año 2013 ha sido malo, pero no se reflejan en si cuales fueron aquellos factores que posibilitaron esa percepción situación que amerita ser estudiado y analizado en otras investigaciones.

- **Ochoa y Gutiérrez (2021)**, en su trabajo tuvieron como metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico de corte transversal descriptivo, la población estuvo constituida por 2137 alumnos de nivel secundario, a través del muestreo aleatorio estratificado proporcional se determinó que la muestra es de 317 estudiantes, Como resultados se obtuvo que el 87,1% de los estudiantes obtuvo un nivel de conocimiento alto, en relación a la edad de 12, 13, 14, 15,16 y 17 años, siendo 12,3%; 20,5%; 16,1%; 21,5%; 13,9% y 2,8% respectivamente poseen niveles altos y dentro de las frecuencias de los indicadores de nivel de conocimiento son altas a excepción del tiempo promedio del cepillado dental y de la visita al dentista quien presenta frecuencia baja. Los resultados de estos autores se asemejan de manera directa con la presente investigación, puesto que la unidad de análisis en ambas investigaciones son estudiante de secundaria, asimismo las covariables consideradas en ambas investigaciones tienen como edad promedio de 16, 17, 18 años; también en la investigación se puede denotar que el nivel de



conocimiento de los alumnos de secundaria disponen en su mayoría un nivel alto según la percepción del 50% de los estudiantes. Según las especificaciones de ambos estudios se puede denotar que las covariables son importantes en el análisis sobre la salud bucal de los estudiantes, como se puede evidenciar la edad es un factor que determina cuanto conoce el estudiante ya sea por formación o por experiencia. Asimismo, en este estudio se puede denotar que las apreciaciones en ambos son altas, aunque en porcentajes diferenciados lo cual puede ser por la cantidad de tamaño de población que se tomó en consideración en cada una de las investigaciones: por otro lado, se puede determinar a certeza que los hábitos y los conocimientos con el tiempo se mejoran. Se puede observar de ambas investigaciones (Ochoa y Guiterres, y la presente) que los resultados arrojados son similares; ya que el nivel de conocimiento de hábitos de higiene oral es de 87%, y que en comparativa directa con los resultados de la actual investigación respecto al nivel de conocimiento de salud oral son de 50%; es por lo que se puede demostrar que los resultados son positivos. Asimismo, se puede presumir la similitud en los resultados, por la temporalidad de la realización de ambas investigaciones, ya que las investigaciones se realizaron en tiempos similares con diferencia de un año.



5.4. Implicancias del estudio

El presente trabajo de investigación servirá como sustento y previo antecedente para investigaciones futuras que continúen dándole énfasis a la falta de conocimiento de los estudiantes sobre la salud bucal, así mismo será útil para evitar enfermedades bucales y sobre todo la caries dental a temprana edad y cuán importante es contar con una óptima salud bucal; de igual manera se pondrá en conocimiento a las instituciones para impulsar políticas y acciones educativas con respecto al diagnóstico inicial, por otro lado, es necesario impulsar poco a poco las prácticas de higiene oral.



CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal tiene una relación significativa con la variable prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco, dicha relación entre las variables es positiva baja puesto que el valor Rho de Spearman es = 0,311 con una significancia de 0,028.

Segunda: Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco es alto en un 50% con una tendencia a regular del 34%.

Tercera: Se identificó que las de prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima Cusco se da de manera ocasionalmente según el 40% de los estudiantes con una tendencia a frecuentemente del 28%.

Cuarta: Se determinó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes de 16 años con 20% alto, es mayor a los estudiantes de 17 años con un 14%alto.

Quinta: Se determino que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los estudiantes de género masculino con un 34% alto ,fue menor que los estudiantes de género femenino con 34%.



SUGERENCIAS

- Se sugiere a la directora de la Institución Educativa, solicitar a la facultad de estomatología de la Universidad Andina del Cusco, apoyo para la realización charlas sobre higiene bucal y prácticas de higiene oral en los estudiantes
- Se sugiere a la directora solicitar al área de odontología del centro de salud de Ttio; la realización de exámenes bucales y campañas de promoción de salud bucal para los estudiantes.
- Se sugiere al tutor del 5to año de secundaria, pedir en alguna reunión de padres de familia, el abastecimiento de artículos de higiene bucal de manera obligatoria y adicionar un cepillo dental de uso continuo para higienizarse después del consumo de cualquier alimento, Considerando que los alumnos van directamente a sus academias preuniversitarias
- Se sugiere a los padres de familia de los estudiantes de 17 años llevarlos a una consulta con el odontólogo.
- Se sugiere al tutor hablar con los padres de los estudiantes de género masculino, para poner mayor énfasis en sus conocimientos sobre salud bucal, para que sus hijos tengan mayor conciencia sobre su estado bucal.



BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Metas Globales para la Salud Bucal en el año 2016. Revista Salud Bucal Cora. 2016; VIII(48).
2. Oliva D, Collado O, Rodríguez M. Promoción de salud y nivel de conocimiento sobre el primer molar permanente en niños. Miu Med. 2015; XVIII(2).
3. Crespo Cuenca L, Parra Enríquez S, Moreno Almaguer M, Matos Roche L, Aguilera Ochoa Fulgencia de las Mercedes. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. ccm [Internet]. 2019 Jun [citado 2022 Dic 28] ; 23(2): 443-458. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156043812019000200443&lng=es. Epub 30-Sep-2019
4. Merino P. Estudio comparativo del nivel de conocimiento sobre higiene oral entre una Institución Educativa rural y una urbana. tesis de pregrado. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador; 2019.
5. Arhens Villar ,Colman Rodriguez R,Martinez Ramirez M,et al. Actitud y práctica sobre salud bucal en adolescentes de colegios públicos de Asunción . tesis de pregrado. Rev. Salud Pública Paraguay. Vol. 5 N° 2; Julio-Diciembre 2015
6. Rivera Javier Y, Nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de higiene oral en adolescentes, Colegio Particular “Francisco Bolognesi”, pasco 2019. tesis de de posgrado. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Pasco;2022.
7. Vizcarra E. Nivel de conocimiento de salud bucal y su relación con el índice de higiene oral en estudiantes de una I.E del distrito de Cerro Colorado; Arequipa 2018. Tesis de posgrado. Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2018.



8. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las instituciones educativas públicas del distrito de ciudad Nueva - Tacna, 2012. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Jorge Basade Grohmann, Tacna; 2013.
9. Olivera Pedraza B, Salazar Spinola 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 de pregrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; Chiclayo 2019.
10. Quiroz V, Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 4to. grado de secundaria de la institución educativa N° 88336 “Gastón Vidal Porturas”, del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, Áncash, 2016. Tesis de pregrado. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.Ancash 2017.
11. Rodriguez Rodriguez Y. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 3er grado “A” de secundaria de la institución educativa n°89002 “la Gloriosa 329” ubicada en el distrito de chimbote, provincia del santa, región áncash en el año 2015, tesis de pregrado . Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.Ancash 2018
12. La Torre Mendoza M, Mercado Quispe L, Nivel de conocimientos sobre salud bucal en estudiantes de segundo grado de educación secundaria de la i.e n°3032 “villa angélica”, lima, 2019.tesis de pregrado Universidad Privada Telesup Lima 2019.



13. Zapana Aranzamendi M, Jaila Leandro Y. Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo. tesis de pre grado . Universida Continental ,arequipa 2022.
14. Ochoa T, Gutiérrez K. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene bucal en alumnos del nivel secundario de una Institución Educativa, Cusco 2021. tesis de pregrado. Universidad César Vallejo, Cusco; 2021.
- 15 Cisneros G, Hernández Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. Medisan. 2011.
16. Peres J. Conocimientos, actitudes y prácticas de padres/cuidadores sobre salud bucal en el distrito de Ventanilla. Revista Estomatológica Herediana. 2019;(29).
17. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del distrito de Ciudad Nueva – Tacna, 2012. tesis de pregrado. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna; 2013.
18. Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal en gestantes del Hospital Daniel Alcides Carrión en el año 2002. Tesis pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
- 19 Dias M. Estudo dos Factores de Risco em Saúde Oral em Crianças Escolarizadas Tesis de pregrado. Porto: Universidad Fernando Pessoa; 2009.
- 20 Achachui P, Albinagorta M, Arauzo C, Cadenillas A, Céspedes G, al. CEe. Caries de Infancia temprana: Diagnostico y factores de Riesgo. Odontol pediatri. ; XIII(2).
- 21 Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta.. Revista Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2016; II(9).



