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 DE ICA

EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

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

Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021

Presentado por:

Bach. LIZETH NATALY, ZARATE GARCIA

El resultado obtenido es una coincidencia de 18%, por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Se aprueba el informe final por tener un porcentaje de similitud inferior a los límites establecidos por el reglamento.

Ica, 22 de Agosto del 2022

DRA. LILIANA BASILISA DIAZ NÚÑEZ
COORDINADOR PROGRAMA INFORMÁTICO
EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

MG. CANDELA LEVANO CECIL MASSIEL
EVALUADOR
PROGRAMA INFORMÁTICO EVALUADOR DE ORIGINALIDAD
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD ODONTOLOGIA

¨Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021¨

Línea de Investigación

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autora:

LIZETH NATALY, ZARATE GARCIA

Ica, Perú

2022

DEDICATORIA

A mi familia por enseñarme a ser mejor cada día brindándome su apoyo incondicional y motivándome a poder culminar mis metas.

A las personas que fueron parte de este estudio, brindándome su apoyo incondicional en todo el proceso.

AGRADECIMIENTOS:

A Dios por ser mi guía y fortaleza en todo momento de mi vida.

Agradezco a mi asesora Dra. Judith Palomino Antezana por su apoyo y confianza, guiando mi estudio para el desarrollo de esta tesis.

A mis padres Rosa y Leodan por su apoyo incondicional en cada paso de mi vida.

A mis abuelos Severa y Daniel por el amor y la confianza incondicional, encaminándome por el buen sendero y motivándome a poder ser mejor cada día y poder cumplir mis metas trazadas.

Y a toda mi familia por el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

INDICE

INDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN……. 07

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA…….. 18

III. RESULTADOS…….. 20

IV. DISCUSIÓN…… 21

V. CONCLUSIÓN…… 31

VI. RECOMENDACIONES…… 32

VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…….. 33

VIII.ANEXOS…… 39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.
Conocimiento sobre salud oral ……..…… 14
Tabla 2.
Conocimiento sobre hábitos de higiene oral……..…… 17
Tabla 3.
Nivel de conocimiento sobre salud oral ……..…… 19
Tabla 4.
Nivel de conocimiento sobre hábito de higiene oral ……. 21
Tabla 5.
Nivel de conocimiento promedio según hábito sobre salud oral y hábitos de higiene…… 23

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.
Conocimiento sobre salud oral ……..…… 16
Figura 2.
Conocimiento sobre hábitos de higiene oral…….. …… 18
Figura 3.
Nivel de conocimiento sobre salud oral …….…… 20
Figura 4.
Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral…….. 22
Figura 5.
Nivel de conocimiento promedio según hábito sobre salud oral y hábitos de higiene…… 24

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral y los hábitos de higiene oral en los estudiantes del Primer y Segundo año de la facultad de odontología de la universidad San Luis Gonzaga de Ica en el año 2021.

MATERIALES Y METODOS: Se aplico un tipo de investigacion cuantitativa de nivel descriptivo observacional, transversal en 120 alumnos cuyo muestreo arrojo 92 alumnos, La técnica empleada para la recolección de datos fue encuesta y los instrumentos metodológicos fue un cuestionario estructurado de elaboración propia. Aplicando una evaluación de conocimientos.

RESULTADOS: Arrojaron que el nivel de conocimiento en cuanto higiene bucal es un 76.5% resaltándose los alumnos 3er año y el nivel de conocimiento en hábitos de higiene oral se demuestra 78.14% responde correctamente mientas solo 21.86 responde incorrectamente incidiendo más en los del 2do año.

CONCLUSIONES: El nivel de conocimiento sobre salud oral e higiene oral de los estudiantes del segundo y tercer año es bueno, no siendo significativo, pero a nivel regular si es significativo.

Palabras claves: Higiene oral, hábitos orales, grado de conocimiento

ABSTRACT

OBJETIVE: To determine the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in the students of the First and Second year of the Faculty of Dentistry of the San Luis Gonzaga University of Ica in the year 2021.

MATERIALS AND METHODS: It was applied a type of quantitative research of observational descriptive level, cross-sectional in 120 students whose sampling yielded 92 students,

RESULTS: The level of knowledge regarding oral hygiene is 76.5%, highlighting the 3rd year students and the level of knowledge in hygiene habits oral it is demonstrated 78.14% respond correctly while only 21.86 respond incorrectly, affecting more in the 2nd year. The technique used for data collection was a survey and the methodological instruments were a structured questionnaire of our own elaboration.

CONCLUSIONS: The null hypothesis is accepted where the level of knowledge is good both in terms of knowledge of oral hygiene and hygiene habits.

Keywords: Oral hygiene, oral habits, degree of knowledge.

I. INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación busca conocer el nivel de conocimiento y los hábitos bucales en los estudiantes del segundo y tercer año académico de la facultad de odontología de la universidad san Luis Gonzaga de Ica para ello analizaremos cuidadosamente las respuestas marcadas en el cuestionario sobre conocimientos de salud bucal y los hábitos bucales que ellos practican en su vida diaria. Hoy en día la población en general de estudiantes universitarios de la facultad de odontología al comenzar sus estudios académicos en el primer y segundo año no toman en cuenta el cuidado correcto de la salud oral, gran parte de ello por ignorar o por falta de conocimiento que existe sobre los conocimientos básicos sobre salud oral y los hábitos de higiene oral, esto se debe a que en el primer y segundo año no se lleva cursos específicamente relacionados con la carrera y así poder adquirir conocimientos básicos y ponerlos en práctica en su vida diaria. La higiene dental es un conjunto de conocimientos y técnicas que se deben de aplicar en la vida diaria de cada estudiante de odontología pues que nosotros seremos los encargados de prevenir, cuidar y mantener una buena salud bucal de nuestros pacientes previniendo futuras enfermedades. Dado que la boca es la entrada de una gran variedad de bacterias, muchos de los cuales son nocivos para la salud general, más allá del daño que puedan causar a los dientes y encía causa un daño a la salud general del paciente. Por lo tanto, la higiene oral es un factor muy importante para todos nuestros pacientes, es importante el conocimiento de los procedimientos básicos de higiene oral para mantener un buen estado de salud.

En los primeros años de estudios universitarios de la facultad de odontología de la universidad San Luis Gonzaga de Ica se llevan cursos que se denominan generales dictado por la nueva malla curricular, empezando por el primer año en donde se llevan cursos básicos como: Estrategia del aprendizaje, Matemática, Defensa y Realidad Nacional, Deporte y Cultura, Lenguaje, Psicología General, Química General, Bioestadística, Biofísica, Biología General, Educación Ambiental, Gestión de Riesgo y Desastre, Ingles, Salud comunitaria, y posteriormente en el segundo año los cursos que se llevan son: Anatomía Humana General y Regional, Embriología General y Oral, Fisiología general y Oral, Bioquímica, Histología General y Oral, Microbiología General y Oral, Anatomía Dental y Materiales Dentales, Prótesis Parcial Removible, Semiología General y Oral, Radiología Oral y Maxilofacial I, Medicina Oral y Maxilofacial, Oclusión, Farmacología Aplicada, Patología General y Oral, estos son los cursos que se llevan a inicio de carrera y ninguno relacionado específicamente a la salud Oral y he observado que muchos

estudiantes al no tener conocimientos previos sobre salud oral no ponen en práctica el cuidado correcto de la higiene oral en su vida diaria.

Se sabe que la correcta salud oral ´puede prevenir muchas enfermedades orales para ello es necesario tener conocimientos previos acerca de ellas y las consecuencias que trae en caso que no se ponga en práctica el cuidado correcto de la higiene oral.

Medina MC, Chango AV .2021 Evaluaron el grado de conocimientos, prácticas y actitudes de salud oral en los estudiantes de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, asociado a Enfermedad Periodontal; año 2020-2021, cuya metodología fue de tipo observacional, analítico y transversal, en 465 alumnos de primero a noveno semestre, resultado que el total de los estudiantes presentaron un buen grado de conocimiento en los semestres. Encontrando diferencia significativa en actitudes, prácticas de salud oral entre los semestres. (1)

Gil de la Cruz OA. 2021 determinó el nivel de conocimiento de higiene oral en pacientes con prótesis dentales removibles, atendidos UPAO-2019. Se analizo a 162 pacientes mediante un estudio observacional, en pacientes con uso de prótesis dentales removibles mediante un cuestionario virtual; resultando y concluyendo El nivel de conocimiento de los cuidados, higiene y mantenimiento en pacientes con prótesis dentales removibles, es deficiente con (77.8%). Se presento más en mujeres entre las edades de 35 a 39 años (2)

Nieto, A 2020. Determinó el nivel de conocimiento en estudiantes de odontología de la UCSG semestre A-2020. Mediante un estudio cuantitativo, descriptivo transversal de corte prospectivo, mediante encuesta a 343 estudiantes. Resultando que el 13% de los encuestados no conoce como técnica de higiene oral. Concluyendo que los estudiantes conocen la función, importancia, tiempo de cepillado. (3)

Castillo JA 2020. Realizó un estudio con la finalidad “determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en estudiantes de estomatología den una universidad nacional de Trujillo, mediante estudio de tipo básico, descriptivo y de corte transversal, en 70 estudiantes. Los resultados arrojaron que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral fue de 77.9% con nivel bueno y 22.1% con nivel regular. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral es Bueno habiendo diferencia estadística significativa entre nivel de conocimiento y el año de estudio, a diferencia entre el nivel de conocimiento y el género. (4)

Zambrano DG,2020. Determinó la relación entre el índice de dientes cariados, perdidos y obturados y los hábitos de higiene oral en estudiantes de Odontología del Ecuador. Mediante un estudio observacional, transversal y analítica, en 280 estudiantes de primero

a noveno semestre mediante encuesta concluyendo que relación directa entre la caries y los hábitos de higiene oral de los estudiantes de Odontología de la Universidad Central del Ecuador es existente. (5)

Rojas JM,2020. Determinó el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Caaguazú año 2019. Mediante un estudio de diseño observacional descriptivo con corte transversal en 131 estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Caaguazú. Resultando que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los estudiantes en un 79,39% fue bueno, seguidamente 19,85% regular y solo en un 0,76% fue malo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes fue en su mayoría bueno. (6)

Verastegui AF.2020. "Determinó el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo 2020", en un estudio es transversal, descriptivo, prospectivo y analítico, en 136 alumnos perteneciente al 1º y 9º ciclo matriculados en el año 2020. Resultando: El nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes fue bueno en 94,85%, Concluyendo que fue bueno para ambos géneros y fue similar el nivel regular. (7)

Casco regular. L.2018, el propósito fue "determinar el nivel de conocimiento de los alumnos de 5to a 6to año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard sobre el manejo de situaciones de emergencias médicas que se pueden presentar durante la consulta. El estudio fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal, en 146 alumnos mediante una encuesta. Se concluye que e"l nivel de conocimiento de los alumnos de quinto y sexto fue desfavorable en un 56%, en una población mayoritariamente femenina." (8) .

