



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN DOCENCIA
UNIVERSITARIA**

**Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene
oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Docencia Universitaria

AUTORA:

Chavez Figueroa, Fressia Faride (orcid.org/0000-0002-2306-3691)

ASESORES:

Dra. Soria Pérez, Yolanda Felicitas (orcid.org/0000-0002-1171-4768)

Dr. Ocaña Fernández, Yolvi Javier (orcid.org/0000-0002-2566-6875)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Evaluación y Aprendizaje

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en educación en todos sus niveles

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo de investigación lo dedico a Dios y a mi familia por ser la fuente de mi inspiración y dejarles un ejemplo de superación de obstáculos en la vida.

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento a la Universidad César Vallejo y a la Universidad de Huánuco por abrirme sus puertas, y agradezco a mi asesora Dra. Yolanda Felicitas Soria Pérez, por sus enseñanzas y paciencia durante el desarrollo de la investigación.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	16
3.2. Variables y operacionalización.....	17
3.3. Población y Muestra	18
3.4. Técnica e Instrumentos para la recolección de la información	19
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS.....	47
ANEXOS	55

Índice de tablas

Tabla 1. Ficha técnica del cuestionario para el nivel de conocimiento sobre salud bucal.....	19
Tabla 2. Ficha técnica del cuestionario para los Hábitos de higiene oral	20
Tabla 3. Puntuación del instrumento nivel de conocimiento sobre salud bucal (juicio de expertos)	20
Tabla 4. Puntuación del instrumento hábitos de higiene oral (juicio de expertos)	21
Tabla 5. Confiabilidad del instrumento nivel de conocimiento sobre salud bucal .	21
Tabla 6. Confiabilidad del instrumento hábitos de higiene oral	22
Tabla 7. Resultados de la dimensión atención clínica profesional	24
Tabla 8. Resultados de la dimensión hábitos alimenticios	26
Tabla 9. Resultados de la dimensión higiene bucal	27
Tabla 10. Resultados de la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal.....	28
Tabla 11. Resultados de la dimensión cepillado	29
Tabla 12. Resultados de la dimensión uso del hilo dental.....	30
Tabla 13. Resultados de la dimensión enjuague bucal	31
Tabla 14. Resultados de la variable hábitos de higiene oral	32
Tabla 15. Prueba de normalidad	33
Tabla 16. Contrastación de hipótesis general	34
Tabla 17. Contrastación de la hipótesis entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral	35
Tabla 18. Contrastación de la hipótesis entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral.....	36
Tabla 19. Contrastación de la hipótesis entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral.....	37

Índice de figuras

Figura 1. Esquema de diseño correlacional simple	16
Figura 2. Resultados de la dimensión atención clínica profesional	24
Figura 3. Resultados de la dimensión hábitos alimenticios	26
Figura 4. Resultados de la dimensión higiene bucal	27
Figura 5. Resultados de la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal.....	28
Figura 6. Resultados de la dimensión cepillado	29
Figura 7. Resultados de la dimensión uso del hilo dental	30
Figura 8. Resultados de la dimensión enjuague bucal	31
Figura 9. Resultados de la variable hábitos de higiene oral	32

Resumen

Esta investigación tuvo como fin determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022, dicha investigación fue de tipo básica de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental-correlacional transversal. La muestra fue probabilística y comprende a 260 alumnos, elegidos de manera aleatoria, la técnica e instrumento empleados fueron la encuesta y el cuestionario, respectivamente. A partir de la prueba de KolmogórovSmirnov se comprobó que los datos no son normales y se usó una prueba paramétrica para contrastar la hipótesis. Donde se observa que el 84.23% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento alto sobre salud bucal, además, el 63.85% conoce sobre atención clínica profesional, el 83.08% tiene conocimientos de hábitos alimenticios, y el 86.15% tiene conocimientos de higiene bucal. Lo que se relaciona con el 80.00% de participantes que tiene buenos hábitos de higiene oral. Concluyendo que, existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral por medio de la tabla 16 donde se rechaza la hipótesis nula.

Palabras clave: Conocimiento, salud bucal, higiene oral, hábitos alimenticios, cepillado

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between the level of knowledge about oral health and the oral hygiene habits of the students of a private university, Huánuco, 2022, this research was of a basic type of quantitative approach, of a non-experimental-correlational design. cross. The sample was probabilistic and includes 260 students, chosen at random, the technique and instrument used were the survey and the questionnaire, respectively. From the Kolmogórov-Smirnov test, it was verified that the data are not normal and a parametric test was used to test the hypothesis. Where it is observed that 84.23% of the respondents have a high level of knowledge about oral health, in addition, 63.85% know about professional clinical care, 83.08% have knowledge of eating habits, and 86.15% have knowledge of oral hygiene. What is related to 80.00% of participants who have good oral hygiene habits. Concluding that, there is a positive relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits through table 16 where the null hypothesis is rejected.

Keywords: Knowledge, oral health, oral hygiene, eating habits, brushing

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, existen 3500 millones de personas que sufren de problemas bucodentales en el mundo, estas enfermedades se previenen con conocimientos y hábitos de higiene oral, las complicaciones que traen vienen a ser un problema que los países y sus ciudadanos padecen a lo largo de toda la vida, causando incomodidad y dolor, e incluso la muerte (OMS, 2022). En ese sentido, el Ministerio de Salud del Perú con la finalidad de mejorar la salubridad de la cavidad bucal de los peruanos, asigna gasto público para detectar y prevenir infecciones en la boca que son factores de riesgo para desarrollar enfermedad coronaria, cáncer, padecimientos respiratorios y diabetes (El Peruano, 2016).

Esta investigación se elaboró a partir de la coyuntura que tiene el Perú, ya que, 9 de cada 10 estudiantes presentan dientes cariados, relacionada con la falta de costumbres para retirar la placa bacteriana de sus piezas dentarias y lengua, perdiendo en la adolescencia aproximadamente 4 piezas dentales, y luego al alcanzar la mayoría de edad sufren de mal aliento, problemas para sonreír, morder, masticar y hablar (MINSA, 2022). En este contexto, se evidenció que, desde edades tempranas, debido a malos comportamiento de alimentación y la carencia de hábitos de higiene oral, las caries ocasionan baja calidad de vida del estudiante en su etapa adulta, aumentando el riesgo de desarrollar otros males (Lorente et al., 2020).

El conocimiento que aportan los odontólogos para fomentar hábitos de higiene oral se ven truncados debido a que las personas abandonan las consultas a causa de los costos que involucra y los traumas que estos le ocasionan a temprana edad, ya sea por el dolor u otras razones (Cruz et al., 2020).

En consecuencia, por falta o ausencia de atención clínica profesional no se previenen las enfermedades de las encías, caries dental y no se supervisa la mala posición dentaria, y en la adultez, ocasiona obstáculos para disfrutar momentos saludables, ya que las inflamaciones ocasionadas por patologías bucodentales disminuyen la calidad de vida del estudiante, e incluso generan deserción estudiantil (OPS, 2022).

Por lo cual, si un estudiante desconoce sobre la importancia de la higiene bucal basado en el cepillado con pasta dental fortificada con flúor,

complementado con hilo dental y enjuague bucal, pone en riesgo su salud y su futuro (Giraldo, 2021). Por lo tanto, la población estudiantil universitaria, puede presentar bajo rendimiento académico y a largo plazo desarrollar enfermedades degenerativas, y reducir su productividad laboral (Campoverde et al., 2022).

En ese sentido, cabe mencionar que en la Región Huánuco existe una prevalencia de caries del 93% (Fernández, 2018). Por lo tanto, los estudiantes de la universidad de este territorio son una población vulnerable para el padecimiento de enfermedades bucodentales, donde la investigadora observó que los alumnos no evidencian una correcta higiene de la boca, descuidando la parte preventiva del cuidado de sus piezas dentales, además, no complementan su limpieza oral con seda dental y enjuague bucal, por lo que no es eficiente el retiro de la placa bacteriana, siendo notorio el mal aliento y el mal aspecto de sus dientes.

Además, la investigadora observó que la población estudiada no cuenta con la economía suficiente que les permita visitar a su odontólogo con frecuencia, razón por la cual no reciben profilaxis ni restauraciones dentales, lo que se refleja en la pérdida de dientes y el aspecto de color amarillo, que en algunos casos es motivo de vergüenza al sonreír. En tal sentido, que los alumnos tienen una alimentación rica en carbohidratos, experimentan el hábito de fumar, ingieren bebidas alcohólicas, presentan incomodidad para morder y masticar.

Por lo tanto, es fundamental realizar mediciones sobre el conocimiento que tiene la población sobre salud bucal, para el Estado Peruano representa una oportunidad para prevenir enfermedades degenerativas, lo que se traduce en la reducción de gastos a largo plazo al tratar enfermedades degenerativas, creando conciencia sobre hábitos de higiene oral, ya que, es prioridad nacional para el periodo 2022 y 2026 (INS, 2022).

Frente a lo expuesto, se observó que los estudiantes de una Universidad de Huánuco no presentan buenos hábitos de higiene oral y esto puede darse por su desconocimiento en salud bucal. Por ello, la pregunta general se formula de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de la salud bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022?, el presente estudio es importante porque la caries dental y las enfermedades periodontales se pueden prevenir recibiendo atención clínica profesional para tener una boca sana, además, se previene teniendo hábitos

alimenticios acompañados por una correcta higiene bucal para evitar la desmineralización de los dientes y prevenir el daño en el esmalte dental.

Frente a lo expuesto, la presente investigación se justifica porque la población se encuentra en riesgo por el estilo de vida que presenta, por lo tanto, es necesario cuantificar su conocimiento sobre salud bucal y lo que está repercutiendo en sus costumbres de su higiene bucal. Una vez encontrados los hallazgos, se procederá a informar a las autoridades de la Universidad sobre los hallazgos y las recomendaciones para lograr incrementar los conocimientos y fomentar la salud bucal, como también informar sobre una alimentación saludable, propiciando intervenciones con la finalidad de prevenir enfermedades bucales que puedan afectar el futuro de los estudiantes universitarios. Así mismo, la presente investigación se justifica teóricamente, porque se cuenta con antecedentes y teorías para ambas variables, ya que, permite generar evidencia de la relación entre ambas variables, y sirve de inspiración para que otros investigadores en la presente línea de investigación, ya que en las Universidades de Huánuco aún no se han realizado aun este tipo de medición en beneficio de la comunidad estudiantil.

En respuesta, se propuso como objetivo general de la investigación, el determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022, teniendo como objetivos específicos. Determinar la relación entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la Universidad de Huánuco, determinar la relación entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral en los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022, determinar la relación entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.

Por lo expuesto, la hipótesis alterna del presente estudio es existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022, la hipótesis nula niega la afirmación de la hipótesis general. Y las siguientes hipótesis específicas: H1: Existe relación positiva entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022. H2: Existe relación positiva entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral

de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022. H3: Existe relación positiva entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para detallar las teorías que dan el sustento de la presente investigación, se tomaron como referencia las siguientes investigaciones tanto de contexto nacional como internacional.

En lo que respecta al ámbito internacional, Dho (2018) publicó un estudio orientado en el conocimiento de salud bucodental. Puesto que es una investigación cuantitativa de tipo descriptivo transversal, con diseño polietápico, la población estuvo conformada por 381 individuos, se aplicó trabajo de campo a partir de la técnica de observación directa, y a través de la técnica encuesta se recabó información. A partir de la estadística descriptiva se llegó a comprender que el conocimiento es un predictor significativo de los hábitos, tanto del cepillado dental, como de las costumbres de higiene bucal, los hallazgos mostraron que existen conocimientos, a cerca del uso del cepillo de dientes con frecuencia se da antes de dormir y rara vez después de cada comida, en cuanto al cambio se viene dando entre los meses 3 y 4 y en algunos casos al sexto mes, se da a partir del tercer mes, y una minoría de participantes usa hilo dental para completar su limpieza.

En ese sentido Campoverde et al. (2022) realizaron una investigación orientada en los conocimientos y hábitos de higiene oral. Siendo una investigación descriptiva transversal, de enfoque cualitativo, documental-comunicacional. Tuvo una muestra de 400 unidades de estudio, a la que se envió una encuesta online, los datos fueron sometidos a un análisis estadístico que usó tablas y porcentajes. Concluyendo que la frecuencia de conocimientos que lleva a tener hábitos de higiene oral, fue de nivel medio en un 52,25% de la población, un 29.5% bajo y un 18.25% fue alto el nivel de conocimiento. Cabe resaltar que en la población de nivel bajo la salud de su boca es considerado que poco importa de su cuidado.

Por otra parte González et al. (2019) realizaron un estudio fundamentado en el conocimiento y las prácticas sobre salud bucodental, fue de tipo descriptivo de diseño transversal, ejecutada en el año 2018. Tuvo una población conformada por 166 participantes de posgrado, teniendo el 75.3% el sexo femenino, aplicando un cuestionario autoadministrado y de carácter anónimo. Donde concluyeron que el 57,83% de los participantes presentaron nivel regular en cuanto a saberes y

destrezas de salud dental, evidenciando su desconocimiento en cuanto a las prácticas de asepsia bucodental por lo que la investigación hace propuestas de implementación de intervenciones para generar conciencia en la población, ya que el uso del cepillo dental se usa poco, la duración del cepillado fue deficiente en cuanto a duración promedio para realizar una correcta higiene, Un porcentaje considerable consume productos refinados y con azúcar en su dieta diaria, detectando que realizan el cepillado luego de consumir el desayuno, reconocieron que la aparición de la caries es por el descuido de la higiene, desconocieron que el flúor protege de la caries (76,5), además, que el uso del hilo dental las previene (67,5%), la población refiere que la gingivitis se da a causa del consumo de cigarrillos y la forma de cultivar un hábito preventivo es el consumo de frutas y verduras en la dieta diaria que aporten nutrientes de forma natural.

Asimismo Leal et al. (2022) investigaron los conocimientos y hábitos de asepsia de la boca, en un estudio observacional, con diseño transversal. Participaron 93 estudiantes desde los 17 hasta 27 años, a quienes se le aplicó una encuesta. Donde se concluye que, para generar hábitos de higiene oral, primero debe existir un componente de conocimiento para generar conciencia de salud oral y se formen hábitos, donde el 89.2% utiliza el cepillo dientes cada vez que consumen alimentos, además, el 65.6% se cepilla la lengua, el 59.1% nunca usa el cepillo en el área de trabajo, por otro lado, el 47.3% tiene conocimiento del hilo dental, pero no hacen uso de él, y solo el 3.2% lo usa diario y tiene conocimiento de su uso, por último, cuantos más conocimientos logra tener un sujeto, tiene conciencia, por lo que se observa que algunos estudiantes cargan sus implementos de higiene cuando no se encuentran en su hogar.

En lo que respecta al ámbito nacional, antecedentes como el que proponen Polo y Solis (2021) analizaron la relación entre el conocimiento de salud bucodental y los hábitos de higiene bucal, su investigación fue de tipo descriptiva con un diseño correlacional, la muestra fue de 234 estudiante, se utilizó un cuestionario, para procesar los datos fue necesario el uso de la estadística descriptiva. Donde los autores concluyeron que existe una relación que se considera positiva alta entre las variables, ya que, tiene un resultado de $r=0,796$ con un nivel de confianza de 95%, $p<0,05$. Por lo tanto, se afirma que el conocimiento influye en la formación de rutinas de limpieza de la zona de la boca

en la población que participó de la investigación, estos hábitos se forman en edades tempranas, y dependen de la intervención de los padres para consolidar estos hábitos, el problema recae si la familia posee un nivel socioeconómico bajo, donde el conocimiento está presente pero no se practican las medidas que previenen la incidencia de caries y enfermedades bucodentales.

