



" Año de la unidad, la paz y el desarrollo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGIA

TESIS

RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. AUGUSTO FREYRE GARCÍA IQUITOS 2023

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA

**AUTORES : BACH. CARLOS FRED PANDURO MONSALVE
BACH. LAURA TERESA GADEA LLANCA**

**ASESOR : DR. ALEJANDRO CHAVEZ PAREDES
<https://orcid.org/0000-0003-1830-1680>**

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU

2023

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El Vicerrector de Investigación e Innovación
de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**“RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL E
HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL C.E.P.M. 60053
GRAL. EP. AUGUSTO FREYRE GARCÍA IQUITOS 2023”**

De los alumnos: **CARLOS FRED PANDURO MONSALVE Y LAURA TERESA
GADEA LLANCA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó
satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un
porcentaje de **20% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que
estime conveniente.

San Juan, 16 de Noviembre del 2023.



**Dr. ÁLVARO TRESIERRA AYALA
VICERRECTOR DE INV. E INNOVACIÓN- UCP**

Resumen_UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_LAURA GADEA Y CARLOS PANDURO_VI

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uandina.edu.pe	Fuente de Internet	2%
2	1library.co	Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Submitted on 1686845471903	Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Alas Peruanas	Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.upeu.edu.pe	Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Nacional de Trujillo	Trabajo del estudiante	1%
7	distancia.udh.edu.pe	Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ulc.edu.pe	Fuente de Internet	1%
9	www.scielo.edu.uy	Fuente de Internet	

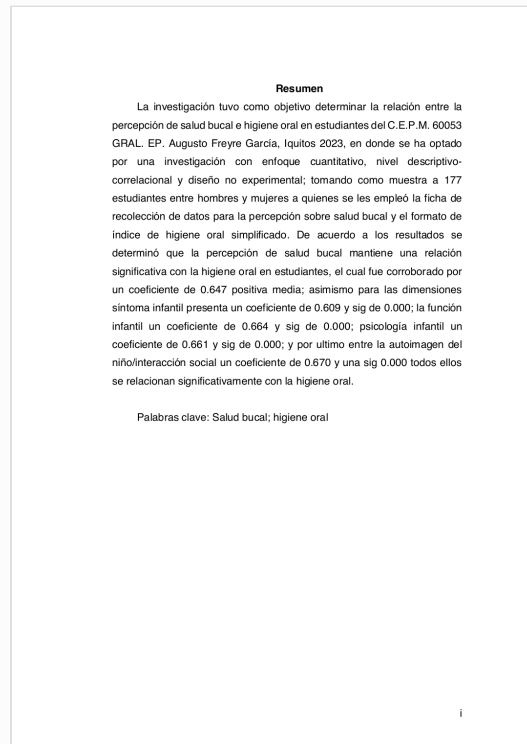


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Carlos Fred Panduro Monsalve
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resumen_UCP_ESTOMATOLOGIA_2023_T_LAURA GADEA Y CA...
Nombre del archivo:	ESTOMATOLOGIA_2023_T_LAURA_GADEA_Y_CARLOS_PANDUR...
Tamaño del archivo:	938.74K
Total páginas:	48
Total de palabras:	11,091
Total de caracteres:	54,966
Fecha de entrega:	14-nov.-2023 09:23a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre...	2227896888



iv

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a Dios por las bendiciones que me otorga cada día. A mis madres por su apoyo moral permanente. A mis docentes por guiarme por el buen camino en todo momento.

CARLOS FRED PANDURO MONSALVE

Dedico este trabajo de investigación a Dios, a mis Padres por el apoyo incondicional, a mi hija quien fue la que me impulso a continuar y sobre todo a no rendirme nunca, a mis pacientes por la paciencia y confianza, a mi pareja por acompañarme en este camino que no fue fácil pero tampoco imposible y a mis Docentes por todas sus enseñanzas.

LAURA TERESA GADEA LLANCA

AGRADECIMIENTO

Eterno agradecimiento a nuestra alma mater la Universidad Científica del Perú por habernos proporcionado un lugar para desarrollarnos personal y profesionalmente.

A nuestro asesor, Dr. Alejandro Chávez Paredes por su asesoramiento, ayuda y consejo en este proceso tan importante que fue la realización de nuestro proyecto de Tesis. Estaremos siempre agradecidos por su dedicación y compromiso que realizo para hacer este proyecto posible.

A los miembros de nuestro jurado calificador por su paciencia y dedicación en la revisión de la tesis y sobre todo por sus valiosos consejos.

A nuestros docentes por haber contribuido en la adquisición de nuevos conocimientos que serán de gran utilidad para nuestra vida profesional y personal.

A nuestras familias por el apoyo incondicional e incommensurable, gracias a ustedes nosotros llegamos a esta meta.

A todas las personas que de una u otra manera nos apoyaron en este largo camino académico entre ellos nuestros pacientes que depositaron toda su confianza en nosotros.

CARLOS FRED PANDURO MONSALVE

LAURA TERESA GADEA LLANCA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 780-2023-UCP-FCS, del 09 de junio de 2023**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

✚ Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo	Presidente
✚ CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza	Miembro
✚ CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato	Miembro

Como Asesor: Dr. Alejandro Chávez Paredes.

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 p.m. horas, del día martes 28 de noviembre de 2023; en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de ESTOMATOLOGIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. AUGUSTO FREYRE GARCÍA IQUITOS 2023.**

Presentado por los sustentantes:

LAURA TERESA GADEA LLANCA
CARLOS FRED PANDURO MONSALVE

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **CIRUJANO DENTISTA**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... *Respondidas adecuadamente*

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR:** *Unanimidad*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo
Presidente


CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Miembro


CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. AUGUSTO FREYRE GARCÍA IQUITOS 2023.



