Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



**Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional**

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

# UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
## FACULTAD DE ODONTOLOGIA

## EVALUACION DE ORIGINALIDAD

# CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

**Hábitos de higiene oral relacionado a la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024**

Presentado por:

**Bach. ROMINA VICTORIA PALACIOS YAÑEZ**

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 7% por el cual se otorga el calificativo de:

## APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 18 de agosto de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

18-08-2025 hrs: 2:05 p.m.

Escaneado con CamScanner

# UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
## FACULTAD DE ODONTOLOGIA

## EVALUACION DE ORIGINALIDAD

# CONSTANCIA:

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al Informe Final de Tesis cuyo título es:

**Hábitos de higiene oral relacionado a la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024**

Presentado por:

**Bach. ROMINA VICTORIA PALACIOS YAÑEZ**

Del nivel de PREGRADO de la Facultad de ODONTOLOGÍA, el resultado obtenido del porcentaje de similitud es el 7% por el cual se otorga el calificativo de:

## APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad

El operador del programa informático evaluador de originalidad, aprueba el Informe Final de tesis por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Para dar fe se adjunta el reporte de similitud con el software de verificación de originalidad **iThenticate**.

Ica, 18 de agosto de 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. MANUEL RICARDO ROJAS MORALES
Director de la Unidad de Investigación

Abg. YESIKA YANINA HUAMANI VALENCIA
Operador del Programa Informático
Evaluador de Originalidad
Facultad de Odontología

18-08-2025 hrs: 2:05 p.m.

Escaneado con CamScanner

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**

Facultad de Odontología

# Hábitos de higiene oral relacionado a la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024

## Línea de investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

## TESIS

Romina Victoria Palacios Yañez

**Ica - Perú**

**2025**

**Dedicatoria**

En principio a Dios por haberme permitido culminar esta etapa de mi vida, a mi valiente madre por su amor, apoyo y sacrificio en mi viaje educativo, a mi padre por sus consejos a lo largo de este camino, a mi papito por transmitirme su sabiduría y por inculcarme valores que me permitieron ser la persona que soy. A mis padrinos por depositar su confianza en mí sin dudar de mi capacidad. A todos ellos porque incondicionalmente estuvieron conmigo durante mi trayectoria.

**Agradecimientos**

Agradezco en primer lugar a la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por la oportunidad manifestada de poder terminar mis estudios universitarios y a mi querida facultad de Odontología por acogerme durante estos años y por brindarme lo necesario para mi formación profesional.

En segundo lugar, a la Gerente General Ricardina Paliza Alfaro por haberme permitido realizar mi trabajo en el supermercado Raulito Plaza.

En tercer lugar, a mi asesora Cecilia G. Solano García, por su paciencia, apoyo, y su guía durante este proceso.

Agradezco sinceramente a todas las personas que contribuyeron de alguna forma para que pudiera culminar mi tesis con éxito.

# ÍNDICE

ÍNDICE ..... iv
ÍNDICE DE TABLAS ..... v
ÍNDICE DE GRÁFICOS ..... vi
RESUMEN ..... vii
ABSTRACT ..... viii
I. INTRODUCCIÓN ..... 1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA ..... 12
III. RESULTADOS ..... 15
IV. DISCUSIÓN ..... 28
V. CONCLUSIONES ..... 30
VI. RECOMENDACIONES ..... 31
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... 32
VIII. ANEXOS ..... 36
8.1. Instrumento de recolección de datos ..... 36
8.2. Consentimiento informado ..... 40
8.3. Matriz de consistencia ..... 41
8.4. Operacionalización de variable ..... 44
8.5. Resolución de aprobación de proyecto ..... 45
8.6. Constancia de trabajo de campo ..... 47
8.7. Evidencias fotográficas ..... 48
8.8. Base de datos ..... 58

# ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. ..... 15

Tabla 2 Relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. ..... 18

Tabla 3 Relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. ..... 21

Tabla 4 Relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. ..... 24

Tabla 5 Comprobación de hipótesis ..... 27

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Características sociodemográficas de los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.....15

Gráfico 2 Relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. .....19

Gráfico 3 Relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. .....22

Gráfico 4 Relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.....25

## RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. Se llevó a cabo un estudio observacional, con enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional, de corte transversal y prospectivo. La población y muestra estuvo conformado por 86 trabajadores del centro comercial (Grupo R & R Sociedad Anónima Cerrada | Raulito Plaza) en la ciudad de Nasca, seleccionados mediante un muestreo censal no probabilístico. Los resultados evidenciaron que el 25.5% de los trabajadores del centro comercial tuvieron recesión gingival clase I y el 9.5% con clase II de recisión gingival usaban palillos dentales, mientras que ningún trabajador sin recesión reportó su uso, lo cual sugiere una posible relación traumática por el uso de estos elementos. En cuanto al uso de productos con flúor, fueron empleados por el 14.3% de los trabajadores sin recesión, frente al 27.5% en clase I y al 47.6% en clase II, lo que podría indicar un mal uso o sobreuso sin supervisión profesional. Respecto a los movimientos verticales durante el cepillado, se reportó su uso en el 57.1% de los trabajadores sin recesión, el 76.5% en clase I y el 71.4% en clase II. No se hallaron asociaciones estadísticamente significativas con otras variables como el tipo de cepillo, tiempo de cepillado, fuerza ejercida, uso de enjuagues bucales ni movimientos horizontales o de barrido. Se concluye que existen hábitos específicos asociados a la recesión gingival en esta población laboral.



**Palabras clave:** Hábitos de higiene oral, Recesión gingival, Salud periodontal, Técnica de cepillado, Trabajadores.

**ABSTRACT**

The study aimed to determine the relationship between oral hygiene habits and gingival recession in workers at a shopping center in the city of Nasca, 2024. An observational study was conducted with a quantitative, non-experimental, correlational, cross-sectional, and prospective approach. The population and sample consisted of 86 workers at a shopping center (Grupo R & R Sociedad Anónima Cerrada | Raulito Plaza) in the city of Nasca. The results showed that 25.5% of workers with class I recession and 9.5% with class II used dental picks, while no workers without recession did. Regarding the use of fluoride products, it was reported by 14.3% of workers without recession, compared to 27.5% with class I and 47.6% with class II. Regarding vertical brushing movements, these were used by 57.1% of workers without recession, increasing to 76.5% in class I and 71.4% in class II. No significant associations were found with toothbrush use, brushing time, force exerted, mouthwashes, or horizontal or sweeping movements. It is concluded that there is a significant relationship between oral hygiene habits and gingival recession, specifically with the use of dental picks ($p = 0.04$), fluoride products ($p = 0.045$), and vertical movements during brushing ($p = 0.049$), these being determining factors in the appearance of gingival recession in the population evaluated.

Keywords: Oral hygiene habits, Gingival recession, Periodontal health, Brushing technique, Workers.

# I. INTRODUCCIÓN

La higiene oral constituye un pilar fundamental en la prevención de enfermedades bucales, especialmente aquellas que comprometen los tejidos de soporte dental. En este contexto, la recesión gingival se presenta como una afección frecuente, caracterizada por el desplazamiento del margen gingival hacia la raíz del diente, lo que expone zonas que normalmente permanecen cubiertas.(1) Esta condición puede generar sensibilidad dental, alteraciones estéticas y, en casos avanzados, comprometer la estabilidad del diente.(2) La recesión gingival puede originarse por múltiples factores, siendo los hábitos de higiene oral uno de los más relevantes. El cepillado traumático, el uso inadecuado de instrumentos de limpieza, la frecuencia excesiva del cepillado y la omisión de visitas periódicas al dentista contribuyen significativamente al desarrollo de esta afección, especialmente cuando se acompañan de técnicas incorrectas de cepillado. Por ello, comprender los hábitos de higiene de la población trabajadora, especialmente aquellos sometidos a rutinas intensas y jornadas laborales prolongadas, se vuelve esencial para prevenir daños estructurales en los tejidos periodontales y promover prácticas saludables desde un enfoque preventivo y educativo.(3)

En entornos laborales como los centros comerciales, los trabajadores pueden enfrentar limitaciones para mantener una adecuada higiene oral durante su jornada. Los horarios rotativos, el acceso limitado a instalaciones sanitarias adecuadas o la falta de tiempo entre turnos pueden contribuir a la adopción de hábitos inadecuados, como cepillarse apresuradamente, omitir el uso del hilo dental o emplear técnicas de cepillado incorrectas.(4) Las técnicas de cepillado más conocidas incluyen la técnica horizontal (scrub), la técnica de Bass modificada, la técnica de Stillman, la técnica circular de Fones, y la técnica vertical o de barrido. Cada una presenta ventajas y riesgos dependiendo del usuario y su nivel de instrucción. La técnica vertical, comúnmente adoptada por personas sin orientación odontológica, implica movimientos de arriba hacia abajo (en dientes superiores) o de abajo hacia arriba (en inferiores), y aunque puede remover placa en superficies lisas, al ser mal ejecutada con fuerza excesiva o con un ángulo inadecuado puede dañar la encía y favorecer la aparición de recesión gingival, sobre todo en dientes anteriores.

Esta técnica suele observarse en personas que no han recibido educación formal en higiene bucodental, lo cual es relevante en el grupo estudiado. Diversos estudios han reportado que el cepillado horizontal con fuerza excesiva, el uso de cepillos de cerdas duras y la falta de visitas periódicas al odontólogo son factores que incrementan significativamente el riesgo de desarrollar esta condición. Por tanto, resulta pertinente investigar cómo los hábitos de higiene oral de los trabajadores de un centro comercial en Nasca podrían estar vinculados con la aparición de esta problemática periodontal.

La recesión gingival no solo representa un problema clínico, sino también un impacto en la calidad de vida del individuo.[5] El dolor al consumir alimentos fríos o calientes, la sensibilidad a los estímulos táctiles y la inseguridad estética pueden afectar tanto la función como la autoestima de la persona. En el ámbito laboral, esto puede traducirse en menor concentración, irritabilidad e incluso ausentismo por problemas odontológicos no tratados. Frente a este escenario, es fundamental reconocer la importancia de evaluar los factores de riesgo modificables, como los hábitos de higiene oral, a fin de proponer estrategias de intervención dirigidas a poblaciones vulnerables.[6] En este sentido, el trabajador de un centro comercial constituye un grupo que, por las características de su actividad, podría presentar mayor exposición a prácticas inadecuadas que desencadenen la recesión gingival, lo cual amerita una evaluación detallada desde una perspectiva epidemiológica y de salud pública.[7]

En Perú, y particularmente en ciudades intermedias como Nasca, la cultura de prevención odontológica aún presenta limitaciones, evidenciadas en la baja frecuencia de visitas al odontólogo y en el desconocimiento generalizado sobre técnicas adecuadas de cepillado. A esto se suma la escasa implementación de programas de salud bucal dirigidos a trabajadores informales o del sector comercio, quienes frecuentemente carecen de cobertura de salud integral. Por ello, investigar la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en este grupo poblacional puede ofrecer datos valiosos para el diseño de campañas educativas, la elaboración de políticas de promoción de la salud y la mejora de las condiciones laborales. La intervención temprana no solo permite preservar la salud gingival, sino que también contribuye a reducir los costos asociados a tratamientos restaurativos, que muchas veces son inaccesibles para trabajadores con ingresos limitados.[8]

En base a lo expuesto, el presente estudio tiene como objetivo analizar la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca. Esta investigación permitirá identificar los principales comportamientos de riesgo presentes en la rutina diaria de esta población, así como establecer asociaciones que orienten futuras intervenciones preventivas. La importancia de esta investigación radica en su enfoque aplicado, ya que no solo se limita a describir una problemática clínica, sino que busca generar conocimiento útil para la acción comunitaria en salud bucal. Asimismo, los resultados podrían ser utilizados como referencia por instituciones de salud y empleadores para implementar programas de control y educación orientados a mejorar la salud periodontal de los trabajadores. Con ello, se espera contribuir a la promoción de una mejor calidad de vida y al fortalecimiento de la salud pública odontológica en la región.