En ese sentido Alcantara (2022) investigó el conocimiento en salud bucal con la calidad de vida por medio de un estudio que se fundamenta en la revisión teórica de las variables, que cuantifica a las variables, de corte transversal, de nivel correlacional, la muestra estuvo conformada por 94 unidades de estudio, se utilizó el cuestionario como instrumento, y para cumplir con los objetivos y corroborar las afirmaciones que realiza el estudio, que por medio del coeficiente r de Pearson, se concluye a partir del resultado de $r= 0.325$ que los saberes que cuenta la población sí guardan relación con la calidad de vida de la población de estudio, ya que, se observa que presentan un estilo de vida favorable, siendo los hábitos alimenticios los que guardan relación con dientes y cavidad oral saludable con $r=0.131$, así como el hábito de visitar al odontólogo para realizar restauraciones dentales tiene relación con la pérdidas de piezas dentales debido a las ello, es importante que los estudiantes adquieran conocimientos, que les permitan formar hábitos del retiro de la placa bacteriana por medio del cepillado con una duración de dos minutos, y el uso de los complementos que les permitan prevenir la aparición de las caries, el mal aliento y evitar el daño del esmalte dental.

De la misma forma Bonilla (2019) estudió la relación entre el conocimiento de salud bucal y el bienestar de los alumnos, en una investigación de tipo descriptiva, de alcance correlacional, de enfoque cuantitativo, de corte transversal, los participantes fueron 23 estudiantes, haciendo uso de un instrumento estructurado como el cuestionario con preguntas previamente diseñadas para ser ejecutadas, y por medio de la correlación de Spearman se contrasta la hipótesis. Donde el autor concluye que existe una correlación alta a entre las variables de estudio, además, esto se puede evidenciar en el coeficiente $\rho=0.922$. Ya que la alimentación cumple un rol fundamental para aplicar lo aprendido, cumpliendo un rol fundamental, y se refleja en la $\rho=0.813$ donde el conocimiento tiene relación significativamente con el factor psicobiológico. Por lo

que una población informada, tendrá conciencia de la importancia de la visita al odontólogo para realizarse profilaxis y mejorar la limpieza y evitar el deterioro del esmalte de sus dientes y se comprueba con la $\rho=0.931$ donde conocimiento tiene relación significativamente con la calidad de vida interpersonal.

Por otra parte Gómez (2019) estudió los hábitos de higiene y las caries en los primeros molares permanentes, a partir de un método inductivo, deductivo e hipotético-deductivo, en una investigación de variante aplicada, observacional, de descriptivo-correlacional prospectiva, a partir de un diseño transversal, que tuvo una muestra propuesta por el investigador, donde se aplicó una encuesta y se usó una ficha de evaluación clínica odontológica, también se usó la estadística descriptiva para la comprobar las hipótesis. Donde se concluye que a temprana edad se brinda el conocimiento en el uso de implementos para la higiene dental, pero por falta de economía o cultura no se vuelven hábitos. El tiempo del cepillado no viene a ser el óptimo, ocasionando que queden residuos en los dientes y al no usar hilo dental y tampoco enjuague bucal, los adolescentes en su mayoría, ponen en riesgo su salud frente a la salida de los primeros molares, exponiéndose a enfermedades periodontales y manifestar dolor e inflamación.

De forma similar Cotrina (2021) investigó la existencia de erosión dental y variación coronal en piezas dentarias sumergidas en bebidas energizantes y rehidratantes, a partir de un diseño metodológico experimental, analítico, prospectivo y longitudinal, donde se emplearon 40 piezas dentarias de bovino (incisivos) que fueron sometidas a bebidas rehidratantes, se utilizaron prueba de micro dureza Vickers y una ficha de observación para registrar la a medir la micro dureza superficial en un intervalo de siete días. Donde se concluye que el pH de las bebidas Volt es de 3.0 y para Red Bull es de 3.6, estos resultados producen un efecto erosivo que afecta severamente a la superficie de los dientes expuestos.

De igual manera Limache (2022) investigó los hábitos de higiene oral en estudiantes, en una investigación descriptiva observacional, transeccional comparativa. La población se conformó por 118 alumnos, que por medio de un cuestionario virtual a través de Google Forms levantó información. Donde el 74.3% tienen un regular hábito de higiene dental, dada las características de la población y las costumbres detectadas se observa que el uso del cepillo se da de

una forma informal e inadecuada, únicamente se viene dando una vez al día y en algunas oportunidades no se da, desconocen si la crema dental contiene flúor, el hilo dental no tiene frecuencia de uso al momento de la limpieza de la boca, y, depende del nivel socioeconómico, en cuanto al enjuague, en raras ocasiones se aplica luego del cepillado, donde se concluye la prevalencia de caries y mal aliento.

Así mismo Panduro (2021) identificó la relación de las costumbres alimenticias y la salud estomatológica en pacientes, a partir de una investigación de tipo observacional descriptivo correlaciona, con un diseño transversal descriptivo. La muestra fue de 87 pacientes, el instrumento fue la historia clínica, ficha de registro de datos, el análisis documental y el cuestionario, se utilizó estadística descriptiva por medio de frecuencias se cuantificó el problema. Donde concluye que mantener una alimentación inadecuada, el abuso de una alimentación basada en carbohidratos, acompañadas de una mala higiene de los dientes y la lengua, provoca aparición de caries y contribuye a la aparición de otras enfermedades estomatológicas que se inician en la boca. Y si a este problema, le falta la atención clínica profesional, por lo tanto, no tendrán una limpieza profunda a través de profilaxis, entonces las restauraciones dentales en muchos casos terminan en extracciones si el paciente no cuenta con la economía suficiente para salvar la pieza dental.

Cabe mencionar que Porcel (2021) realizó una investigación básica de nivel correlacional, no experimental, transeccional correlacional. Donde la muestra fue de 57 unidades de estudio, se utilizó un cuestionario que se aplicó de manera digital y física. El estudio concluyó que el 50.9% presenta un nivel alto de conocimiento, por otro lado, un 45.6% obtuvo un nivel medio. Por otro lado, el 57.9% de participantes posee hábitos regulares, y un 36.8% practica buenas costumbres. En ese sentido, cabe mencionar que la población al asistir al centro odontológico, presenta conocimientos sobre su tratamiento dental y sobre cómo cuidarse frente a enfermedades bucales, presentan conocimiento en cuanto a la técnica del cepillado y el tiempo correcto de duración, y se ve reflejado en la poca presencia de caries en sus dientes al momento de su evaluación, y evidencia buenos hábitos orales.

Por otro lado Romero (2019) determinó la relación entre el cepillado dental en el índice de placa. A partir de una investigación con un enfoque que cuantifica las variables, observacional, prospectivo, no experimental correlacional. La muestra estuvo compuesta por 120 unidades de estudio. Se utilizó la guía de observación para el índice de placa comunitario. A partir de las tablas de frecuencias se cuantifica el problema. Se concluye que los estudiantes no tienen buenos hábitos de cepillado y no cuentan con conocimiento de la pasta dental adecuada que le ayude a combatir a la placa. El cepillado sin dentífricos se ve una prevalencia de placa alarmante y al no tener buenos hábitos de alimentación la placa se desarrolla mucho más. Por otro lado, el cepillado con el uso de dentífricos presenta una prevalencia menor pero esta población tiene la característica que asiste al odontólogo como mínimo 3 veces al año.

En cuanto a Ventura y Calle (2021) determinaron la correlación moderada entre el nivel de conocimiento en salud bucal y la higiene oral, a partir de una investigación de tipo básica, de diseño no experimental con corte transversal. Contó con una muestra de 65 unidades de estudio, se usó un cuestionario, y un estadístico Rho de Spearman. Concluyeron con $Rho = 0,692$ la relación entre las variables, resaltando el hábito de visitar al odontólogo para realizar sus chequeos y se le realice la profilaxis de la cavidad bucal, de este modo, se repare los dientes que necesitan curación y se retiren las caries, con la finalidad prevenir patologías periodontales que afecten la salubridad del paciente, por lo que la población al tener esa costumbre se concluye que tiene un nivel socioeconómico que le permite realizar las visitas programadas y poder comprar sus herramientas para realizar su profilaxis.

Por otra parte Velita y Huaroc (2021) identificaron el nivel de conocimiento y la actitud. Por medio de una investigación de tipo descriptivo, con una muestra compuesta por 249 alumnos matriculados, se utilizó un instrumento cuantitativo para la recolección de datos, y se aplicó análisis estadístico descriptivo. Concluyendo que el conocimiento es alto 83.9%, pero falta difusión a la población sobre estos temas, la población por su cuenta genera hábitos de higiene bucal pero su institución no imparte esta sensibilización y no realizan campañas, puesto que si el estudiante no recibe estos conocimientos solo tendrá conocimientos para tratar a la enfermedad.

Al respecto Díaz (2022) halló la relación entre hábitos dietéticos y hábitos de higiene oral, a partir de una investigación diseño no experimental, de tipo correlacional-transversal, compuesta por 150 alumnos propuestos por el investigador. Donde se concluye que existencia de una correlación positiva $r=0,227$; $p=0.00$ $p<0.05$ porque existen hábitos en la dieta de los participantes, también se percibe higiene en la boca y estos hábitos se van desarrollando a temprana edad junto a su familia, y se van volviendo una costumbre ya en la adultez en la cual por su mayoría de edad asimilan la importancia de tener una dieta que beneficia su salud, se concluye que cada estudiante a través de su disciplina forma hábitos sin la supervisión de un adulto en cuanto al cepillado y limpieza con hilo dental, ya que su alimentación es variada y muchas veces se le olvida el cepillado, pero como mínimo se cepilla una vez al día y utiliza herramientas para retirar los restos de comida de la boca.

Del mismo modo Panez (2022) determinó la relación que tiene el conocimiento en salud bucal con la higiene de la boca. A partir de su investigación descriptiva, de diseño no experimental, descriptivo transversal. Tuvo una muestra de participantes conformada por 258 unidades de estudio, a estas se le aplicó los instrumentos de historia clínica, cuestionario, y análisis documental, para contrastar la hipótesis se aplicó la estadística descriptiva. Los hallazgos encontrados revelan que los conocimientos en la salud de la boca son malos 44.96%, y el conocimiento sobre las caries es regular con 45.35%, y el conocimiento de las medidas preventivas presenta un nivel malo con 44.96%.

También se necesitó realizar una revisión a las distintas teorías y conceptos con relación al conocimiento que se tiene sobre la salud bucal, donde, se encontró que según Huaman y Rocca (2022) la teoría del conocimiento, se fundamenta en el conjunto de información procesada en una persona con relación a un área específica, fundamentada en la ciencia o las experiencias personales, esta área vendría a ser la salud bucal, que denota los saberes que adquiere el sujeto para que sus piezas dentales, lengua y las membranas ubicadas en su boca se encuentren sanos, limpios y libres de patologías.

Al respecto Bonilla (2019) en congruencia con la OMS (2022) refieren que la salud es el estado donde una persona adquiere bienestar físico, en ausencia de enfermedades y dolores, obtiene conocimientos médicos para lograr la paz y

desarrollarse en sociedad. A esto agrega Ortega et al. (2021) que, en un estado pleno de salud bucal, no existe dolor facial e infecciones en la boca, las que dificultan a un sujeto sonreír, morder y hablar, que impiden desarrollarse a una persona y tiene repercusiones mentales y sociales en su calidad de vida. Es por ello que Raya et al. (2017) manifiestan que la boca se encuentra ubicada en la primera parte que conforma el aparato digestivo, tiene comunicación directa con la exterior, por lo que no es un lugar desinfectado, esta recubierto por mucosa y glándulas salivales, no es igual en cuanto a formas entre individuos, conformada por millones de bacterias, alberga hongos de muchos tipos y parásitos. En ese sentido, Polo y Solis (2021) coincide con el INS (2022) manifestando que la salud que tiene la boca resguarda a la lengua, tejidos y dientes, está vinculada a la alimentación, y la higiene que se practique, por lo que, si estos dos factores se unen, ayuda a la persona a relacionarse, masticar bien y alimentarse sin ningún inconveniente. Cabe señalar que, los conocimientos para tener una boca sana y limpia, guarda relación con el grado de instrucción que tiene el paciente para recibir atención profesional, y una correcta desinfección por medio del cepillado, el uso de del hilo dental y aplicar enjuague para finalizar (Rubio et al., 2016).

En relación a las dimensiones en la que se encuentra descompuesta la variable independiente, a partir de Bonilla (2019) se conforma de la siguiente manera: Atención clínica profesional, que viene a ser la consulta con el odontólogo, encargado de realizar la profilaxis o el retiro de placa bacteriana que se encuentra adherido en las zonas del diente y encías donde el cepillado no llega, y, las restauraciones, procedimiento que es realizado para prevenir las caries, y ayudan a la estética de la cara y a la fonética y previenen la pérdida de piezas dentales. Por otro lado, los hábitos alimenticios, vienen a ser el consumo de alimentos ácidos que causan la erosión dental, favoreciendo a la desmineralización de los dientes, y, la ingesta de carbohidratos, que favorecen el aumento de caries, que acompañados con una mala higiene provocan daño en el esmalte de diente. Por último, la limpieza bucal, que consiste en la desinfección por medio del cepillado, así como el de la lengua para eliminar bacterias y evitar las caries, y anticiparse a enfermedades periodontales.

Respecto a la importancia que tiene el conocimiento en salud bucal, a partir de Dho (2018) en congruencia con Bonilla (2019) mencionan que lo que se busca

es prevenir y erradicar el desarrollo de la placa bacteriana que viene a ser una masa blanquecina y a veces amarilla, blanda que alberga a colonias bacterias que se encuentran pegadas a la superficie dentaria y encías, como también a otras zonas de la cavidad oral, existiendo 2 tipos de placas, la placa supragingival, compuesta por bacterias Gram (+), y por otro lado, la placa subgingival, donde predominan las bacterias Gram (-) (Ruiz, 2020). Por otro lado, el conocimiento sobre salud bucal, busca atender a tiempo la enfermedad periodontal que es una enfermedad inflamatoria crónica de origen multifactorial, a partir de una biopelícula de origen bacteriano que presenta las condiciones favorables para su desarrollo, ocasionando infecciones y comprometiendo a la salud de los dientes, manifestándose sangrado, movilidad dental, disfunción masticatoria y pérdida de la pieza dental (San Juan et. al., 2021). En ese sentido, la halitosis puede estar presente, fruto de la acumulación bacteriana que se encuentra presente a causa de una mala limpieza de la boca; por lo que la boca se encuentra expuesta a tener olores desagradables a causa de este comportamiento (García y Castillo, 2020).

Respecto a la revisión de la literatura de la variable hábitos de higiene oral, se encontró el enfoque de Gaeta et. al (2017) donde proponen que la teoría del control de la acción, refiere que la motivación por sí sola es insuficiente para mantener la intención, siendo necesario además tener el compromiso, y la intención de la meta a lograr, considerando alternativas al logro de esa meta y trazando un plan o un horario, visualizando el logro del comportamiento. De este modo, se forma una rutina y se mantiene el cuidado dental. Este comportamiento, nace en la niñez, siendo la función principal de los padres y maestros, capacitando en el uso y frecuencia en la higienización, para que a lo largo del tiempo se convierta en una costumbre y ya no necesite de supervisión.