Dr. Jairo Rafael Vidaurre Urrelo
Presidente



CD. Mgr. María Piedad Ponce Mendoza
Miembro



CD. Mgr. Jacobo Michel Díaz Yumbato
Miembro



Dr. Alejandro Chávez Paredes
Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

	PAG.
PORTADA	i
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ACTA DE SUSTENTACION	vii
HOJA DE APROBACION	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	14
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	16
1.3. Definición de términos básicos	20
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
2.1. Descripción del problema	21
2.2. Formulación del problema	22
2.2.1. Problema general	22
2.2.2. Problemas específicos	22
2.3. Objetivos	23
2.3.1. Objetivo general	23
2.3.2. Objetivos específicos	23
2.4. Hipótesis	24
2.5. Variables	24
2.5.1. Identificación de las variables	24
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables.	24
2.5.3. Operacionalización de las variables	26

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	27
3.1. Tipo y diseño de investigación	27
3.2. Población y muestra	28
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	30
3.4. Procesamiento y análisis de datos	31
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	33
CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
5.1 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	43
5.2 CONCLUSIÓN	46
5.3 RECOMENDACIÓN	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	53
Anexo 1 : Matriz de consistencia	
Anexo 2 : Consentimiento informado	
Anexo 3 : Encuesta	
Anexo 4 : Ficha de recolección de datos	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad y sexo de los estudiantes de secundaria	33
Tabla 2 Grado y sección de los estudiantes de secundaria	34
Tabla 3 Percepción de salud bucal en estudiantes de secundaria.....	34
Tabla 4 Salud bucal en estudiantes de secundaria de acuerdo a la edad	35
Tabla 5 Salud bucal en estudiantes de secundaria de acuerdo al sexo	36
Tabla 6 Higiene oral en estudiantes de secundaria	36
Tabla 7 Higiene oral en estudiantes de secundaria de acuerdo a la edad	37
Tabla 8 Higiene oral en estudiantes de secundaria de acuerdo al sexo	37
Tabla 9 Prueba de normalidad de los datos procesados	38
Tabla 10 Relación entre la percepción de salud bucal e higiene oral.....	39
Tabla 11 Relación entre el sintomatología del dolor y la higiene oral.....	40
Tabla 12 Relación entre la función bucal y la higiene oral	41
Tabla 13 Relación entre la psicología del escolar y la higiene oral	41
Tabla 14 Relación entre la autoimagen del estudiante /interacción social y la higiene oral.....	42

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023, en donde se ha optado por una investigación con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental; tomando como muestra a 177 estudiantes entre hombres y mujeres a quienes se les empleó la ficha de recolección de datos para la percepción sobre salud bucal y el formato de índice de higiene oral simplificado. De acuerdo a los resultados se determinó que la percepción de salud bucal mantiene una relación significativa con la higiene oral en estudiantes, el cual fue corroborado por un coeficiente de 0.647 positiva media; asimismo para las dimensiones síntoma preescolar presenta un coeficiente de 0.609 y sig de 0.000; la función preescolar un coeficiente de 0.664 y sig de 0.000; psicología preescolar un coeficiente de 0.661 y sig de 0.000; y por ultimo entre la autoimagen del preescolar /interacción social un coeficiente de 0.670 y una sig 0.000 todos ellos se relacionan significativamente con la higiene oral.

Palabras clave: Salud bucal; higiene oral.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between the perception of oral health and oral hygiene in students of the C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023, where an investigation with a quantitative approach, descriptive-correlational level and non-experimental design has been chosen; Taking as a sample 177 students between men and women who were used the data collection form for data collection. According to the results, it was determined that the perception of oral health maintains a significant relationship with oral hygiene in students, which was corroborated by a mean positive coefficient of 0.647; Likewise, for the child symptom dimensions, it presents a coefficient of 0.609 and a sig of 0.000; the child function a coefficient of 0.664 and sig of 0.000; child psychology a coefficient of 0.661 and sig of 0.000; and finally, between the self-image of the child/social interaction, a coefficient of 0.670 and a sig 0.000, all of them are significantly related to oral hygiene.

Keywords: Oral health; oral higiene.

Capítulo I. MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes del estudio

De acuerdo con García et al. Ecuador. En su estudio realizado de tipo descriptivo correlacional de corte retrospectivo y diseño no experimental, se seleccionaron 253 estudiantes con edades entre 12 y 18 años. Concluyeron que, el 64,03%, equivalente a 162 escolares, presentó un nivel de higiene oral bueno. En cuanto a la autopercepción, las niñas tuvieron un 22,23% más que los niños. La prueba estadística de Kendall determinó una baja correlación entre el índice de higiene oral y la autopercepción periodontal. (1),

Asimismo, Tadin et al. Croacia. En su investigación de tipo transversal, nivel correlaciona y diseño no experimental, siendo la población objetiva a 186 estudiantes en Split. Los resultados mostraron que los estudiantes tenían un alto nivel de conocimiento sobre salud bucal. No hubo diferencias significativas en el conocimiento de salud bucal entre hombres y mujeres ($p= 0.082$), pero sí entre la edad, el programa de estudio y el año de estudio ($p \leq 0.001$). Se descubrió que aquellos estudiantes con un mayor nivel de conocimiento acerca de la salud bucal, usaban con mayor frecuencia auxiliares de higiene bucal como hilo dental, cepillos interdetales y enjuagues bucales. (2)

Según Renan Huancayo, Perú. En su investigación optó por ser descriptivo-correlacional con diseño no experimental, cuya población de estudio fue de 365 estudiantes. Concluyó que el 30% de los estudiantes tienen un conocimiento bajo sobre la salud oral, y el 47.5% presentan conocimiento Medio. De la misma forma, la higiene oral en los estudiantes es regular, por lo que se deduce que a mayor conocimiento de salud bucal el índice de higiene en los estudiantes será mejor. Por tanto, se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento

de salud bucal e índice de higiene oral en estudiantes, corroborado por un coeficiente de 0.863 el cual se encuentra en un nivel moderada. (3).