22. Rojas J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Caaguazú en el año 2019. Tesis de pregrado. Coronel Oviedo: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020.
23. Huaman P. Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas en salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2012. Tesis de pregrado. Cusco: Universidad San Antonio Abad del Cusco; 2012.
24. SEPA. Manual de Higiene Bucal. 1st ed.: Editorial Médica Panamericana; 2009.
25. Iruretagoyena A. Manual de ceremonial y protocolo. Argentina: Dunken; 2007.
26. Inocente D, Pacchas F. Educación para la salud en odontología. Revista Estomatol Herediana. 2012.
27. Eroski Consumer. Eroski Consumer. [Online].; 2013. Available from: <https://revista.consumer.es/portada/higiene-bucal-dientes-con-salud-2.html>.
28. Barragán R. Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Revista Cuba Salud Pública. 2006 Septiembre; XXXII(3).
29. ISO 28158. Dentistry - Integrated dental floss and handles. 1st ed.: ISO 28158.
30. Hujoel P, Cunha J, Banting D, Loesche W. Dental Flossing and Interproximal Caries: a Systematic Review.. Journal of dental research. 2006. Gonzabay M.
31. Ministerio de la Protección Social. Norma técnica para la protección específica de la Caries y la Enfermedad Gingival Bogotá: Bogotá Bicentenario; 2007
32. Arweiler N, Netuschil L, Reich E. Alcohol- free mouthrinse solutions to reduce supragingival plaque regrowth and vitality. a controlled clinical study. Clin Periodontol. 2001.



33. Bascones A. Antisépticos orales. Revisión de la literatura y perspectiva actual. Avances en Periodoncia. 2006; XVIII(1).
- 34 Boyer- Chu L. Salud y seguridad en establecimientos de cuidado de niños: Promoviendo la salud bucal infantil. California: Childcare Health Program; 2005.
35. Aguilar S. Grado de entendimiento sobre hábitos de higiene oral en adolescentes de una institución educativa. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega,; 2018.
36. Biesbrock A, Bartizek R, Walters P. Improved plaque removal efficacy with a new manual toothbrush. Published in The journal of contemporary. 2008.
37. Fernández M. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal, en estudiantes del colegio público de esquipulas del Municipio de Managua, 15 de febrero al 31 de marzo 2013.. Tesis de posgrado. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua ; 2013.
38. Hernández R, Mendoza P. Metodología de la investigación Científica México D.F: Mc Graw Hill; 2018.
39. Miñana V. Promoción de la salud bucodental. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2011 Julio; XIII(51).
- 40 Magnusson B. Odontología Preventiva: Savat editores; 1987.
41. Gonzabay M. Prevalencia de Gingivitis en pacientes de 5 a 8 años de edad, Facultad Piloto de Odontología, clínica de Odontología Infantil III Periodo 2014 - 2015. Tesis de pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2016.
42. Norman O, García F. Odontología Preventiva Primaria. 2nd ed. México: Editorial El Manual Mod; 2005.



43. Rodríguez M, Mejía L, Peñaloza J. Conocimientos de los médicos sobre enfermedad periodontal y su relación con complicaciones en el embarazo. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud. 2013 septiembre;(3).



ANEXOS

1. CUESTIONARIO DE PREGUNTAS
2. CONSENTIMIENTO INFORMADO
3. VALIDACION DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
CUESTIONARIO

El presente cuestionario forma parte del presente trabajo de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL Y LAS PRÁCTICAS DE HÍGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL ACCIÓN CONJUNTA NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA, CUSCO-2022.” la información es de carácter confidencial

DATOS GENERALES:

- Edad.....
- Sexo.....

Instrucciones:

El presente trabajo consta de dos cuestionarios cada uno contiene 12 preguntas, en total 24 preguntas, de las cuales cada pregunta debe de tener una sola respuesta; la misma que deberá ser la que usted considere la más adecuada. Para poder contestar cada una de las preguntas marque con una “x”.



Cuestionario N°1

A	SI
B	NO

N°	Items o preguntas	A	B
	V1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal		
	Indicador 1: Conocimientos sobre salud bucal		
1	¿Considera usted, que las bacterias son causantes de la caries dental?		
2	¿Usted cree que una mala higiene de la boca sería un factor para la formación de caries dental?		
3	¿Sabía usted que, al tener una irritación, sangrado en la parte inferior de los dientes(encías), mas aliento, caries dental, es señal de un mal de un mal estado de salud bucal?		
4	¿En alguna ocasión recibió usted, en su colegio información sobre salud bucal?		
	Indicador 2: Conocimientos sobre medidas preventivas		
5	¿Considera usted, que debería visitar al dentista por lo menos 2 veces al año?		
6	¿Sabía usted que la leche y sus derivados, las frutas y verduras aportan al fortalecimiento de los dientes y ayudan a prevenir la caries?		
7	¿Sabía usted que dejar de consumir alimentos con alto contenido de azúcar, café, colorantes, visitas al dentista, mejoraran el estado de nuestra salud bucal?		
8	¿Cree usted que el uso de enjuague bucal e hilo dental previenen la formación de caries?		
	Indicador 3: Cuidado de dientes y lengua		
9	¿Considera usted que el cepillado dental debe realizarse mínimamente 2 veces al día?		
10	¿Considera usted que es importante la limpieza de la lengua?		
11	¿Cree usted que es importante aprender a cepillarse de una manera correcta los dientes?		
12	¿Considera usted negativo que un dentista le retire un diente?		