## 1.1. Realidad problemática

La recesión gingival es un trastorno dental frecuente a nivel global que impacta a las encías de los individuos de cualquier edad. Se distingue por la presencia de la raíz del diente; debido a la retracción del tejido de la encía, lo que podría causar un incremento en la encía, sensibilidad, incremento en el peligro de caries y dificultades estéticas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las patologías periodontales, entre ellas la recesión gingival son altamente comunes e impactan entre el 20 y el 50% de la población global.[9] Las prácticas incorrectas de higiene oral, como métodos incorrectos de cepillado y uso de hilo dental, juegan un rol crucial en la evolución de la recesión.[10]

Además, elementos como el cepillado agresivo y la utilización de cepillos de dientes.[11] En América Latina, la prevalencia de enfermedades periodontales, sigue siendo primordial problema de salud pública, incluida la recesión gingival, Los estudios indican que alrededor del 30-40% de los adultos de la región padecen algún tipo de enfermedad periodontal.[12] Frecuentemente, esta elevada prevalencia se debe a las desigualdades socioeconómicas, el acceso restringido a la asistencia dental y la ausencia de sensibilización acerca de las prácticas correctas de higiene oral. En países como Brasil y México, las investigaciones han demostrado que las técnicas agresivas de cepillado de dientes y el uso de herramientas dentales inadecuadas son comunes entre la población, lo que contribuye a mayores tasas de recesión gingival.[13] Además, el énfasis cultural en ciertos hábitos dietéticos, como el alto consumo de alimentos azucarados y ácidos, exacerba el riesgo de problemas periodontales. Los esfuerzos para mejorar la educación sobre salud bucal y la accesibilidad a los servicios dentales preventivos son esenciales para abordar este problema creciente en América Latina. En Perú, la recesión gingival es una preocupación notable entre la población trabajadora, dentro de esto se debe considerar a quienes trabajan en centros comerciales.[14] La naturaleza exigente de los trabajos minoristas a menudo conduce a que se descuiden las prácticas adecuadas de higiene bucal debido a las largas jornadas laborales y los descansos limitados. Según un estudio realizado por la Asociación Dental Peruana, aproximadamente el 35% de los trabajadores relacionados al comercio experimentan síntomas de recesión gingival.[15]

Además, el consumo de tabaco y el elevado consumo de bebidas con cafeína entre los trabajadores agravan aún más los problemas de salud periodontal. Para tratar este asunto se necesitan acciones de salud pública. Específicas enfocadas en la enseñanza de la salud oral y los controles dentales. La promoción de hábitos de vida saludables entre los trabajadores y el fomento de estilos de vida sanos entre la población laboral para Perú.[16]

## 1.2. Antecedentes

Encontramos como antecedentes internacionales:

**Sarhan** (2025) En Egipto, tuvo como objetivo analizar datos de pacientes odontológicos adultos en la consulta externa de la Facultad de Odontología de la Universidad Ain Shams para evaluar la prevalencia de la RG en adultos egipcios e identificar los factores de riesgo asociados y las características clínicas. Materiales y métodos: Este estudio transversal incluyó a 3773 personas para detectar la prevalencia, los factores de riesgo y las características clínicas de la RG. Todos los participantes fueron examinados para detectar la presencia de RG y sus datos demográficos se recopilaron mediante un formulario electrónico. Solo los participantes que cumplieron los criterios de inclusión se sometieron a un examen periodontal profesional completo. La RG se categorizó según el sistema de clasificación del Taller Mundial de El Cairo de 2018 (RT1, RT2, RT3). Las pruebas estadísticas utilizadas fueron la prueba post hoc de Kruskal-Wallis y la de Dunn con corrección de Bonferroni, así como la prueba exacta de Fisher, seguida de comparaciones por pares mediante pruebas z múltiples con corrección de Bonferroni. Resultados: De 3773 participantes, solo 901 sujetos tenían GR con una prevalencia del 23,88%. La prevalencia de recesión localizada (63,93%) fue mayor que la recesión generalizada (36,07%), siendo RT1 (43,8%) la más prevalente, seguida de RT2 (37,29%) y RT3 (18,87%). Los dientes más afectados fueron los dientes anteroinferiores (46,53%), seguidos de los premolares superiores izquierdos (13,02%), luego los premolares superiores derechos (11,11%) y los dientes anterosuperiores (10,76%). La prevalencia de GR fue mayor en hombres (59,6%) que en mujeres (40,4%) y en fumadores (61,49%) que en no fumadores (38,51%). Las condiciones médicas más comunes fueron diabetes mellitus e hipertensión. Una mayor gravedad de la RG se asoció con varones, edad mediana y avanzada, enfermedades periodontales, mayores niveles de placa y sangrado, condiciones médicas, tabaquismo y pacientes sin educación. Conclusiones: La prevalencia de RG en egipcios es del 23,88%, siendo la clase más frecuente la RT1. Una mayor gravedad de la RG se asoció con enfermedades periodontales, niveles más altos de placa y sangrado, la presencia de enfermedades subyacentes y el tabaquismo, lo que sugiere que es necesario aumentar las evaluaciones dentales periódicas y la concienciación de los dentistas sobre la prevención y el tratamiento de la RG.[17]

**Peña (2023)** En Cuba, el objetivo fue establecer los factores de riesgo vinculados a la manifestación de retracción gingival en pacientes jóvenes de edad adulta, en adultos estudiantes, en la provincia de Santiago de Cuba, desde octubre de 2022 hasta abril de 2023 a junio de 2023. Métodos: se realizó un estudio de casos y controles de los cuales 35 conformaron el grupo control y 105 presentaban recesión periodontal, todos jóvenes adultos profesores universitarios. Los factores estudiados incluyeron sexo, higiene oral, cepillado. dental, biotipo gingival, clase de

periodonto, uso de tabaco, inserciones dentales Frénicas, posiciones incorrectas e iatrogenias. La información fue analizada utilizando SPSS. versión 22, calculando la Razón de Probabilidades (OR) y el Chi cuadrado utilizando un 95% de confianza. seguridad. Resultados: Elementos como el adherido de encía no funcional (OR= 4,26), inserciones anormales de frecuencia y musculatura (OR= 3,69), biotipo delgado de las encías (OR= 6,92) e higiene oral deficiente (OR= 8,34) aumentan el riesgo de recesión gingival. Conclusión: La deficiente higiene bucal es la principal causa de recesión gingival en adultos jóvenes.[18]

**Cavieres** (2022) En Chile, tuvo como objetivo determinar la prevalencia de recesiones gingivales en alumnos de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Los Andes, y los factores asociados a su presencia. Métodos: En este estudio transversal para la selección de los participantes, se utilizó el muestreo aleatorio estratificado. La muestra incluyó a 311 alumnos de pregrado evaluados entre marzo y diciembre del año 2022. Las edades fluctuaron entre los 17 y los 29 años. Dos examinadores calibrados intra e interoperador, realizaron una evaluación clínica con una sonda periodontal, para diagnosticar recesiones gingivales, También se buscó determinar si existían factores asociados a estas, como tabaquismo, ortodoncia, bruxismo, frenillos marginales, fenotipo fino, malposiciones. La prevalencia total fue descrita con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. La asociación entre variables categóricas fue analizada con la prueba Chi-cuadrado y la diferencia de medias entre variables continuas y prevalencias de recesiones, fueron analizadas a través de la prueba t Student o prueba de Mann-Whitney. Resultados: Un 93,56% de los alumnos presentó al menos una recesión gingival. Los dientes con mayor prevalencia de recesiones gingivales fueron 1,6; 3,4; 2,6 y 4,1; los con mayor severidad fueron el 3,3, 4,3 y 1,3. El factor con mayor asociación a la ocurrencia de recesiones fue el historial de tratamiento ortodóncico con una prevalencia del 75,2%. El bruxismo presentó asociación positiva con respecto al número de recesiones gingivales con una prevalencia de 60,7%. Conclusiones: Las recesiones gingivales vestibulares son una condición muy prevalente en estudiantes de odontología de la Universidad de Los Andes durante el año 2022, con una fuerte asociación a la historia de tratamiento ortodóncico.(19)

**Fragkioudakis et al** (2021) En Grecia, el objetivo fue investigar la prevalencia de la recesión gingival (REC) en un grupo de jóvenes. El estudio incluyó a 104 participantes aleatorizados de entre 18 y 30 años. Se utilizó un cuestionario para recopilar información sobre hábitos de higiene dental, nivel educativo, tabaquismo y tratamientos ortodónticos. Todos los sujetos fueron sometidos a un examen periodontal que evaluó la REC, el biotipo gingival, los niveles de placa y el sangrado gingival (GBI). La prevalencia media de REC fue superior al 50%, siendo similar en ambos sexos. Los dientes más afectados fueron el canino inferior izquierdo y el primer premolar. Solo el GBI mostró una asociación significativa con la REC. Las conclusiones indican que la recesión gingival es común en jóvenes, siendo la inflamación gingival el factor determinante.(20)

**Esam** (2020) En India, el objetivo fue correlacionar el impacto del cepillado dental en la recesión gingival (RG). Participaron 53 sujetos sanos, hombres y mujeres de entre 18 y 52 años, sin pérdida ósea, y se evaluó el efecto de una técnica de cepillado correctivo y la higiene bucal en la progresión o regresión de la RG durante tres años. La mayoría utilizaba cepillos duros (62,2%), se cepillaban dos veces al día (56,7%) y no conocían la técnica adecuada de cepillado (83,1%). Aquellos que mantuvieron una buena higiene y emplearon la técnica correcta experimentaron RG en dientes específicos (17,9%). Las conclusiones sugieren que factores como el tipo de cepillo, la técnica y la frecuencia de cepillado influyen en la RG; una técnica adecuada y una buena higiene bucal pueden prevenir su progresión.(21)

**Mumghamba** (2020) En Tanzania, el objetivo fue determinar la prevalencia de recesión gingival, estado de higiene bucal, prácticas de higiene bucal y factores asociados en mujeres que asisten a una sala de maternidad en Tanzania. Diseño: Estudio descriptivo transversal. Métodos: Se entrevistó a cuatrocientas cuarenta y seis mujeres sobre prácticas de higiene bucal y factores maternos, y se realizó un examen de boca completa para determinar la presencia de placa, cálculo, sangrado gingival y recesión gingival en seis sitios por diente. Resultados: La prevalencia de recesión gingival (RG) ≥ 1 mm fue de 33,6%, de cálculo 99,3%, de placa 100% y de sangrado gingival 100%. Las prácticas de higiene bucal incluyeron cepillado dental (98,9%), frecuencia de cepillado ≥ 2 veces/día (61,2%), método de cepillado horizontal (98%) y uso de cepillo dental de plástico (97,8%). Los factores que se asociaron significativamente con la recesión gingival fueron la edad (OR = 2,0; IC del 95%: 1,3-3,2), presencia de cálculo (OR(a) = 3,8; IC del 95%: 2,5-7,1) y sangrado gingival al sondaje (OR = 4,2; IC del 95%: 2,5-7,1). Las prácticas de limpieza dental y los factores maternos, especialmente el número de embarazos o partos, no se asociaron significativamente con la recesión gingival. Conclusión: En esta población de estudio, la higiene bucal era deficiente y la recesión gingival estaba asociada con la edad, el cálculo y la inflamación gingival más que con las prácticas de limpieza dental.(22)

Respecto a los antecedentes nacionales se puede referir:

**Guillen** (2024) En Huancayo, el objetivo fue establecer la relación entre maloclusión y recesión gingival en adultos de Chacarilla del distrito de Yauli, Huancavelica, 2023. Metodología: se ejecutó el método científico, siendo de tipo básico, con alcance correlacional, diseño no experimental, prospectivo y transversal. La muestra fue de 80 adultos y se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. En la instrumentalización se formuló dos herramientas para recoger datos, siendo la clasificación de Miller que establece cuatro clases para la recesión gingival y la clasificación de Angle que establecen tres clases para la maloclusión. Los resultados expusieron que no hay vinculación estadísticamente significativa entre maloclusión y ausencia de recesión gingival (p = 0,055). No obstante, también se evidenció que

existe vinculación significativa entre maloclusión y presencia de recesión gingival (p = 0,000). Según el sexo, se evidenció relación estadísticamente significativa con maloclusión clase I con el sexo femenino (p = 0,015). A su vez, presentó relación con la recesión gingival clase I en el sexo femenino (p=0,000). Según la edad presentó relación estadísticamente significativa con maloclusión clase I entre las edades de 45 – 53 años (p = 0,000). También, se presentó relación con la recesión gingival clase I entre las edades de 45 – 53 años (p = 0,021). Al efectuar el chi cuadrado se demostró que hay vinculación entre maloclusión y recesión gingival donde (p < 0,05). Concluyéndose que hay vinculación estadísticamente significativa entre maloclusión y recesión gingival en adultos de Chacarilla del distrito de Yauli, Huancavelica, 2023.(23)

**Lozano** (2023) En Huancayo, el objetivo de la investigación fue establecer la asociación entre el biotipo periodontal y recesión gingival en pacientes adultos del puesto de salud CLAS "La Esperanza" – Huancayo, 2023. En los materiales y métodos: se incluye el tipo de investigación que fue básica, nivel correlacional, diseño no experimental, transversal prospectivo y muestreo no probabilístico, donde se registraron 50 fichas clínicas. La información se registró a través del examen clínico del biotipo periodontal y el grado de recesión gingival que presentaban los pacientes adultos del puesto de salud CLAS "La Esperanza". En los resultados evidenció que 12 (24 %) pacientes adultos de 39 a 59 años presentan biotipo periodontal grueso tanto en el sector anterosuperior y anteroinferior, 12 (24 %) pacientes del grupo etario masculino presentan grado de recesión gingival clase I, 12 (24 %) pacientes del grupo etario masculino presentan grado de recesión gingival clase II, 12 (24 %) pacientes del grupo etario femenino presentan grado de recesión gingival clase II, 30 (60 %) pacientes presentan grado de recesión gingival clase I según la clasificación de Miller en el sector anterosuperior y 25 (50%) pacientes presentan grado de recesión gingival clase II según la clasificación de Miller en el sector anteroinferior. Las conclusiones indican que no existe asociación entre el biotipo periodontal y recesión gingival en pacientes adultos del puesto de salud CLAS "La Esperanza" – Huancayo, 2023 con un nivel de significancia de 0,240.(24)

**Alegría** (2022) En Lima, el objetivo fue establecer la relación entre el biotipo periodontal y la recesión gingival en los pacientes de la Clínica Dental Visident. Este estudio fue observacional, correlacional, transversal y prospectivo, e incluyó a 60 pacientes (53.3% mujeres y 46.7% hombres) con edades entre 18 y 60 años. Se evaluaron el biotipo periodontal y la recesión gingival en las zonas anterosuperior y anteroinferior utilizando una sonda periodontal calibrada. Se observó una mayor prevalencia de biotipo grueso (51.7%) en comparación con el delgado (48.3%). En la zona anterosuperior, las recesiones de Miller clase I fueron predominantes (58.3% en 1.3, 56.7% en 2.2, 55% en 2.1, y 53.3% en 1.2 y 2.3). En la zona anteroinferior, también predominó la clase I de Miller (60% en 4.3, 55% en 4.1, y 51.7% en 3.3, 3.2 y 3.1). Asimismo, se encontró una relación altamente significativa entre el biotipo periodontal y la recesión gingival.