Por su parte, Ventura y Calle. Huancayo, Perú. En su estudio de tipo básica, y diseño no experimental, conformado por una población de 65 adolescentes estudiantes. Concluyeron que, el 80% de los estudiantes que acuden por una atención odontológica, tienen un nivel de conocimiento regular sobre la salud oral, y un 12.3% presenta un nivel bueno. Respecto a la higiene oral el 66,2% de estudiantes presentó una regular higiene oral, el 26,2% una higiene oral buena. Finalmente se determinó una correlación positiva moderada entre el nivel de percepción de salud bucal e higiene oral contrastado por un coeficiente de Rho 0,69 y una significancia de p-valor = 0,002. (4)

En cuanto a Ochoa. Ayacucho, Perú. En su estudio de tipo aplicada, nivel correlación y diseño no experimental, constituida por una población de 600 escolares. Concluyó que el 100% de los estudiantes muestran un grado de conocimiento bueno. Asimismo, el 96,4% de los estudiantes manifiestan un estado de limpieza oral mala, esto se debe a la falta de conocimiento sobre la salud bucal afectando el estado óptimo de la boca. Se determinó que existe relación entre conocimiento sobre salud bucal y el estado de la higiene oral en los estudiantes contrastado por un coeficiente de 0,429. (5)

Respecto a Reategui . Trujillo, Perú. En su estudio de tipo descriptivo, y diseño no experimental, con una población de 90 alumnos. Y concluyó que, el 64% de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento bueno en cuanto a la salud oral, y el 33% un conocimiento regular, por lo que se observa diferencia ya que los hombres tienen un conocimiento regular, mientras que las mujeres un nivel bueno, es decir tienen un nivel más alto de conocimiento respecto a la salud bucal con una diferencia significativa hacia los hombres. (6)

En cuanto a Fhaemyn Huánuco, Perú. En su investigación optó por ser descriptivo-correlacional con diseño no experimental, que incluyó como población a 298 consultantes. Por tanto, concluyó que el 50.0% de los estudiantes que fueron encuestados tienen un nivel de conocimiento medio sobre la salud oral, y el 42.3% obtuvieron un conocimiento bajo. Por su parte, el 42.3% de los estudiantes consultantes a un especialista en odontología presentan una higiene oral regular, y el 35.7% una mala higiene oral. En cuanto a la relación entre el nivel de percepción sobre la salud oral e índice de higiene oral se evidencia un resultado estadístico de ($X^2=53,42$; $P\leq 0,000$) es decir existe relación significativa. (7).

Respecto a Garcia , Iquitos. En su investigación de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo y correlacional, donde la población estuvo conformada por 190 niños de 5 años de edad. Autor concluyeron que, el 43,1% de las madres tienen una comprensión moderada acerca de la salud bucal, mientras que el 42,3% y el 39,2% de los menores presentan una deficiente y regular higiene oral, respectivamente. La relación entre el nivel de conocimiento de las madres y la higiene oral de sus hijos de 5 años resultó ser significativa. La educación es un factor clave para promover la salud bucal, con el objetivo de difundir, coordinar y orientar a la población para que mantenga una buena higiene oral; la responsabilidad de llevar a cabo esta función educativa recae en los odontólogos, enfocándose en generar actitudes que contribuyan a mejorar la calidad de vida. (8)

1.2 Bases teóricas

1.2.1. Percepción de salud bucal

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los problemas de salud bucal aún no están bien controlados a nivel mundial a pesar de las considerables mejoras en las medidas de salud bucodental entre las poblaciones. Este estado de salud bucal podría estar relacionado con el

rápido desarrollo de enfermedades orales después de cambios en el estilo de vida, como el consumo de una dieta rica en azúcar, la falta de fluoración del agua y otros factores socioambientales (9)

Por tanto, se define percepción de salud bucal como un conocimiento adecuado de la salud bucal, es decir tener un estado óptimo de la boca, ya que es esencial para inculcar un comportamiento de salud bucodental apropiado para prevenir las enfermedades bucodentales (10),

El conocimiento en salud bucal en las personas permite determinar los factores de riesgo de enfermedades y desarrollar estrategias de conducta (11).

La salud bucal consiste en el estado completo de los dientes, las encías y toda la anatomía relacionada que nos facilita la apariencia jovial, la capacidad de conversar y masticar. Algunas de las patologías más habituales que tienen la posibilidad de arruinar nuestra salud oral son: caries, enfermedad de las encías (periodontal) y cáncer de boca (12)

La importancia de una buena salud bucal, por ello cada día 20 de marzo se celebra el día mundial de la salud bucodental, ya que es una iniciativa para que las demás personas se sumen, y se den cuenta que tan importante es mantener una buena salud oral, ya mediante la cavidad oral realizamos numerosas funciones como la masticación, fonación o, simplemente, sonreír, por lo tanto, la salud oral juega un papel importante sobre la salud en general y la calidad de vida de las personas (13).

Como deben las personas mantener una buena salud bucal, a continuación, los consejos: i) Beba agua fluorada y cepíllese con pasta dental con fluoruro. ii) Limite las bebidas alcohólicas. iii) Si padece diabetes, es necesario que tome precauciones para controlar la enfermedad. Esto disminuirá el riesgo de sufrir complicaciones asociadas, entre las cuales se hallan las enfermedades de las encías. Tratar adecuadamente dicha dolencia puede ayudarle a estabilizar sus niveles

de glucosa en la sangre. iv) Por otro lado, si los medicamentos que le prescriban le producen sequedad en la boca, sería recomendable que solicite al médico un cambio de medicamento que no le afecte de tal manera. Si no es posible evitar la deshidratación de la boca, se recomienda una buena ingestión de agua, masticar chicle sin azúcar y abstenerse del uso de productos del tabaco y el alcohol. v) Asimismo, es recomendable asistir a su médico o al dentista cuando experimente cambios súbitos relacionados con el gusto y el olfato (14).