En tal sentido Limache (2022) en congruencia con Beccaria (2019) manifiestan que un alumno es la materia principal del trabajo de los padres y maestros, a quienes se transmiten conocimientos para formar buenos hábitos. Por lo que Albarrán et al. (2017) conceptualiza un hábito como una conducta supervisada y adquirida por repetición para ser realizada de manera automática, consiste en adquirir el conocimiento y recibir supervisión, y ya, cuando se realizan los actos de manera frecuente. En tanto la OMS (2022) refiere que la higiene oral

es el acto que trae bienestar al ser humano y depende del estilo de vida de cada persona, sus repercusiones se pueden prevenir y se tratan en sus etapas iniciales, porque luego el tratamiento es costoso. Por tanto, Mateo et al. (2021) en similitud con Samuel et. al (2018) manifiestan que, por falta de costumbre en la limpieza de la boca y dientes, las caries residen en la placa linguodental, ocasionan mal olor, pérdida dentaria, dando aspecto opaco a los dientes, desmineralización, superficie más porosa en comparación con el esmalte sano, caracterizada por la formación de una cavidad. Por tanto, los hábitos de higiene oral dependen de múltiples factores, en los que resaltan los valores del individuo, sus motivaciones, y sobre todo el estatus socioeconómico y su cultura para utilizar las herramientas de higiene y retirar la placa bacteriana para evitar un sobre poblamiento y prevenir pérdidas dentales (Centelles et al., 2020).

Las dimensiones en las que se descompone la variable hábitos de higiene oral, se da a partir del uso de las herramientas para impartir higiene, como menciona Limache (2022) y Porcel (2021) donde el cepillado, limpia los residuos de comida de la boca, el tiempo de duración como mínimo es de 2 minutos, y la herramienta se necesita cambiar mensualmente en congruencia con (Solis et al., 2020), la técnica es enseñada por el odontólogo, y consiste en colocar el cepillo en un ángulo de 90 grados sobre la superficie vestibular, linguo palatina y oclusal de los dientes, y mover de atrás hacia adelante, realizando 20 movimientos como mínimo para realzar una buena asepsia, viene a ser el método para iniciar en la salud bucal como también plantea (Rubio et al., 2016). Por otro lado, la pasta dental necesita flúor para que su efecto combata a las caries, su composición necesita alrededor de 1000 a 1500 partes por millón (Feijoo et al., 2022). Por otro lado, con respecto al hilo dental Asquino y Villarnobo (2019) refieren que son el conjunto de múltiples filamentos que, al moverse en contacto con la superficie del diente, la seda puede limpiar en lugares donde el cepillo no tiene acceso, su uso como mínimo son dos veces por día, tiene varias formas de presentación, existiendo productos sin cera, hasta enceradas y fluoradas. Por último, con respecto al enjuague Muñoz et. al (2022) refieren que es efectivo para la desinfección de la boca, dentro de los más utilizados, están aquellos cuya formulación está hecha en base a gluconato de clorhexidina (CHX) y cloruro de cetilpiridinio (CPC), pero si su fórmula es combinada con etanol en bajas

concentraciones, aumenta su efectividad para reducir cargas virales, previniendo la replicación tanto viral como de la microbiota patógeno en general.

Respecto a lo importante que es cultivar buenos hábitos de higiene oral, Lorente et. al (2020) mencionan que juega un rol trascendental en la calidad de vida del estudiante, ya que, el ser humano modela sus conductas que dañan o favorecen su salud, en ese sentido la OMS considera que la educación de la salud dental se forma en la comunidad y en lugar donde le imparten conocimientos, y es que socialmente la cultura de los estudiantes los expone a horas frente a dispositivos electrónicos, propiciando una vida sedentaria, imitando hábitos sociales en cuanto al consumo de bebidas carbonatadas y azúcares industriales y la formación de caries dental, donde los estudiantes con estilos de vida saludables, guardan relación con la salud bucodental y con el rendimiento académico, por lo que, es importante que los centros que brindan educación se concentren en promover rutinas saludables, que sensibilicen el mantenimiento de la cavidad oral, creando estrategias preventivas que disminuyan el impacto de los malos hábitos de higiene oral.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Ya que tiene naturaleza cuantitativa, ya que, se utilizaron dimensiones numéricas para cuantificar comportamientos a partir de la aplicación de instrumentos que hacen uso de la estadística para alcanzar los objetivos propuestos por el investigador, y probar teorías (Ñaupás et al., 2018).

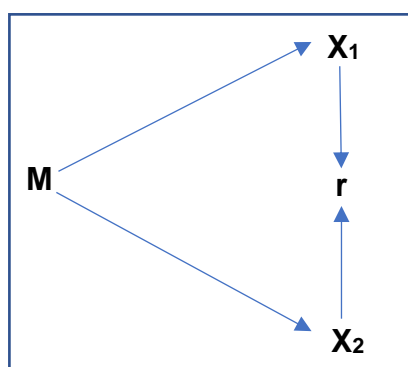
Es de tipo básica, porque se basa en la indagación de conocimiento y teorías y aportando conocimiento científico para la línea de investigación (Hernández y Mendoza, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

Tiene un diseño donde no hubo experimentos, transversal correlacional, ya que, no se manipularon las variables y la recolección de datos únicamente se dio en un momento en el tiempo para determinar la relación entre las variables estudiadas (Hernández & Mendoza, 2018).

Figura 1

Esquema de diseño correlacional simple



Dónde:

M: Muestra

X₁: Variable nivel de conocimiento sobre salud bucal.

X₂: Variable hábitos de higiene oral.

r: Relación X₁ y X₂

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre salud bucal

Definición conceptual

Se determina como los saberes de la salud bucal, todo lo que hace bien y lo que lastima a la zona de la boca, por lo tanto, si el sujeto tiene conocimientos sobre esto podrá tener un correcto cuidado y sobre todo prevenir enfermedades (Did et al., 2021).

Definición Operacional

Bonilla (2019), sostiene que la variable, nivel de conocimiento sobre salud bucal, se dimensiona en atención clínica profesional, hábitos alimenticios e higiene bucal. La dimensión atención clínica profesional, tiene por indicadores a la profilaxis y las restauraciones dentales. La dimensión hábitos alimenticios, tiene por indicadores a los alimentos ácidos y los alimentos carbohidratados. La dimensión higiene bucal, tiene por indicadores a las piezas dentarias y periodonto.

Escala de medición

Por medio de la técnica de encuesta, el instrumento fue el cuestionario, conformado por 12 ítems. A partir de una escala, cuyos valores fueron, no sé (0), no (1) y si (2). Luego se midió en los niveles bajo, medio y alto.

Variable 2: Hábitos de higiene oral

Se determina como hábitos de higiene oral al comportamiento que tiene un sujeto para realizar repetitivamente la higiene de su cavidad oral sin supervisión y haciendo uso de las herramientas que le permiten realizar esta asepsia (Galo et al., 2018).

Definición Operacional

Porcel (2021), sostiene que la variable, hábitos de higiene oral, se dimensiona en cepillado, uso del hilo dental y enjuague. La dimensión cepillada, tiene por indicadores al tiempo, técnica y uso de dentífrico. La dimensión uso del hilo dental, tiene por indicador a la frecuencia. Y la dimensión enjuague, tiene por indicadores al uso del enjuague y la frecuencia.

Escala de medición

A partir de la técnica de la encuesta, usando como instrumento el cuestionario que consta de 12 ítems. A partir de una escala, cuyos valores fueron, nunca (0), a

veces (1) y siempre (2). Luego se procedió a medir en los niveles bajo, medio y alto.

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población

La población es la totalidad de las unidades de estudio del fenómeno, tienen características similares, que es investigada por medio de los instrumentos, dando origen a los datos de la investigación (Hernández y Mendoza, 2018).

En la presente investigación se ha tomado como población a 800 alumnos de la Universidad privada de Huánuco, todos de pregrado.

Criterios de inclusión: Alumnos que se encuentran matriculados en el ciclo 2022-II presencial de la universidad privada, Huánuco.

Criterio exclusión: Alumnos no matriculados en el ciclo 2022-II presencial de la universidad privada, Huánuco.

3.3.2. Muestra

La muestra es una parte que representa a la población, y que es sometida a medición y es representativa para poder generalizar las conclusiones (Ñaupas et al., 2018).

Y fue aplicada la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{N * e^2 + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2(0.95)(0.05)(800)}{(800)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$
$$n = 260 \text{ Alumnos.}$$

La muestra fue probabilística, a partir de la población de los alumnos matriculados en el 2022-II presencial de la Universidad privada de Huánuco que fueron 260 alumnos.

3.3.3. Muestreo

Presenta un muestreo probabilístico, es cuando toda la población tienen la misma posibilidad de participar en la investigación, consiste en aplicar métodos aleatorios para elegir los individuos de la población (Ñaupas et al., 2018).

3.3.4. Unidad de análisis

Se considera la entidad principal dentro la investigación, la muestra de estudio son las personas, a quienes se aplicará el instrumento de recolección de datos

(Ñaupas et al., 2018). La unidad de análisis vienen a ser los alumnos de la Universidad de Huánuco matriculados en el ciclo 2022-II.

3.4. Técnica e Instrumentos para la recolección de la información

La encuesta recolecta información de los participantes de la investigación, lo que permite cuantificar al problema que tienen las variables, ya que estas recolectan información por medio de instrumentos cuantitativos (Hernández y Mendoza, 2018).

El instrumento es el recurso material necesario para la ejecución de la investigación, almacena preguntas estrechamente vinculadas a las variables estudiadas con un formato estructurado, cuantifican comportamientos o fenómenos con la finalidad de recolectar información y generar datos (Silvestre y Huamán 2019).

El instrumento requerido para cumplir con los objetivos de la investigación y en congruencia con el enfoque que se tiene, fue el cuestionario, estructurado a partir de las dos variables de investigación, para la variable nivel de conocimiento fue adaptado a partir de (Bonilla, 2019). Y para los hábitos de higiene oral se adaptó a partir de (Porcel, 2021).

Tabla 1

Ficha técnica del cuestionario para el nivel de conocimiento sobre salud bucal

Autor	Bonilla Murga Luis Felipe (2019)
Aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	10 minutos
Numero de ítem	Distribuido en 12 ítems
Confiabilidad	,853 Alfa de Cronbach
Escala de medición	No sé (0), no (1) y si (2).
Niveles y rangos	Ordinal: Bajo: 0 – 8; Medio: 9 – 16; Alto: 17 – 24

Tabla 2

Ficha técnica del cuestionario para los Hábitos de higiene oral

Autor	Porcel Barraga Miguel Ángel (2021)
Aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	10 minutos
Numero de ítem	Distribuido en 12 ítems
Confiabilidad	,753 Alfa de Cronbach
Escala de medición	Nunca (0), a veces (1) y siempre (2).
Niveles y rangos	Ordinal Bueno: 17 – 24 Regular: 9 – 16 Malo: 0 – 8

Validez

La validez que tiene un instrumento, califica a la variable que se estima medir (Hernández y Mendoza, 2018). La presente investigación estimó sus instrumentos a partir de la validación de tres expertos para la validez de contenido (anexo 9). Como se muestra a continuación:

Tabla 3

Puntuación del instrumento nivel de conocimiento sobre salud bucal (juicio de expertos)

Nº	Expertos	Especialidad	Calificación del instrumento
Experto 1	Dr. Yolanda Felicitas Soria Pérez	En metodología de la investigación	Adecuado
Experto 2	Mg. José Luis Guerra Gayoso	Especialista en Odontoestomatología	Adecuado
Experto 3	Mg. Kennedy Jesús Quispe Romero	Especialista en Prevención y Promoción de la salud	Adecuado

Tabla 4*Puntuación del instrumento hábitos de higiene oral (juicio de expertos)*

Nº	Expertos	Especialista	Calificación instrumento
Experto 1	Dr. Yolanda Felicitas Soria Pérez	En metodología de la investigación	Adecuado
Experto 2	Mg. José Luis Guerra Gayoso	Especialista en Odontoestomatología	Adecuado
Experto 3	Mg. Kennedy Jesús Quispe Romero	Especialista en Prevención y Promoción de la salud	Adecuado

Confiabilidad

Es el valor que se le da a un instrumento para obtener resultados precisos en la medición de una variable (Silvestre y Huamán 2019). Así mismo, como menciona Hernández y Mendoza (2018), la precisión que indica una elevada confiabilidad y sindicando un instrumento aceptable, se da a partir de un resultado de alfa de Cronbach entre 0.70 a 0.89. La confiabilidad que ha requerido el instrumento, tuvo en primera instancia una prueba piloto dirigida a 30 alumnos, los datos que se recabaron fueron procesados en el software SPSS V25 (anexo 8) y se halló una confiabilidad de 0.853 para el instrumento que mide el nivel de conocimiento sobre salud bucal, y 0.753 para el instrumento que mide los hábitos de higiene oral. Por lo tanto, los instrumentos que se usaron son confiables.

Tabla 5*Confiabilidad del instrumento nivel de conocimiento sobre salud bucal*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	12

Tabla 6*Confiabilidad del instrumento hábitos de higiene oral*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,710	12

3.5. Procedimientos

Se inicia con la solicitud para que se otorgue la autorización para la aplicar los instrumentos de medición de las variables a la Universidad de Huánuco. (anexo 10). Posteriormente, aceptado el permiso de las autoridades pertinentes, se le solicitó su consentimiento para su participación (anexo 11), luego de obtenerse el consentimiento, se aplicó de manera directa el cuestionario del nivel de conocimiento sobre salud bucal (anexo 3) y hábitos de higiene oral (anexo 4) a los alumnos de la Universidad de Huánuco. Finalizada la recolección de datos, se procedió a llevar a una base de datos a los resultados obtenidos, y realizar los análisis respectivos según corresponda.

3.6. Método de análisis de datos

Teniendo en cuenta la naturaleza cuantitativa de los datos, se aplicó la estadística descriptiva a partir de niveles y frecuencias, y para la prueba de hipótesis el análisis inferencial. Donde los datos recabados por medio de los instrumentos fueron descargados en una hoja de cálculo de Excel. Luego que los datos fueran cifrados y se verificaran los errores que pudieran tener, se procede a analizar los datos (Hernández y Mendoza, 2018). En esta segunda instancia los datos fueron descargados al software SPSS, para realizar la prueba de confiabilidad, prueba de normalidad. Para el análisis inferencial Supo y Zacarías (2020) mencionan que, si los datos no presentan normalidad, además, si las variables son categóricas numéricas con un tratamiento ordinal, se utiliza la r de Pearson para la contrastación de las hipótesis y medir la fuerza de relación en las variables.