Saucedo (2017). Determinó el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica en alumnos de la clínica de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Alas Peruanas filial Arequipa 2017. Siendo un estudio no experimental, diseño descriptivo, transversal, de campo y prospectivo. En 94 alumnos mediante un cuestionario de 20 preguntas Los resultados muestran que gran mayoría de los alumnos evaluados (74.4 %) tuvieron niveles de conocimiento entre bajo y muy bajo; en tanto, pocos llegaron a niveles buenos de conocimiento (5.3 %) y ninguno de los alumnos alcanzó niveles muy buenos. Concluye que el nivel de conocimiento sobre situaciones de emergencia durante la consulta odontológica en los alumnos fue bajo. (9)

Brach F. (Perú 2016) Se realizó un estudio con el objetivo de determinar la eficacia sobre el nivel de conocimiento en la salud bucal y el nivel de higiene oral en alumnos de la I.E.

Tupac Amaru II. Estudio experimental, descriptivo y longitudinal. Evaluó a 50 alumnos de 1° secundaria durante noviembre y diciembre, empleó un cuestionario antes, inmediatamente después y al mes de la intervención educativa; se realizó el IHOS antes, inmediatamente después y al mes de la intervención educativa. En el análisis de resultados empleó la prueba estadística de McNemar, considerando un nivel de significancia del 5%. El resultado fue que el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa fue regular con 60% inmediatamente después de la intervención educativa se elevó a bueno con 72% al mes aumento a 80%. La intervención educativa fue eficaz aumentando el nivel de conocimiento en salud bucal y el nivel de higiene oral en los alumnos. (10)

Ruiz. R. (2016) Se realizó un estudio con el objetivo de" evaluar la relación ente el nivel de conocimiento en odontología preventiva e índice de higiene oral en alumnos de cuarto y quinto de odontología en la amazonia peruana." El tipo de investigación fue cualitativo, el diseño no experimental, transversal, correlacional, en 46 alumnos realizando una encuesta. El resulta fue que los conocimientos de odontología preventiva de los estudiantes de cuarto y quinto fue, mayormente bueno con 52 % y el índice de higiene oral de los estudiantes fue bueno con 69.6%. (11)

Hernández A, Rivera E, Guerrero E, Marrero M, Abreu I. (2016), determinaron la prevalencia de caries dental y el nivel de conocimientos sobre salud bucal en escolares de 12 a 15 años, de secundaria básica "Antonio Maceo", del municipio La Lisa, durante el año 20. Se realizó un estudio descriptivo y transversal. En 234 estudiantes matriculados en dicha escuela, pertenecientes al área de salud estudiada. Resultando que casi el 50% presentaron al menos un diente cariado, obturado o perdido por caries. El nivel de conocimientos sobre salud bucal fue regular; concluyendo una frecuencia de cepillado dental de 1 vez al día. La superficie oclusal resultó la más afectada por caries en todas las edades y en ambos sexos. Predominó una dieta cariogénica. (12)

Muñoz K. (2015) El objetivo de determinar la influencia de la formación odontológica en los hábitos de higiene oral en los estudiantes, es de tipo cualitativo cuyo diseño es descriptivo transversal, analítico. Se estudio 60 alumnos, aplicando un cuestionario de higiene oral y una prueba de higiene con pastilla reveladora que indico la placa bacteriana, luego fue registrada utilizando el índice de higiene oral de O¨realy. Concluyendo así que la formación odontológica influye positivamente en los hábitos de higiene oral de los estudiantes, los estudiantes de 6to año presentaron mejor habito de higiene oral que los estudiantes de 1ro. En relación a las diferencias de higiene oral según sexo no se encontró diferencias significativas entre hombres y mujeres lo mismo se pudo observar en relación a la frecuencia de cepillado y los niveles de higiene. (13)

Contreras C,2015, El objetivo determinó "el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia de los estudiantes del Internado hospitalario en la Facultad de

Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos". En un estudio observacional descriptivo en los estudiantes del Internado hospitalario en 49 estudiantes mediante un cuestionario de 20 preguntas. Resultando que el nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica obtuvo como un nivel de Regular, concluyó que el Nivel de conocimiento sobre situaciones de emergencia durante la consulta odontológica de los estudiantes del Internado hospitalario 2015 de la Facultad de Odontología de la UNMSM fue Regular. (14)

Torres G (2015) Introducción: El objetivo principal "evaluar el nivel de conocimiento acerca del manejo de urgencias médicas originadas por la administración de lidocaína con epinefrina por internos de la Facultad de Odontología de la UNMSM en el año 2015". Dentro de sus objetivos secundarios identifico el nivel de conocimientos en el manejo de las reacciones por el uso de la lidocaína con epinefrina. Se aplico en 49 a través de un cuestionario de 20 preguntas. Conclusiones: El nivel de conocimientos en el manejo de las urgencias médicas es regular. (15)

Ehigiator O, Ehizele A, Ugbodaga 2015. Se realizaron un estudio para conocer el estado de salud bucal y las necesidades de tratamiento de los estudiantes de primer ingreso de la carrera de cirujano dentista. Mediante un estudio descriptivo de corte transversal en 124 estudiantes de odontología de último año de la Universidad de Benín, Benín City. Los resultados demostraron solo 58.1% los encuestados solo conocían una emergencia médica en el plan de estudios dental, concluyendo que el nivel de capacitación y el nivel de conocimiento en medicina en las emergencias de los estudiantes de odontología estudiados están por debajo del estándar deseable. (16)

Ávalos J 1, Huillca N, Picasso M, Omori E, Gallardo A,2012. Determinaron el nivel de conocimientos en salud oral relacionada a la calidad de higiene oral en escolares de 9-12 años, de I.E. 1120 "Pedro A. Labarthe", Lima-Perú, 2012. Estudio fue observacional, descriptivo y transversal. En una muestra de 76 escolares, el cuestionario incluyó información sobre la edad, sexo, conocimientos básicos de salud oral y el índice de higiene oral simplificado (IHO-s). Resultados. Mayor parte de la muestra fue un "regular" conocimiento en salud oral, no se encontró relación entre el nivel de conocimientos en salud oral y la calidad de la higiene oral, la mayoría presentó una higiene oral deficiente. Lo que demuestra que aportar información es insuficiente. (17)

Arrieta V. et al. (2011) Se realizó un estudio de prevalencia de caries y enfermedad periodontal en estudiantes de odontología. Se estudiaron 234 estudiantes de odontología con el objetivo de describir prevalencia de caries y enfermedad periodontal y determinar la asociación con variables demográficas, se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal. La muestra se seleccionó por muestreo proba listico estratificado, se realizaron a través de los índices COP, ICDAS II, INTCP y de higiene bucal simplificado

de Green y Vermillion. Resulto que existe una alta carga de morbilidad bucal, pero según la gravedad de la mayoría de los eventos, estos se encuentran en etapa inicial lo que permitió un diagnóstico oportuno para evitar su progresión. (17)

Espinoza S.et al. (Chile 2010) Estudio a 150 estudiantes de odontología de los 4 primeros años se aplicó una encuesta sobre hábitos de HO. El 98% se cepillaba los dientes por lo menos dos veces al día, 74% acudió al dentista por lo menos una vez, el 30% resulto positivo al índice de hábitos de higiene oral. (19)

Jesús A. et al. (2010) En este estudio se realizó la distribución del índice periodontal comunitario, en alumnos de varias licenciaturas universitarias. Se estudiaron 189 alumnos de la etapa básica y terminal de la universidad autónoma de baja california para realizar un estudio comparativo transversal sobre IPC según la OMS en donde se obtuvo un comportamiento estadístico significativo observándose que los alumnos de la carrera de odontología presentan un menor nivel de salud gingivo-periodontal. Concluyendo que se refleja el poco interés de la educación dental en otras carreras universitarias del área de salud. (20)

Solorzano, I., et. all. (2007) Determinó la prevención y salud dental de los estudiantes de odontología relacionado a previos conocimientos preventivos de salud oral, mediante un estudio transversal y aleatorio, uso un cuestionario autoadministrado para evaluar hábitos de higiene oral y estilo de vida. Se realizó un examen intraoral clínico y radiográfico. Se examinaron 40 alumnos de ambos sexos con un rango de edad de 17 a 29 años. Los resultados no arrojaron relación con el grado académico. (21)

Eliobeth O. (2004). Se realiza un estudio para conocer el estado de salud bucal y las necesidades de tratamiento de los estudiantes de primer ingreso de la carrera de cirujano dentista. Se realiza una encuesta de salud bucodental a 526 estudiantes divididos en dos grupos se obtuvo una medida de CPOD de 3.8 en un grupo 1 y de 3.2 en el grupo 2. La mitad de la población del grupo 1 se aplicó flúor y más de la mitad del grupo 2; 37% presenta chasquido en ATM, 1 % movilidad reducida de mandíbula en el grupo 1 y 70 alumnos presentaron movilidad reducida y 126 chasquido en el grupo 2; en el grupo 1 0.2 %presenta ligera fluorosis, mientras que el 2.3 %del grupo 2. En el grupo 1 se observó dientes con hemorragia. Los alumnos del grupo 2 tuvieron mayor acceso a tratamientos preventivos que hoy se traducen en bienestar físico, estético y psicosocial. (22).

Mejia CR, Quezada Osoria C, Moras Ventocilla C, Quinto Porras K, Ascencios Oyarce C, Evaluaron el nivel de conocimientos de los estudiantes de medicina de once universidades peruanas sobre emergencias médicas. El estudio transversal analítico, multicéntrico desarrollado entre 2007- 2008. Se utilizó un cuestionario se obtuvo una muestra no probabilística de los matriculados en universidades participantes. Resultados. Participaron 2109 estudiantes, la edad promedio fue 21 años el 51% de género masculino.

El 53% habían realizado un curso previo relacionado con emergencias médicas). Conclusiones. El nivel de conocimiento sobre emergencias médicas de los estudiantes no es bueno. (23)

La Organización mundial de la salud define a la salud bucal como la ausencia de dolor orofacial. En 1948, la salud fue definida como un estado de completo bienestar físico, mental, y social y en 1986, surge otro concepto de salud como "recurso para la vida y no como objetivo de vida".