Según Munayco-Pantoja et al. explica que, la salud bucal implica tener el conocimiento del cuidado de los dientes, las encías y el sistema estomatognático, lo cual contribuye la calidad de vida de las personas, lo cual permite masticar, hablar y sonreír sin temor alguno. (15)

Ante ello, los autores dividen en dos partes la percepción de las personas sobre su salud bucal, como es la sección de impacto infantil (SII), que agrupa a dimensiones relacionadas con el síntoma infantil, función infantil, psicología infantil y autoimagen del niño e interacción social; al mismo tiempo, la sección de impacto familiar (SIF) se encuentra conformada por las dimensiones angustia parental y función familiar.

1.2.2. Percepción higiene oral

Se define la higiene oral, como la práctica de mantener la boca limpia y libre de enfermedades y otros problemas como el mal aliento, para ello se debe hacer el uso correcto del cepillado de los dientes (16). Pues la higiene oral es el proceso de mantener limpio y sanos las encías, dientes y la boca en general, el cual permitirá tener un aliento fresco y unos dientes sanos (17)

Es vital preservar la higiene bucal para que las encías permanezcan saludables. Así, los dientes seguirán exactamente cumpliendo su objetivo,

el de la masticación. Además, el cuidado de la boca nos evitará enfermedades o afecciones graves (18).

Por ello, Martínez una deficiente higiene bucal puede generar graves dificultades de salud, tales como dolor localizado en la boca y cara; además, existe mayor vulnerabilidad de sufrir inflamación cardíaca y daño de válvulas cardíacas por un padecimiento llamado endocarditis bacteriana. Asimismo, se presentan complicaciones digestivas incluyendo el síndrome del intestino irritable, insuficiencia intestinal y otros disturbios gastrointestinales debido a que el proceso de digestión inicia en la boca (19).

Por ello, es importante que los adolescente practiquen la correcta higiene oral, realizando los siguientes: Limpiándose los dientes al menos tres veces cada día durante algunos minutos, usando el sedal dental todos los días para despojar a los lugares que no son alcanzables con el cepillo, manteniendo una dieta saludable para brindar los nutrientes imprescindibles (especialmente la vitamina A y C) para la prevención de las enfermedades bucales, evitando el tabaco y el cigarro sin humo y concurriendo cíclicamente al odontólogo para medidas de higiene y chequeos, será la manera más adecuada de encontrar siglos tempranos de patologías llamadas enfermedades bucales (20).

El índice de higiene oral consta de: i) Análisis de depósitos de placa blanda: Código 0 no hay depósitos ni pigmentaciones. Código 1, depósitos que cubren menos del 1/3, o hay pigmentación. Código 2, depósitos que cubren más del 1/3, pero menos de 2/3. Código 3, los depósitos cubren más de 2/3 de la superficie dentaria. ii) Análisis de depósitos de placa calcificada: Código 0 Ausencia de cálculo. Código 1, presencia de cálculo cubriendo no más de 1/3 de la superficie dental. Código 2, presencia de cálculo cubriendo más de 1/3, pero no más de 2/3 de la superficie dental. Código 3, presencia de cálculo cubriendo más de 2/3 de la superficie dental (21).

1.3 Definición de términos básicos

Cavidad oral. Incluye los labios, el paladar parte delantera de la boca, es decir las divisiones de la boca del aparato digestivo (7).

Higiene oral. Refiere a la limpieza general de los elementos presentes en la cavidad bucal, entre los que figuran los dientes, las encías, y la lengua. Una buena higiene implica que los dientes se encuentren exentos de placa alba, las encías estén cómodas y no resientan ninguna dolencia (20).

Masticación. Es el proceso por el cual los alimentos son triturados mezclándose con la saliva (5).

Odontología. Área que estudia los dientes para el tratamiento de las enfermedades o alguna mala formación en boca (6).

Periodontal. Conocida como periodontitis, puede ser una enfermedad de carácter grave que afecta las encías (tejido periodontal). Su consecuencia más severa es la destrucción de los tejidos blandos y la pérdida ósea si no se trata a tiempo (3).

Salud bucal. Es el bienestar de los dientes, las encías y el complejo sistema estomatognático involucrado en el habla y la masticación. El cuidado de boca adecuado y la prevención son las mejores herramientas para mantener una buena salud oral (14).

Percepción. La percepción es el proceso cognitivo mediante el cual los seres humanos interpretan y comprenden el entorno que los rodea. Se trata de una experiencia subjetiva de la realidad que forma parte de la vida diaria, y que se basa en la integración de estímulos sensoriales, información pasada, y conocimiento adquirido (7).

Capítulo II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud afirma que, de las enfermedades que requieren atención especializada, la caries dental es la enfermedad crónica transmisible y prevenible más importante. Dada su alta prevalencia, particularmente en países en desarrollo y con un efecto significativo en los niños, la salud bucal continúa siendo una prioridad de salud pública. La salud bucal comprende la boca, la lengua, los dientes, las encías y los tejidos que los sostienen. La mayoría de los trastornos orales están relacionados con una serie de factores de riesgo, que incluyen una mala alimentación y hábitos de higiene que dan como resultado lesiones de caries, halitosis, gingivitis, periodontitis, sarro y placa dental (9).

En la Región de las Américas, la caries dental es la enfermedad más prevalente en los niños; el 90 por ciento de los niños en edad escolar y el 60 por ciento de los preescolares han experimentado al menos una lesión de caries dental (23). La evidencia sugiere que la aparición de dicho trastorno podría evitarse con una intervención dental temprana enfocada en la promoción y prevención (24).

La salud bucal de los estudiantes de las instituciones públicas peruanas del área urbana y rural muestra que, dada la situación de la salud bucal en nuestro país, los indicadores epidemiológicos de caries dental son bastante elevados (25). Investigaciones desarrolladas en nuestro país muestran niveles bajos de conocimiento en los estudiantes respecto a la higiene bucal y las técnicas necesarias para el cuidado de los dientes (26), y según Cervantes et al. (27), Perú es una de las naciones más impactadas por enfermedades bucales como cualquier nación emergente. Por su parte, Ramírez et al. (28) precisa que es

importante la implementación de programas educativos en las escuelas centrados en fortalecer las actividades y el conocimiento sobre la salud bucal, lo cual este dirigido a estudiantes y profesores, realizando principalmente un análisis inicial de los hábitos de cuidado, mantenimiento y protección de sus dientes.