Se concluye evidenciando alta prevalencia de recesión gingival en dientes del sector anterosuperior y anteroinferior de nuestra población y su relación con el biotipo periodontal con un nivel de significancia de 0.05.(25)

**Dávalos** (2021) En Cusco, el objetivo fue evaluar la higiene dental y su relación con las afecciones periodontales. En este estudio descriptivo observacional, participaron 169 pacientes de entre 30 y 90 años que padecían periodontitis crónica (PPR), de los cuales el 59.8% eran mujeres. Todos los pacientes presentaron enfermedad periodontal, siendo la gingivitis la más prevalente (78.1%) y el 92.3% mostró recesión gingival. La mayoría tenía una profundidad de sondaje leve (45.6%) y severa inserción periodontal (57.4%). La movilidad dental fue mínima en el 66.9% de los casos y el 58% experimentó sangrado gingival. El índice de placa de O'Leary reveló una higiene oral deficiente en el 92.3%, aunque el 91.1% de los pacientes indicó que mantenían hábitos de higiene regulares. Las conclusiones destacan que los pacientes con PPR presentan deficiencias periodontales significativas, con alta prevalencia de gingivitis y periodontitis, así como problemas en la higiene oral.(26)

**Ccoyllo** (2021) En Huancayo, el objetivo fue evaluar la recesión gingival y el biotipo periodontal en un caso clínico de una paciente de 37 años, E. D.T. es un reporte de casos de una paciente que acudió a consulta porque no le gustaba cómo se veía su diente al sonreír. La paciente relató que, hace aproximadamente seis años, se sometió a un tratamiento ortodóntico, y al finalizarlo notó que la raíz de su diente era visible. Actualmente, se observa la raíz del diente en la evaluación clínica. Se concluye que, los factores predisponentes van a influir sobre la estabilidad y la posición del margen gingival y a su vez los factores desencadenantes van a incidir en los predisponentes incitando la recesión gingival. (27)

### 1.3. Formulación del problema

**Problema general**

Pg. ¿Cuál es la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024?

**Problemas específicos**

Pe1. ¿Cuál es la relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024?

Pe2. ¿Cuál es la relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024?

Pe3. ¿Cuál es la relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024?

## 1.4. Justificación

### Teórico

La recesión gingival es un factor crucial en la enfermedad periodontal, con repercusiones significativas en la salud dental y el bienestar general. El sistema de clasificación Cairo ofrece un método estandarizado para evaluar y diagnosticar la recesión gingival, dividiéndola según la pérdida de inserción clínica y los niveles interproximales de inserción. Al utilizar esta clasificación en el estudio, se busca obtener una comprensión detallada de la gravedad y los patrones de la recesión gingival en trabajadores de un centro comercial. Este marco teórico permite investigar las causas subyacentes de la recesión, como malos hábitos de higiene bucal, técnicas de cepillado agresivas y factores del estilo de vida. Conocer estos aspectos dentro de un sistema de clasificación estructurado facilita un análisis completo de la afección y contribuye al desarrollo de estrategias preventivas y terapéuticas adecuadas.

### Práctico

Esta investigación tiene importantes implicaciones para individuos y sistemas de salud pública. Los trabajadores de centros comerciales enfrentan desafíos que pueden perjudicar su higiene bucal, como largas horas laborales, descansos limitados y altos niveles de estrés. Al explorar la relación entre los hábitos de higiene bucal y la recesión gingival en esta población, el estudio busca identificar intervenciones prácticas para mejorar la salud dental. Estas intervenciones pueden incluir programas educativos sobre técnicas de cepillado, distribución de herramientas de cuidado dental y promoción de chequeos dentales regulares. Los hallazgos también pueden influir en políticas laborales que apoyen mejores prácticas de salud bucal, como ofrecer suficientes descansos para la higiene dental y acceso a atención dental. Mejorar la salud bucal de los trabajadores puede, a su vez, aumentar su calidad de vida, reducir costos de atención médica y elevar la productividad.

### Metodológico

La investigación utiliza un diseño cuantitativo y observación directa para estudiar la recesión gingival mediante la clasificación Cairo. Se aplicará un diseño transversal para recopilar datos sobre los hábitos de higiene y salud bucal de los trabajadores, proporcionando una visión del estado actual. A través de cuestionarios y exámenes clínicos estandarizados, se asegurará una recolección de datos fiable y válida. La clasificación Cairo permite una categorización precisa de la recesión gingival, mejorando la exactitud de los hallazgos. Además, se utilizarán técnicas de análisis estadístico para identificar correlaciones significativas entre los hábitos de higiene bucal y la gravedad de la recesión gingival, asegurando que las conclusiones sean sólidas y contribuyan al conocimiento sobre la salud periodontal.

**Importancia**

Este estudio es importante para los avances tanto científicos como de salud pública. Aplica la clasificación estandarizada de Cairo para evaluar la recesión gingival, mejorando nuestra comprensión de sus factores etiológicos y su prevalencia. Al centrarse en una población laboral específica, la investigación destaca la necesidad de intervenciones eficaces de salud bucal en entornos ocupacionales. Los hallazgos pueden guiar el desarrollo de programas educativos específicos y políticas en el lugar de trabajo para promover una mejor higiene bucal.

Mejorar la salud bucal de los trabajadores puede resultar en menores costos de atención médica, mayor productividad y una mejor calidad de vida. Este estudio subraya la necesidad de incorporar la salud bucal en la promoción de la salud general y en las políticas de salud ocupacional, aportando tanto al conocimiento científico como a soluciones prácticas en salud pública.

## 1.5. Objetivos

**Objetivo general**

Og. Determinar la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

**Objetivos específicos**

Oe1. Identificar la relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

Oe2. Identificar la relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

Oe3. Identificar la relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

El capítulo I, presenta una introducción general en la que se expone la problemática actual, respaldada por investigaciones recientes que sirven como antecedentes y permiten argumentar la pertinencia del estudio. Del mismo modo, se establecen los objetivos que orientan el desarrollo de la investigación.

En el capítulo II, se presenta la información correspondiente a la estrategia metodológica empleada para desarrollar la investigación, conforme a los lineamientos científicos establecidos por la universidad. Se especifican el tipo, nivel y diseño del estudio, así como las particularidades de las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos. Los procedimientos, previamente abordados en el capítulo anterior, han sido explicados minuciosamente, desde la

obtención de la base de datos hasta el proceso seguido para alcanzar los resultados, en coherencia con los objetivos planteados.

En el capítulo III, los resultados se muestran a través de tablas y gráficos que facilitan la comprensión de los datos obtenidos, acompañados de sus respectivas interpretaciones descriptivas. Con base en estos, en el Capítulo IV se desarrolla una discusión de carácter teórico, objetiva e interpretativa, recurriendo a aportes de otros autores que han investigado la misma problemática.

Las conclusiones, resultado de todo el proceso desarrollado, se presentan en el Capítulo V, y a partir de ellas se formularon oportunamente las recomendaciones expuestas en el Capítulo VI, como contribución a la mejora continúa relacionada con la temática investigada.

Las referencias bibliográficas para la elaboración y desarrollo de la investigación se consignaron en el Capítulo VII, siguiendo la normativa establecida por la universidad. Finalmente, en el Capítulo VIII se incluye la presentación de matrices, instrumentos y otras evidencias que respaldaron y orientaron el desarrollo exitoso del estudio.

# II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

## 2.1. Tipo y diseño de investigación

### 2.1.1. Tipo de investigación

Investigación observacional, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional puesto que observaremos el comportamiento del producto acorde a las variables y dimensiones de estudio, los cuales se cuantificó para la obtención de los resultados.

### 2.1.2. Diseño de investigación

Es de diseño no experimental, al no manipular las variables, de corte transversal por realizar la medición en un solo momento determinado y prospectivo puesto que los datos se generaron después de plantear la investigación.

## 2.2. Población y muestra

### 2.2.1. Población de estudio

La población está constituida por 86 trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca (Grupo R & R Sociedad Anónima Cerrada | Raulito Plaza), 2024.

### 2.2.2. Muestra

Al trabajar con una población de tamaño limitado se optó por trabajar con el total de la población.

### 2.2.3. Muestreo

Muestreo censal no probabilístico.

**Criterios de inclusión y exclusión**

**Criterios de Inclusión**

- Trabajadores activos del centro comercial Raulito Plaza S.A.C. en la ciudad de Nasca al momento de la recolección de datos.
- Personas que hayan brindado su consentimiento informado para participar voluntariamente en el estudio.
- Trabajadores con una antigüedad laboral mínima de 3 meses, para asegurar exposición sostenida a hábitos higiénicos orales estables.
- Personas que hayan asistido a la jornada de evaluación clínica y respondido íntegramente el cuestionario aplicado.

**Criterios de exclusión**

- Trabajadores que presenten enfermedades sistémicas o condiciones médicas que afecten directamente la salud gingival (como diabetes no controlada, inmunodepresión, etc.).
- Participantes con tratamiento periodontal reciente (en los últimos 6 meses), ya que puede modificar los signos clínicos observables.
- Individuos con uso de prótesis parciales removibles o completas que alteren el patrón de cepillado o higiene oral.
- Personas con historial de cirugías periodontales en el último año.
- Sujetos que se ausenten o no completen el proceso de evaluación clínica y encuesta.

## 2.3. Técnicas

Para la variable hábitos de higiene oral se aplicó la encuesta como técnica para recolectar la información necesaria de cada participante del estudio. Previa coordinación con los directivos del centro comercial y firma del consentimiento informado de los participantes.

Para la variable recesión gingival se utilizó la observación directa, por medio de una evaluación oral básica. Teniendo en cuenta los criterios de la Clasificación de recesión gingival de Cairo.

## 2.4. Instrumento

Se empleó el instrumento titulado “Hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Arequipa, 2022", elaborado por Cornejo J. (2022)(28). El cuestionario constó de 20 ítems que evaluó tres dimensiones: “elementos físicos”, “elementos químicos” y “movimientos en el cepillado”. En los indicadores incluyó el cepillo, hilo dental, pasta dental, enjuague bucal, así como la dirección y fuerza del cepillado. Para la variable de recesión gingival, se utilizó una ficha de observación que registró mediciones de acuerdo con la clasificación de Cairo. Esta clasificación incluye:

- Tipo 1: recesión gingival sin pérdida de unión interproximal.
- Tipo 2: recesión gingival con pérdida de unión interproximal menor o igual a la vestibular.
- Tipo 3: recesión gingival con pérdida de unión interproximal mayor que la vestibular.

**Validación**

Este instrumento no necesitó juicios de expertos.

**Procedimiento de recolección de datos**

La recolección de datos se desarrolló en dos fases complementarias, respetando los lineamientos éticos y metodológicos establecidos por la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. En primer lugar, se gestionó la autorización formal con los directivos del centro comercial Raulito Plaza S.A.C., donde se llevó a cabo el estudio. Posteriormente, se procedió

a la sensibilización de los trabajadores, brindándoles información clara sobre los objetivos del estudio y recabando su consentimiento informado por escrito, garantizando la participación voluntaria, anónima y confidencial.

Una vez obtenida la aprobación institucional y el consentimiento de los participantes, se aplicó un cuestionario estructurado previamente validado, el cual constó de 20 ítems distribuidos en tres dimensiones: elementos físicos, elementos químicos y movimientos en el cepillado. Esta herramienta permitió recopilar información autodeclarada sobre los hábitos de higiene oral. La aplicación del cuestionario se realizó de manera individual, en un ambiente tranquilo y durante el horario laboral autorizado, con acompañamiento del investigador para resolver dudas y asegurar la correcta interpretación de los ítems.

De forma paralela, se ejecutó la evaluación clínica estandarizada de la recesión gingival mediante observación directa. Esta fase fue llevada a cabo en un espacio acondicionado del centro comercial, bajo condiciones adecuadas de iluminación e higiene, utilizando guantes estériles, mascarilla, espejo bucal y sonda periodontal calibrada. La valoración clínica se realizó conforme a los criterios de la Clasificación de Cairo, permitiendo identificar los tipos de recesión gingival en cada pieza dentaria examinada.

### 2.5. Técnicas de procesamiento. análisis e interpretación

Los datos recopilados se ingresaron en una base de datos diseñada en el software estadístico SPSS (Statistical Package for Social Science) versión 26.0.(29)

Los datos se analizaron según los objetivos de la investigación. Para la variable se realizó un análisis descriptivo, evaluando el promedio y la desviación estándar para datos cuantitativos, y la frecuencia absoluta y porcentajes para datos cualitativos.