3.7. Aspectos éticos

Se siguió estrictamente el código de ética en investigación de la universidad César Vallejo para el desarrollo de esta investigación. La redacción y la organización de la tesis se trabajó siguiendo las normas APA séptima edición, respetando a los

autores que conforman las bases teóricas que se consultaron, como se puede evidenciar en las citas y las referencias de cada variable. Luego se aplicó los instrumentos, previamente aceptada la autorización necesaria por parte de la institución y de los participantes. Cabe resaltar que los alumnos, sujeto de estudio tuvieron la capacidad de elegir su participación o retiro de la misma en el momento que ellos lo estimaron pertinente, actuando en todo momento con honestidad durante el proceso de la investigación y brindando un trato igualitario a todos los que participaron en ella.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

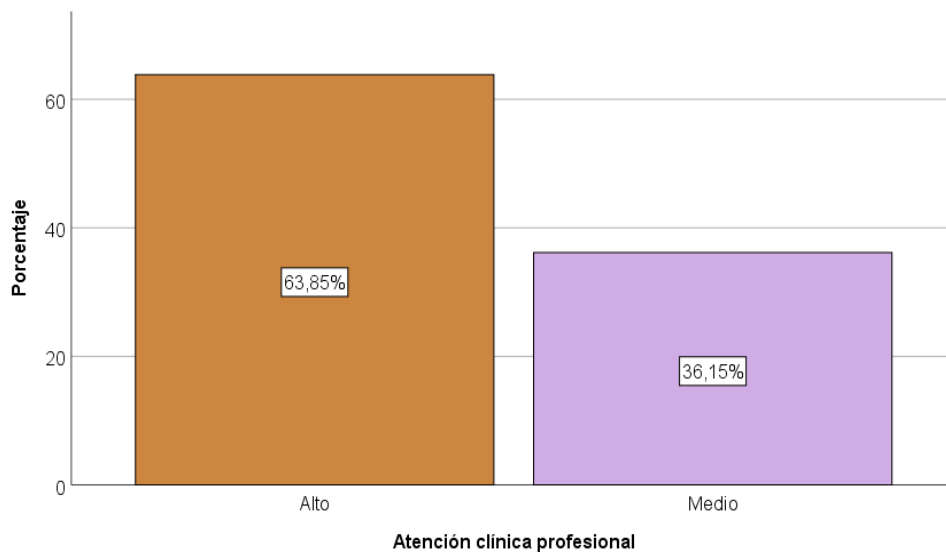
Tabla 7

Resultados de la dimensión atención clínica profesional

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	166	63,85
Medio	94	36,15
Total	260	100,00

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento 1

Figura 2



*Res
ulta
dos
de
la
dim
ens
ión
ate
nci
ón
clíni
ca
prof
esi*

onal

En la tabla 7 y la figura 2 se aprecia el 63.85% de los participantes tiene un conocimiento alto de la atención clínica profesional, esto refleja que los alumnos manejan conocimientos sobre el tratamiento preventivo que realiza el dentista y restauraciones dentales, conocimiento que es importante para eliminar la caries dental, mientras que el 36.15% manifiesta que tiene conocimientos intermedios, y esto es preocupante porque no conocen mucho sobre importancia en el retiro de la placa que se encuentra acumulada en zonas del diente y encías donde el cepillo dental no llega.

Tabla 8

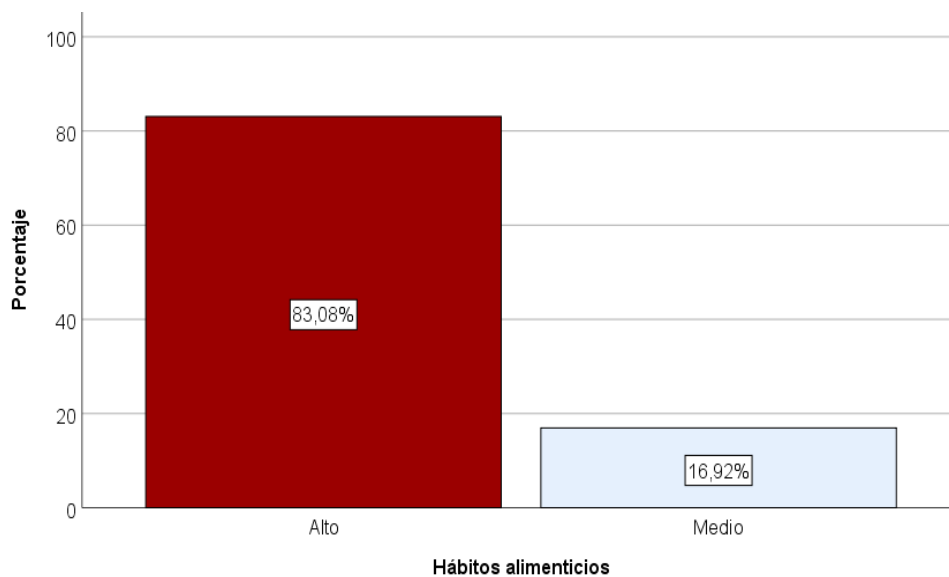
Resultados de la dimensión hábitos alimenticios

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	216	83,08
Medio	44	16,92
Total	260	100,00

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento 1

Figura 3

Resultados de la dimensión hábitos alimenticios



La tabla 8 y figura 3 evidencian que el 83.08% de los encuestados tiene un alto conocimiento de los hábitos alimenticios, esto refleja que los alumnos que participaron en la encuesta tienen conocimientos sobre la desmineralización que causan en los dientes el consumo de alimentos ácidos u alimentos carbohidratados generando daño al esmalte dental y son vulnerables frente a otras patologías. Por otro lado, el 16.92% tiene un conocimiento medio, lo que podría afectar al pH que presenta la boca, propiciando el desarrollo hongos, bacterias y virus que habitan en un entorno ácido.

Tabla 9

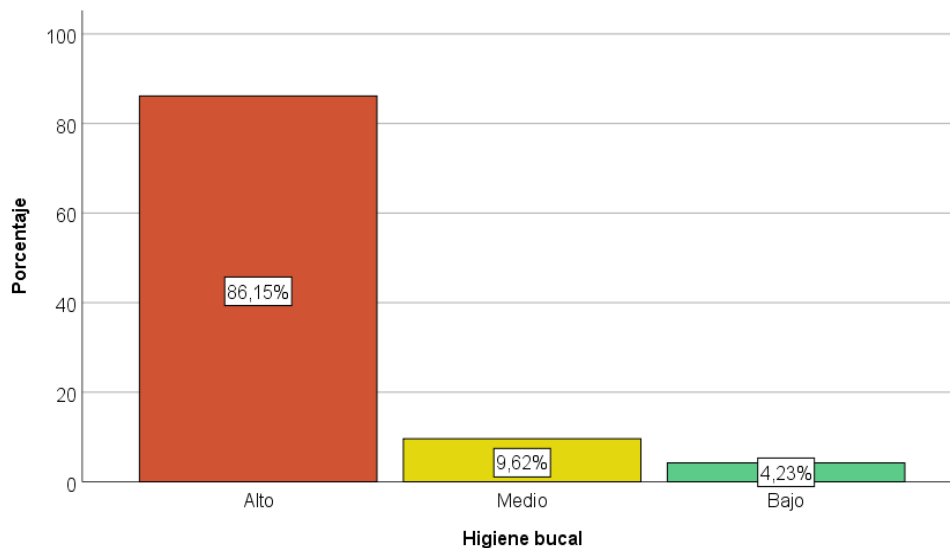
Resultados de la dimensión higiene bucal

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	224	86,15
Medio	25	9,62
Bajo	11	4,23
Total	260	100,00

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento 1

Figura 4

Resultados de la dimensión higiene bucal



La tabla 9 y figura 4 muestran que el 86.15% de los encuestados presenta un conocimiento alto de higiene bucal, esto refleja que los alumnos manejan conocimientos de sobre la importancia de la limpieza de sus dientes y lengua, así como la importancia de hacerlo como mínimo dos veces al día. Por otro lado, el 9.62% tiene un conocimiento medio, esto indica que la placa bacteriana este ocasionando mal aliento y el desarrollo de caries, mientras que el 4.23% presenta conocimientos bajos, lo que pone en riesgo la salud de la lengua, dientes y encías.

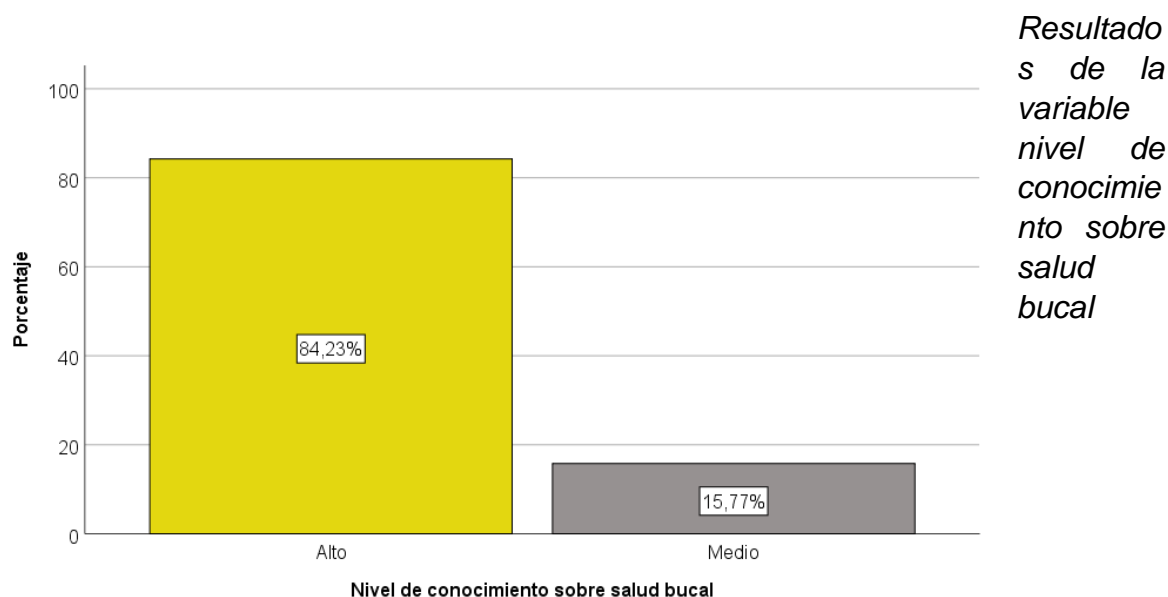
Tabla 10

Resultados de la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	219	84,23
Medio	41	15,77
Total	260	100,00

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento 1

Figura 5



La tabla 9 y la figura 5 evidencian que el 84.23% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento alto sobre salud bucal, esto refleja que los alumnos manejan conocimientos sobre la eliminación de la placa, conocen sobre la importancia de visitar al dentista, manejan conocimiento sobre los alimentos que dañan sus dientes y que favorecen al aumento de caries, conocen sobre la importancia de lavarse los dientes y lengua para evitar la proliferación de organismos en la boca y tener buena salud de las encías, mientras que el 15.77% tiene conocimientos medios, lo que puede afectar en la salud de su boca, generándole mal aliento y expone a estos alumnos a perder piezas dentales y desarrollar infecciones.

Tabla 11

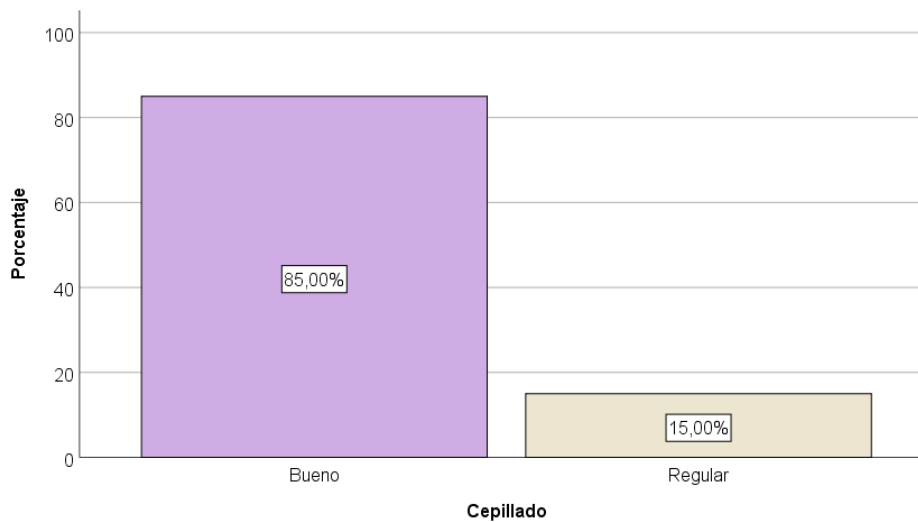
Resultados de la dimensión cepillado

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	221	85,00
Regular	39	15,00
Total	260	100,00

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento de hábitos de higiene oral

Figura 6

Resultados de la dimensión cepillado



La tabla 11 y figura 6 muestran que el 85.00% de los encuestados presenta buenos hábitos de higiene bucal, esto refleja que los alumnos como mínimo se cepillan dos minutos, cambian con frecuencia su cepillo y conocen la técnica para remover la placa de los dientes y lengua, y usan pasta dental que contiene flúor. Mientras que un 15.00% cuenta con hábitos regulares, lo que denota la incidencia de caries en la población.

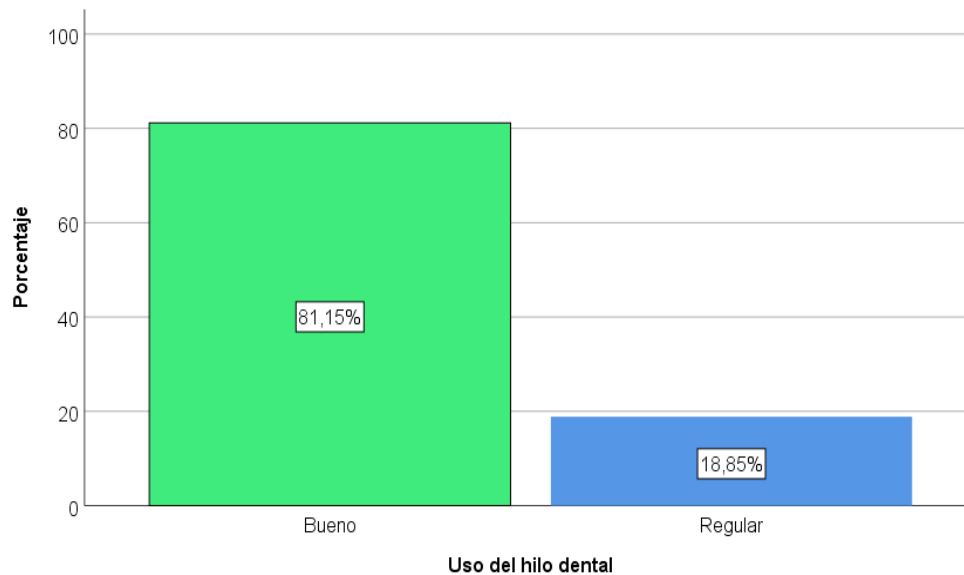
Tabla 12

Resultados de la dimensión uso del hilo dental

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	211	81,15
Regular	49	18,85
Total	260	100,00

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento de hábitos de higiene oral

Figura 7



Resultados de la dimensión uso del hilo dental

La figura 7 y la tabla 12 muestran que el 81.15% de los participantes presenta buenos hábitos de uso del hilo dental, esto refleja que estos alumnos usan este instrumento para complementar su higiene oral. Y el 18.85% presenta hábitos regulares, lo que evidencia que no es retirada con eficiencia los microorganismos y los restos de comida, exponiendo a estas zonas a infecciones, al desarrollo de infecciones y deterioro de las piezas dentales.