En el ámbito local, es decir específicamente en los estudiantes del C.E.P.M 60053 GRAL. E.P. Augusto Freyre García de la ciudad de Iquitos, se ha identificado de manera empírica que desconocen la importancia de cuidar nuestra salud bucal, no relacionan las enfermedades o dolencia que les puede generar al no cuidar sus dientes, poca importancia le dan al malestar que muchas veces tienen en la boca, pues desconocer el origen o que lo está causando, todo ello, dificulta una mala higiene oral, pues a pesar de estar en descontento con la salud bucal, los estudiantes poca importancia le dan a la higiene de los dientes, la lengua y la boca en general, lo cual dificulta la conservación de los dientes, tener un aliento fresco, por ende las molestias son recurrentes. Situación que ha llevado a los investigadores tomar como variables salud bucal e higiene oral, estableciendo principalmente la relación que hay entre ellas.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023?

2.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023?

2. ¿Cuál es la relación entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023?

3. ¿Cuál es la relación entre la psicología del escolar y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP Augusto Freyre García, Iquitos 2023?

4. ¿Cuál es la relación entre la autoimagen del estudiante/interacción social y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

2.3.2. Objetivos específicos

1. Conocer la relación entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023

2. Conocer la relación entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023

3. Conocer la relación entre la psicología del escolar y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023?

4. Conocer la relación entre la autoimagen del estudiante /interacción social y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Hipótesis específicas

Hi₁: Existe relación significativa entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Hi₂: Existe relación significativa entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Hi₃: Existe relación significativa entre la psicología del escolar y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Hi₄: Existe relación significativa entre la autoimagen del estudiante /interacción social y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

2.5. Variables

2.5.1. Identificación de las variables

Variable 1. Percepción de salud bucal

Variables 2. Higiene oral

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Variable 1. Percepción de salud bucal

Definición conceptual: Conocimiento del cuidado de los dientes, las encías y el sistema estomatognático, lo cual contribuye la calidad de vida

de las personas, lo cual permite masticar, hablar y sonreír sin temor alguno (16).

Definición operacional: La variable fue evaluada a través de la escala de impacto de salud oral en escolares (P-ECOHIS) versión peruana, adaptada por Munayco-Pantoja et al. (16). Instrumento conformado por 13 ítems que responden a una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta.

Variables 2. Higiene oral

Definición conceptual: Se define la higiene oral, como la práctica de mantener la boca limpia y libre de enfermedades y otros problemas como el mal aliento, para ello se debe hacer el uso correcto del cepillado de los dientes (17).

Definición operacional: La variable fue evaluada mediante el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS).

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Salud bucal	El conocimiento acerca de la higiene bucal, como cepillarse los dientes y lavarse las encías, además del manejo que debemos tener con el conjunto formado por boca, lengua, labios y maxilares prontamente mejorará la condición de vida de los seres humanos, dándoles la libertad de masticar, proferir palabras y mostrar la sonrisa con tranquilidad y sin preocupaciones(16).	La variable será evaluada a través de la escala de impacto de salud oral en preescolares (P-ECOHIS) versión peruana, adaptada por Munayco-Pantoja et al. (16). Instrumento conformado por 13 ítems que responden a una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta.	Sintomatología del dolor	Dolor en dientes, boca o mandíbula	Ordinal
			Función bucal	Dificultad para beber	
				Dificultad para comer	
				Dificultad para pronunciar palabras	
			Psicología del escolar	Perdida de asistencia a escuela	
				Problemas para dormir	
			Autoimagen del estudiante/interacción social	Se ha sentido enojado o frustrado	
Ha evitado sonreír					
Higiene oral	Se describe la higiene bucal como la acción de conservar una boca en condiciones de salud, evitando trastornos y olores desagradables. Esto incluye el uso adecuado de instrumentos para limpiar los dientes; como cepillos y enjuagues bucales (17).	La variable será evaluada mediante el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS).	Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS)	Índice de Detritus Simplificado - IDS	Ordinal
				Índice de Cálculo Simplificado (IC-S)	

Capítulo III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, pues se basó en el uso de datos numéricos para estudiar una variable en particular. Esta metodología se enfoca en la descripción de los resultados y en la predicción de los patrones de comportamiento. Según la teoría de Hernández-Sampieri y Mendoza (29), la investigación cuantitativa se centró en la medición de variables y el análisis de la correlación entre ellas. Por lo tanto, esta metodología se estableció en la recolección y el análisis de datos cuantitativos, como porcentajes, números y estadísticas, para estudiar un tema en particular (salud bucal e higiene oral). Esta investigación también fue utilizada para verificar hipótesis y obtener resultados fiables.

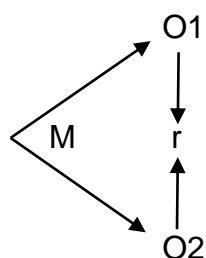
Cabe precisar que el estudio fue desarrollado bajo el nivel descriptivo, pues se recogió información sobre las variables con el objetivo de describir sus características en un momento determinado. Hernández-Sampieri y Mendoza (29) argumentan que este tipo de investigación es útil para obtener una imagen clara de la situación actual, al identificar los factores que están presentes.

Asimismo, fue de nivel correlacional, pues el desarrollo del estudio se estableció mediante una correlación estadística, lo que significa que los valores de una variable se pueden predecir a partir de los valores de la otra variable. Según la teoría de Hernández-Sampieri y Mendoza (29), la investigación correlacional se utilizó para comprender cómo se relacionan dos o más variables.