Se entiende como salud bucal, el equilibrio y estabilidad del sistema estomatognático. La salud bucodental es la ausencia de dolor orofacial constante, de cáncer, aftas bucales, enfermedades periodontales, caries dental y/o pérdida de dientes (25).

En el Perú la Salud Bucal de la población se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales, alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas. En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, enfermedad Periodontal 85% y maloclusiones 80%. De manera similar los dientes son afectados por las caries desde muy temprano edad, a los 12 años el Índice de Dientes Cariados, Perdidos u Obturados en Dentición Permanente y Primaria (CPOD o CEOD) es de aproximadamente 6, lo que nos muestra que el Perú tiene la prevalencia y tendencia más elevada de América, de tal manera que cuando se es adulto, se está parcial o totalmente desdentado (26).

La Organización Mundial de la Salud, OMS, define a la salud como: "el pleno goce de bienestar físico social y mental del individuo o comunidad y no solamente la ausencia de enfermedades". (19,27)

Benavente (2007) "Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud bucal, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riego, se evidencia por su capacidad de prevenirlos o controlarlos a nivel individual o grupal." (15,28)

"Es la resultante de la interacción de todos los factores económicos sociales, biológicos y culturales que propician una permanencia más prolongada de los órganos dentarios en el individuo que además se sustente en una actitud de prevención, nutrición, higiene y armonía fisiológica que permita la mejor función con los órganos involucrados en la digestión." (29)

Placa bacteriana para Cuenca es una biopelícula. (14)

Heredia C. (1999). "Es el acto por el cual se elimina grandes cantidades de restos alimenticios y placa dental". (19)

BENAMENTE LIPA, LOURDES ANGELA (2007) “Es la situación de salud enfermedad bucal del niño que se pueden medir a través de indicadores como: salud dental (CPOD- ceod), salud gingival (IG) e higiene bucal “.8 pág. (19)

Dentro de las enfermedades dentales:

Caries dental: Es una enfermedad contagiosa e infecciosa de naturaleza multifactorial y crónico, si no se trata a tiempo su avance natural, afecta de forma progresiva a los tejidos dentarios hasta provocar una lesión irreversible.

Mclntoch (1922):” Demostró que la caries dental era el resultado de la acción de microorganismos”. (30)

Gingivitis: Echevarría dice “la gingivitis es una condición reversible de los tejidos blandos gingivales, causada por un proceso inflamatorio, provocando sangrado incluyendo un cambio de color, consistencia y tamaño de las encías. (30)

“La higiene oral es la serie de conocimientos y técnicas aplicables para el control de factores con potencial nocivo sobre la salud”. (30)

Hábitos: Los hábitos de higiene bucal son imprescindibles para el control y prevención de acumulación sobre los dientes y superficies gingivales adyacentes. Según la resolución adoptada por “Europan Wokshop on Mechanical plaque centro” en 1988, 40 años de investigación experimental, demostraron que la eliminación eficaz de la placa es esencial para la salud dental y periodontal durante la vida por lo que se debe fomentar el habito de higiene oral desde niños, con el uso del cepillo dental e hilo dental.

Los elementos que se utilizan para el cepillado

Cepillo dental: Son necesarios para la limpieza de los dientes con presencia de restos alimenticios y eliminar, evitar controlando mecánicamente que se forme placa bacteriana. (24)

Los dendríticos; “También llamado como pastas, cremas, geles, soluciones y polvos dentales, desde hace mucho tiempo han sido empleados para contribuir a la limpieza dental. Para evitar la aparición de caries dental, se recomienda utilizar dentífricos fluorados, por el aspecto tópico y continuado a su aplicación”. (30)

TECNICAS DE CEPILLADO DENTAL:

“No existe un método universal que satisfaga las necesidades de todas las personas, pero es importante que el cepillado cumpla con eliminar meticulosamente los depósitos”. (31)

a. TECNICA DE CEPILLADO (BASS)

Consiste en ubicar el cepillo 45° proporcional al eje mayor del diente y las cerdas son presionadas levemente al margen gingival y en la zona interproximal; el cepillo debe moverse de atrás para adelante con acción vibratoria durante 15 segundos por 10 veces en el mismo lugar. Esta técnica facilita la remoción de la placa supragingival y subgingival superficial.

b. TECNICA HORIZONTAL

Las cerdas se ubican a 90° al eje mayor de la pieza dental, para ser movido de atrás hacia delante en forma de barrido. Esta técnica se recomienda a aquellos que no pueden emplear una técnica compleja, como niños o personas con dificultades motrices.

c. TECNICA DE STILLMAN MODIFICADA

Se sitúan las cerdas a 45° respecto al ápice de las piezas dentales en el margen gingival, con descanso parcial en la encía. El cepillo es ubicado medio distalmente con movimiento gradual hasta el plano oclusal, limpiando la zona interproximal con masajes vigorosos. (31)

d. LIMPIEZA DE LA LENGUA DENTAL

Durante el cepillado dental debe incluirse el cepillado de la lengua, limpiándola suavemente para eliminar cada deposito que contribuya a la formación de placa en la cavidad bucal.

Para este método debe utilizarse abundante agua. Situando el cepillo lo más posteriormente posible con movimientos hacia delante. Para no provocar nauseas la lengua debe desplazarse lo menos posible o mantenerla en posición de reposo. Es posible encontrar limpiadores de lengua en las farmacias u otros comercios similares, estos son parecidos a los cepillos de dientes, su modo de empleo consiste en raspar la lengua con sus cerdas especiales. También están disponibles los raspadores montables en cepillos eléctricos. Los limpiadores linguales tienen dos tipos de diseño:

Los raspadores en forma de U: Estos raspadores logran alcanzar fácilmente la zona posterior del dorso de la lengua, permitiendo un control adecuado de lugar donde se realiza la presión, para evitar nauseas.

Los raspadores en forma de T: Muy parecidos a los raspadores con forma de U, se diferencian por su forma y por el control que proporcionan en la posición de la presión. (32)

HILO DENTAL

Son un grupo de filamentos finos de plástico o nylon que se despliegan cuando se ponen en contacto con la superficie dental, haciendo mayor la zona de contacto para limpiar la superficie interproximal. Sirve para remover pedazos pequeños de comida y placa bacteriana oculta entre los dientes, pues accede con facilidad a las superficies dentales proximales. Se encuentra a la venta como, seda, con cera, sin cera, con extremo rígido y muchas otras formas cada uno con un uso especifico. (33)

TECNICA PARA EL USO DE HILO DENTAL.

Usando alrededor de 46 a 60 cm de hilo, siendo usada de forma suave usando las dos manos y pasando por el diente en forma de serrucho o vaivén hasta debajo del margen gingival. (34)

ENJUAGUES O COLUTORIOS.

Su uso es para reforzar la limpieza bucal se aplica después del cepillado y del uso del hilo dental, cuya función es controlar la placa bacteriana. (35)

Cuando se habla sobre el nivel de Conocimiento: Aprendizaje adquirido estimado en una escala.

Conocimiento de Salud Bucal: Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud o enfermedad, 36)

- Higiene Oral: Referido al grado de limpieza y conservación de los dientes y elementos conjuntos. (37)
- Índice de Higiene Oral: Es una técnica de medición que sirve para estudiar la de las enfermedades dentales (38)

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

La presente investigación se realizó en la facultad de Odontologia a los alumnos que cursan 2do y 3er año en el 2021. Se considero un estudio tipo de investigación cuantitativa; de nivel descriptivo, observacional, transversal porque es un estudio de cuyo método de recolección de la información demuestra las relaciones y describe tal cual es el objetivo, se analiza los principales criterios que han de tenerse en cuenta a la hora que se diseñó el estudio y los principales problemas con los que nos podemos encontrar desde el punto de vista práctico.39

2.1.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.

Tipo de investigación cuantitativa; nivel descriptivo, observacional, transversal

2.1.2 Población muestra y muestreo

2.1.2.1 **Población**

Constituido por todos los estudiantes del segundo y tercer año de la facultad de odontología (N= 120),

2.1.2.2 **Muestra**

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

Dónde:

Tamaño de la población	N	**120**
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	**1.96**
Proporción esperada	P	**0.50**
Complemento de p	Q	0.50
Precisión	D	**0.05**
Tamaño de la muestra	N	**92**

2.1.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

- **Inclusión**

  Alumnos con consentimiento informado

- **Exclusión**

  Alumnos de otros ciclos

2.1.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el estudio va a ser observacional y se utilizará una ficha de encuesta como instrumento que paso por juicio de expertos para su aprobación. Esta ficha de recopilación de datos tomara información mediante el registro de un cuestionario en relación a todos los criterios de selección que se han encontrado como dimensiones e indicadores conformado por preguntas claras que van a ayudar a tener registrada cual es el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral de los estudiantes.

Se realizó una prueba de 10 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y 10 preguntas para evaluar los hábitos de higiene oral que los estudiantes practican en su vida diaria, a estas preguntas se le da un valor donde cada pregunta vale un punto, luego se divide el conocimiento en tres partes:

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Malo Regular Bueno	0 – 3 (malo) 4-7 (regular) 7-10 (bueno)
Nivel de conocimiento de Hábitos de higiene oral	Malo Regular Bueno	0-3 (malo) 4-7 (regular) 7-10 (bueno)

2.1.4 Procedimiento recolección de datos

Los datos se recolectaron a través de una encuesta virtual de Google Form, que constará de 3 ítems para su ejecución. Los datos se procesaron en el programa SPSS (26.0), empleando la Escala de Likert: nunca, casi nunca, regularmente, siempre y casi siempre.