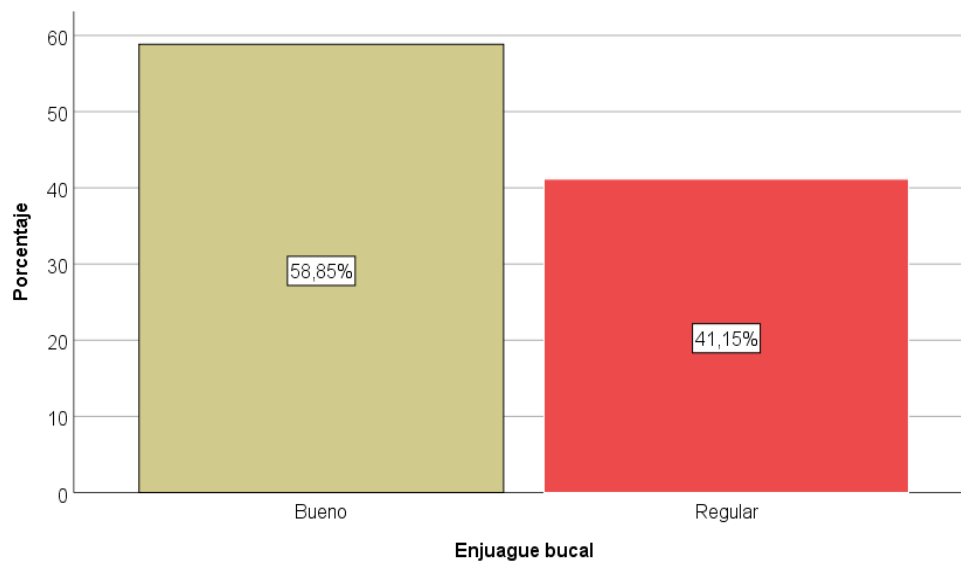
Tabla 13

Resultados de la dimensión enjuague bucal

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Regular	257	98,85
Malo	3	1,15
Total	260	100,00

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento de hábitos de higiene oral

Figura 8



Resultados de la dimensión enjuague bucal

La tabla 13 y figura 8 evidencian que el 58.85% de la muestra presenta buenos hábitos de uso de enjuague bucal para complementar su limpieza bucal, esto refleja que los alumnos utilizan el enjuague para contrarrestar el mal aliento, su uso complementa su higiene luego de cada comida durante un minuto para tener una acción favorable y obtener todos sus beneficios. Mientras que un 41.15% presenta hábitos regulares, lo que denota que el uso del enjuague no es frecuente como parte de su higiene oral, exponiéndose a la replicación y desarrollo de virus y bacterias en la parte de la boca.

Tabla 14

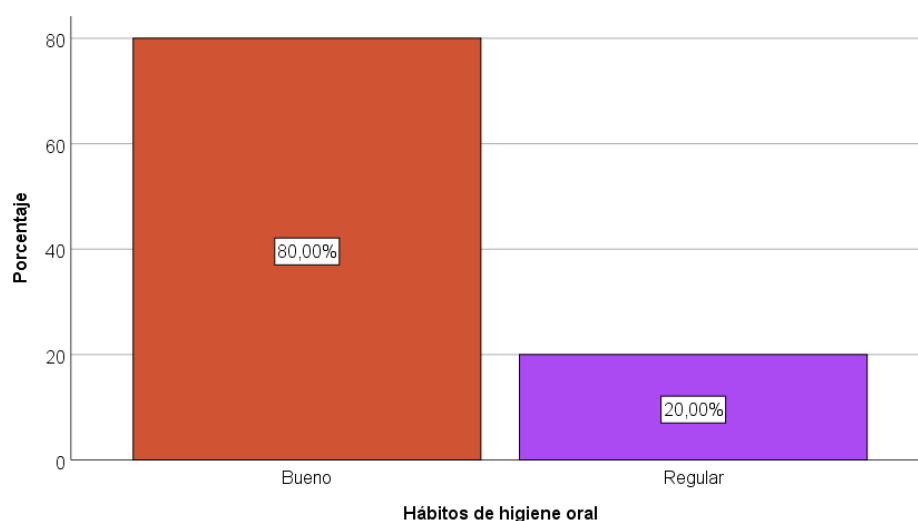
Resultados de la variable hábitos de higiene oral

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	208	80,00
Regular	52	20,00
Total	260	100,0

Nota: Resultados del análisis en SPSS V.25 obtenidos del instrumento hábitos de higiene oral

Figura 9

Resultados de la variable hábitos de higiene oral



La tabla 14 y figura 9 muestra que el 80.00% de los encuestados tiene buenos hábitos de higiene oral, esto refleja que los alumnos manejan hábitos de cepillado que favorecen la remoción de microorganismos, a través del uso del cepillo y pasta dental fluorada por un tiempo favorable, aplicando la técnica ideal para mantener dientes sanos y lengua libre de bacterias, virus y hongos, también se detecta un buen uso del hilo dental para retirar la comida sobrante entre los espacios de los dientes, también se detecta un uso adecuado del enjuague por lo que la boca estaría limpia ante la réplica de bacterias, virus y hongos. Donde el 20.00% tiene conocimientos regulares, este comportamiento puede generar enfermedades.

4.3 Prueba de normalidad

Tabla 15

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	,190	260	,000	,868	260	,000
Hábitos de higiene oral	,134	260	,000	,939	260	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: SPSS versión 25

Criterios de decisión

- ✓ Sí $p < 0.05$ rechazamos la H_0 y se acepta la H_a .
- ✓ Sí $p > 0.05$ aceptamos la H_0 y se rechaza la H_a .

Decisión y conclusión

En la tabla 15 muestra que el grado de libertad supera las 50 unidades de estudio, se considera la prueba de Kolmogorov-Smirnov, donde $P = 0.000 < 0.05$ por lo tanto, se rechaza la H_0 , es decir, los datos no tienen distribución normal, en tanto es aplicable en este caso la estadística paramétrica (coeficiente r de Pearson).

4.4. Prueba de hipótesis

4.4.1 Contrastación de hipótesis general

Tabla 16

Contrastación de hipótesis general

		Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Hábitos de higiene oral
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Correlación de Pearson	1	,435
	Sig. (bilateral)		,000
	N	260	260
Hábitos de higiene oral	Correlación de Pearson	,435	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: SPSS versión 25

La tabla 16 evidencia a través del valor de $r=0,435$ el nivel de relación positiva. Teniendo un valor de significancia de (0.000), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Y se puede decir que existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la Universidad.

4.2.2 Contrastación de hipótesis específicas

Tabla 17

Contrastación de la hipótesis entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral

		Atención clínica profesional	Hábitos de higiene oral
Atención clínica profesional	Correlación de Pearson	1	,278
	Sig. (bilateral)		,000
	N	260	260
Hábitos de higiene oral	Correlación de Pearson	,278	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: SPSS versión 25

La tabla 17 evidencia a través del valor de $r=0,278$ el nivel de relación positiva. Teniendo un valor de significancia de (0.000), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Y se puede decir que existe relación positiva entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la Universidad.

Tabla 18

Contrastación de la hipótesis entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral

		Hábitos alimenticios	Hábitos de higiene oral
Hábitos alimenticios	Correlación de Pearson	1	,680
	Sig. (bilateral)		,000
	N	260	260
Hábitos de higiene oral	Correlación de Pearson	,680	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: SPSS versión 25

La tabla 18 evidencia a través del valor de $r=0,680$ el nivel de relación positiva. Teniendo un valor de significancia de (0.000), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Y se puede decir que existe relación positiva entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la Universidad.

Tabla 19

Contrastación de la hipótesis entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral

		Higiene bucal	Hábitos de higiene oral
Higiene bucal	Correlación de Pearson	1	,261
	Sig. (bilateral)		,000
	N	260	260
Hábitos de higiene oral	Correlación de Pearson	,261	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	260	260

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: SPSS versión 25

La tabla 19 evidencia a través del valor de $r=0,261$ el nivel de relación positiva. Teniendo un valor de significancia de (0.000), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula. Y se puede decir que existe relación positiva entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la Universidad.

V. DISCUSIÓN

La discusión de resultados, compara y analiza los resultados que se obtuvieron en la investigación con otros estudios que anteceden, y, teorías que fundamentan a las variables, lo que hace permite que los hallazgos cuenten con similitud y se debatan con otras investigaciones.

Partiendo del objetivo general que fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y sus dimensiones (atención clínica profesional, hábitos alimenticios e higiene bucal) con los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada de Huánuco, 2022. Siendo este corroborado por medio de la correlación que resultó igual a 0,435, y con un P valor de 0.000, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Así mismo, estos hallazgos parten de la teoría del conocimiento, teoría que se fundamenta en el conjunto de información procesada en una persona con relación a un área específica, fundamentada en la ciencia o las experiencias personales, esta área vendría a ser la salud bucal, que denota los saberes que adquiere el sujeto para que su boca se encuentren libre de enfermedades e infecciones que a partir de las bacterias, virus y hongos que habitan en ellas pueden generar baja calidad de vida una persona (Huaman y Rocca, 2022). Por lo tanto, si se pretende crear hábitos, depende del conocimiento que adquiere el individuo, además del estatus socioeconómico y su cultura (Centelles et al., 2020). Estos resultados guardan relación con el estudio que proponen Polo y Solís (2021), quienes determinaron que el conocimiento de salud bucodental tiene relación positiva con los hábitos de higiene oral en estudiantes, donde se detectó que si no se brindan los conocimientos a temprana edad, los hábitos no estarán presentes en la edad adulta del alumno y se convertirán en un reto importante y creciente de salud pública porque la prevalencia de enfermedades bucodentales estará presente, ya que la placa bacteriana habitará en la cavidad oral y la prevalencia de caries dental será notoria, y, por su parte, el estado Peruano hasta la fecha, viene aplicando estrategias para prevenir este problema desde la temprana edad, pero con pocos resultados a nivel nacional. Del mismo modo, los resultados que se obtuvieron se asemejan a la evidencia presentada por Dho (2018), a partir de tipo descriptivo transversal, con un diseño muestral polietápico,

con una población conformada por 381 individuos, aplicando trabajo de campo a partir de la técnica de observación, y por medio de una encuesta para recabar información, se identificó que sus conocimientos tiene relación positiva con sus hábitos, donde se observó que los conocimientos formaron hábitos en el cepillado al levantarse y antes de dormir pero muy pocas veces luego de cada comida, se observó que la renovación del cepillo de dientes muchas veces depende del factor socioeconómico y por motivación y se da en un intervalo de 3 a 5 meses, además, se detectó que una minoría de participantes usa hilo dental y enjuague bucal para completar su higiene bucal. En ese sentido, coincide con Limache (2022), a partir de una investigación de tipo descriptiva-transversal. La población estuvo compuesta por 118 alumnos, utilizó un cuestionario virtual a través de Google Forms. Donde quedó demostrado que existe la relación positiva entre los conocimientos y los hábitos en alumnos en el contexto de pandemia por COVID-19, donde los conocimientos en estas circunstancias fueron favorables para todos los peruanos, ya que, el gobierno difundió por medios de comunicación tradicional y canales digitales, los conocimientos para tener una alimentación saludable e informaban las 24 horas del día sobre la importancia de la higiene de la cavidad oral con la finalidad de disminuir la carga viral de la boca, lo que concluye que en su mayoría los conocimientos crearon en la escala de hábitos, en su mayoría regular con un. Por otro lado, la investigación de Porcel (2021), a partir de una investigación de tipo de investigación que parte del conocimiento de las variables, con una muestra de 57 unidades de estudio, donde se utilizó un cuestionario que se aplicó de manera digital y también de manera física, se evidencia la correlación significativa del nivel de conocimiento y los hábitos de cepillado, a partir de la prueba. Donde la tabla 1 evidencia que el 50.9% de la muestra posee un nivel alto de conocimiento, mientras que el 45.6% posee un nivel medio. Estos resultados se debieron a que la población contaba con conocimientos previos lo cual los hábitos se encontraban presentes en el día a día de los participantes, cabe mencionar que la población al asistir al centro odontológico, ya adquiere conocimientos de su tratamiento dental y los cuidados que requiere y sobre cómo prevenir las enfermedades bucales, basando sus conocimientos y hábitos en técnicas del cepillado y el tiempo correcto de duración, estos comportamientos

reflejan la poca presencia de caries en sus dientes al momento de su evaluación, y, permiten concluir que todo hábito comienza en la niñez.

Según el primer objetivo específico, cuyo fin fue determinar la relación entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022. Siendo este corroborado por medio de la correlación que resultó igual a 0,278, y con un P valor de 0.000, por lo que se rechaza la hipótesis nula. En tal sentido, estos resultados parten de la teoría de Bonilla (2019), que manifiesta que la atención clínica profesional, es el hábito de visitar al dentista, encargado de realizar la limpieza de la placa que se almacena en las zonas donde la higiene del paciente a través del cepillo e hilo dental no alcanza, por lo que el odontólogo es el encargado de evaluar la zona de la boca, detectar zonas que necesitan limpieza, así como posibles restauraciones, y los procedimientos necesarios para retirar las caries, y ayudar en la estética de la cara y prevenir la pérdida de piezas dentales que generan daño psicológico en los pacientes.

Estos resultados guardan relación con el estudio que propone Ventura y Calle (2021) quienes, a partir de una investigación de tipo básica, de diseño no experimental, que tuvo una muestra de 65 unidades de estudio, usó un cuestionario, y por medio del estadístico Rho de Spearman $Rho = 0,692$ se pudo contrastar la hipótesis. Donde resaltan las visitas al odontólogo para obtener conocimientos en profilaxis en cuanto al retiro de las caries, para prevenir patologías periodontales que afecten la salubridad del paciente, además, se evidencia que el nivel de conocimiento se incrementa en 73,8% sobre higiene bucal, si se visita al odontólogo y se incrementa en 53,8% en el uso de materiales de higiene bucal, en esta investigación también se encontró que muchos pacientes llegan a consulta con dolor y malestar, razón que las lleva a consulta, algunos llegan demasiado tarde porque la pieza dental se encuentra dañada y necesita otros tratamientos, que en la mayoría de casos son costosos y por el dolor y las molestias deciden extraerlos definitivamente. Por el contrario, la investigación de Porcel (2021) muestra que el nivel de conocimiento sobre salud bucal no tiene relación significativa con los hábitos de visita al dentista, evidenciando que los hábitos son propios de cada persona y no dependen significativamente de la labor de profilaxis y curación que realizan los

odontólogos, es decir, cada persona tiene sus propias motivaciones para cultivar una boca sana. Por otro lado, Leal et al. (2022), investigó los conocimientos y hábitos de higiene oral, por medio de su investigación de tipo observacional, transversal, y su muestra fue de 93 estudiantes, quienes participaron de un cuestionario. Y se concluye que, para generar hábitos de higiene oral, debe existir conocimiento para generar conciencia de salud oral, donde el 89.2% utiliza el cepillo luego de consumir sus alimentos, el 65.6% se cepilla la lengua, por otro lado, el 3.2% usa hilo dental a diario, de esta manera esta población evita las citas frecuentes con sus odontólogos, porque la población de estudio afirma que únicamente asiste al dentista cuando presenta dolor.