El diseño que se empleó para la presente investigación fue el diseño no experimental, ya que el propósito es describir y analizar cómo se

relacionan las variables en determinado momento, a fin de poder analizar sin manipular deliberadamente, ya que estuvo basado en la observación de fenómenos de acuerdo su contexto natural para luego analizarlos (29). Es decir, esta investigación no es experimental y no se pueden establecer conclusiones acerca de la causalidad, sino únicamente sobre la correlación entre las variables, tras haber realizado la evaluación.

Esquema del diseño:



Dónde:

M: Muestra del estudio.

O₁: Percepción de salud bucal.

O₂: Higiene oral.

r: Relación estadística entre las variables evaluadas.

3.2. Población y muestra

Población: La población estuvo conformada por los estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023, con un total de 329 estudiantes de 1^{ro} a 5^{to} año, los cuales se distribuyen en 157 niñas y 172 niños. Esta información fue corroborada por la página de la misma institución.

Genero	Nº	%
Hombres	172	52%
Mujeres	157	48%
Total	329	100%

Criterios de selección:

Inclusión:

- Estudiantes matriculados en C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García.
- Estudiantes de ambos géneros (masculino y femenino).
- Estudiantes que actualmente estudian en dicha institución.

- Estudiantes que cuenten con el consentimiento informado firmado por sus padres o apoderados.

Exclusión:

- Estudiantes que por motivos de salud no hayan asistido a clases.
- Estudiantes que no tengan el consentimiento informado firmado por los padres.

Muestra: dada a la población amplia, se ha visto preciso utilizar la formula, con la finalidad de establecer una muestra precisa y confiable.

Datos:

(Z) Nivel de confianza: 1.96 = 95%

(d) Margen de error: 0.05 = 5%

(p) Probabilidad = 0.5

(q) (1 - p) = 0.5

(N) Población: 329

Fórmula:

$$n = \frac{NZ^2 p q}{(N - 1)d^2 + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{329 (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(329 - 1)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{315.9716}{1.78}$$

$$n = 177$$

Distribución porcentual de la muestra:

Genero	Nº	%
Hombres	92	52%
Mujeres	85	48%
Total	177	100%

Por tanto, se determina, que la muestra de estudio estuvo conformada por 177 individuos quienes estudian en el C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García.

Muestreo: En la investigación se optó por usar el muestreo probabilístico, ya que todos los que forman parte de la muestra tuvieron la misma probabilidad de ser partícipes.

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Para la evaluación de los factores relacionados a la salud bucal e higiene oral de los estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos, se efectuó una investigación a base de encuesta y observación, lo que permitió recabar datos y hallazgos verdaderos y precisos.

En relación a la primera variable, se utilizará como recurso un cuestionario estructurado, compuesto por nueve ítems distribuidos en dos secciones. Estos ítems servirán de evaluación en función a los indicadores que permitan determinar la percepción de la salud bucal: sección de impacto preescolar y sección de impacto familiar. Referente a la higiene oral se empleó la ficha de recolección de datos, el cual estuvo conformado por el índice higiene oral, constituida por 2 componentes, los mismos que arrojaron el resultado de la Higiene Oral de cada estudiante evaluado.

Luego de la identificación de los procesos, se llevó a cabo la validación del cuestionario y la ficha de recopilación, bajo el juicio de cinco profesionales calificados quienes realizaron un análisis detallado de los puntos de la dimensión y de los índices de la recopilación, con el objetivo de aprobar la evaluación.

Los resultados de la muestra seleccionada se grabaron en el programa de análisis estadístico SPSS, para obtener el grado de fiabilidad con el estadístico Alfa de Cronbach. Esta prueba nos permitió evaluar el grado óptimo de la información obtenida, (que debe ser mayor a 0.07) para establecer la fiabilidad de los datos obtenidos. En este caso solo, se analizó los datos de la percepción de la salud bucal ya que se aplicó una encuesta. Entonces, de una muestra de 177 estudiantes y 9 ítems, se ha calculado un Alfa de Cronbach de 0.930.

Tras haber validado y confiabilizado los instrumentos, se procedió a solicitar un permiso al Director del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García – Iquitos, con el propósito de poder evaluar a los estudiantes formalmente y de manera adecuada, la evaluación a los estudiantes fue con un **consentimiento informado** por parte de los padres apoderados de cada estudiante, ya que son menores de edad. Posterior a ello, se solicitó al director la nómina de los estudiantes, seguidamente se explicó brevemente el motivo del porque nuestra presencia, cual es el objetivo de realizar dicho estudio y que tan importante es la colaboración de los estudiantes. Habiendo llegado a un acuerdo con el director se procedió aplicar el cuestionario, antes de dar inicio también se ha dado una introducción breve y explicar a los estudiantes la forma en cómo responder el cuestionario, y cuán importante es que lo respondan correctamente, la encuesta tuvo una duración de 30 a 35 minutos.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Con relación al análisis y procesamiento de datos, se procedió con las utilidades estadísticas: El Excel, que ayudó con la tabulación de los resultados obtenidos, proporcionándolos de manera exacta y precisa en cuanto a figuras y tablas, haciendo más fácil la interpretación y análisis. El

programa SPSS también fue empleado para tratar los datos, por medio de la prueba de confiabilidad y la comprobación de normalidad por la prueba de Kolmogorov - Smirnov, dado que fue usado con una muestra de más de 50 estudiantes, logrando un nivel de significancia menor a 0.05 el cual identificó que la distribución de los datos de cada variable no mostraba normalidad; por lo tanto, se aplicó una prueba no paramétrica (Rho de Spearman) para analizar la relación estadística.

Por lo tanto, las tablas presentadas en la investigación fueron separados en dos grupos, en el primero se encuentran los resultados descriptivos, los cuales fueron expuestos mediante tablas de frecuencia absoluta y frecuencia relativa para entender el comportamiento de cada variable. Finalmente, los resultados inferenciales se exhibieron de acuerdo a los objetivos del estudio, es decir, del general al particular.