III. RESULTADOS

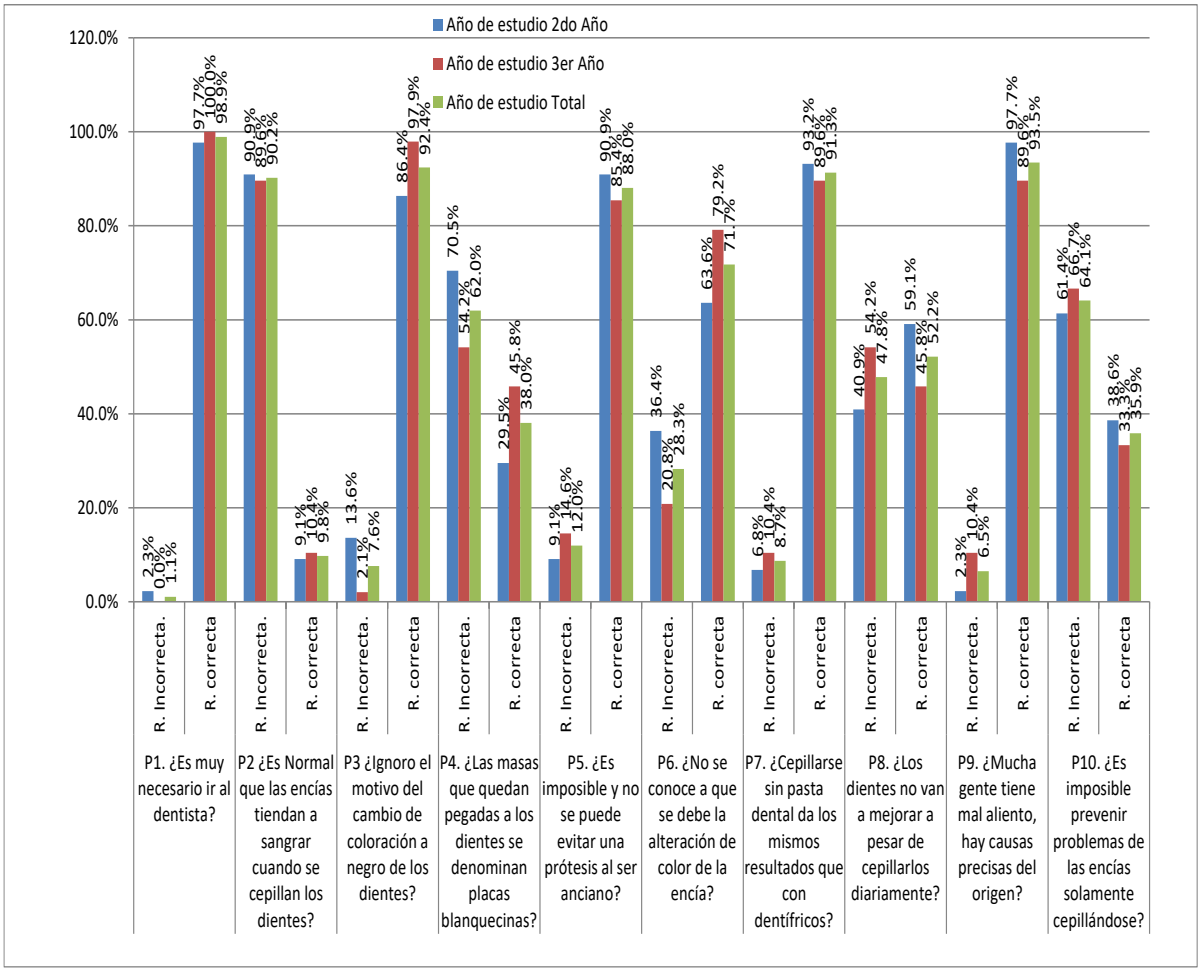
Tabla 01 Conocimiento sobre salud oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021.

		Año de estudio					
		2do Año		3er Año		Total	
		n	%	n	%	n	%
P1. ¿Es muy necesario ir al dentista?	R. Incorrecta.	1	2.3%	0	0.0%	1	1.1%
	R. correcta	43	97.7%	48	100.0%	91	98.9%
P2 ¿Es Normal que las encías tiendan a sangrar cuando se cepillan los dientes?	R. Incorrecta.	40	90.9%	43	89.6%	83	90.2%
	R. correcta	4	9.1%	5	10.4%	9	9.8%
P3 ¿Ignoro el motivo del cambio de coloración a negro de los dientes?	R. Incorrecta.	6	13.6%	1	2.1%	7	7.6%
	R. correcta	38	86.4%	47	97.9%	85	92.4%
P4. ¿Las masas que quedan pegadas a los dientes se denominan placas blanquecinas?	R. Incorrecta.	31	70.5%	26	54.2%	57	62.0%
	R. correcta	13	29.5%	22	45.8%	35	38.0%
P5. ¿Es imposible y no se puede evitar una prótesis al ser anciano?	R. Incorrecta.	4	9.1%	7	14.6%	11	12.0%
	R. correcta	40	90.9%	41	85.4%	81	88.0%
P6. ¿No se conoce a que se debe la alteración de color de la encía?	R. Incorrecta.	16	36.4%	10	20.8%	26	28.3%
	R. correcta	28	63.6%	38	79.2%	66	71.7%
P7. ¿Cepillarse sin pasta dental da los mismos resultados que con dentífricos?	R. Incorrecta.	3	6.8%	5	10.4%	8	8.7%
	R. correcta	41	93.2%	43	89.6%	84	91.3%
P8. ¿Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente?	R. Incorrecta.	18	40.9%	26	54.2%	44	47.8%
	R. correcta	26	59.1%	22	45.8%	48	52.2%
	R. Incorrecta.	1	2.3%	5	10.4%	6	6.5%

P9. ¿Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas del origen?	R. correcta	43	97.7%	43	89.6%	86	93.5%
P10. ¿Es imposible prevenir problemas de las encías solamente cepillándose?	R. Incorrecta.	27	61.4%	32	66.7%	59	64.1%
	R. correcta	17	38.6%	16	33.3%	33	35.9%

Demuestra que el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral es variado el 76.5% responden correctamente, mientras un 35% responden incorrectamente más en 2do año.

Gráfico 01 Conocimiento sobre salud oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021



Las respuestas de conocimiento un 100% en estudiantes del 3er año que es muy necesario ir al dentista, esto representa un 98.9% del total.

Como respuesta incorrecta, un 90.0% señalaron que es normal que las encías tiendan a sangrar cuando se cepillan los dientes, lo que hace un 90.2% del total.

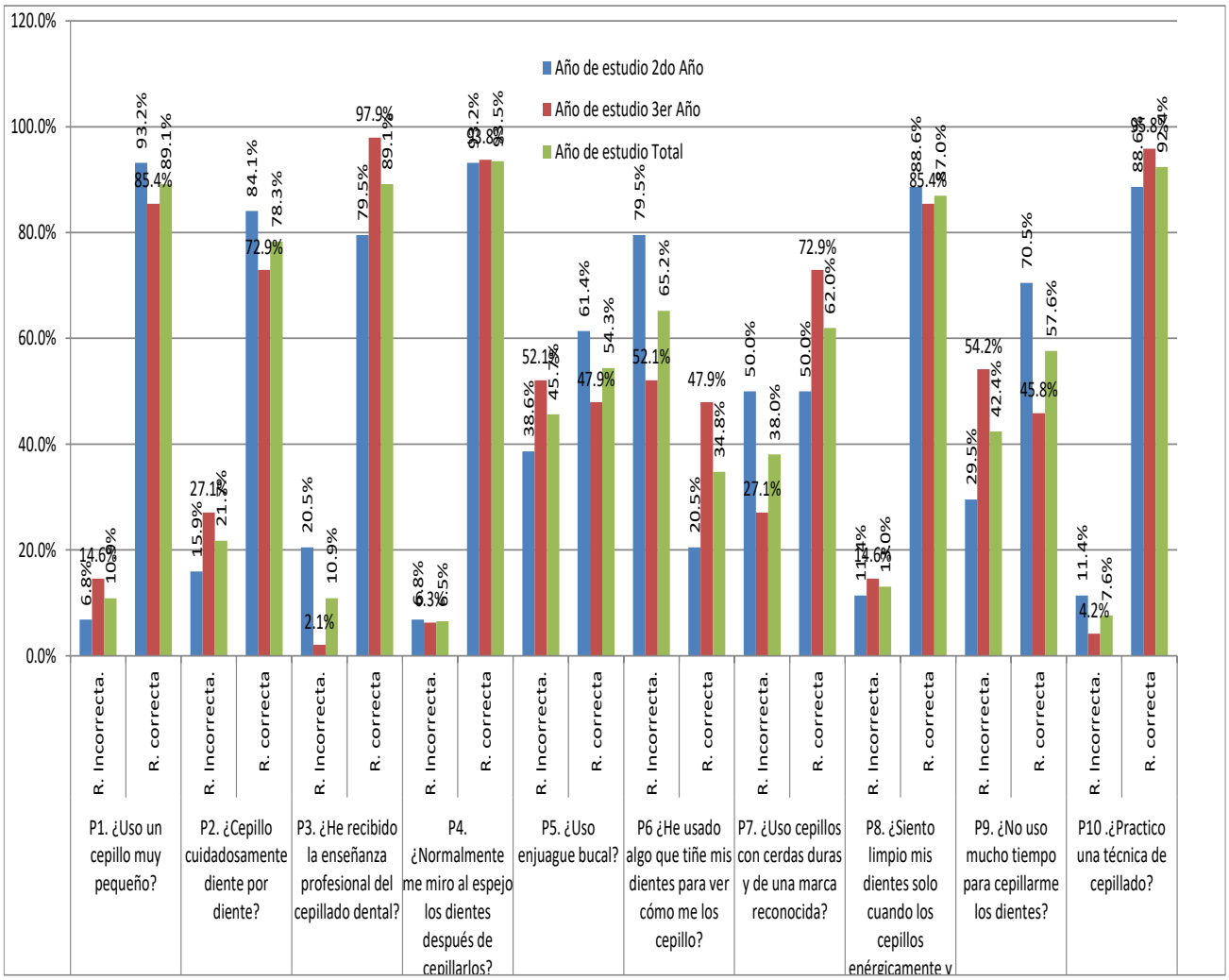
Un 91.3% señala que cepillarse sin pasta dental no da los mismos resultados que con dentífricos, lo mismo que establecen con un 93.5% mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas del origen.

Tabla 02. Conocimiento en hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021.