Además, se presentó en tablas y gráficos de frecuencia, que se interpretó mediante estadística inferencial utilizando la prueba Chi-cuadrado. Se consideró que hay una relación significativa si el valor de p es menor o igual a 0.05.(30)

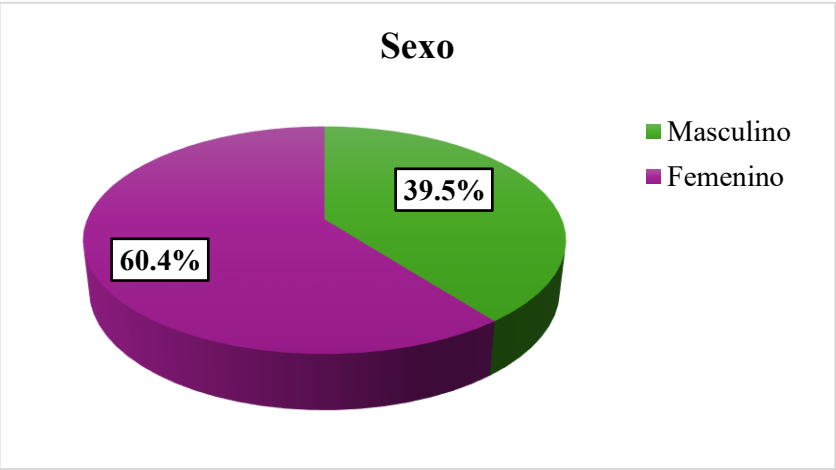
## III. RESULTADOS

### Resultados descriptivos

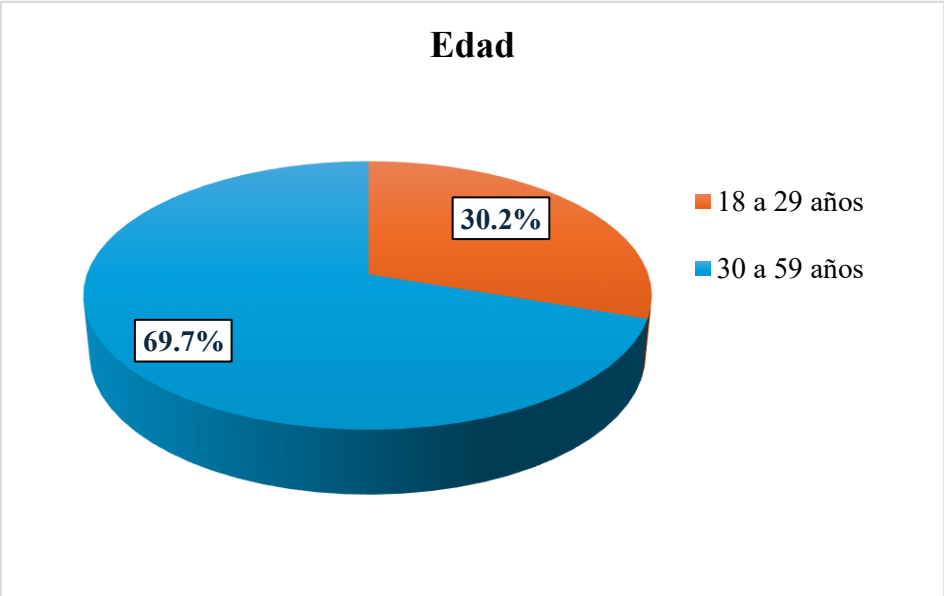
**Tabla 1** Características sociodemográficas de los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

| Características sociodemográficas | | n | % |
|---|---|---|---|
| Sexo | Masculino | 34 | 39.5% |
| | Femenino | 52 | 60.4% |
| | Total | 86 | 100.0% |

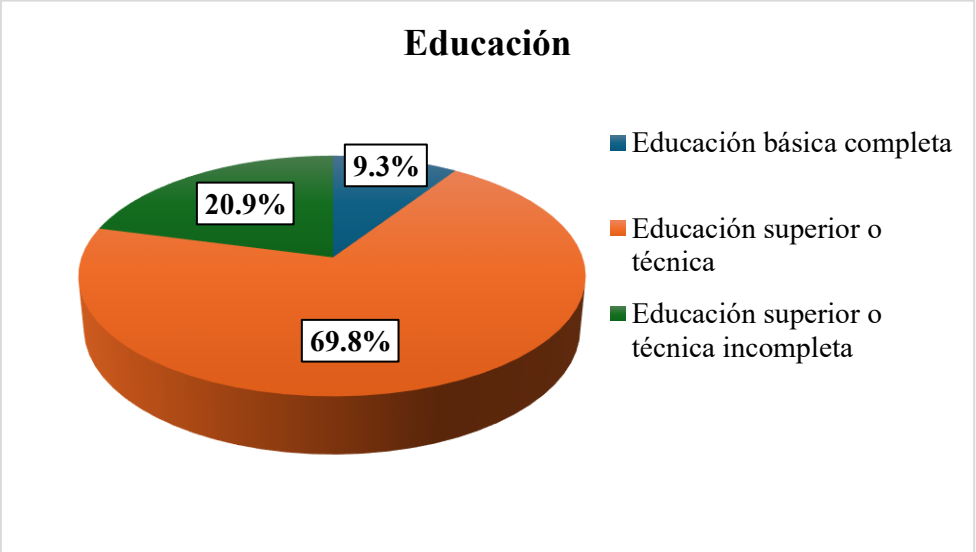
**Gráfico 1** Características sociodemográficas de los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.



| Características sociodemográficas | | n | % |
|---|---|---|---|
| Edad | 18 a 29 años | 26 | 30.20% |
| | 30 a 59 años | 60 | 69.70% |
| | Total | 86 | 100.0% |



| Características sociodemográficas | | n | % |
|---|---|---|---|
| Edad | Educación básica completa | 8 | 9.30% |
| | Educación superior o técnica | 60 | 69.80% |
| | Educación superior o técnica incompleta | 18 | 20.90% |
| | Total | 86 | 100.0% |

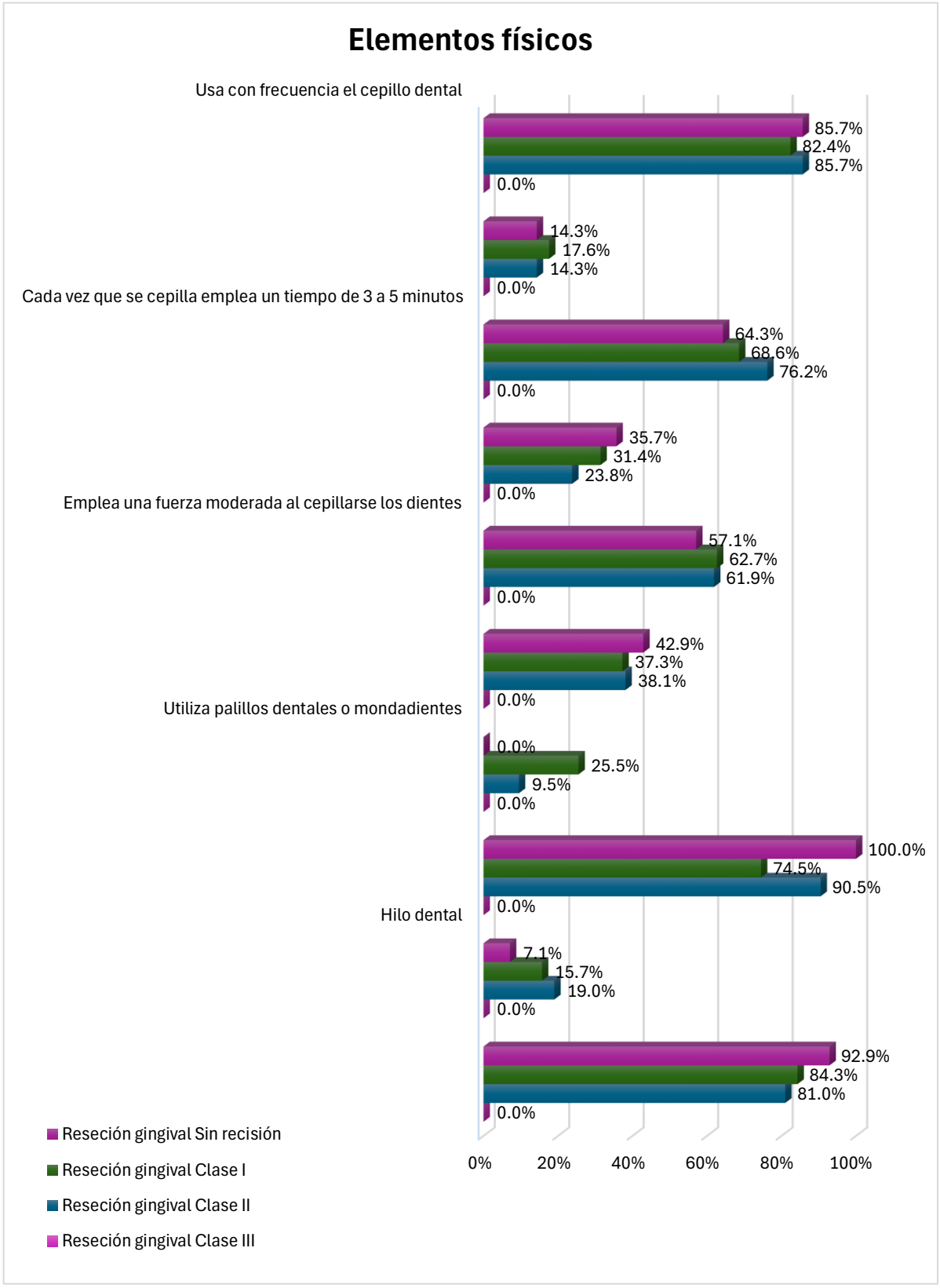



**Interpretación:** En la tabla y gráfico 1, los resultados sociodemográficos presentan que la mayoría de los trabajadores encuestados fueron de sexo femenino 60.4% (52), y el 39.5% (34) fueron de sexo masculino. En cuanto a la edad, predominó el grupo de 30 a 59 años con 69.7% (60), frente al 30.2% correspondiente a personas de 18 a 29 años. En lo que respecta al nivel educativo, el 69.8% (60) de los participantes contaba con estudios superiores o técnicos completos, seguido el 20.9% con estudios superiores o técnicos incompletos, y solo el 9.3% con educación básica completa.

**Tabla 2** Relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

| | | | **Recesión gingival** | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Sin recisión | | Clase I | | Clase II | | Clase III | P-valor |
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| **Elementos físicos** | Usa con frecuencia el cepillo dental | SI | 12 | 85.7% | 42 | 82.4% | 18 | 85.7% | 0 | 0.0% | 0.97 |
| | | NO | 2 | 14.3% | 9 | 17.6% | 3 | 14.3% | 0 | 0.0% | |
| | Cada vez que se cepilla emplea un tiempo de 3 a 5 minutos | SI | 9 | 64.3% | 35 | 68.6% | 16 | 76.2% | 0 | 0.0% | 0.44 |
| | | NO | 5 | 35.7% | 16 | 31.4% | 5 | 23.8% | 0 | 0.0% | |
| | Emplea una fuerza moderada al cepillarse los dientes | SI | 8 | 57.1% | 32 | 62.7% | 13 | 61.9% | 0 | 0.0% | 0.89 |
| | | NO | 6 | 42.9% | 19 | 37.3% | 8 | 38.1% | 0 | 0.0% | |
| | Utiliza palillos dentales o mondadientes | SI | 0 | 0.0% | 13 | 25.5% | 2 | 9.5% | 0 | 0.0% | 0.04 |
| | | NO | 14 | 100.0% | 38 | 74.5% | 19 | 90.5% | 0 | 0.0% | |
| | Hilo dental | SI | 1 | 7.1% | 8 | 15.7% | 4 | 19.0% | 0 | 0.0% | 0.38 |
| | | NO | 13 | 92.9% | 43 | 84.3% | 17 | 81.0% | 0 | 0.0% | |

**Gráfico 2** Relación entre los elementos físicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.



**Interpretación:** En la tabla y gráfico 2, en relación entre los elementos físicos utilizados para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, los resultados muestran que el 85.7% de los trabajadores sin recesión gingival indicaron usar con frecuencia el cepillo dental, porcentaje que fue similar en quienes presentaban recesión clase I (82.4%) y clase II (85.7%). Esta similitud se refleja en un valor de p de 0.970, lo cual indica que no existe una relación estadísticamente significativa entre esta variable y la recesión gingival.

Asimismo, el 64.3% de los trabajadores sin recesión empleaban un tiempo de 3 a 5 minutos para cepillarse, frente al 68.6% en clase I y al 76.2% en clase II. Aunque hay un leve incremento porcentual, el valor de p fue de 0.442, lo que tampoco indica una asociación significativa.

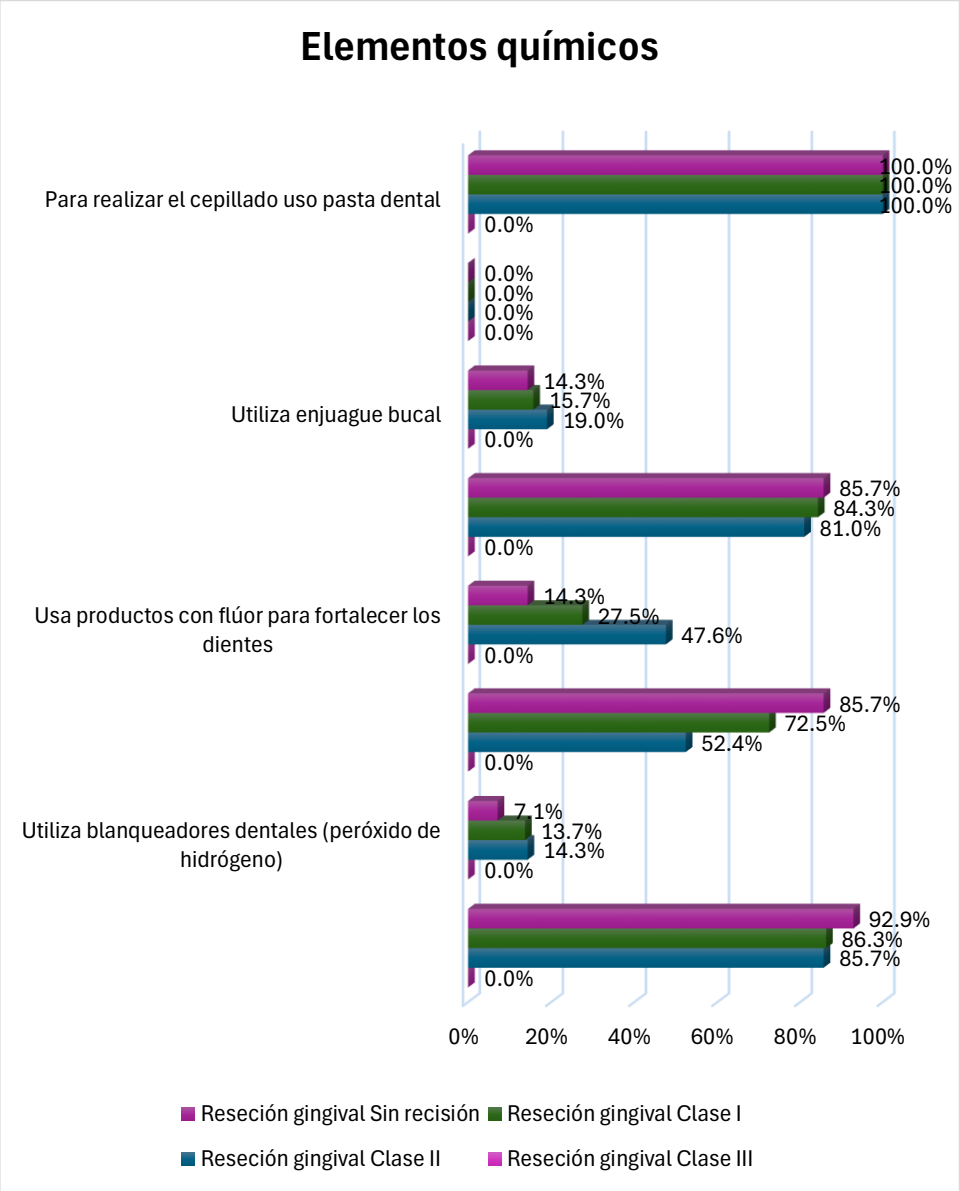
Respecto a la fuerza ejercida durante el cepillado, el 57.1% de quienes no presentaban recesión declararon usar una fuerza moderada, cifra comparable con el 62.7% en clase I y el 61.9% en clase II. El valor de p obtenido fue de 0.893, nuevamente sin evidenciar relación.