Capítulo IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 1
Edad y sexo de los estudiantes de secundaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Edad	12	12	6.8	6.8	6.8
	13	33	18.6	18.6	25.4
	14	33	18.6	18.6	44.1
	15	38	21.5	21.5	65.5
	16	37	20.9	20.9	86.4
	17	20	11.3	11.3	97.7
	18	4	2.3	2.3	100.0
	Total	177	100.0	100.0	
Sexo	Femenino	84	47.5	47.5	47.5
	Masculino	93	52.5	52.5	100.0
	Total	177	100.0	100.0	

Fuente: recolección de datos a través de los instrumentos.

En la tabla 1 se evidencia que, el 6.8% de estudiantes tiene 12 años, asimismo, el 18.6% tiene 13 años, otro 18.6% tiene 14 años, el 21.5% tiene 15 años, el 20.9% tiene 16 años, el 11.3% tiene 17 años y solo el 2.3% tiene 18 años. En cuanto al género, el 52,5% de estudiantes son masculinos; asimismo, el 47,5% son femeninas, siendo los masculinos que presentan mayor porcentaje.

Tabla 2
Grado y sección de los estudiantes de secundaria

		Sección			Total	
		A	B	C		
Grado	Primero	Recuento	12	8	15	35
		% del total	6,8%	4,5%	8,5%	19,8%
	Segundo	Recuento	24	10	0	34
		% del total	13,6%	5,6%	0,0%	19,2%
	Tercero	Recuento	13	10	16	39
		% del total	7,3%	5,6%	9,0%	22,0%
	Cuarto	Recuento	10	13	0	23
		% del total	5,6%	7,3%	0,0%	13,0%
	Quinto	Recuento	17	11	18	46
		% del total	9,6%	6,2%	10,2%	26,0%
Total	Recuento	76	52	49	177	
	% del total	42,9%	29,4%	27,7%	100,0%	

Fuente: recolección de datos a través de los instrumentos.

En la tabla 2, se observa que los estudiantes del primer grado tienen un 19,8%, los estudiantes del segundo grado un 19,2%, el tercer grado un 22,0%, mientras que el cuarto grado un 13,0% y solo el quinto grado de estudiante un 26,0%.

Tabla 3
Percepción de salud bucal en estudiantes de secundaria

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	31	17,5	17,5
	Casi nunca	79	44,6	44,6
	Ocasionalmente	60	33,9	33,9
	A menudo	6	3,4	3,4
	Muy a menudo	1	,6	,6
	Total	177	100,0	100,0

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de secundaria de acuerdo a la sección de impacto escolar

En la tabla 3, se evidencia que el 44,6% de estudiantes indican que casi nunca han tenido problema de salud bucal, el 33,9% indica que ocasionalmente y solo el 17,5% sostiene que nunca.

Tabla 4

Salud bucal en estudiantes de secundaria de acuerdo a la edad

			Edad						Total	
			12	13	14	15	16	17	18	
Percepción de salud bucal	Nunca	Recuento	1	6	8	5	5	5	1	31
		% del total	0,6%	3,4%	4,5%	2,8%	2,8%	2,8%	0,6%	17,5%
	Casi nunca	Recuento	4	14	10	19	20	11	1	79
		% del total	2,3%	7,9%	5,6%	10,7%	11,3%	6,2%	0,6%	44,6%
	Ocasionalmente	Recuento	6	12	14	11	11	4	2	60
		% del total	3,4%	6,8%	7,9%	6,2%	6,2%	2,3%	1,1%	33,9%
	A menudo	Recuento	1	0	1	3	1	0	0	6
		% del total	0,6%	0,0%	0,6%	1,7%	0,6%	0,0%	0,0%	3,4%
	Muy a menudo	Recuento	0	1	0	0	0	0	0	1
		% del total	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%
	Total	Recuento	12	33	33	38	37	20	4	177
		% del total	6,8%	18,6%	18,6%	21,5%	20,9%	11,3%	2,3%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de secundaria de acuerdo a la sección de impacto escolar

En la tabla 4, se logra identificar que los estudiantes de 16 años generalmente tienen una percepción saludable de su salud bucal ya que solo el 11.3% indica que casi nunca han tenido dificultad; por otro lado, los estudiantes de 15 años nunca (10.7%) han evitado sonreír; de la misma forma, los estudiantes de 14 años ocasionalmente (7.9) han tenido dificultades al hablar.

Tabla 5

Salud bucal en estudiantes de secundaria de acuerdo al sexo

		Sexo		Total	
		Femenino	Masculino		
Percepción de salud bucal	Nunca	Recuento	18	13	31
		% del total	10,2%	7,3%	17,5%
	Casi nunca	Recuento	36	43	79
		% del total	20,3%	24,3%	44,6%
	Ocasionalmente	Recuento	29	31	60
		% del total	16,4%	17,5%	33,9%
	A menudo	Recuento	1	5	6
		% del total	0,6%	2,8%	3,4%
	Muy a menudo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	0,6%	0,6%
	Total	Recuento	84	93	177
		% del total	47,5%	52,5%	100,0%

Fuente: encuesta aplicada a los estudiantes de secundaria de acuerdo a la sección de impacto escolar

Asimismo, en la tabla 5 el 24,3% de los estudiantes masculinos señalaron que casi nunca sienten que tienen problemas relacionados con la salud bucal, mientras que el 17,5% indicó que ocasionalmente han experimentado dificultades.

Tabla 6

Higiene oral en estudiantes de secundaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Buena	56	31,6	31,6	31,6
	Regular	114	64,4	64,4	96,0
	Mala	7	4,0	4,0	100,0
	Total	177	100,0	100,0	

Fuente: ficha de recolección de datos de la observación del estado de higiene oral del estudiante.

Respecto a la segunda variable la evaluación odontológica reveló que el 64,4% de estudiantes muestra una higiene oral regular, el 31,6% presenta buena higiene y un pequeño porcentaje (4,0%) tiene mala higiene.