		Año de estudio					
		2do Año		3er Año		Total	
		n	%	n	%	n	%
P1. ¿Uso un cepillo muy pequeño?	R. Incorrecta.	3	6.8%	7	14.6%	10	10.9%
	R. correcta	41	93.2%	41	85.4%	82	89.1%
P2. ¿Cepillo cuidadosamente diente por diente?	R. Incorrecta.	7	15.9%	13	27.1%	20	21.7%
	R. correcta	37	84.1%	35	72.9%	72	78.3%
P3. ¿He recibido la enseñanza profesional del cepillado dental?	R. Incorrecta.	9	20.5%	1	2.1%	10	10.9%
	R. correcta	35	79.5%	47	97.9%	82	89.1%
P4. ¿Normalmente me miro al espejo los dientes después de cepillarlos?	R. Incorrecta.	3	6.8%	3	6.3%	6	6.5%
	R. correcta	41	93.2%	45	93.8%	86	93.5%
P5. ¿Uso enjuague bucal?	R. Incorrecta.	17	38.6%	25	52.1%	42	45.7%
	R. correcta	27	61.4%	23	47.9%	50	54.3%
P6 ¿He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo?	R. Incorrecta.	35	79.5%	25	52.1%	60	65.2%
	R. correcta	9	20.5%	23	47.9%	32	34.8%
P7. ¿Uso cepillos con cerdas duras y de una marca reconocida?	R. Incorrecta.	22	50.0%	13	27.1%	35	38.0%
	R. correcta	22	50.0%	35	72.9%	57	62.0%
P8. ¿Siento limpio mis dientes solo cuando los cepillos enérgicamente y con mucha fuerza?	R. Incorrecta.	5	11.4%	7	14.6%	12	13.0%
	R. correcta	39	88.6%	41	85.4%	80	87.0%
P9. ¿No uso mucho tiempo para cepillarme los dientes?	R. Incorrecta.	13	29.5%	26	54.2%	39	42.4%
	R. correcta	31	70.5%	22	45.8%	53	57.6%
P10. ¿Practico una técnica de cepillado?	R. Incorrecta.	5	11.4%	2	4.2%	7	7.6%
	R. correcta	39	88.6%	46	95.8%	85	92.4%

El nivel de conocimiento en hábitos sobre salud oral y hábitos de higiene oral se demuestra 78.14% responde correctamente mientas solo 21.86 responde incorrectamente incidiendo mas en los del 2do año

Gráfico 02. Conocimiento en hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021.



Las respuestas de conocimiento en hábitos un 92.4% practico una técnica de cepillado, un 95.8% de respuestas corresponde a los del 3er año frente a un 88.6% del 2do año.

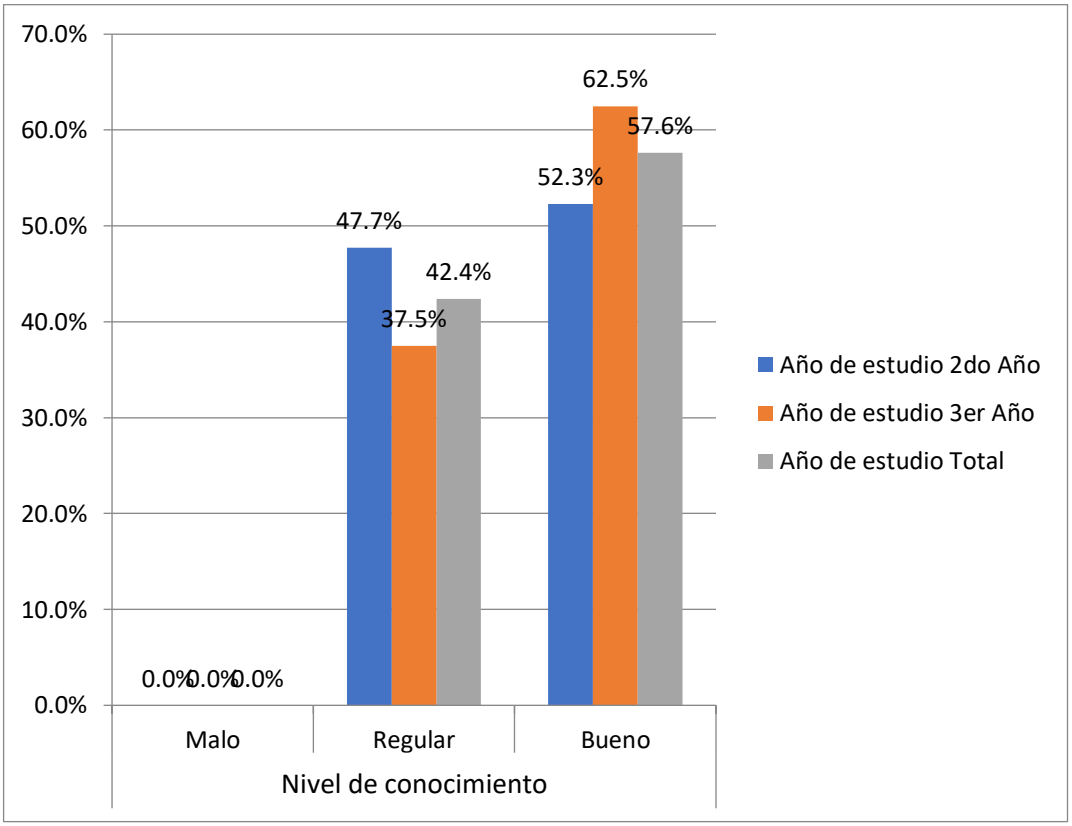
Como respuesta incorrecta se destaca que un 45.7% uso enjuague bucal, de los cuales corresponde un 52.1% de los 3er año y un 38.6% del 2do año.

Tabla 03. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021

		Año de estudio					
		2do Año		3er Año		Total	
		n	%	N	%	n	%
Nivel de Conocimiento	Malo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Regular	21	47.7%	18	37.5%	39	42.4%
	Bueno	23	52.3%	30	62.5%	53	57.6%
	Total	44	100.0%	48	100.0%	92	100.0%

El conocimiento sobre salud oral es bueno con un 57.6%, regular 42.4 %

Gráfico 03. Nivel de conocimiento sobre salud oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021.



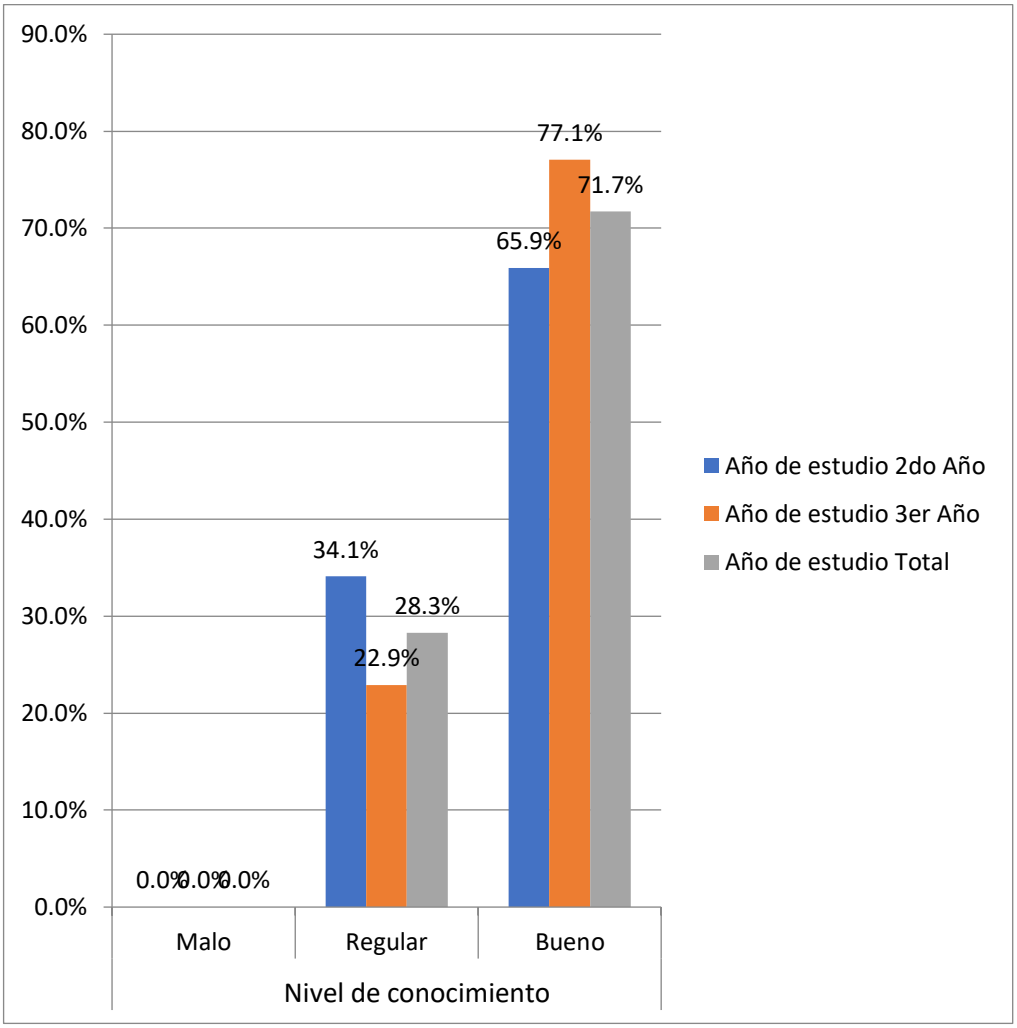
Las respuestas de conocimiento un 62.5% destaca como bueno, que corresponde al 3er año de estudio, y como regular con un 47.7% del segundo año de estudio. En total el nivel de conocimiento en ambos años en 57.6% se consideran bueno.