Por último, al analizar el uso de palillos dentales o mondadientes, se encontró que ninguno de los trabajadores sin recesión los utilizaba, mientras que el 25.5% de los que tenían recesión clase I y el 9.5% con clase II sí lo hacían. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.04$), lo que sugiere que el uso de estos elementos puede contribuir al desarrollo de recesión gingival, probablemente por generar traumatismos mecánicos repetitivos en el margen gingival.

**Tabla 3** Relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

| | | | Recesión gingival | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Sin recisión | | Clase I | | Clase II | | Clase III | | |
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | P - valor |
| **Elementos químicos** | Para realizar el cepillado uso pasta dental | SI | 14 | 100.0% | 51 | 100.0% | 21 | 100.0% | 0 | 0.0% | - |
| | | NO | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | |
| | Utiliza enjuague bucal | SI | 2 | 14.3% | 8 | 15.7% | 4 | 19.0% | 0 | 0.0% | 0.866 |
| | | NO | 12 | 85.7% | 43 | 84.3% | 17 | 81.0% | 0 | 0.0% | |
| | Usa productos con flúor para fortalecer los dientes | SI | 2 | 14.3% | 14 | 27.5% | 10 | 47.6% | 0 | 0.0% | 0.045 |
| | | NO | 12 | 85.7% | 37 | 72.5% | 11 | 52.4% | 0 | 0.0% | |
| | Utiliza blanqueadores dentales (peróxido de hidrógeno) | SI | 1 | 7.1% | 7 | 13.7% | 3 | 14.3% | 0 | 0.0% | 0.713 |
| | | NO | 13 | 92.9% | 44 | 86.3% | 18 | 85.7% | 0 | 0.0% | |

**Gráfico 3** Relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.



**Interpretación:** En la tabla y gráfico 3, en relación con los elementos químicos utilizados para la higiene oral y la recesión gingival, el 100% de los trabajadores, sin recesión gingival, reportaron utilizar pasta dental, por lo que esta variable no mostró variación ni permitió análisis estadístico.

En cuanto al uso de enjuague bucal, el 14.3% de los trabajadores sin recesión lo empleaban, frente al 15.7% en clase I y el 19.0% en clase II, con un valor de p de 0.866, lo que no sugiere una relación significativa.

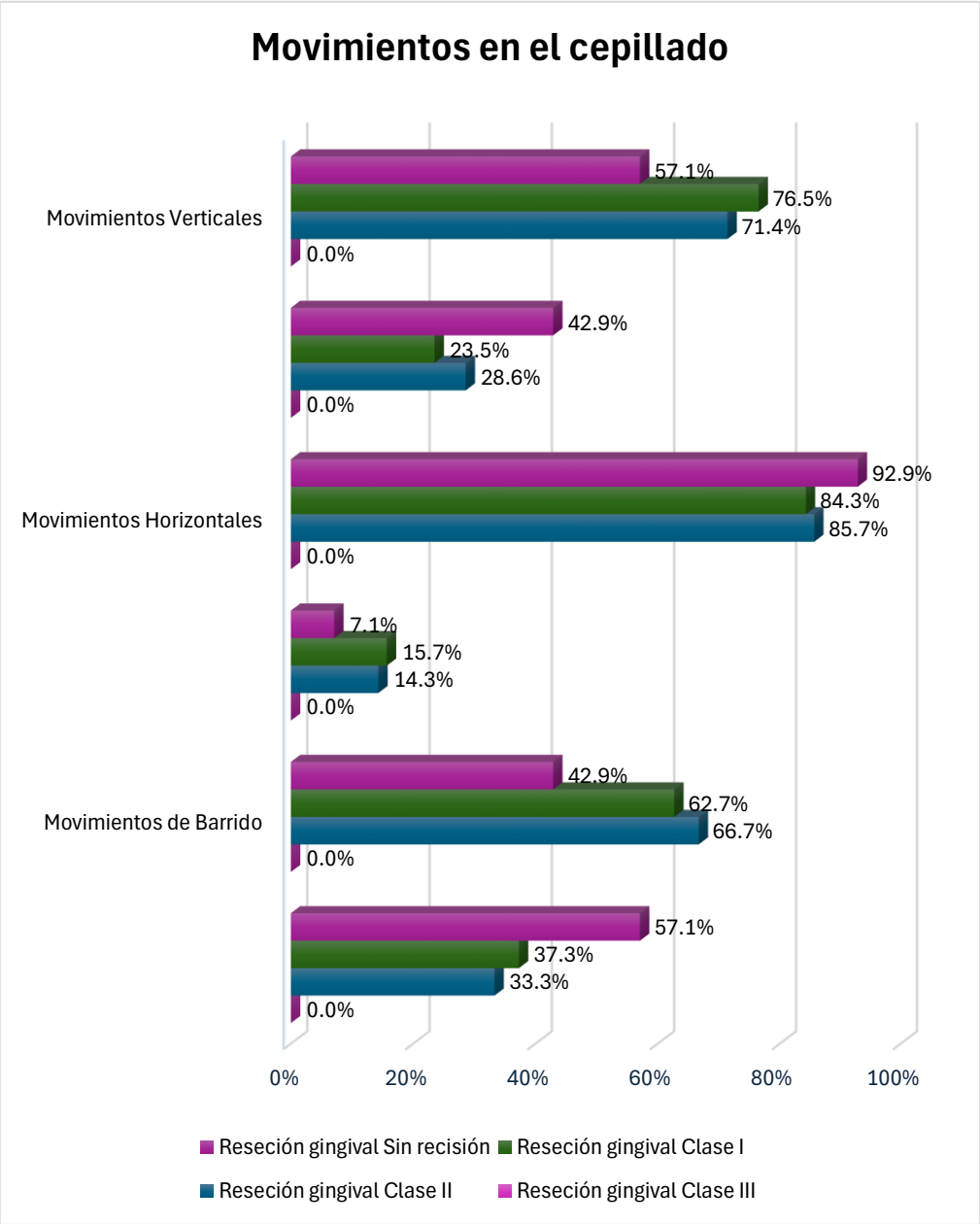
Una situación distinta se observó con el uso de productos con flúor, el 14.3% de los trabajadores sin recesión reportaron usarlos, mientras que la proporción aumentó al 27.5% en clase I y al 47.6% en clase II. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.045$), lo que indica una posible relación entre el uso de productos fluorados y la presencia de recesión gingival.

Por último, el uso de blanqueadores dentales fue de 7.1% de los trabajadores sin recesión, frente al 13.7% en clase I y al 14.3% en clase II. El valor de p fue de 0.713, sin evidencia de una relación estadísticamente significativa.

**Tabla 4** Relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

| | | | Recesión gingival | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Sin recisión | | Clase I | | Clase II | | Clase III | | P-valor |
| | | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Movimientos en el cepillado | Movimientos Verticales | SI | 8 | 57.1% | 39 | 76.5% | 15 | 71.4% | 0 | 0.0% | 0.049 |
| | | NO | 6 | 42.9% | 12 | 23.5% | 6 | 28.6% | 0 | 0.0% | |
| | Movimientos Horizontales | SI | 13 | 92.9% | 43 | 84.3% | 18 | 85.7% | 0 | 0.0% | 0.735 |
| | | NO | 1 | 7.1% | 8 | 15.7% | 3 | 14.3% | 0 | 0.0% | |
| | Movimientos de Barrido | SI | 6 | 42.9% | 32 | 62.7% | 14 | 66.7% | 0 | 0.0% | 0.298 |
| | | NO | 8 | 57.1% | 19 | 37.3% | 7 | 33.3% | 0 | 0.0% | |

**Gráfico 4** Relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.



**Interpretación:** En la tabla y gráfico 4, en relación entre los movimientos en el cepillado y la recesión gingival, se analizaron los tipos de movimientos empleados durante la higiene oral: verticales, horizontales y de barrido.

Se observó que el 57.1% de los trabajadores sin recesión usaban movimientos verticales al cepillarse, esta práctica fue más frecuente en quienes presentaban recesión: 76.5% en clase I y 71.4% en clase II. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0.049$).

En cuanto, el uso de movimientos horizontales fue muy alto en todos los grupos: 92.9% en quienes no presentaban recesión, 84.3% en clase I y 85.7% en clase II. El valor de p fue de 0.735, por lo que no se evidenció una relación significativa.

Respecto a los movimientos de barrido, el 42.9% de los trabajadores sin recesión los empleaban, frente al 62.7% en clase I y al 66.7% en clase II. A pesar de este aumento porcentual, el valor de p fue de 0.298, sin alcanzar significancia estadística.

**Tabla 5** Comprobación de hipótesis

Hi. Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

Ho. No existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

| | $\chi^2$ | P-valor |
|---|---|---|
| Uso de palillos dentales | 8.48 | 0.037 |
| Uso de productos con flúor | 7.99 | 0.045 |
| Movimientos verticales al cepillar | 7.81 | 0.049 |

**Interpretación:** En el análisis inferencial realizado, se aplicó la prueba estadística Chi-cuadrado con el objetivo de determinar la existencia de una relación significativa entre ciertos hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca durante el año 2024. Los resultados evidenciaron que el uso de palillos dentales ($\chi^2 = 8.48$, $p = 0.037$), el uso de productos con flúor ($\chi^2 = 7.99$, $p = 0.045$) y los movimientos verticales al cepillarse ($\chi^2 = 7.81$, $p = 0.049$) presentaron valores de significancia estadística menores a 0.05. Esto indica que existe una relación significativa entre estos hábitos y la presencia de recesión gingival en la población estudiada, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

# IV. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio revelan una relación significativa entre determinados hábitos de higiene oral y la presencia de recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial de la ciudad de Nasca en el año 2024. A través del análisis estadístico Chi-cuadrado, se evidenció que tres variables principales presentaron una asociación estadísticamente significativa con la recesión gingival: el uso de palillos dentales ($\chi^2 = 8.48$, $p = 0.037$), el uso de productos con flúor ($\chi^2 = 7.99$, $p = 0.045$) y los movimientos verticales al cepillarse ($\chi^2 = 7.81$, $p = 0.049$).

En lo referente al uso de palillos dentales o mondadientes, se encontró que el 0% de los trabajadores sin recesión los utilizaba, mientras que el 25.5% de los que presentaban recesión clase I y el 9.5% con clase II sí los empleaban. Esta diferencia fue estadísticamente significativa y sugiere que este hábito puede generar traumatismos repetitivos en el margen gingival, favoreciendo el desarrollo de recesión. Este hallazgo coincide con lo reportado por Peña (2023), quien identificó la presencia de iatrogenias mecánicas y una higiene oral deficiente como factores de riesgo relevantes (OR = 8.34) en adultos jóvenes con recesión gingival.

Respecto al uso de productos con flúor, el 14.3% de los trabajadores sin recesión indicó utilizarlos, frente al 27.5% de aquellos con recesión clase I y el 47.6% de los que presentaban recesión clase II. Aunque el flúor es generalmente considerado protector contra la caries, esta diferencia significativa puede indicar que su uso está siendo impulsado por la sintomatología asociada a la recesión, como la hipersensibilidad dentinaria. Este fenómeno también fue abordado por Fragkioudakis et al. (2021), quienes resaltaron que la inflamación gingival (medida a través del índice de sangrado) fue el principal predictor de recesión en jóvenes, por encima de otros hábitos reportados por los pacientes.

Asimismo, se observó que los movimientos verticales durante el cepillado fueron más comunes en trabajadores con recesión: el 76.5% de los individuos con clase I y el 71.4% con clase II realizaban este tipo de movimientos, frente al 57.1% de quienes no presentaban recesión. Estos datos indican que una técnica incorrecta o inadecuada de cepillado puede generar traumatismos sobre la encía marginal, contribuyendo al desarrollo progresivo de la recesión. Esam (2020) ya había advertido sobre este fenómeno al señalar que el 83.1% de los participantes de su estudio desconocía la técnica adecuada de cepillado, lo cual se correlacionaba con una mayor prevalencia de recesión.

En contraste, variables como el tipo de cepillo dental, la duración del cepillado y la fuerza aplicada no mostraron asociación significativa con la recesión gingival. Por ejemplo, el uso de cepillo dental fue común en todos los grupos: el 85.7% de los trabajadores sin recesión, el 82.4% con clase I y el 85.7% con clase II reportaron usarlo con frecuencia. El tiempo de cepillado de 3 a 5

minutos fue referido por el 64.3% de los trabajadores sin recesión, el 68.6% con clase I y el 76.2% con clase II. Estos porcentajes, aunque muestran una leve tendencia ascendente, no fueron estadísticamente significativos ($p = 0.442$), lo que sugiere que la duración del cepillado no es un factor determinante por sí solo, sino que probablemente depende del tipo de técnica utilizada.