Según el segundo objetivo específico, cuyo fin fue determinar la relación entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022. Siendo este corroborado por medio de la correlación que resultó igual a 0,680, y con un P valor de 0.000, por lo que se rechaza la hipótesis nula. En tal sentido, estos resultados parten de la teoría de Bonilla (2019), donde demuestra que los hábitos alimenticios afectan a los dientes, es decir, la ingesta de alimentos ácidos, y, la ingesta de carbohidratos, favorecen el aumento de caries, si estas se acompañan con una mala higiene oral ocasionando erosión dental, desmineralización de los dientes y provocan daño en el esmalte, cabe resaltar que este estilo de vida está presente en la población de estudio, además del sedentarismo y la falta de actividad física en sus vidas.

Estos resultados guardan relación con el estudio que propone Bonilla (2019) quien determinó la correlación entre los hábitos alimenticios y la higiene oral en adolescentes, donde el 38.10% indicó un nivel medio de conocimiento, el 28.57% indicó un nivel alto y el 9.52% indicó un nivel muy alto de conocimiento, por lo que su alimentación y la higiene preventiva van de la mano, además, es importante mencionar que existe una variable que se encuentra presente para generar una buena alimentación y se trata del estilo de vida. En ese sentido Cotrina (2021), en su investigación experimental, analítica, prospectiva y longitudinal, donde se emplearon 40 piezas dentarias que fueron sometidas a bebidas rehidratantes, se midió la micro dureza dental superficial en un intervalo de siete días. En la que se determinó que la falta de una correcta higiene dental, luego de consumir estas bebidas, estas disminuyen significativamente la micro

dureza del esmalte bovino y estas le causan dolor e infecciones a la pieza dentaria, por lo que, si a esto se le suma malos hábitos de higiene, estaríamos hablando una alta probabilidad que las caries destruyan la pieza dentaria, además que los virus y bacterias colonicen la cavidad oral por el hábitad ácido que se ha formado. En el mismo sentido Panduro (2021), identificó la relación de las costumbres alimenticias y la salud estomatológica en pacientes, a partir de un estudio descriptivo correlacional, transversal, donde la población fue de 87 pacientes, utilizó historias clínicas, fichas de registro de datos, el análisis documental y el cuestionario, y por medio de la estadística descriptiva se cuantificó el problema. En la que concluye que la higiene oral depende de los estilos de vida de los participantes, es decir, mantener una alimentación inadecuada, el abuso de una dieta rica en carbohidratos, acompañada de una mala higiene de los dientes y la lengua, provoca la aparición de caries. Y si a este problema, le falta la atención clínica profesional, entonces las restauraciones dentales en muchos casos terminan en extracciones si el paciente no puede solventar esta reparación. En congruencia con Díaz (2022), que demostró la relación entre hábitos dietéticos y hábitos de higiene oral, en su investigación correlacional-transversal, con una muestra de 150 estudiantes. Que concluye en una correlación baja $r= 0,227$; $p=0.00$ ya que se encuentran presentes hábitos dietéticos en la población desde la niñez y reforzados por la familia, y ya en la adultez los jóvenes asimilan lo importante que es tener una alimentación saludable, y practicar hábitos de cepillado y del uso del hilo dental, y como mínimo se cepillan una vez al día y utilizan herramientas para retirar todos residuos de la boca.

Según el tercer objetivo específico, cuyo fin fue determinar la relación entre higiene bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022. Siendo este corroborado por medio de la correlación que resultó igual a 0,261, y con un P valor de 0.000, por lo que se rechaza la hipótesis nula. En tal sentido estos resultados parten de la teoría de Bonilla (2019), donde demuestra que el conocimiento de higiene bucal, consiste en la desinfección de la placa bacteriana por medio del cepillado, así como el de la lengua para eliminar bacterias y evitar las caries y otras inflamaciones e infecciones y prevenir el mal aliento, en tal sentido, si la experiencia del sujeto es dolorosa luego de practicar

mala higiene bucal a lo largo de su vida, de esta manera, al momento de practicar correctamente la limpieza de su boca, el sujeto asocia la higiene oral con la ausencia de dolor y enfermedades.

Estos resultados guardan relación con el artículo de Campoverde et al. (2022), que describieron los hábitos de higiene oral de 150 estudiantes de odontología, reportando que el 74% acudió al dentista una vez en el último año, además, el 98% de los participantes cuida sus piezas dentales por medio del cepillado de sus dientes dos veces al día, y solo el 37% usa seda dental a diario, cabe mencionar que el 50.9% de los estudiantes de los últimos años se cepillan 3 veces al día. Por lo tanto, esta población a tener conocimientos de las repercusiones de practicar mala higiene, le motiva a generar buenos hábitos de higiene oral, especialmente en el cepillado y la frecuencia de visita al dentista, que vienen a ser actividades preventivas comunes para evitar la pérdida de piezas dentales, evitar el mal aliento, evitar dientes opacos y prevenir infecciones y otras patologías que son frecuentes por su estilo de vida. En similitud González et al. (2019), evaluó el nivel de conocimientos sobre salud bucodental de 166 participantes, a partir de un estudio descriptivo-transversal, que aplicó a la muestra un cuestionario autoadministrado y de carácter anónimo a la población de estudio, concluyen que el 57,83% de los estudiantes tienen conocimientos de nivel regular, debido a que sus hábitos presentan ausencia en el uso de herramientas para la higiene de la cavidad oral, y es notorio el mal aspecto de los dientes y la pérdida de piezas dentales, evidenciando que la mayoría de participantes no acude con frecuencia al odontólogo, a menos que presenten alguna dolencia. Por otro lado Alcantara (2022) concluyó que la muestra estudiada presenta un estilo de vida favorable para una salud oral óptima, a partir del retiro la placa bacteriana a diario, por medio de herramientas de higiene para prevenir las caries, el mal aliento y el color opaco de sus piezas dentales. Así mismo, a partir de Gómez (2019) se determinó que los hábitos de higiene se relacionan a la caries de los primeros molares. Por medio de estudio de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental, conformado por una muestra de 46 estudiantes, por medio de una encuesta y una ficha de evaluación clínica odontológica, haciendo uso de la estadística descriptiva se comprobó las hipótesis. En la cual se concluye que, a causa de que a temprana edad el uso de

implementos para la higiene dental fue escaso, ya sea por economía, malos hábitos o estilos de vida. Si alumno se encuentra en época universitaria, por la salida de estos molares puede infectarse la zona y generar dolor y por lo tanto generar un bajo rendimiento académico. En ese sentido Romero (2019), evidenció que, ante una falta de higiene bucal, la prevalencia de placa alarmante y al no tener buenos hábitos de alimentación la placa se desarrolla mucho más. Por otro lado, el cepillado con el uso de dentífricos presenta una prevalencia menor pero esta población tiene la característica que asiste al odontólogo como mínimo 3 veces al año y puede recibir profilaxis y curaciones, pero la población que tiene un nivel socioeconómico bajo, corre el riesgo de pérdida dentaria.

VI. CONCLUSIONES

Primero

Con respecto al objetivo general, se concluye la existencia de una relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la Universidad de Huánuco, 2022, ya que el valor de r es 0.435 y un p valor de 0,00.

Segundo

Con respecto al primer objetivo específico, se concluye la existencia de una relación positiva entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral, ya que el valor de r es 0.278 y un p valor de 0,00.

Tercero

Con respecto al segundo objetivo específico, se concluye la existencia de una relación positiva entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral, ya que el valor de r es 0.680 y un p valor de 0,00.

Cuarto

Con respecto al tercer objetivo específico, se concluye la existencia de una relación positiva entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral, ya que el valor de r es 0.261 y un p valor de 0,00.

VII. RECOMENDACIONES

Primero

Al coordinador académico del centro universitario de administración, se le recomienda fomentar charlas y campañas odontológicas de manera particular o conjuntamente con instituciones que están relacionadas al sector de la salud con la finalidad de generar conciencia sobre los cuidados de su salud oral a sí mismo con la participación los docentes que son los que nos permitirán que esta información sea llegada a los estudiantes.

Segundo

A los alumnos del centro universitario de administración se recomienda incorporarse a la necesidad de efectuar y contribuir en campañas de control de caries y enfermedades periodontales en busca de generar conciencia del cuidado de sus dientes, debido a los resultados de la investigación, evidenciaron que los alumnos deben intensificar sus conocimientos respecto a las afecciones dentales y las precauciones de salud bucal, y así mismo porque se vio que algunos alumnos tienen fallas en sus hábitos de higiene dental debido que algunos no toman la importancia de la labor del odontólogo.

Tercero

Se recomienda que los docentes tengan una importante intervención de brindar sesiones donde se inculquen una una alimentación baja en azúcares, rica en vitaminas y asimismo propiciar costumbres de higiene oral, como la práctica de limpiarse los dientes, y la lengua luego de cada comida con la técnica correspondiente.

Cuarto

Se recomienda a futuros investigadores realizar estudios aplicativos vinculados a estos contenidos que sean para incentivar y elaborar futuros programas de prevención y promoción y que también puedan atribuir métodos para perfeccionar su conocimiento, y que se fomente la salud oral de los estudiantes y población en general.

REFERENCIAS

- Albarrán, C., Jiménez, D. y Beltrán, S. (2017). Hábitos de estudio y rendimiento académico. Caso estudiantes de la licenciatura en Administración de la Unidad Académica Profesional Tejupilco, 2016/Study habits and academic performance: A research study of Business Administration undergraduate students at the Tejupilco Professional Academic Unit, 2016. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo: RIDE*. 8(15), 661-685. Recuperado de <https://doi.org/10.23913/ride.v8i15.315>
- Alcantara, J. (2022). *Conocimientos en salud oral y calidad de vida de los estudiantes de un instituto público-Ferreñafe* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la universidad César Vallejo. <https://bit.ly/AlcantaraJ>
- Asquino, N., y Villarnobo, F. (2019). Cepillos interdentes, de la teoría a la práctica. Revisión de literatura e indicaciones clínicas. *Odontoestomatología*, 21(33), 46-53. Recuperado de <https://doi.org/10.22592/ode2019n33a6>
- Beccaria, M. (2019). *Vínculo profesor-estudiante y su incidencia en el desarrollo del compromiso académico: estudio de caso en una universidad privada argentina* [Tesis de maestría, Universidad Austral]. Repositorio institucional de la Universidad Austral. <https://bit.ly/BeccariaM2019>
- Bonilla, L. (2019). *Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la facultad de odontología de la universidad de San Martín de Porres* [Tesis de maestría, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio institucional de la Universidad San Martín de Porres. <https://bit.ly/BonillaL2019>
- Campoverde, M., Fernandez, C. M. Cabrera, G. y Montiel, R. (2022). Frecuencia de conocimientos sobre métodos de higiene oral en adultos en la parroquia "Cumbe" Cuenca, 2021. *Revista Odontología*, 24(1), e3557-e3557. Recuperado de <https://doi.org/10.29166/odontologia.vol24.n1.2022-e3557>

- Centelles, P., González, R., Hortas, A., Centelles, A., Romero, J, y Méndez, A. (2020). Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. In *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 43(2), 217-223. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0869>
- Cotrina, J (2021). *Efecto de dos bebidas energizantes sobre la microdureza superficial del esmalte bovino* [Tesis para optar título profesional de cirujana dentista, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio institucional de la Universidad San Martín de Porres. <https://bit.ly/CotrinaJ2021>
- Cruz, A., Morteo, L., Hernández, G., Astorga, M., Exome, C. y Enríquez, A. (2021). Hábitos comunes que afectan la salud bucal en estudiantes universitarios, Veracruz. *Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud*, 5(S4), 62-65. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2020/mmfs204o.pdf>
- Dho MS. (2018) Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. *Revista Estomatológica Herediana*, (28), 259. Recuperado de <https://doi.org/10.20453/reh.v28i4.3430>
- Fernández, S. (3 de diciembre de 2018). El 93 % de la población con caries en Huánuco. Diario Ahora. <https://bit.ly/DiarioAhora2018>
- Diario Oficial El Peruano. (2022). Decreto Supremo que aprueba el Plan de Intervención de Salud Bucal – 2016: Decreto supremo N° 005-2016-SA. Recuperado de <https://bit.ly/3jIRZ58>
- Díaz, R. (2021). *Hábitos dietéticos y de higiene oral en estudiantes de odontología de primer año de la UCSM - 2022* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Santa María. <https://bit.ly/D14zR2021>
- Did, T., Gallego, Y., Abreu, E., Barbeito, N. y Quintero, S. (2021). Validación de instrumentos evaluativos del conocimiento sobre salud bucodental. *Revista Médica Electrónica*, 43(1), 2808-2821. Recuperado de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000102808

- Feijoo, F., Cabrera, G., Orellana, N. y Aguirre, E. (2022). Frecuencia del cepillado en las personas jóvenes y adultas de la ciudad de Machala en el año 2021: Frequency of brushing in young people and adults in the city of Machala in the year 2021. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*, 5(2), 1-8. Recuperado de <https://doi.org/10.53591/eoug.v5i2.8>
- Gaeta, M., Cavazos, J. y Cabrera, M., (2017). Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. *Revista Latinoamericana de Ciencias sociales, niñez y juventud*. 15(2), 965-978. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/773/77352074012.pdf>
- Galo, E., Barahona, D., Paz, E., Menjivar, J., Moncada, F., Oliva, L., Cerrato, H., Reyes, J., Lacayo, L., Fernández, M., Fortín, G., Rivas, I. y Turcios, L. (2018). Caracterización del biotipo facial, caries, hábitos de higiene oral y dieta alimenticia en originarios de Lenca de Intibucá, Honduras. *Revista odontológica mexicana*, 22(4), 221-230. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-199X2018000400221&script=sci_arttext
- García, F., y Castillo, J. (2020). *Odontoávila 2018*. 59(275), 1-13. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20275k.pdf>
- Giraldo, A. (2021). La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Universidad y Salud*, 23(3), 291-300. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072021000300291
- Gomez, D. (2019). *Hábitos de higiene asociados a caries dental en los primeros molares permanentes y nivel de higiene oral en escolares de Pachachaca Abancay 2018* [Tesis de maestría, Universidad Tecnológica de los Andes]. Repositorio institucional de la Universidad Tecnológica de los Andes. <https://bit.ly/G0mez2019>

- González, O., Aquino, C., Rivera, N. y Galeano, S. (2019). Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. *Mem. Inst. Invest. Cienc. Salud*, 17(2), 56-63. Recuperado de <https://bit.ly/Gonzalezetal2019>
- Hernández, R. y Mendoza, P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1ª ed.). Mc Graw Hill
- Huaman, I. y Rocca, J. (2022). *Nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en pacientes que acuden a un centro odontológico, Cusco 2022* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://bit.ly/HuamanlyRoccaJ2022>
- Instituto Nacional de Salud. (04 abril 2022). *Aprueban las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud Bucal 2022 – 2026 propuestas por el INS*. <https://bit.ly/INSprionac2022>
- Instituto Nacional de Salud. (31 diciembre 2021). *Salud Bucal*. <https://web.ins.gob.pe/es/salud-publica/ent/salud-bucal>
- Leal, M., Hernández, G., Capetillo, E., Ramos, L., Martínez., R. y Sánchez, A. (2022). Hábitos de higiene bucal en estudiantes universitarios. *In Conference Proceedings Jornadas Internacionales de Investigación en Odontología*, 1(1), 30-33. Recuperado de <https://bit.ly/Lealetal2022>
- Limache, V. (2022). *Comparación de los hábitos de higiene dental entre los estudiantes de ing. Eléctrica e ing. Sanitaria de la Universidad Nacional San Agustín durante confinamiento por covid19, Arequipa - 2020* [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio institucional de la Universidad Católica de Santa María. <https://bit.ly/LimacheV2022>
- Lorente, A., López, V., Pardo, A., Pina, S. y Lillo, O. (2020). Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 22(87), 251-261. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005