Tabla 04. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021

		Año de estudio					
		2do Año		3er Año		Total	
		n	%	N	%	n	%
Nivel de conocimiento	Malo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Regular	15	34.1%	11	22.9%	26	28.3%
	Bueno	29	65.9%	37	77.1%	66	71.7%
	Total	44	100.0%	48	100.0%	92	100.0%

El nivel de conocimiento en hábitos de higiene es bueno con 71.7% seguido del regular en un 28.3%

Gráfico 04. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021



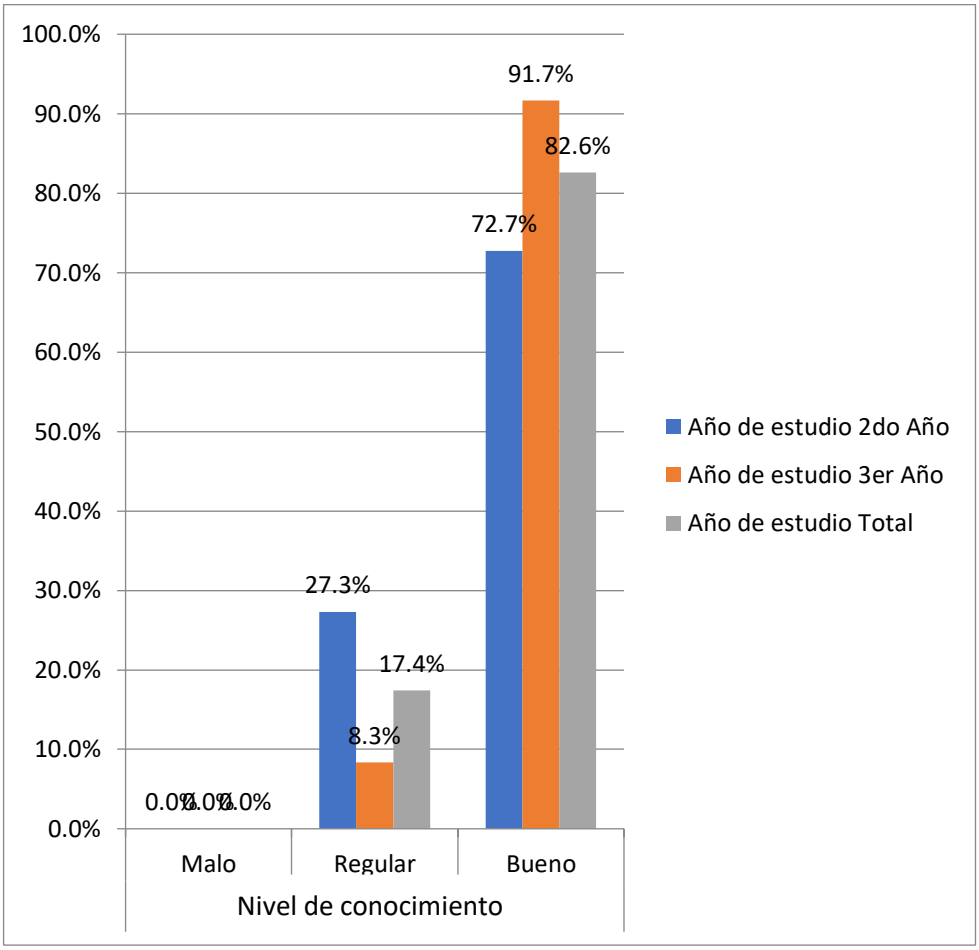
Las respuestas de conocimiento en hábitos un 71.7% destaca como bueno, que corresponde al 3er año de estudio con un 77.1%, y como regular un 34.1% del segundo año de estudio.

Tabla 05. Nivel de conocimiento promedio según hábito sobre salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021

		Año de estudio					
		2do Año		3er Año		Total	
		n	%	N	%	n	%
Nivel de Conocimiento Promedio	Malo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Regular	12	27.3%	4	8.3%	16	17.4%
	Bueno	32	72.7%	44	91.7%	76	82.6%
	Total	44	100.0%	48	100.0%	92	100.0%

El conocimiento promedio sobre salud e higiene oral es bueno con un 82% seguido 17.4% regular incidiendo más en los alumnos del 3er año.

Gráfico 05. Nivel de conocimiento promedio según hábito sobre salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la Facultad de Odontología año 2021



Las respuestas de conocimiento en promedio un 82.6% destaca como bueno, que corresponde al 3er año de estudio con un 91.7%, y como regular con un 27.3% del segundo año de estudio.

IV. DISCUSION

En el presente trabajo de investigación se analizó a 92 alumnos entre el 2do y 3er año de la facultad de odontología de la universidad San Luis Gonzaga de Ica en el año 2021 con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral y los hábitos de higiene.

El presente trabajo demostró que el nivel de conocimiento es bueno en un 76.5% coincidiendo con Saucedo con un 74.4% y 72% de Brach y aproximándose en un 69.6 % Ruiz.

Medina MC, Chango AV (2021). evaluaron el grado de conocimiento, prácticas y actitudes de salud oral en, los estudiantes de la facultad de odontología coincidiendo también con dichas investigaciones nombradas anteriormente dando como resultado un buen grado de conocimiento en los semestres. (1)

En el caso de la investigación realizada en el año 2020 por Nieto donde determina el nivel de conocimiento en estudiantes de odontología resultando que el 13% no conoce la técnica de higiene oral (3), siendo un mínimo porcentaje de estudiantes con bajo conocimiento.

En cuanto a la investigación de Castillo JA. Determinó que el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de salud oral es de 77.9% con un nivel bueno y 22.1% con nivel regular y Rojas JM determinó que el 79,39% fue bueno, seguidamente 19,85% regular y solo en un 0,76% fue malo. Verastegui AF determinó que el nivel de conocimiento fue bueno en 94,85% de la población, coincidiendo igualmente con el presente trabajo resultando así que los estudiantes de odontología tienen un buen nivel de conocimiento sobre salud oral e higiene oral.

A sí mismo en la investigación presentada por Muños K. Determina la influencia de la formación odontológica en los hábitos de higiene oral de los estudiantes de odontología, los estudiantes del 6to año presentaron mejor habito oral que los estudiantes del 1r año (13) coincidiendo con el presente trabajo en donde el 35 % de respuestas incorrectas sobre hábitos de higiene oral fueron del 2do año, quiere decir que mientras se cursan los años el nivel de conocimiento va mejorando y se va adquiriendo mejores hábitos de higiene oral.

En la investigación presentada por Avalos J, Huillca N, Picasso M Gallardo A. determinaron el nivel de conocimiento en salud oral relacionada a la calidad de la higiene oral de escolares resultando que la mayor parte presento regular, mientras que Hernández A. Rivera E., Guerrero E. Marrero M, determinaron la prevalencia de caries y nivel de conocimiento sobre salud oral en escolares de 12 a 15 años resultando que el 50% presentaron al menos un diente careado y el nivel de conocimiento fue regular.

Con esto demostramos que los estudiantes de odontología en cuanto al nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral están dentro los márgenes normales, pero se requiere incidir más para poder aumentar un poco más el porcentaje.

Recordemos que la Salud Bucal de la población peruana se caracteriza por una alta prevalencia y severidad de enfermedades orales que afectaban a gran parte de la población, alterando significativamente la autoestima y calidad de vida de las personas. En el ámbito nacional, más del 95% de los peruanos presentan caries dental, de enfermedad Periodontal 85% y maloclusiones 80%. (26) esto se debe básicamente a la falta de prevención ya que está comprobado que mientras se adquiera información y conocimiento sobre salud oral e higiene oral se puede prevenir dichas enfermedades.

Es el nivel de educación que poseen las personas acerca de la situación de salud bucal, y que se puede medir a través de la identificación de factores de riego, se evidencia por su capacidad de prevenirlos o controlarlos a nivel individual o grupal.

En cuanto a los estudiantes de la facultad de odontología a medida cursan los años van mejorando su conocimiento y adquiriendo mejores hábitos de higiene oral de esta manera poder transmitir toda la información preventiva a la población en general y evitar muchas enfermedades orales.

V. CONCLUSION

- El nivel de conocimiento sobre salud oral e higiene oral en los estudiantes del segundo y tercer año de la facultad de odontología de la universidad San Luis Gonzaga de Ica en el año 2021 es bueno. No siendo significativo, pero a nivel regular si es significativo
- El nivel de conocimiento sobre los hábitos de higiene oral en los estudiantes del segundo y tercer año de la facultad de odontología de la universidad San Luis Gonzaga de Ica en el año 2021 es bueno pero significativo.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el nivel de conocimiento se evalué semestralmente por ciclos, e incidir donde hay falla.
- Se sugiere que aquellos alumnos donde su grado de conocimiento es bajo se evalué las razones por que tiene estas deficiencias.
- Se recomienda que se realicen investigaciones adicionales para comparar de donde provienen las fallas si es del alumno o la mala técnica de enseñanza por el docente.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gil Quezada Bellido Nivel de conocimiento de higiene oral en pacientes con prótesis dentales removibles, atendidos en el Centro Odontológico UPAO-2019, [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Faculta de Medicina Humana - E.P. de Estomatología. [Internet]. [citado 26 Sept 2021] Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/8081

2. Chango Chávez, A. V. (2021). Grado de conocimientos, prácticas y actitudes de salud oral en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, asociado a enfermedad periodontal. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Odontólogo. Carrera de Odontología]. UCE. [Internet]. [citado 26 Sept 2021] Disponible en: http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23904

3. Nieto Minchala, Génesis Andrea. "Nivel de conocimiento de técnicas de higiene oral en estudiantes de odontología de la UCSG semestre A-2020." (2020). http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15104

4. Castillo Castillo, José Abelardo. "Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2019." (2020). Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16088

5. Zambrano Muentes, D. (2020). Relación entre el nivel de caries y los hábitos de higiene oral en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Odontólogo. Carrera de Odontología. Quito: UCE. 82 p.Disponible en: http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21161

6. Verástegui González, Andrea Fiorella. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la escuela profesional de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego, Trujillo 2020." (2021).Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/7410

7. Gauto, Johanna Michelle Rojas. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la universidad nacional del caaguazú en el año." (2020). [Internet]. [citado 26 Sept 2021] disponible en: https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/ROJAS-GAUTO-JOHANNA-MICHELLE.pdf

8. Fornaris Hernádez A, Rivera Ledesma E, Guerrero Marín E, Marrero Marrero M, Abreu Carter IC. Prevalencia de caries dental y nivel de conocimientos sobre salud bucal. Secundaria Básica: Antonio Maceo. 2016. Revista Médica Electrónica [Internet]. 2018 [citado 26 Sept 2019]; 40(4): p. 978-988. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000400006&lng=es

9. Ávalos Márquez JC, Huillca CN, Picasso Pozo MÁ, Omori Mitumori E, Gallardo Schultz A. nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. kiru [Internet] . 2015 [citado 26 Sept 2019]; 12(1): p. 61-5. Disponible en: https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p61-65.pdf

10. Casco Florentín MM, Jacquett Toledo NL. Nivel de conocimiento sobre el manejo de emergencias médicas de los alumnos del quinto y sexto año de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Paraguay Pierre Fauchard. Asunción, Paraguay. Revista Nacional de Odontología [Internet]. 2017 [citado 26 Sept 2019*; 14(26). Disponible en: https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/2041

11. Contreras Enriquez CM. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante la consulta odontológica. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología - E.A.P. de Odontología. [Internet]. 2015 [citado 26 Sept 2019 Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4596/Contreras_ec.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Hernández Mayorga KY, Zapata Rivera FM. Correlación de la preferencia a especialidades odontológicas ynivel de conocimiento sobre el manejo de las emergencias médicas durante la consulta Odontológica, en alumnos de cuarto, quinto año y personal docente de la carrera de Odontología de la UNAN-Ma. Tesis Pregrado. Managua: Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua UNAN-MANAGUA, Facultad de Ciencias Médicas. [Internet]. 2015 [citado 28 Sept 2019 Disponible en: http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/2788

13. Torres Rivera GV. Universidad nacional mayor de San Marcos facultad de odontología e.a.p. de odontología Nivel de conocimientos del manejo de urgencias

médicas originadas por la administración de lidocaína con epinefrina por estudiantes de internado de Odontología de la. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología. [Internet]. 2015 [citado 28 Sept 2019 Disponible: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4413/Torres_rg.pdf?sequence=1

14. Sudeep CB, Sequeira PS, Jain J, Prataap N, Jain V, Maliyil M. Awareness of emergency drugs uses among students and teaching faculty in a dental college in Coorg, Karmataka. Indian Assoc Public Helth. 2014; 12(3).