Del mismo modo, la fuerza empleada al cepillar mostró cifras similares entre grupos: el 57.1% de quienes no tenían recesión ejercían una fuerza moderada, comparado con el 62.7% en clase I y el 61.9% en clase II ($p = 0.893$). Esta ausencia de relación significativa podría deberse a la dificultad subjetiva de los encuestados para estimar la fuerza aplicada, así como a la interacción con otros factores como el tipo de cepillo y el ángulo del cepillado.

En cuanto al uso de enjuague bucal, el 14.3% de los trabajadores sin recesión lo utilizaba, en comparación con el 15.7% y el 19.0% en clase I y II respectivamente, sin diferencias significativas ($p = 0.866$). De igual forma, el uso de blanqueadores dentales fue bajo en todos los grupos (entre 7.1% y 14.3%), sin relación estadística. Estos resultados concuerdan con el estudio de Alegría (2022), quien indicó que la recesión gingival está más asociada al biotipo periodontal y la anatomía de la zona que a ciertos hábitos superficiales como el uso de cosméticos dentales.

Finalmente, cabe resaltar que otros movimientos de cepillado, como el horizontal y el de barrido, tampoco mostraron relación significativa con la recesión. El movimiento horizontal fue reportado por el 92.9% de los trabajadores sin recesión, el 84.3% en clase I y el 85.7% en clase II ($p = 0.735$), mientras que el movimiento de barrido fue referido por el 42.9% sin recesión, el 62.7% con clase I y el 66.7% con clase II ($p = 0.298$). Aunque estos últimos porcentajes sugieren un posible patrón, no alcanzaron significancia estadística, lo que también fue evidenciado por Dávalos (2021), quien destacó que una buena higiene declarada por los pacientes no necesariamente se traduce en una técnica adecuada ni en la prevención de enfermedades periodontales.

# V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024.

2. Se identificó que el uso de palillos dentales como elemento físico de higiene oral guarda una relación más común en los trabajadores significativa con la presencia de recesión gingival, siendo más común en los trabajadores que presentan recesión clase I y clase II.

3. Se evidenció una relación significativa entre el uso de productos con flúor y la recesión gingival, siendo su uso más frecuente en los trabajadores con recesión clase II.

4. Se identificó que los movimientos verticales durante el cepillado presentan una relación significativa con la recesión gingival, especialmente en los trabajadores con recisión clase I.

# VI. RECOMENDACIONES

- Establecer controles odontológicos periódicos en el entorno laboral, con el objetivo de detectar de manera temprana signos de recesión gingival y brindar orientación personalizada sobre prácticas adecuadas de higiene oral. Esta medida facilitará la identificación oportuna de factores de riesgo y la aplicación de estrategias preventivas eficaces.

- Promover el uso racional de instrumentos físicos adecuados, como cepillos de cerdas suaves, acompañados de una técnica de cepillado correcta, para evitar daños al tejido gingival.

- Regular el uso de productos con flúor mediante supervisión profesional, promoviendo su indicación únicamente tras evaluación clínica, especialmente en personas con sensibilidad dental o evidencia de recesión gingival, a fin de evitar su uso incorrecto o excesivo como parte de rutinas de autocuidado.

- Desarrollar campañas de educación bucodental en centros laborales, orientadas a la enseñanza práctica de técnicas correctas de cepillado, privilegiando el movimiento de barrido en ángulo de 45° hacia la línea gingival y desaconsejando movimientos verticales agresivos que comprometan la integridad de la encía.

- Impulsar campañas de proyección social organizadas por el Ministerio de Salud (MINSA) y universidades con facultades de odontología, orientadas a la prevención de enfermedades gingivales en contextos laborales. Estas campañas pueden incluir brigadas móviles de salud bucal que realicen evaluaciones clínicas gratuitas, consejería individualizada, distribución de kits de higiene oral (cepillo, pasta, hilo dental) y charlas educativas interactivas sobre técnicas de cepillado, uso adecuado del flúor y factores de riesgo asociados a la recesión gingival.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Patiñoa S. Relación entre biotipo periodontal y recesiones gingivales en pacientes de 30 a 50 años de edad atendidos en la Clínica Santa María Los Olivos-2021. 2021 [citado 19 de mayo de 2025]; Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/11793

2. Garces M. Influencia del cepillado dental en la recesión gingival. 2024 [citado 19 de mayo de 2025]; Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18130

3. Favela M. Seguimiento de salud periodontal en pacientes con tratamiento de ortodoncia. 2022 [citado 19 de mayo de 2025]; Disponible en: http://repositorio.uas.edu.mx/jspui/handle/DGB_UAS/666

4. Badillo B, Chicaiza J. Promoción en salud oral para mejorar la conservación de la cavidad bucal. Cantón Pujilí, 2020. 17 de mayo de 2022 [citado 19 de mayo de 2025]; Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9075

5. Mejía S, Mesa A. Evaluación de conocimientos, actitudes y prácticas de higiene oral de los estudiantes de la clínica integral Dr. René Puig Bentz de la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, periodo mayo-agosto 2020. 2020 [citado 19 de mayo de 2025]; Disponible en: https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3412

6. Amat M, Valera V, Ávila B, Cruz D. Intervención educativa sobre salud bucal en pacientes adultos mayores atendidos en la Clínica Estomatológica. Revista UNIANDES [Internet]. 2021 [citado 19 de mayo de 2025];8(2):291-304. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8298206&info=resumen&idioma=SPA

7. Arce D. Relación entre el biotipo gingival y la recesión gingival en caninos superiores de pacientes adultos atendidos en el Centro Odontológico de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, 2023 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2025 [citado 19 de mayo de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12920/14954

8. Cornejo J. Hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Arequipa, 2022 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 19 de mayo de 2025]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/8826

9. Salari N, Darvishi N, Heydari M, Bokaee S, Darvishi F, Mohammadi M. Prevalencia mundial de paladar hendido, labio hendido y paladar hendido y labio leporino: una revisión sistemática exhaustiva y un metanálisis. J Stomatol Oral Maxillofac Surg [Internet]. 1 de

abril de 2022 [citado 5 de julio de 2024];123(2):110-20. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health

10. Cueva BV, Elvis J, Gamboa MR, César J. Relación entre conocimiento en prácticas de higiene bucal y prevalencia de caries dentinaria en adolescentes de un hospital de Trujillo. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2023 [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en: http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/11196

11. Astudillo A, Hidalgo V, Garces M. Influencia del cepillado dental en la recesión gingival. revisión bibliográfica. 2024 [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18130

12. Slutzkey S, Levin L. Recesión gingival en adultos jóvenes: incidencia, gravedad y relación con tratamientos de ortodoncia previos y perforación oral. Am J Orthod Dentofacial Orthop [Internet]. noviembre de 2008 [citado 5 de julio de 2024];134(5):652-6. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18984397/

13. Seong J, Bartlett D, Newcombe R, Claydon N, Hellin N, West N. Prevalencia de la recesión gingival y estudio de factores asociados en adultos jóvenes del Reino Unido. J Dent [Internet]. 1 de septiembre de 2018 [citado 5 de julio de 2024];76:58-67. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29933005/

14. Lozano H, Vasquez J. Asociación entre el biotipo periodontal y recesión gingival en pacientes adultos del Puesto de Salud CLAS “La Esperanza” - Huancayo, 2023. Universidad Continental [Internet]. 2023 [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13363

15. Gencio K. Factores locales de riego asociados a la prevalencia de recesión gingival en pacientes adultos de la consulta privada, Arequipa 2022 [Internet]. Universidad Católica de Santa María; 2023 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12920/13143

16. Martínez JSE. Autoinjerto de tejido conectivo libre en pacientes con Recesión Gingival Clase II. Ciencia y Educación [Internet]. 12 de mayo de 2022 [citado 5 de julio de 2024];3(5):21-31. Disponible en: https://cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/131/236

17. Sarhan S, Ahmed E, Hussein R, Abou A. Prevalence, etiology and clinical characteristics of gingival recession in a sample of adult Egyptian dental patients: a cross sectional study. BMC Oral Health [Internet]. 1 de diciembre de 2025 [citado 21 de julio de 2025];25(1):691. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12060494/

18. Peña Sisto M, Alberto Clavería Clark R, Crespo Sariol E, Clínico Quirúrgico H, Bruno Zayas Alfonso J. Factores de riesgo asociados a la recesión gingival en adultos jóvenes Risk factors associated with gingival recession in young adults. [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en: https://odontologiagranma.sld.cu/index.php/odontogran/2023/paper/viewFile/24/19

19. Cavieres B, Cuellar E, Nally M, Anwandter A, Ortuño D. Factors associated with gingival recession prevalence in undergraduate students of the Faculty of Dentistry of the Universidad de los Andes in the year 2022. Medwave [Internet]. 1 de septiembre de 2024 [citado 21 de julio de 2025];24(8). Disponible en: https://www.medwave.cl/investigacion/estudios/2784.html

20. Fragkioudakis L, Tassou D, Sideri M, Vouros L. Prevalencia y características clínicas de la recesión gingival en adultos jóvenes griegos: un estudio transversal. Clin Exp Dent Res [Internet]. 1 de octubre de 2021 [citado 5 de julio de 2024];7(5):672-8. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cre2.427

21. Esam E. Un estudio clínico observacional prospectivo a largo plazo para evaluar la importancia del cepillado manual de los dientes en la recesión gingival.recession [Internet]. 2020 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341301798_A_prospective_long_term_observational_clinical_study_to_evaluate_the_significance_of_manual_tooth_brushing_on_gingival_recession

22. Mumghamba E, Honkala S, Honkala E, Manji K. Gingival recession, oral hygiene and associated factors among Tanzanian women. East Afr Med J [Internet]. marzo de 2009 [citado 21 de julio de 2025];86(3):125-32. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19702100/

23. Guillen T. Relación entre maloclusión y recesión gingival en adultos de Chacarilla del distrito de Yauli, Huancavelica, 2023. Universidad Continental [Internet]. 2024 [citado 21 de julio de 2025]; Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14801

24. Lozano H, Vasquez J. Asociación entre el biotipo periodontal y recesión gingival en pacientes adultos del Puesto de Salud CLAS “La Esperanza” - Huancayo, 2023. Universidad Continental [Internet]. 2023 [citado 21 de julio de 2025]; Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13363

25. Alegría F. Relación entre el biotipo periodontal y la recesión gingival en pacientes de la Clínica Dental Visident, Lima 2020 [Internet]. Repositorio Institucional - UNFV. 2022

[citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3290030

26. Dávalos Y. Análisis periodontal de dientes pilares en pacientes de 30 a 90 años, portadores de prótesis parcial removible que asisten al Centro de Salud Clas Ttio, Cusco 2019 [Internet]. [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4516/Ysabel_Tesis_bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Ccoyllo Y. Recesión gingival clase I de Miller Caso Clínico Dentista. 2021 [citado 5 de julio de 2024]; Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3546/TRABAJO%20DE%20SUFICIENCIA%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Cornejo J. Hábitos de higiene oral y recesión gingival en pacientes atendidos en clínicas odontológicas privadas de la ciudad de Arequipa, 2022 [Internet]. 2022 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8826/T061_71772823_T.pdf?sequence=11&isAllowed=y

29. Mayorga R, Hernández J, Roldan A, Reyes S. Programa SPSS. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. 5 de diciembre de 2021 [citado 5 de julio de 2024];10(19):282-4. Disponible en: https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7761

30. Escobar J. Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización [Internet]. [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/302438451_Validez_de_contenido_y_juicio_de_expertos_Una_aproximacion_a_su_utilizacion

# VIII. ANEXOS

## 8.1. Instrumento de recolección de datos

Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA

**INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**Cuestionario de Hábitos de Higiene Oral**

**Edad:**

| | |
|---|---|
| 18 – 29 años | |
| 30 – 59 años | |

**Sexo:**

| | |
|---|---|
| MASCULINO | |
| FEMENINO | |

**Educación:**

| | | |
|---|---|---|
| Educación básica completa | Si | No |
| Educación básica incompleta | Si | No |
| Educación superior o técnica completa | Si | No |
| Educación superior o técnica incompleta | Si | No |

**Instrucciones:**

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

**Higiene por elementos físicos**

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

**Higiene por elementos químicos**

| Ítems | Si | No |
|---|---|---|
| Para realizar el cepillado uso pasta dental | | |
| Utiliza enjuague bucal | | |
| Usa productos con flúor para fortalecer los dientes | | |
| Utiliza blanqueadores dentales (peróxido de hidrógeno) | | |

**Higiene por movimientos en el cepillo**

| Ítems | Si | No |
|---|---|---|
| Movimientos Verticales | | |
| Movimientos Horizontales | | |
| Movimientos de Barrido | | |

**Ficha de observación de la recesión gingival**

**Edad: …… Sexo: …… Ocupación: ……**

| Pieza dentaria | | Sin recesión | Clase I | Clase II | Clase III |
|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 11_VS | | | | |
| | 11_P | | | | |
| 12 | 12_VS | | | | |
| | 12_P | | | | |
| 13 | 13_VS | | | | |
| | 13_P | | | | |
| 14 | 14_VS | | | | |
| | 14_P | | | | |
| 15 | 15_VS | | | | |
| | 15_P | | | | |
| 16 | 16_VS | | | | |
| | 16_P | | | | |
| 17 | 17_VS | | | | |
| | 17_P | | | | |
| 18 | 18_VS | | | | |
| | 18_P | | | | |
| 21 | 21_VS | | | | |
| | 21_P | | | | |
| 22 | 22_VS | | | | |
| | 22_P | | | | |
| 23 | 23_VS | | | | |
| | 23_P | | | | |
| 24 | 24_VS | | | | |
| | 24_P | | | | |
| 25 | 25_VS | | | | |
| | 25_P | | | | |
| 26 | 26_VS | | | | |
| | 26_P | | | | |
| 27 | 27_VS | | | | |
| | 27_P | | | | |
| 28 | 28_VS | | | | |
| | 28_P | | | | |
| 31 | 31_VI | | | | |
| | 31_L | | | | |
| 32 | 32_VI | | | | |
| | 32_L | | | | |
| 33 | 33_VI | | | | |
| | 33_L | | | | |
| 34 | 34_VI | | | | |
| | 34_L | | | | |
| 35 | 35_VI | | | | |
| | 35_L | | | | |
| 3 | 36_VI | | | | |
| | 36_L | | | | |
| 37 | 37_VI | | | | |
| | 37_L | | | | |
| 38 | 38_VI | | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 38_L | | | | |
| 41 | 41_VI | | | | |
| | 41_L | | | | |
| 42 | 42_VI | | | | |
| | 42_L | | | | |
| 43 | 43_VI | | | | |
| | 43_L | | | | |
| 44 | 44_VI | | | | |
| | 44_L | | | | |
| 45 | 45_VI | | | | |
| | 45_L | | | | |
| 46 | 46_VI | | | | |
| | 46_L | | | | |
| 47 | 47_VI | | | | |
| | 47_L | | | | |
| 48 | 48_VI | | | | |
| | 48_L | | | | |