- Mateo, K., Lerma, M., Angulo, M. y Schmidt, R. (2021). Genes asociados al proceso carioso. *Revista Mexicana de Periodontología*, 12(1-3), 18-29. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.35366/102955>
- Ministerio de salud. (20 de marzo de 2022). *Importancia de la salud bucal en niños y adultos*. <https://bit.ly/MINSA2022>
- Muñoz, X., Gutiérrez, P. y Farías, C. (2022). Efectividad de los enjuagues bucales para reducir la carga viral de SARS-CoV-2. Una revisión sistemática. *International journal of interdisciplinary dentistry*, 15(2), 143-147. Recuperado de <https://doi.org/10.4067/S2452-55882022000200143>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5ª ed.). Ediciones de la U
- Organización Mundial de la Salud. (01 de enero 2022). *La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución*. <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
- Organización Mundial de la Salud. (03 de enero 2022). *Salud bucodental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (13 marzo de 2022). *La salud bucodental es esencial para la salud general*. <https://bit.ly/OPSsbd2022>
- Ortega, C., Caparó, E., Barahona, C., Chávez, J., y Chauca, B. (2021). Negligencia al cuidado dental en adultos jóvenes de la parroquia Baños Cuenca-Ecuador, 2017: Neglect of dental care in young adults of the parish Baños Cuenca-Ecuador, 2017. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*, 4(2), 29-36. Recuperado de <https://doi.org/10.53591/eoug.v4i2.1236>
- Panduro, W. (2021). *Relación de costumbres alimenticias y la salud estomatológica de pacientes atendidos en el servicio de odontología Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco setiembre 2019 – marzo 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio

institucional de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
<https://bit.ly/PanduroW2021>

Panez, Y. (2022). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal en relación con la higiene bucal de los pobladores en el AAHH Columna Pasco - distrito Yanacancha – 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. <https://bit.ly/PanezY2022>

Polo, A. y Solis, M. (2021). Knowledge of oral health and oral hygiene habits of college students. *Journal of Oral Research*, 10(3), 1-6. Recuperado de <https://bit.ly/PoloySolis2021>

Porcel, M. (2021). *Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. <https://bit.ly/PorceLM2021>

Raya, P., Miranda, A., Millán, N., Casals, A., de Frutos, E., y Agustí, M. (2017). Manejo de las infecciones odontogénicas en las consultas de atención primaria: ¿antibiótico?. *Atención primaria*, 49(10), 611-618. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.003>

Romero, B. (2019). *Relación entre el cepillado dental con y sin dentífrico y el nivel de índice de placa comunitario en estudiantes de clínica integral de odontología de la Uladech Católica, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, del semestre 2017-II* [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. Repositorio institucional de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. <https://bit.ly/RomeroB2019>

Rubio, L., Cadavid, A., Delgado, C. (2016) Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. *Ces odontología*, 29(2), 52-64. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf>

- Ruiz, D. (2022). *Influencia de la enfermedad periodontal en los resultados del parto* [Tesis de licenciatura, Universidad de Sevilla]. Repositorio institucional de la Universidad de Sevilla. <https://bit.ly/RuizD2022>
- Samuel, L., Céspedes, N., y Villalón, M. (2018). La pérdida dentaria. Sus causas y consecuencias. *Revista de Medicina Isla de la Juventud*, 19(2). Recuperado de <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/212/417>
- San Juan, C., Núñez, R., Bosch, M. (2021). Clasificación de las condiciones y enfermedades periodontales y perimplantares desde una perspectiva evolutiva. *MediSur*. 19(4), 642-655. Recuperado de <https://bit.ly/SanJuanetal2021>
- Silvestre, I. y Huamán, C. (2019). *Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria* (2ª ed.). Editorial San Marcos.
- Solis, G., Pesaressi, E. y Mormontoy, W. (2020). Tendencia y factores asociados a la frecuencia de cepillado dental en menores de doce años, Perú 2013-2018. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 562-572. Recuperado de <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4888>
- Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la investigación científica: Para las ciencias de la Salud y Ciencias Sociales* (3ª ed.).
- Velita, A. y Huaroc, G. (2021). *Conocimiento y actitud de estudiantes de estomatología sobre la enfermedad periodontal y su afectación a la salud general - estudio online - Huancayo 2021* [Tesis de maestría, Universidad Roosevelt]. Repositorio institucional de la Universidad Roosevelt. <https://bit.ly/VelitayHuaroc2021>
- Ventura, M. y Calle, M. (2019). *Conocimiento en salud bucal e higiene oral de los adolescentes de la provincia de Huamanga - Ayacucho -2021* [Tesis de maestría, Universidad Roosevelt]. Repositorio institucional de la Universidad Roosevelt. <https://bit.ly/VenturayCalle2021>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Operacionalización variables: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala Medición	Niveles o rangos
Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Son los saberes de la salud bucal, todo lo que hace bien y lo que lastima a la zona de la boca por lo tanto si el sujeto conoce sobre esto podrá tener un correcto cuidado y sobre todo prevenir enfermedades (Did et al., 2021)	Bonilla (2019), establece que el conocimiento de la salud bucal depende de la atención del profesional al paciente, los alimentos que consume y su higiene correspondiente.	Atención clínica profesional	- Profilaxis - Restauraciones dentales	Ordinal	- Nivel bajo - Nivel medio - Nivel alto
			Hábitos alimenticios	- Alimentos ácidos - Alimentos carbohidratados		
			Higiene bucal	- Piezas dentarias - Periodonto		
Hábitos de higiene oral	Comportamiento que tiene un sujeto para realizar repetitivamente la higiene de su cavidad oral sin supervisión y haciendo uso de las herramientas que le permiten realizar esta asepsia (Galo et al., 2018)	Porcel (2021), los hábitos dependen del cepillado de la persona el uso de los implementos para la higiene de su boca	Cepillado	- Tiempo - Técnica - Uso de dentífrico	Ordinal	- Bueno - Regular - Malo
			Uso del hilo dental	- Frecuencia		
			Enjuague	- Uso de enjuague bucal - Frecuencia		

ANEXO 2: Matriz de consistencia: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	CATEGORÍA	SUBCATEGORIA	CÓDIGOS
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación media entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p>	<p>Atención clínica profesional</p>	<p>C.1.1</p>
				<p>Hábitos alimenticios</p>	<p>C.1.2</p>
				<p>Higiene bucal</p>	<p>C.1.3</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p>	<p>Hipótesis nula</p> <p>No existe relación media entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p>	<p>Hábitos de higiene oral</p>	<p>Cepillado</p>	<p>H.1.1</p>
				<p>Uso del hilo dental</p>	<p>H.1.2</p>
				<p>Enjuague</p>	<p>H.1.3</p>

<p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación media entre la atención clínica profesional y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p> <p>Existe relación media entre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p> <p>Existe relación media entre la higiene bucal y los hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022.</p>			
---	---	--	--	--	--

ANEXO 3: Cuestionario conocimiento sobre salud bucal

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUÁNUCO, 2022”

Estimado(a) Encuestado(a). La información que proporciona será solo de conocimiento de la investigadora por tanto evalúa la relación de las variables en la población de estudio, en forma objetiva y veraz respondiendo las siguientes interrogantes.

- Por favor no deje preguntas sin contestar.

Por favor, marque con una "x" solo una respuesta	Si	No	No sé
Dimensión: Atención clínica profesional			
¿La profilaxis es un procedimiento dental que consiste en la eliminación de la placa bacteriana que se encuentra adherido y acumulado en las zonas del diente y encías donde el cepillo dental no llega?			
¿La profilaxis es un tratamiento preventivo que realiza el dentista para prevenir caries y enfermedades periodontales que puedan dañar nuestros dientes o encías?			
¿Las restauraciones dentales se realizan para eliminar la caries dental y de la misma manera mantener la fonética?			
¿Las restauraciones dentales en algunas ocasiones ayudan a mejorar la estética dental?			
Dimensión: Hábitos alimenticios			
¿Los alimentos ácidos causan la erosión dental?			
¿El consumo en exceso de alimentos ácidos favorece a la desmineralización de los dientes?			
¿Si consume alimentos en porcentajes altos de carbohidratos favorece el aumento de tener caries?			
¿El consumo de carbohidratos causa daño en el esmalte dental?			
Dimensión: Higiene bucal			
¿Al cepillarse los dientes también es importante limpiar la lengua para reducir la acumulación de placa bacteriana y eliminar el mal aliento?			
¿Cepillarse los dientes como mínimo 2 veces al día ayuda a remover los restos de comida?			
¿La gingivitis es una enfermedad que daña las encías?			
¿Las caries es una enfermedad infectocontagiosa?			

...¡Gracias por su participación!

ANEXO 4: Cuestionario sobre hábitos de higiene oral

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUÁNUCO, 2022”

Estimado(a) Encuestado(a). La información que proporciona será solo de conocimiento de la investigadora por tanto evalúa la relación de las variables en la población de estudio, en forma objetiva y veraz respondiendo las siguientes interrogantes.

- Por favor no deje preguntas sin contestar.

Por favor, marque con una "x" solo una respuesta	Nunca	A veces	Siempre
Dimensión: Cepillado			
1. ¿El tiempo del cepillado dental es de 2 minutos cada vez que lo haces?			
2. ¿Mensualmente cambia su cepillo dental?			
3. ¿Su dentista le enseñó alguna técnica específica para cepillarse los dientes?			
4. ¿El cepillado de dientes es de manera horizontal, vertical y circular para remover la placa bacteriana de su boca?			
5. ¿Usa Ud. una pasta dental en el cepillado?			
6. ¿Su pasta dental contiene flúor?			
Dimensión: Uso del hilo dental			
7. ¿Ud. hace uso del hilo dental?			
8. ¿Luego de cada comida utiliza el hilo dental?			
Dimensión: Enjuague bucal			
9. ¿Utiliza enjuague bucal?			
10. ¿El uso del enjuague bucal elimina el mal aliento?			
11. ¿Usa enjuague bucal luego de cada cepillado dental o comidas?			
12. ¿El enjuague bucal lo tiene como mínimo un minuto en boca?			

...¡Gracias por su participación!

ANEXO 5. Matriz de datos del nivel de conocimiento sobre la salud bucal

MATRIZ DE DATOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL													
	Item 1	item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Puntuación
E1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	20
E3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E4	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	21
E5	2	0	2	2	0	1	2	2	2	0	0	1	14
E6	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E7	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	19
E8	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	20
E9	2	2	0	0	2	2	1	2	0	2	2	2	17
E10	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	16
E11	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	1	19
E12	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	21
E13	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	21
E14	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E15	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	20
E16	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	17
E17	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	18
E18	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	21
E19	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	16
E20	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	17
E21	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19
E22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E23	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E24	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E26	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E27	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10
E28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E29	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E30	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E31	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E32	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
E33	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E34	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E35	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E36	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E37	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E38	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	18
E39	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22

E84	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E85	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10
E86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E87	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E88	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E89	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E90	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
E91	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E92	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E93	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E94	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E95	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E96	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	18
E97	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E98	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E99	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E100	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E101	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10
E102	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E104	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	21
E105	2	0	2	2	0	1	2	2	2	0	0	1	14
E106	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E107	0	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	19
E108	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	20
E109	2	2	0	0	2	2	1	2	0	2	2	2	17
E110	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	16
E111	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	1	19
E112	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	21
E113	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	21
E114	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E115	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	20
E116	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	17
E117	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	18
E118	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	21
E119	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	16
E120	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	17
E121	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19
E122	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E123	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E124	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E125	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E126	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E127	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10

E128	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E129	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E130	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E131	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E132	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
E133	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E134	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E135	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E136	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E137	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E138	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	18
E139	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E140	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E141	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E142	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E143	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E144	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E145	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E146	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10
E147	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E148	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E149	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E150	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E151	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
E152	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E153	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E154	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E155	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E156	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E157	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	18
E158	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E159	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E160	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E161	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E162	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E163	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E164	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E165	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E166	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10
E167	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E168	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E169	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E170	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E171	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13

E172	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E173	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E174	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E175	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E176	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E177	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	18
E178	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E179	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E180	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E181	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E182	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E183	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E184	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E185	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10
E186	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E187	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E188	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E189	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E190	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
E191	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E192	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E193	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E194	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E195	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E196	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	18
E197	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E198	2	2	0	0	2	2	1	2	0	2	2	2	17
E199	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	16
E200	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	1	19
E201	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	21
E202	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	21
E203	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	16
E204	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	20
E205	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	17
E206	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	18
E207	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	21
E208	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	16
E209	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	17
E210	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19
E211	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E212	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E213	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E214	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E215	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23

E216	1	0	1	1	0	1	2	2	1	0	0	1	10
E217	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E218	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E219	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E220	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E221	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
E222	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E223	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19
E224	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E225	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E226	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E227	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E228	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E229	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19
E230	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E231	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E232	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E233	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E234	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E235	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E236	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	17
E237	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
E238	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	13
E239	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E240	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19
E241	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E242	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22
E243	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	19
E244	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E245	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E246	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	19
E247	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E248	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	22

ANEXO 6. Matriz de datos de hábitos de higiene oral

MATRIZ DE DATOS DE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL													
	Item 1	item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Puntuación
E1	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E5	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E7	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E8	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E9	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E10	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E11	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E12	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E13	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E14	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E15	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E16	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E17	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	14
E18	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	17
E19	1	2	0	1	2	1	1	1	2	1	2	1	15
E20	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	18
E21	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
E22	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E23	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E24	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E26	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E27	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E29	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E30	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E31	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E32	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E33	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E34	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E35	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E36	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E37	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E38	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E39	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E40	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E42	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E43	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21

E44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E45	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E46	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E48	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E49	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E50	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E51	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E52	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E53	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E54	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E55	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E56	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E57	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E58	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E59	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E61	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E62	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E63	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E65	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E66	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E68	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E69	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E70	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E71	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E72	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E73	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E74	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E75	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E76	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E77	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E78	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E79	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E80	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E81	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E82	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E83	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E84	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E85	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E87	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E88	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E89	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E90	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18

E91	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E92	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E93	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E94	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E95	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E96	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E97	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E98	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E99	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E100	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E101	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E102	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E103	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E104	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E105	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E106	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E107	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E108	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E109	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E110	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E111	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E112	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E113	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E114	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E115	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E116	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E117	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	14
E118	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	17
E119	1	2	0	1	2	1	1	1	2	1	2	1	15
E120	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	18
E121	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
E122	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E123	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E124	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E125	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E126	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E127	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E128	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E129	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E130	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E131	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E132	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E133	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E134	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E135	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E136	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E137	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21

E138	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E139	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E140	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E141	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E142	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E143	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E144	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E145	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E146	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E147	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E148	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E149	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E150	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E151	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E152	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E153	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E154	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E155	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E156	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E157	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E158	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E159	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E160	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E161	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E162	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E163	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E164	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E165	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E166	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E167	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E168	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E169	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E170	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E171	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E172	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E173	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E174	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E175	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E176	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E177	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E178	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E179	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E180	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E181	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E182	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E183	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E184	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20