15. Paredes Balseca JC. Tesis de grado previa a la obtención del título de odontólogo. Tesis Pregrado. Ambato: Universidad REgional Autónoma de los Andes, Facultad de Ciencias Médicas.(2014) [Internet]. [citado 29 Sept 2020 Disponible: Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/2848/1/TUAODO001-2014.pdf

16. Villena Villa KM. Nivel de conocimiento sobre emergencias médicas durante la consulta odontologica de los estudiantes de quinto y sexto año de estomatología de la universidad nacional de trujillo, 2013. Tesis Pregrado. Trujillo: Universidad de Trujillo, Faculta de Medicina - Escuela de Estomatología. [Internet]. [citado 29 Sept 2020

17. Arrieta Vergara KM, Díaz Caballero A, Gonzáles Martínez F. Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en estudiantes de odontología. Revista Cubana de Estomatología. 2011; 46(1): p. 6-13.

18. Silva Moncada R. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en alumnos del 1er año de secundaria de la i.e n°66 "césar vallejo mendoza" de la provincia de chepén, región la libertad, durante el año 2015. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Faculta de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Odontología. [Internet]. [citado 29 Sept 2020

19. Saucedo Pérez CH. Nivel de conocimiento sobre el manejo de situaciones de emergencia durante laconsulta odontológica en alumnos de clínica de la escuela profesional de estomatología de la universidad alas peruanas filial arequipa 2017. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Arequipa: Universidad Alas

Peruanas, Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Estomatología. [Internet]. [citado 10 Nov 2020

20. Delgado Llancari R. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los docentes de educación inicial y primaria en los distritos rurales de huachos y capillas, provincia de Castrovirreyna – Huancavelica. Tesis para obtener el título de cirujano dentista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología - E.A.P. de Odontología.

21. Gutierrez León LM. Relación entre la frecuencia de caries dental y la frecuencia diaria de consumo de azúcares extrínsecos en pacientes de 3 a 14 años de edad atendidos en la clínica estomatológica central de la universidad peruana cayetano heredia en el periodo 1994-1998. Tesis para obtener el título de cirujano dentista. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Estomatología.

22. Orozco Zurita NE, Jiménez Férez J, Esquivel Hernández RI. Estudio de salud bucodental en estudiantesde la carrera de cirujano dentista de la FESIztacala. Revista ADM [Internet]. 2007 [citado 28 Sept 2019]; 64(2): p. 52-55. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2010/od104e.pdf

23. Vélez Gutiérrez JA, Mena García R, Liodra Calvo JC, Sánchez Rubio Carrillo RM, Sánchez Ortega J, Barreras Serrano A, et al. Análisis comparativo del índice periodontal comunitario en estudiantes de diversas licenciaturas universitarias. Revista ADM [Internet]. 2010 [citado 28 Sept 2019]; 67(4): p. 171-76. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2007/od075c.pdf

24. Solízano Arévalo I, Rocha Navarro ML, Lepe Zúñiga VJ. Salud oral en estudiantesde odontología de México. Revista ADM [Internet]. 2007 [citado 28 sept 2019]; 64(5): p. 187-191. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000100003

25. Arrieta Vergara KM, Díaz Caballero A, Gonzáles Martínez F. Prevalencia de caries y enfermedad periodontal en estudiantes de odontología. Revista Cubana de Estomatología [Internet]. 2011 [citado 28 sept 2019]; 48(1). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072010000100002

26. Espinoza Santander I, Muñoz Poblete C, Lara Molina M, Uribe Cifuentes JP. Hábitos de higiene oral en estudiantes de odontología de la Universidad de Chile. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral. 2010; 3(1): p. 11-18.

27. Muñoz Labra KA. Influencia de la formaciónodontológicaenlos hábitos de higiene oralde los estudiantes de 1° y 6° añoodontología, universidad andrés bello.sede concepción 2015. [Tesis para obtar el grado de cirujano dentista y grado de magister en ciencias odontológicas]. Concepción: Universidad Andrés Bello, Facultad de Odontología.

28. Ruiz Tuesta RM, Sáenz Córdova MA. Relación entre nivel de conocimiento en odontología preventiva e índice de higiene oral en alumnos de cuarto y quinto nivel de la facultad de odontología de la universidad nacional de la amazonia peruana – iquitos 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. San Juan Bautista: Universidad Nacional de la Amazonía, Facultad de Odontología.

29. Quezada Bellido FS. Eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en salud bucal y el nivel de higiene oral en alumnos de la I.E. Túpac Amaru II, Florencia de Mora –La Libertad, 2015. [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Faculta de Medicina Humana - E.P. de Estomatología.

30. De F, De C, Salud L, Bach, Alvarado O, Xiomara -Bach K, et al. Universidad tecnológica de los andes [Internet]. 2019. Available from: https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/247/1/Relaci%c3%b3n%20entre%20el%20nivel%20de%20conocimiento%20en%

31. MINISTERIO DE SALUD. Índice de Higiene Oral Simplificado de Greene y Vermillion. [Serie en internet] [Consultado el 25 de Marzo del 2017] Disponible en: http://www.minsa.ch/.../indicehigieneoral.pdf

32. Gil Quezada Bellido Nivel de conocimiento de higiene oral en pacientes con prótesis dentales removibles, atendidos en el Centro Odontológico UPAO-2019, [Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Faculta de Medicina Humana - E.P. de Estomatología. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/8081

33. Chango Chávez, A. V. (2021). Grado de conocimientos, prácticas y actitudes de salud oral en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, asociado a enfermedad periodontal. [Trabajo de titulación previo a la

obtención del Título de Odontólogo. Carrera de Odontología]. UCE. Disponible en: http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/23904

34. Nieto Minchala, Génesis Andrea. "Nivel de conocimiento de técnicas de higiene oral en estudiantes de odontología de la UCSG semestre A-2020." (2020). http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15104

35. Castillo Castillo, José Abelardo. "Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en salud oral en estudiantes de estomatología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2019." (2020).Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16088

36. Zambrano Muentes, D. (2020). Relación entre el nivel de caries y los hábitos de higiene oral en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Odontólogo. Carrera de Odontología. Quito: UCE. 82 p.Disponible en: http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21161

37. Verástegui González, Andrea Fiorella. "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la escuela profesional de estomatología de la universidad privada Antenor Orrego, Trujillo 2020." (2021).Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/7410

38. Veiga de Cabo, JM, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y seguridad del trabajo 54.210 (2008): 81-88.

VIII. ANEXOS

8.1 Anexos 1

JUICIO DE EXPERTO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Gonzales Aedo Néstor Oliver

1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Cuestionario.

1.4 AUTOR DE INSTRUMENTO: Lizeth Nataly Zarate Garcia.

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	1 Deficiente	2 Baja	3 Regular	4 Buena	5 Muy buena
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.				X	
3.ACTUALIZACION	Adecuado al avance de la ciencia y tecnologia.				X	
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas,					X
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teóricos-científicos de la Tecnología Educativa.				X	
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al próposito del diágnostico.					X
10.PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					x
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorias de la escala)		A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de Validez} = \frac{(1XA) + (2XB)+(3XC)+(4X4)}{50} = \frac{45}{50} = 0.9$$

III. CALIFICACION GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado		**[0,00-0,60]**
Observado		**< [0,60-0,70]**

Aprobado	**x**	**> [0,70-1,00]**

IV. OPINION DE APLICABILIDAD: APLICABLE

[*Aplicable *No aplicable]

Apellidos y Nombres:	Gonzales Aedo Néstor Oliver
DNI	21780585
Grado Académico:	Magister
COP:	6113

_____

Nestor Oliver Gonzales Aedo
DNI 21780585

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

V. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dra. Solano Garcia Cecilia

1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Cuestionario.

1.5 AUTOR DE INSTRUMENTO: Lizeth Nataly Zarate Garcia.

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	1 Deficiente	2 Baja	3 Regular	4 Buena	5 Muy buena
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.				X	
3.ACTUALIZACION	Adecuado al avance de la ciencia y tecnologia.				X	
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas,					X
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teóricos-científicos de la Tecnología Educativa.				X	
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al próposito del diágnostico.					X
10.PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorias de la escala)		**A**	**B**	**C**	**D**	**E**

$$\textbf{Coeficiente de Validez} = \frac{(1XA) + (2XB)+(3XC)+(4X4)}{50} = \frac{45}{50} = 0.9$$

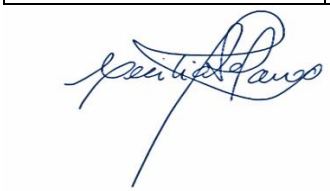
VII. CALIFICACION GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado		**[0,00-0,60]**
Observado		**< [0,60-0,70]**
Aprobado	**x**	**> [0,70-1,00]**

VIII. OPINION DE APLICABILIDAD: APLICABLE

[*Aplicable *No aplicable]

Apellidos y Nombres:	Solano Garcia Cecilia
DNI	21439395
COP:	6058



_____ _____

CECILIA SOLANO GARCIA

DNI 221439395

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

IX. DATOS GENERALES

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dra. ROSA LA ROSA ZAPATA

1.2 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional San Luis Gonzaga.