VS* Vestibular Superior VI* Vestibular Inferior L* Lingual P*Palatino

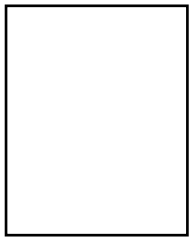
## 8.2. Consentimiento informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por medio de la presente autorizo voluntariamente mi participación del estudio de investigación denominado "Hábitos de higiene oral relacionado a la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024" que será realizado por el bachiller Romina Victoria Palacios Yañez, de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. Este estudio servirá para poder saber acerca de que hábitos de higiene oral están relacionado a la recesión gingival. Por medio de este documento autorizo a que se le realice la revisión requerida y éste brinde los datos que necesita el investigador. Se me informa además que ninguna de estas actividades pondrá en riesgo su salud ni de los otros participantes en el estudio y el material obtenido solo será utilizado para estudios de investigación. Agradeciendo su colaboración y de estar de acuerdo para participar en el presente estudio de investigación, sírvase a firmar la autorización.

Nombre y apellidos_____

DNI: _____ SEXO: M ( ) F ( )



_____

FIRMA

## 8.3. Matriz de consistencia

**TÍTULO PROPUESTO DEL PROYECTO:** Hábitos de higiene oral relacionado a la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE**: Romina Victoria Palacios Yañez

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|---|---|---|---|---|---|
| Problema General<br>Pg. ¿Cuál es la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024? | Objetivo General<br>Determinar la relación entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | Hábitos de higiene oral | • Elementos físicos<br>• Elementos químicos<br>• Movimientos en el cepillado | Tipo: observacional<br>Nivel de estudio: correlacional<br>Diseño: no experimental, corte transversal.<br>Población: La población está constituido por los 86 trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca<br>Muestra: se optó por trabajar con el total de la población.<br>Técnicas e instrumentos de recolección de información: se aplicó la encuesta como técnica para recolectar la información necesaria de cada participante del estudio. Para la variable recesión gingival se utilizó la observación directa, por medio de una evaluación oral básica. Teniendo en cuenta los criterios de la |
| PROBLEMAS ESPECÍFICOS | OBJETIVOS ESPECIFICOS | HIPÓTESIS ESPECÍFICAS | | | |
| Pe1. ¿Cuál es la relación entre los elementos físicos para | Oe1. Identificar la relación entre los elementos físicos para | He1. Existe relación significativa entre los elementos físicos para | • Recesión gingival | - Clasificación de Cairo | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024? | la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | | | Clasificación de recesión gingival de Cairo.<br><br>Técnicas de análisis estadístico de datos:<br>Se aplicó pruebas estadísticas descriptivas (rangos, media, prevalencia). |
| Pe2. ¿Cuál es la relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024? | Oe2. Identificar la relación entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | He2. Existe relación significativa entre los elementos químicos para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | | | |
| Pe3. ¿Cuál es la relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un centro comercial en la | Oe3. Identificar la relación entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un | He3. Existe relación significativa entre los movimientos en el cepillado para la higiene oral y la recesión gingival en los trabajadores de un | | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ciudad de Nasca, 2024? | centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | centro comercial en la ciudad de Nasca, 2024. | | | |

## 8.4. Operacionalización de variable

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | VALOR FINAL | ESCALAS DE MEDICION | INSTRUMENTOS | FUENTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Hábitos de higiene oral | Son prácticas regulares y sistemáticas esenciales para mantener la salud de dientes, encías y la cavidad bucal en general. | Implica medir y evaluar prácticas específicas como la frecuencia del cepillado dental, uso de hilo dental y enjuague bucal, y limpieza de la lengua mediante auto- reporte en cuestionarios, categorizando su frecuencia diaria, semanal o ausencia. | - Elementos físicos<br>- Elementos químicos<br>- Movimientos en el cepillado | - Cepillo, hilo dental.<br>- Pasta dental, enjuague bucal<br>- Dirección, fuerza del cepillado | - Si<br>- No | Cualitativo / Nominal | Ficha de recolección de datos | La investigación identificó si existe relación entre los hábitos de higiene oral a la recesión gingival. |
| Recesión gingival | Es una condición dental caracterizada por el desplazamiento del margen de la encía desde su posición normal hacia la raíz del diente, exponiendo la superficie radicular. | Incluye medir la presencia y profundidad de la recesión mediante un examen clínico con sonda periodontal calibrada, categorizándola por milímetros. | Clasificación de Cairo | Perdida de unión de la gíngiva. | - No presenta<br>- Cairo 1<br>- Cairo 2<br>- Cairo 3 | Cuantitativo / Ordinal | | |

## 8.5. Resolución de aprobación de proyecto

**UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"**
**FACULTAD DE ODONTOLOGIA**

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 143-F.O.-UNICA-2025**

Ica, 22 de abril de 2025

**VISTO**

El Oficio N° 004-DUI-FO-UNSLG-2025, del Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología solicitando la Aprobación de Proyecto de Tesis del (a) Egresado (a) PALACIOS YAÑEZ ROMINA VICTORIA, Oficio N° 131-D/UI-FO-UNSLG-2025 del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales designando al Asesor, constancia de aprobación de proyecto de tesis y Constancia de Antiplagio,

**CONSIDERANDO**

Que, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" es una Unidad Fundamental de Organización, cuya finalidad es la formación académica y profesional de los alumnos y está integrada por Docentes y Estudiantes, la misma que es autónoma en lo académico, administrativo, económico, de gobierno y normativo, dentro del marco previsto en el artículo 18° de la Constitución Política del Perú, artículo 8° de la Ley Universitaria 30220.

Que, mediante Resolución Presidencial N°098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de rector y vicerrectores de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1564-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 098-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar al Dr. CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN como RECTOR de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2029;

Que, mediante Resolución Presidencial N°100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, se proclama ganadores del proceso electoral de Decanos de las diversas facultades de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", quienes fueron elegidos el 25 de setiembre de 2024, para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028,

Que, mediante Resolución Rectoral N° 1588-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se ratifica la Resolución Presidencial N° 100-CEU-UNICA-2024 de fecha 26 de setiembre de 2024, emitida por el Comité Electoral Universitaria, que resuelve en su Artículo 2° Nombrar a GONZALES AEDO NESTOR OLIVER como DECANO DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, la Ley N° 30220, en su artículo 100. Derechos de los estudiantes, establece en el inc. 100.1 Recibir una formación académica de calidad que les otorgue conocimientos generales para el desempeño profesional y herramientas de investigación;

Que, el inciso 7.2) del artículo 7° del Estatuto Universitario, determina que es fin de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga". Formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

**Que, mediante Resolución Rectoral N° 363-R-UNICA-2025 de fecha 20 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, Dejar en suspenso, por un periodo concordante con los procedimientos administrativos, el articulo 32 inciso 10 del Reglamento de Grados y Titulos Profesionales de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga.**

**Que, mediante Resolución Rectoral N° 424-R-UNICA-2025 de fecha 28 de febrero de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva para la obtención de Titulo Profesional en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.**

**Que, mediante Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.**

**Que, en la VII Disposición Especificas 7.1 Procedimiento para la obtención del Título Profesional señalado en el ítem 10. expresa, con esta aprobación, el asesorado deberá desarrollar el Proyecto de tesis en un plazo máximo de sesenta (60) días calendario, pudiéndose prorrogar el plazo por 15 días calendario más**. Vencido el plazo, el asesorado tendrá que presentar un nuevo proyecto.

Que, mediante Oficio 004-DUI-FO-UNSLG-2025, de fecha 14 de abril de 2025 del Director de la Unidad de Investigación, solicita la Aprobación de Proyecto de Tesis "HABITOS DE HIGIENE ORAL RELACIONADO A LA RECESION GINGIVAL EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO COMERCIAL EN LA CIUDAD DE NASCA ,2024 perteneciente al egresado PALACIOS YAÑEZ ROMINA VICTORIA , oficio N° 131-D/P/C.I-FO-UNSLG-2025, del Dr. Manuel Ricardo Rojas Morales , designando como Asesor a Dra. Cecilia Guiliana Solano García, carta S/N del Asesor Dra. Cecilia Guiliana Solano García , que informa el resultado de antiplagio de calificativo APROBADO de fecha 20 de marzo de 2025 a horas 11.50 am. y el Informe de Revisión Antiplagio,

Que, dando cumplimiento a las disposiciones específicas vigentes establecías en la Directiva Excepcional para la obtención del Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, aprobado con *R.R.N°565-R-UNICA-2021 de fecha 24-03-25, numeral 9, determina, La aprobación del Proyecto deberá ser comunicada por el Asesor al Comité de Investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación, esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal* (.....); y conforme a lo informado es procedente la emisión de la Resolución Decanal;

En uso de las atribuciones conferidas al Señor Decano, y en aplicación del artículo 5.14 de la Ley Universitaria N° 30220, en los artículos 68°y70° de la nueva Ley Universitaria-Ley N°30220; y Artículos 37° - 39°, numeral 39.1,39.2,39.3 ,39.4 ,39.5 y 39.6 del Estatuto de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- Aprobar,** el Proyecto de Tesis **"HÁBITOS DE HIGIENE ORAL RELACIONADO A LA RECESION GINGIVAL EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO COMERCIAL EN LA CIUDAD DE NASCA ,2024** perteneciente al egresado **PALACIOS YAÑEZ ROMINA VICTORIA**, de acuerdo a la Resolución Rectoral N° 565-R-UNICA-2025 de fecha 24 de marzo de 2025, se resuelve aprobar, la Directiva Excepcional para la obtención de Título Profesional en las Facultades de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

Asesor Dra. Cecilia Guiliana Solano García

**Artículo 2°.-TRANSCRIBIR** la presente Resolución a la Unidad de Investigación de la Facultad, a los Interesados y a las Instancias correspondientes para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

Mag. Néstor Oliver Gonzales Aedo
Decano de la Facultad de Odontología
Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

## 8.6. Constancia de trabajo de campo

**"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"**

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE PROYECTO**

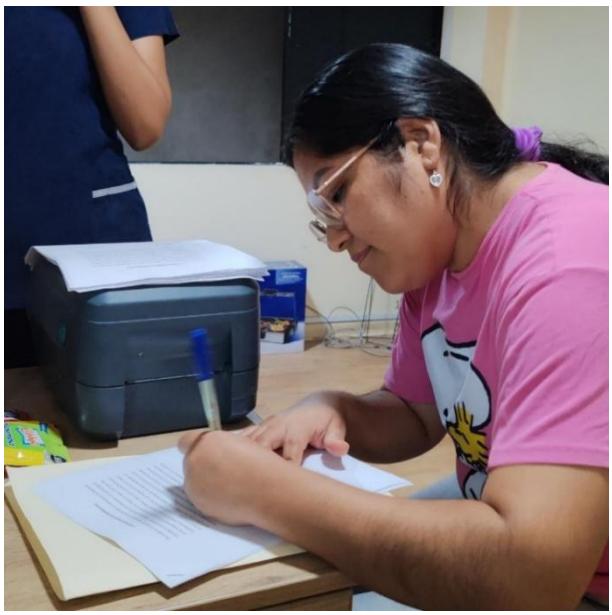
Yo, Ricardina Paliza Alfaro, Gerente General del supermercado "RAULITO PLAZA" ubicado en el distrito de Nasca, provincia de Nasca, departamento de Ica, hago constar que la Bachiller Romina Victoria Palacios Yañez ha realizado su proyecto de investigación titulado "HÁBITOS DE HIGIENE ORAL RELACIONADO A LA RECESIÓN GINGIVAL EN LOS TRABAJADORES DE UN CENTRO COMERCIAL EN LA CIUDAD DE NASCA, 2024" en los trabajadores de este supermercado.