E185	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E186	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E187	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E188	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E189	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E190	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E191	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E192	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E193	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E194	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E195	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E196	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E197	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E198	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E199	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E200	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E201	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E202	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19
E203	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	15
E204	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	21
E205	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E206	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	14
E207	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	17
E208	1	2	0	1	2	1	1	1	2	1	2	1	15
E209	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	18
E210	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
E211	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E212	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E213	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E214	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E215	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E216	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E217	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E218	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E219	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E220	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E221	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E222	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E223	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
E224	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E225	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E226	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E227	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E228	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E229	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
E230	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E231	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16

E232	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E233	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E234	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E235	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E236	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E237	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E238	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E239	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E240	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
E241	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E242	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E243	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E244	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E245	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E246	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18
E247	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	23
E248	1	2	0	1	2	2	2	1	1	1	2	1	16
E249	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E250	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E251	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	20
E252	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	20
E253	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
E254	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	21
E255	2	2	0	2	2	1	1	1	1	1	2	1	16
E256	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	22
E257	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	18
E258	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	21
E259	2	2	0	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18
E260	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	19

ANEXO 7

Base de datos de la prueba piloto

CARA CT01	CARA CT02	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p001	p002	p003	p004	p005	p006	p007	p008	p009	p0010	p0011	p0012	var	var	var	var	var		
1	19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
2	20	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
3	22	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
4	21	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2						
5	25	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1						
6	23	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1						
7	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2						
8	22	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2						
9	20	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2						
10	22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2						
11	26	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2						
12	22	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
13	24	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2						
14	27	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2						
15	28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2						
16	25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2						
17	26	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2						
18	26	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1					
19	23	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
20	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
21	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
22	19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
23	25	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
24	26	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
25	23	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
26	28	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
27	29	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2					
28	27	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2					
29	22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2					
30	23	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2						

ANEXO 8. CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	12

¿La profilaxis es un procedimiento dental que consiste en la eliminación de la placa bacteriana que se encuentra adherido y acumulado en las zonas del diente y encías donde el cepillo dental no llega?	18,46	11,631	,543	,840
¿La profilaxis es un tratamiento preventivo que realiza el dentista para prevenir caries y enfermedades periodontales que puedan dañar nuestros dientes o encías?	18,39	10,702	,761	,823
¿Las restauraciones dentales se realizan para eliminar la caries dental y de la misma manera mantener la fonética?	18,50	11,386	,586	,837
¿Las restauraciones dentales se realizan para eliminar la caries dental y de la misma manera mantener la fonética?	18,50	11,386	,586	,837
¿La gingivitis es una enfermedad que daña las encías?	18,30	11,128	,694	,829
¿Luego de cada comida utiliza el hilo dental?	18,67	13,218	,099	,869
¿El tiempo del cepillado dental es de 2 minutos cada vez que lo haces?	18,42	13,124	,136	,866
¿Usa Ud. una pasta dental en el cepillado?	18,13	13,473	,176	,858
¿Al cepillarse los dientes también es importante limpiar la lengua para reducir la acumulación de placa bacteriana y eliminar el mal aliento?	18,43	11,552	,556	,839
¿La gingivitis es una enfermedad que daña las encías?	18,30	11,128	,694	,829
¿La gingivitis es una enfermedad que daña las encías?	18,30	11,128	,694	,829
¿Las caries es una enfermedad infectocontagiosa?	18,45	11,322	,691	,830

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,710	12

¿El tiempo del cepillado dental es de 2 minutos cada vez que lo haces?	17,99	6,351	,427	,679
¿Usa Ud. una pasta dental en el cepillado?	17,70	7,120	,351	,698
¿Su dentista le enseñó alguna técnica específica para cepillarse los dientes?	18,10	5,576	,368	,702
¿El tiempo del cepillado dental es de 2 minutos cada vez que lo haces?	17,99	6,351	,427	,679
¿Usa Ud. una pasta dental en el cepillado?	17,70	7,120	,351	,698
¿Su pasta dental contiene flúor?	17,86	6,807	,291	,698
¿Las caries es una enfermedad infectocontagiosa?	18,03	6,953	,159	,718
¿Luego de cada comida utiliza el hilo dental?	18,24	6,285	,433	,678
¿Utiliza enjuague bucal?	18,24	6,399	,382	,686
¿El uso del enjuague bucal elimina el mal aliento?	18,28	6,112	,524	,664
¿El cepillado de dientes es de manera horizontal, vertical y circular para remover la placa bacteriana de su boca?	17,77	7,246	,143	,713
¿Luego de cada comida utiliza el hilo dental?	18,24	6,285	,433	,678

ANEXO 9. CERTIFICADOS DE VALIDEZ

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

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿La profilaxis es un procedimiento dental que consiste en la eliminación de la placa bacteriana que se encuentra adherido y acumulado en las zonas del diente y encías donde el cepillo dental no llega?	x		x		x		
2	¿La profilaxis es un tratamiento preventivo que realiza el dentista para prevenir caries y enfermedades periodontales que puedan dañar nuestros dientes o encías?	x		x		x		
3	3. ¿Las restauraciones dentales se realizan para eliminar la caries dental y de la misma manera mantener la fonética?	x		x		x		
4	¿Las restauraciones dentales en algunas ocasiones ayudan a mejorar la estética dental?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Los alimentos ácidos causan la erosión dental?	x		x		x		
6	¿El consumo en exceso de alimentos ácidos favorece a la desmineralización de los dientes?	x		x		x		
7	¿Si consume alimentos en porcentajes altos de carbohidratos favorece el aumento de tener caries?	x		x		x		
8	¿El consumo de carbohidratos causa daño en el esmalte dental?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3								
9	¿Al cepillarse los dientes también es importante limpiar la lengua para reducir la acumulación de placa bacteriana y eliminar el mal aliento?	x		x		x		
10	¿Cepillarse los dientes como mínimo 2 veces al día ayuda a remover los restos de comida?	x		x		x		
11	¿La gingivitis es una enfermedad que daña las encías?	x		x		x		
12	¿Las caries es una enfermedad infectocontagiosa?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es suficiente el conjunto de ítems

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. Yolanda Felicitas Soria Pérez DNI: 10590428

Especialidad del validador: Especialista en Metodología de investigación.

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

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

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

noviembre del 2022

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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿El tiempo del cepillado dental es de 2 minutos cada vez que lo haces?	x		x		x		
2	¿Mensualmente cambia su cepillo dental?	x		x		x		
3	¿Su dentista le enseñó alguna técnica específica para cepillarse los dientes?	x		x		x		
4	¿El cepillado de dientes es de manera horizontal, vertical y circular para remover la placa bacteriana de su boca?	x		x		x		
5	¿Usa Ud. una pasta dental en el cepillado?	x		x		x		
6	¿Su pasta dental contiene flúor?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Ud. hace uso del hilo dental?	x		x		x		
6	¿Luego de cada comida utiliza el hilo dental?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Utiliza enjuague bucal?	x		x		x		
10	¿El uso del enjuague bucal elimina el mal aliento?	x		x		x		
11	¿Usa enjuague bucal luego de cada cepillado dental o comidas?	x		x		x		
12	¿El enjuague bucal lo tiene como mínimo un minuto en boca?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [✓] Aplicable después de corregir [] No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Yolanda Felicitas Soria Pérez DNI: 10590428
Especialidad del validador: Especialista en Metodología de investigación.

12 de noviembre del 2023



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

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

Firma del Experto Informante.

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

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	¿La profilaxis es un procedimiento dental que consiste en la eliminación de la placa bacteriana que se encuentra adherido y acumulado en las zonas del diente y encías donde el cepillo dental no llega?	x		x		x		
2	¿La profilaxis es un tratamiento preventivo que realiza el dentista para prevenir caries y enfermedades periodontales que puedan dañar nuestros dientes o encías?	x		x		x		
3	¿Las restauraciones dentales se realizan para eliminar la caries dental y de la misma manera mantener la fonética?	x		x		x		
4	¿Las restauraciones dentales en algunas ocasiones ayudan a mejorar la estética dental?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2								
5	¿Los alimentos ácidos causan la erosión dental?	x		x		x		
6	¿El consumo en exceso de alimentos ácidos favorece a la desmineralización de los dientes?	x		x		x		
7	¿Si consume alimentos en porcentajes altos de carbohidratos favorece el aumento de tener caries?	x		x		x		
8	¿El consumo de carbohidratos causa daño en el esmalte dental?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3								
9	¿Al cepillarse los dientes también es importante limpiar la lengua para reducir la acumulación de placa bacteriana y eliminar el mal aliento?	x		x		x		
10	¿Cepillarse los dientes como mínimo 2 veces al día ayuda a remover los restos de comida?	x		x		x		
11	¿La gingivitis es una enfermedad que daña las encías?	x		x		x		
12	¿Las caries es una enfermedad infectocontagiosa?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [✓]** **Aplicable después de corregir []**
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr . Jose Luis Guerra Gayoso DNI: 73742297

Especialidad del validador: Especialista en Odontoestomatología

12 de

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



José Luis Guerra Gayoso
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.P. N° 41478

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1							
1	¿El tiempo del cepillado dental es de 2 minutos cada vez que lo haces?	x		x		x		
2	¿Mensualmente cambia su cepillo dental?	x		x		x		
3	¿Su dentista le enseñó alguna técnica específica para cepillarse los dientes?	x		x		x		
4	¿El cepillado de dientes es de manera horizontal, vertical y circular para remover la placa bacteriana de su boca?	x		x		x		
5	¿Usa Ud. una pasta dental en el cepillado?	x		x		x		
6	¿Su pasta dental contiene flúor?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Ud. hace uso del hilo dental?	x		x		x		
6	¿Luego de cada comida utiliza el hilo dental?	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Utiliza enjuague bucal?	x		x		x		
10	¿El uso del enjuague bucal elimina el mal aliento?	x		x		x		
11	¿Usa enjuague bucal luego de cada cepillado dental o comidas?	x		x		x		
12	¿El enjuague bucal lo tiene como mínimo un minuto en boca?	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Jose Luis Guerra Gayoso DNI: 73742297
Especialidad del validador: : Especialista en Odontoestomatología

12 de diciembre del 2023

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

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



José Luis Guerra Gayoso
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. Nº 41479

Firma del Experto Informante.

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

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	
		Si	No	Si	No	Si	No
DIMENSIÓN 1							
1	¿La profilaxis es un procedimiento dental que consiste en la eliminación de la placa bacteriana que se encuentra adherido y acumulado en las zonas del diente y encías donde el cepillo dental no llega?	x		x		x	
2	¿La profilaxis es un tratamiento preventivo que realiza el dentista para prevenir caries y enfermedades periodontales que puedan dañar nuestros dientes o encías?	x		x		x	
3	3. ¿Las restauraciones dentales se realizan para eliminar la caries dental y de la misma manera mantener la fonética?	x		x		x	
4	¿Las restauraciones dentales en algunas ocasiones ayudan a mejorar la estética dental?	x		x		x	
DIMENSIÓN 2							
5	¿Los alimentos ácidos causan la erosión dental?	x		x		x	
6	¿El consumo en exceso de alimentos ácidos favorece a la desmineralización de los dientes?	x		x		x	
7	¿Si consume alimentos en porcentajes altos de carbohidratos favorece el aumento de tener caries?	x		x		x	
8	¿El consumo de carbohidratos causa daño en el esmalte dental?	x		x		x	
DIMENSIÓN 3							
9	¿Al cepillarse los dientes también es importante limpiar la lengua para reducir la acumulación de placa bacteriana y eliminar el mal aliento?	X		x		x	
10	¿Cepillarse los dientes como mínimo 2 veces al día ayuda a remover los restos de comida?	X		x		x	
11	¿La gingivitis es una enfermedad que daña las encías?	x		x		x	
12	¿Las caries es una enfermedad infectocontagiosa?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):



Firma del Experto Informante.

Kenedy Jesús Quispe Romero
CURULIANO DENTISTA
OOP 42173

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [✓] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Kenedy Jesús Quispe Romero** DNI: 46740446

Especialidad del validador: **Prevención y promoción de la salud** **12 de diciembre del 2022**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS HÁBITOS DE HIGIENE ORAL.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³
		Si	No	Si	No	Si
	DIMENSIÓN 1					
1	¿El tiempo del cepillado dental es de 2 minutos cada vez que lo haces?	X		X		X
2	¿Mensualmente cambia su cepillo dental?	X		X		X
3	¿Su dentista le enseñó alguna técnica específica para cepillarse los dientes?	X		X		X
4	¿El cepillado de dientes es de manera horizontal, vertical y circular para remover la placa bacteriana de su boca?	X		X		X
5	¿Usa Ud. una pasta dental en el cepillado?	X		X		X
6	¿Su pasta dental contiene flúor?	X		X		X
	DIMENSIÓN 2	Si	No	Si	No	Si
5	¿Ud. hace uso del hilo dental?	X		X		X
6	¿Luego de cada comida utiliza el hilo dental?	X		X		X
	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si
9	¿Utiliza enjuague bucal?	X		X		X
10	¿El uso del enjuague bucal elimina el mal aliento?	X		X		X
11	¿Usa enjuague bucal luego de cada cepillado dental o comidas?	X		X		X
12	¿El enjuague bucal lo tiene como mínimo un minuto en boca?	X		X		X

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [✓] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: **Kenedy Jesús Quispe Romero** DNI: 46740446

Especialidad del validador: **Prevención y promoción de la salud** **12 de diciembre del 2022**

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

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

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

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



 Firma del Experto Informante.

Kenedy Jesús Quispe Romero
CIRUJANO DENTISTA
 OOP 42173



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
COORDINACIÓN ACADÉMICA
P.A. ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

ANEXO 10

Señor
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ASUNTO : CARTA DE ACEPTACIÓN

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente a nombre del Programa Académico de Administración de Empresas, de la Facultad de Ciencias Empresariales de la Universidad de Huánuco, para comunicarle que la estudiante Fressia Faride Chávez Figueroa del Programa de Maestría en Docencia Universitaria, ha sido aceptado para realizar sus encuestas y poder recabar información requerida para su trabajo de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUÁNUCO, 2022.

Aprovecho la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Mg. William Giovanni Linares Beraún
COORDINADOR ACADÉMICO

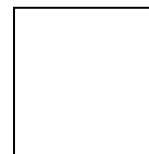
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL DE LOS ALUMNOS DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, HUÁNUCO, 2022”

Yo, _____ Estoy de acuerdo en participar en la presente investigación realizada por la estudiante Chavez Figueroa Fressia Faride, Estudiante de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César vallejo, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y los hábitos de higiene oral en los alumnos de la universidad de Huánuco, 2022. Entiendo que mi participación es importante y voluntaria, y mis respuestas serán confidenciales. Permito que la información obtenida sea utilizada únicamente con fines de investigación.

Huella digital si el caso lo amerita



Firma de la muestra: _____
DNI _____

Firma de la investigadora: _____



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SORIA PEREZ YOLANDA FELICITAS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral de los alumnos de una universidad privada, Huánuco, 2022", cuyo autor es CHAVEZ FIGUEROA FRESSIA FARIDE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SORIA PEREZ YOLANDA FELICITAS DNI: 10590428 ORCID: 0000-0002-1171-4768	Firmado electrónicamente por: YSORIA el 13-01- 2023 19:39:51

Código documento Trilce: TRI - 0515434