Cuestionario N°2

A	Siempre
B	Casi Siempre
C	A veces
D	Casi nunca
E	Nunca

N°	Items o preguntas	A	B	C	D	E
	V1: Prácticas de higiene oral					
	Indicador 1: Frecuencia y duración del cepillado					
1	¿Usted con qué frecuencia en el día, se realiza el cepillado dental?					
2	¿Al momento de realizar el cepillado dental, usted demora por lo menos 2 minutos?					
3	¿Usted con qué frecuencia se cepilla la lengua?					
4	¿Usted se cepilla los dientes antes de dormir?					
	Indicador 2: Uso y frecuencia del hilo dental					
5	¿Usted tiene en casa un hilo dental?					
6	¿Usted utiliza mínimamente una vez al día el hilo dental?					
	Indicador 3: Uso y frecuencia del enjuague bucal					
7	¿Usted tiene en casa enjuague bucal?					
8	¿Usted utiliza mínimamente una vez al día enjuague?					
	Indicador 4: Mantenimiento del cepillo dental					
9	¿Usted cambia su cepillo dental de 3 a 4 meses?					
10	¿Usted acostumbra a llevar cepillo de dientes fuera de casa?					
11	¿Usted elige su propio cepillo de dientes?					
12	¿Después de cepillarse los dientes, usted lava el cepillo dental?					



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES O APODERADOS

**CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LOS PADRES Y APODERADOS
PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO**

"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SALUD BUCAL Y LAS PRÁCTICAS DE HIGIENE ORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARROQUIAL ACCIÓN CONJUNTA NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA, CUSCO-2022."

Yo Emma Cayo Bobadilla he sido informado (a) por la Sr. Augusto Mercado Cruz, Bachiller de la Escuela de Odontología de la Universidad Andina Del cusco, que desarrolla un trabajo de investigación acerca de los conocimientos y practicas sobre la salud bucal en los alumnos del 5to año de secundaria de las I.E. del distrito de Wanchaq de la ciudad del cusco

Es por ello que yo:

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

DATOS PERSONALES DE LOS PADRES O APODERADOS:

NOMBRES: Emma

FIRMA: [Firma]

DNI: 02296630



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

“Relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima-2022”

Nombre del instrumento: cuestionario

Investigador: Bach. Augusto Mercado Cruz

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.				✓	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				✓	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.				✓	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					✓
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.				✓	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				✓	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. LUEGO DE REVISADO EL

INSTRUMENTO: PROMEDIO: 80%

Procede su aplicación

Debe corregirse

[Firma]
Firma y Sello del Profesional
C. HERRERA
COP 5757
Esf 21 20



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

“Relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima-2022”

Nombre del instrumento: cuestionario

Investigador: Bach. Augusto Mercado Cruz

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.				✓	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				✓	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.				✓	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.					✓
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.				✓	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				✓	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. LUEGO DE REVISADO EL

INSTRUMENTO: PROMEDIO: 80 %

Procede su aplicación

Debe corregirse

Ficha y Sello del Profesional

Mg. Martín Tivian



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

“Relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas de higiene oral en los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Parroquial Acción Conjunta Nuestra Señora de Fátima-2022”

Nombre del instrumento: cuestionario
Investigador: Bach. Augusto Mercado Cruz

CRITERIO	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
Forma	1. REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios.				✓	
	2. CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				✓	
	3. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
Contenido	4. ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			✓		
	5. SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y profundidad.				✓	
	6. INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente el comportamiento de las variables de investigación.				✓	
Estructura	7. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica entre todos los elementos básicos de la investigación.				✓	
	8. CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				✓	
	9. COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				✓	
	10. METODOLOGÍA	La estrategia de investigación responde al propósito del diagnóstico.				✓	

II. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO: PROMEDIO: 80 %

Procede su aplicación
Debe corregirse

CD. Exp. Anzenberger, Magdalena Cruz
COP. 21561 - PNF. 1985
PERITO JUDICIAL
1099462016

Ficha y Sello del Profesional