Gerente General Ricardina Paliza Alfaro

## 8.7. Evidencias fotográficas




Schlick


Schlick












ariedad













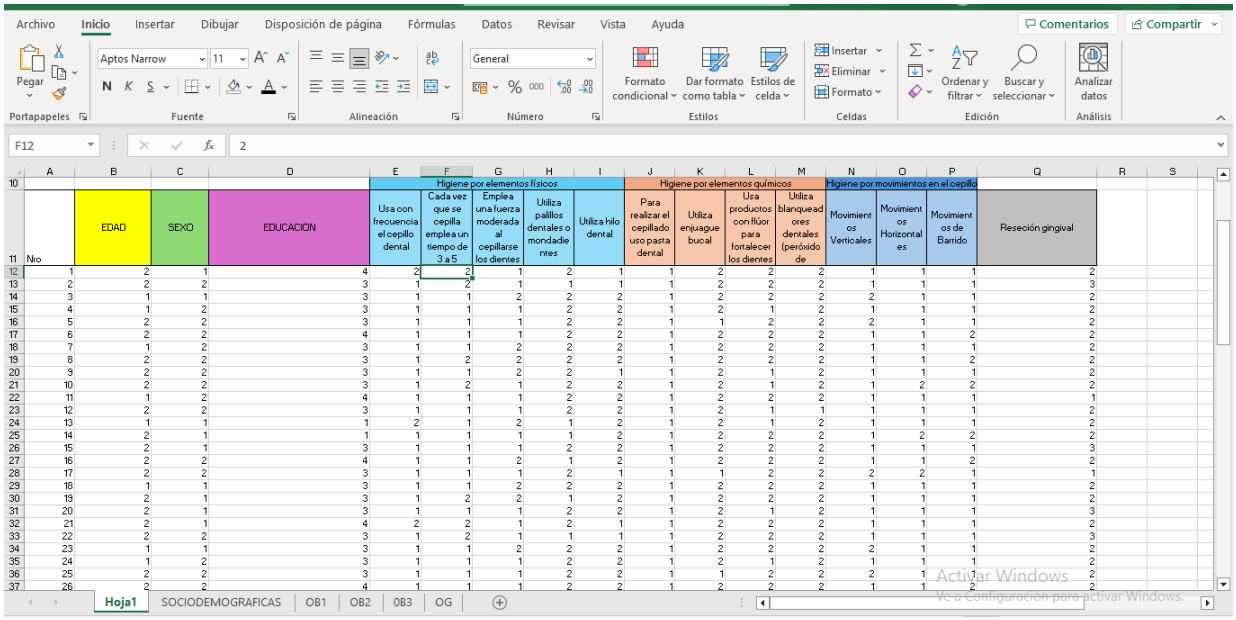




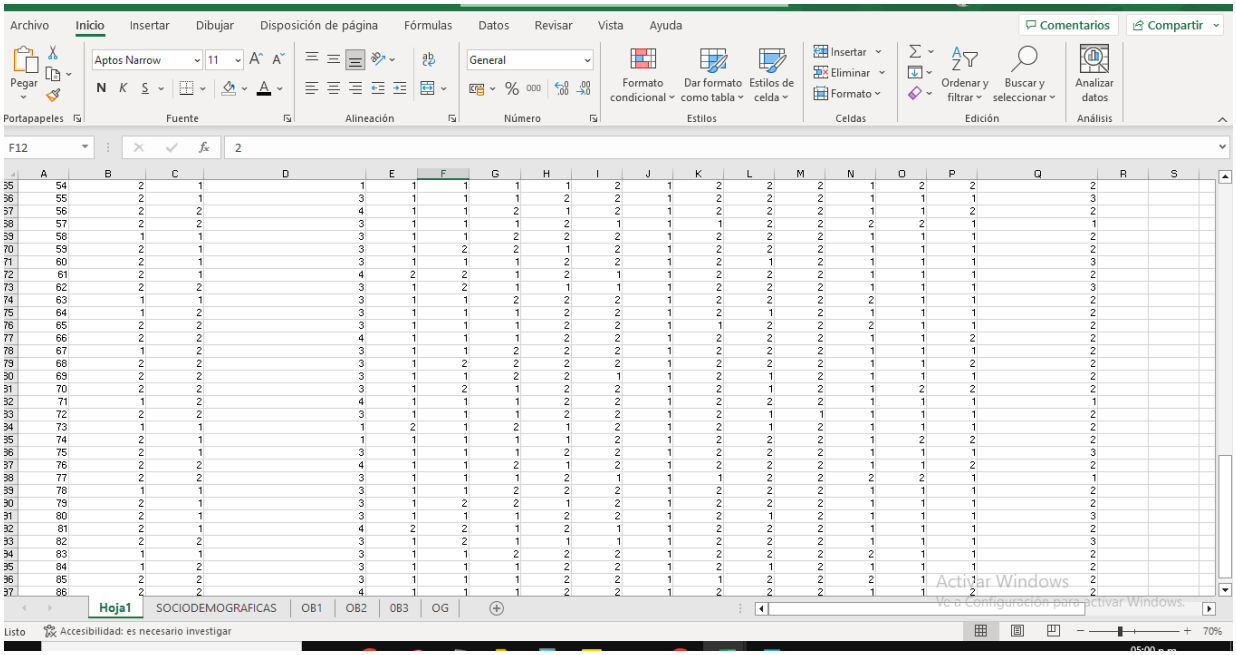


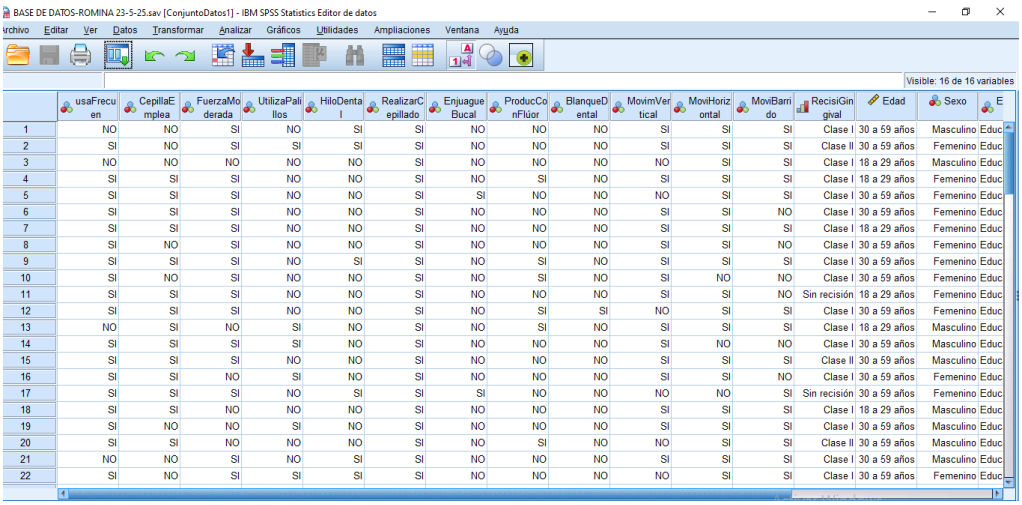


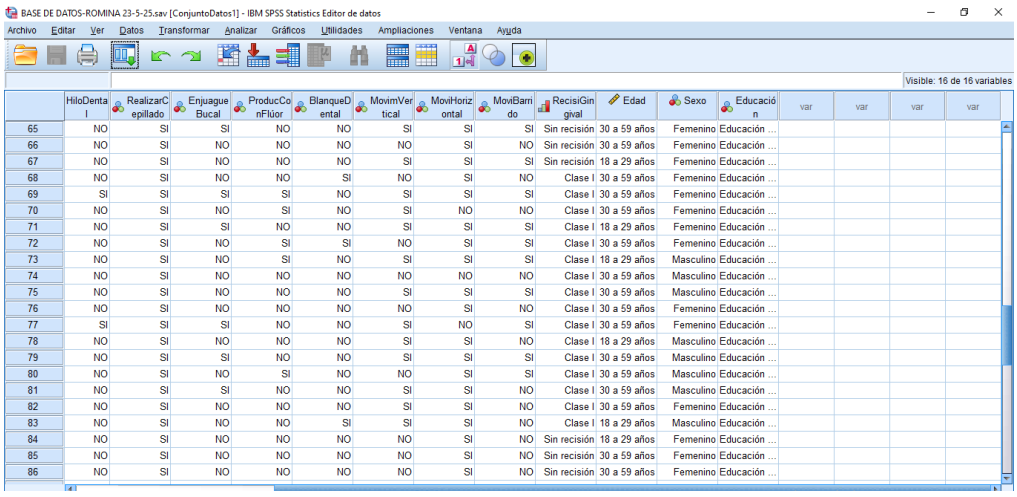
## 8.8. Base de datos



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Higiene por elementos físicos | | | | | Higiene por elementos químicos | | | | Higiene por movimientos en el cepillo | | | | |
| Nro | EDAD | SEXO | EDUCACION | Usa con frecuencia el cepillo dental | Cada vez que se cepilla emplea un tiempo de 3 a 5 | Emplea una fuerza moderada al cepillarse los dientes | Utiliza palillos dentales o mondadientes | Utiliza hilo dental | Para realizar el cepillado uso pasta dental | Utiliza enjuague bucal | Usa productos con flúor para fortalecer los dientes | Utiliza blanqueadores dentales (peróxido de | Movimientos Verticales | Movimientos Horizontales | Movimientos de Barrido | Reseción gingival | | |
| 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | | |
| 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | | |
| 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 5 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | | |
| 6 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | | |
| 7 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 8 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | | |
| 9 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 10 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | | |
| 11 | 1 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 12 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 14 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | | |
| 15 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | | |
| 16 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | | |
| 17 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | | |
| 18 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 19 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 20 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | | |
| 21 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 22 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | | |
| 23 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | | |
| 24 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | | |
| 25 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | | |
| 26 | 2 | 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | | |




BASE DE DATOS-ROMINA 23-5-25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda
Visible: 16 de 16 variables
usaFrecuen CepillaEmplea FuerzaModerada UtilizaPalillos HiloDental RealizarCepillado EnjuagueBucal ProducCoFlúor BlanqueDental MovimVertical MoviHorizontal MoviBarrido RecisiGingival Edad Sexo E
1 NO NO SI NO SI SI NO NO NO SI SI SI Clase I 30 a 59 años Masculino Educ
2 SI NO SI SI SI SI NO NO NO SI SI SI Clase II 30 a 59 años Femenino Educ
3 NO NO NO NO NO SI NO NO NO NO SI SI Clase I 18 a 29 años Masculino Educ
4 SI SI SI NO NO SI NO SI NO SI SI SI Clase I 18 a 29 años Femenino Educ
5 SI SI SI NO NO SI SI NO NO NO SI SI Clase I 30 a 59 años Femenino Educ
6 SI SI SI NO NO SI NO NO NO SI SI NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educ
7 SI SI SI NO NO SI NO NO NO SI SI SI Clase I 18 a 29 años Femenino Educ
8 SI NO SI NO NO SI NO NO NO SI SI NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educ
9 SI SI SI NO SI SI NO SI NO SI SI SI Clase I 30 a 59 años Femenino Educ
10 SI NO SI NO NO SI NO SI NO SI NO NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educ
11 SI SI SI NO NO SI NO NO NO SI SI NO Sin recisión 18 a 29 años Femenino Educ
12 SI SI SI NO NO SI NO SI SI NO SI SI Clase I 30 a 59 años Femenino Educ
13 NO SI NO SI NO SI NO SI NO SI SI SI Clase I 18 a 29 años Masculino Educ
14 SI SI SI SI NO SI NO NO NO SI NO NO Clase I 30 a 59 años Masculino Educ
15 SI SI SI NO NO SI NO NO NO SI SI SI Clase II 30 a 59 años Masculino Educ
16 SI SI NO SI NO SI NO NO NO SI SI NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educ
17 SI SI SI NO SI SI SI NO NO NO NO SI Sin recisión 30 a 59 años Femenino Educ
18 SI SI NO NO NO SI NO NO NO SI SI SI Clase I 18 a 29 años Masculino Educ
19 SI NO NO SI NO SI NO NO NO SI SI SI Clase I 30 a 59 años Masculino Educ
20 SI SI NO NO NO SI NO SI NO NO SI SI Clase II 30 a 59 años Masculino Educ
21 NO NO SI NO SI SI NO NO NO SI SI SI Clase I 30 a 59 años Masculino Educ
22 SI NO SI SI SI SI NO NO NO NO SI SI Clase I 30 a 59 años Femenino Educ


BASE DE DATOS-ROMINA 23-5-25.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda
Visible: 16 de 16 variables
HiloDental RealizarCepillado EnjuagueBucal ProducCoFlúor BlanqueDental MovimVertical MoviHorizontal MoviBarrido RecisiGingival Edad Sexo Educación var var var var
65 NO SI SI NO NO SI SI SI Sin recisión 30 a 59 años Femenino Educación ...
66 NO SI NO NO NO NO SI NO Sin recisión 30 a 59 años Femenino Educación ...
67 NO SI NO NO NO SI SI SI Sin recisión 18 a 29 años Femenino Educación ...
68 NO SI NO NO SI NO SI NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educación ...
69 SI SI SI SI NO SI SI SI Clase I 30 a 59 años Femenino Educación ...
70 NO SI NO SI NO SI NO NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educación ...
71 NO SI SI NO NO SI SI SI Clase I 18 a 29 años Femenino Educación ...
72 NO SI NO SI SI NO SI SI Clase I 30 a 59 años Femenino Educación ...
73 NO SI NO SI NO SI SI SI Clase I 18 a 29 años Masculino Educación ...
74 NO SI NO NO NO NO NO NO Clase I 30 a 59 años Masculino Educación ...
75 NO SI NO NO NO SI SI SI Clase I 30 a 59 años Masculino Educación ...
76 NO SI NO NO NO NO SI NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educación ...
77 SI SI SI NO NO SI NO SI Clase I 30 a 59 años Femenino Educación ...
78 NO SI NO NO NO SI SI NO Clase I 18 a 29 años Masculino Educación ...
79 NO SI SI NO NO SI SI SI Clase I 30 a 59 años Masculino Educación ...
80 NO SI NO SI NO NO SI SI Clase I 30 a 59 años Masculino Educación ...
81 NO SI SI NO NO SI SI NO Clase I 30 a 59 años Masculino Educación ...
82 NO SI NO NO NO SI SI NO Clase I 30 a 59 años Femenino Educación ...
83 NO SI NO NO SI SI SI NO Clase I 18 a 29 años Masculino Educación ...
84 NO SI NO NO NO NO SI NO Sin recisión 18 a 29 años Femenino Educación ...
85 NO SI NO NO NO NO SI NO Sin recisión 30 a 59 años Femenino Educación ...
86 NO SI NO NO NO NO SI NO Sin recisión 30 a 59 años Femenino Educación ...