1.3 NOMBRE DEL INSTRUMENTO MOTIVO DE EVALUACIÓN: Cuestionario.

1.6 AUTOR DE INSTRUMENTO: Lizeth Nataly Zarate Garcia.

X. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICACIONES	1 Deficiente	2 Baja	3 Regular	4 Buena	5 Muy buena
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observadas.				X	
3.ACTUALIZACION	Adecuado al avance de la ciencia y tecnologia.				X	
4.ORGANIZACION	Existe una organización lógica.					X
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognoscitivas,					X
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teóricos-científicos de la Tecnología Educativa.				X	
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9.METODOLOGIA	La estrategia responde al próposito del diágnostico.					X
10.PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorias de la escala)		**A**	**B**	**C**	**D**	**E**

$$\textbf{Coeficiente de Validez} = \frac{(1XA) + (2XB)+(3XC)+(4X4)}{50} = \frac{45}{50} = 0.9$$

XI. CALIFICACION GLOBAL (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
Desaprobado		**[0,00-0,60]**
Observado		**< [0,60-0,70]**
Aprobado	**x**	**> [0,70-1,00]**

XII. OPINION DE APLICABILIDAD: APLICABLE

[*Aplicable *No aplicable]

Apellidos y Nombres:	Rosa La Rosa Zapata
DNI	21420635
COP:	3607

_____ _____

ROSA LA ROSA ZAPATA

DNI 21420635

Anexo 02

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

TÍTULO: ‘Nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021’’

A continuación, se le presenta una serie de preguntas respecto al nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral, por favor lea con atención y marque con una X en la respuesta que considere correcto a su criterio. Las respuestas serán analizadas con la mayor discreción y profesionalismo del caso, y servirá para llegar al objetivo del presente estudio

Conocimiento

P1	Es muy necesario ir al dentista	SI	NO
P2	Es normal que las encías tiendan a sangrar cuando se cepillan los dientes	SI	NO
P3	Ignoro el motivo del cambio de coloración a negro de los dientes	SI	NO
P4	Las masas que quedan pegadas a los dientes se denominan placas blanquecinas	SI	NO
P5	Es imposible y no se puede evitar una prótesis al ser anciano	SI	NO
P6	No se conoce a que se debe la alteración de color de la encía	SI	NO
P7	Cepillarse sin pasta dental da los mismos resultados que con dentífricos	SI	NO
P8	Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente	SI	NO
P9	Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas del origen	SI	NO
P10	Es imposible prevenir problemas de las encías solamente cepillándose	SI	NO
TOTAL			

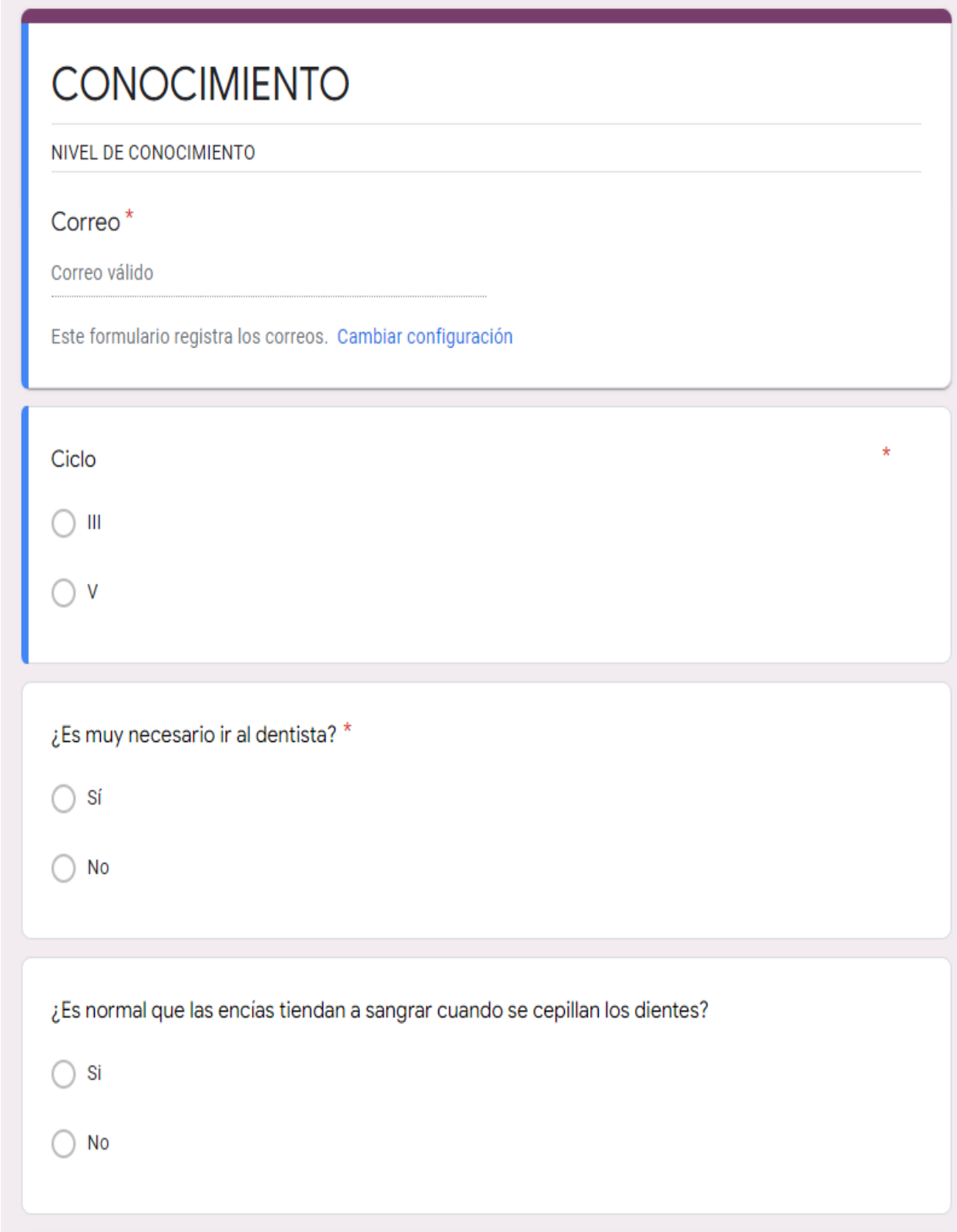
HABITOS

P1	Uso un cepillo muy pequeño	SI	NO
P2	Cepillo cuidadosamente diente por diente	SI	NO
P3	He recibido la enseñanza profesional del cepillado dental	SI	NO
P4	Normalmente me miro al espejo los dientes después de cepillarlos	SI	NO
P5	Uso enjuague bucal	SI	NO
P6	He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo	SI	NO
P7	Uso cepillos con cerdas duras y de una marca reconocida	SI	NO
P8	Siento limpio mis dientes solo cuando los cepillos enérgicamente y con mucha fuerza	SI	NO
P9	No uso mucho tiempo para cepillarme los dientes	SI	NO
P10	Practico una técnica de cepillado	SI	NO

TOTAL

ANEXO 03:

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



CONOCIMIENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO

Correo *

Correo válido

Este formulario registra los correos. Cambiar configuración

Ciclo *

III

V

¿Es muy necesario ir al dentista? *

Sí

No

¿Es normal que las encías tiendan a sangrar cuando se cepillan los dientes?

Si

No

CONOCIMIENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO

*Obligatorio

Correo *

20182302@unica.edu.com

X Ciclo * / 2

III

V X

No hay respuestas correctas

Añadir comentarios a una respuesta individual

CONOCIMIENTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO

*Obligatorio

Correo *

20191166@unica.edu.pe

✕ Ciclo * / 2

- (●) III ✕
- ( ) V

¿Es muy necesario ir al dentista? * / 0

- (●) Sí
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Es normal que las encías tiendan a sangrar cuando se cepillan los dientes? / 0

- (●) Si
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Ignoro el motivo del cambio de coloración a negro de los dientes? / 0

- ○ Si
- ◉ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Las masas que quedan pegadas a los dientes se denominan placas blanquecinas? / 0

- ◉ Si
- ○ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Es imposible y no se puede evitar una prótesis al ser anciano? / 0

- ○ Si
- ◉ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿No se conoce a que se debe la alteración de color de la encía? / 0

- ◉ Si
- ○ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Cepillarse sin pasta dental da los mismos resultados que con dentífricos? / 0

- (●) Si
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente? / 0

- ( ) Si
- (●) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas del origen? / 0

- (●) Si
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Es imposible prevenir problemas de las encías solamente cepillándose? / 0

- (●) Si
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

HABITOS

Hábitos en la practica diaria

¿Uso un cepillo muy pequeño?

- Si
- No

¿Cepillo cuidadosamente diente por diente?

- Si
- No

¿He recibido la enseñanza profesional del cepillado dental?

- Sí
- No

¿Normalmente me miro al espejo los dientes después de cepillarlos?

- Si

HABITOS

Hábitos en la practica diaria

¿Uso un cepillo muy pequeño? / 0

- ○ Si
- ◉ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Cepillo cuidadosamente diente por diente? / 0

- ◉ Si
- ○ No

¿He recibido la enseñanza profesional del cepillado dental? / 0

- (●) Sí
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Normalmente me miro al espejo los dientes después de cepillarlos? / 0

- (●) Si
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Uso enjuague bucal? / 0

- (●) Si
- ( ) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillo? / 0

- ( ) Si
- (●) No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Uso cepillos con cerdas duras y de una marca reconocida? / 0

- ○ Si
- ◉ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Siento limpio mis dientes solo cuando los cepillos enérgicamente y con mucha fuerza? / 0

- ○ Si
- ◉ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿No uso mucho tiempo para cepillarme los dientes? / 0

- ○ Si
- ◉ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

¿Practico una técnica de cepillado? / 0

- ◉ Si
- ○ No

Añadir comentarios a una respuesta individual

Enviado: 24/1/22, 12:51

8.2 Anexo 3 Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA Y POBLACION	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
GENERAL ¿Cuál es el nivel de conocimiento salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021? ESPECIFICO ¿Cuál es el nivel de conocimiento salud oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021?	**OBJETIVOS GENERAL** Determinar el nivel de conocimiento salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021 **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** • Determinar el nivel de conocimiento salud oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021 • Determinar el nivel de conocimiento de hábitos de higiene en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología	Hipótesis general HG El nivel de conocimiento salud oral y hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021 es significativo regular Hipótesis Específicas HE1: El nivel de conocimiento salud oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021 es significativo regular. HE2: El nivel de conocimiento hábitos de higiene oral en estudiantes del 2do y 3er año de la facultad de Odontología año 2021 es significativo regular.	**VARIABLE dependiente** Salud oral y hábitos de higiene **VARIABLE independiente** Nivel de conocimiento	Nivel de Conocimiento sobre salud bucal. Nivel de Conocimiento de Hábitos de higiene oral	Encuesta P1 a P10 0 – 3 (malo) 4-7 (regular) 7-10 (bueno) P1 a P10 0 – 3 (malo) 4-7 (regular) 7-10 (bueno)	**NIVEL** Descriptivo **TIPO** Cuantitativo **DISEÑO** Descriptivo observacional, transversal. **POBLACION** 120 alumnos de odontología.	**INSTRUMENTO** Encuesta