Tabla 7

Higiene oral en estudiantes de secundaria de acuerdo a la edad

		Edad							Total	
		12	13	14	15	16	17	18		
Higiene oral	Buena	Recuento	2	9	11	11	14	8	1	56
		% del total	1,1%	5,1%	6,2%	6,2%	7,9%	4,5%	0,6%	31,6%
	Regular	Recuento	9	23	21	24	22	12	3	114
		% del total	5,1%	13,0%	11,9%	13,6%	12,4%	6,8%	1,7%	64,4%
	Mala	Recuento	1	1	1	3	1	0	0	7
		% del total	0,6%	0,6%	0,6%	1,7%	0,6%	0,0%	0,0%	4,0%
Total		Recuento	12	33	33	38	37	20	4	177
		% del total	6,8%	18,6%	18,6%	21,5%	20,9%	11,3%	2,3%	100,0%

Fuente: ficha de recolección de datos de la observación del estado de higiene oral del estudiante.

En la tabla 7, se evidencia que los estudiantes de 15, 14 y 13 años muestran un porcentaje de una higiene regular del 13,6%, 11,9% y 13,0% respectivamente, el porcentaje más bajo fue el 12,4% en estudiantes de 16 años.

Tabla 8

Higiene oral en estudiantes de secundaria de acuerdo al sexo

		Sexo		Total	
		Femenino	Masculino		
Higiene oral	Buena	Recuento	28	28	56
		% del total	15,8%	15,8%	31,6%
	Regular	Recuento	55	59	114
		% del total	31,1%	33,3%	64,4%
	Mala	Recuento	1	6	7
		% del total	0,6%	3,4%	4,0%
Total		Recuento	84	93	177
		% del total	47,5%	52,5%	100,0%

Fuente: ficha de recolección de datos de la observación del estado de higiene oral del estudiante.

De acuerdo con la tabla 8, el 33,3% de los estudiantes de secundaria del sexo masculino tienen una higiene bucal regular, mientras que el 31,1% de las mujeres de secundaria reportan una higiene bucal regular.

Resultados inferenciales

Tabla 9
Prueba de normalidad de los datos procesados

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Percepción de salud bucal	.182	177	.000
Síntoma preescolar	.229	177	.000
Función preescolar	.159	177	.000
Psicología preescolar	.169	177	.000
Autoimagen del preescolar /interacción social	.160	177	.000
Higiene oral	.100	177	.000

Fuente: datos procesados en el programa SPSS v26.

Utilizando el programa SPSS v26, se llevó a cabo la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov. Los resultados, presentados en la tabla 9, muestran una significancia de 0.000 para las variables y dimensiones consideradas en el estudio. Dado que este valor es inferior al p-valor de referencia de 0.05, se determina que la distribución de los datos no es normal. Por lo tanto, es esencial realizar correlaciones utilizando el estadístico Rho de Spearman.

Tabla 10

Relación entre la percepción de salud bucal e higiene oral

			Percepción de salud bucal	Higiene oral
Rho de Spearman	Percepción de salud bucal	Coeficiente de correlación	1.000	.647**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	177	177
	Higiene oral	Coeficiente de correlación	.647**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	177	177

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).
Fuente: datos procesados en el programa SPSS v26.

En la tabla 10 se evidencia los resultados de la correlación general, a través del cual se identifica un coeficiente de 0.647, siendo un índice positivo medio. Asimismo, se evidencia una significancia de 0.000, que al ser menor al p-valor esperado (error=0.05) se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación, demostrando que, existe relación significativa entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Tabla 11

Relación entre la sintomatología del dolor y la higiene oral

		Síntomatología del dolor	Higiene oral
Rho de Spearman	Síntomatología del dolor	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	177
	Higiene oral	Coeficiente de correlación	.609**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	177

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).
 Fuente: datos procesados en el programa SPSS v26.

De la misma forma, en la tabla 11 se identifica un coeficiente de correlación de 0.609, siendo un índice positivo medio. Asimismo, se evidencia una significancia de 0.000, que al ser menor al p-valor esperado (error=0.05) se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación, demostrando que, existe relación significativa entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Tabla 12

Relación entre la función bucal y la higiene oral

		Función bucal	Higiene oral
Rho de Spearman	Función bucal	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.664**
		N	.000
	Higiene oral	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.664**
	N	.000	
		N	177
			177

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

Fuente: datos procesados en el programa SPSS v26.

Asimismo, en la tabla 12 se evidencia un coeficiente de correlación de 0.664, siendo un índice positivo medio. Asimismo, se evidencia una significancia de 0.000, que al ser menor al p-valor esperado (error=0.05) se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación, demostrando que, existe relación significativa entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Tabla 13

Relación entre la psicología del escolar y la higiene oral

		Psicología del escolar	Higiene oral
Rho de Spearman	Psicología del escolar	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.661**
		N	.000
	Higiene oral	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.661**
	N	.000	
		N	177
			177

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

Fuente: datos procesados en el programa SPSS v26.

En la misma línea, en la tabla 13 se identifica un coeficiente de correlación de 0.661, siendo un índice positivo medio. Asimismo, se evidencia una significancia de 0.000, que al ser menor al p-valor esperado (error=0.05) se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación, demostrando que, existe relación significativa entre la psicología del escolar y

la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Tabla 14

Relación entre la autoimagen del estudiante /interacción social y la higiene oral

			Autoimagen del estudiante/ interacción social	Higiene oral
Rho de Spearman	Autoimagen del estudiante interacción social	Coefficiente de correlación	1.000	.670**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	177	177
	Higiene oral	Coefficiente de correlación	.670**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	177	177

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

Fuente: datos procesados en el programa SPSS v26.

Por último, en la tabla 14 se identifica un coeficiente de correlación de 0.670, siendo un índice positivo medio. Asimismo, se evidencia una significancia de 0.000, que al ser menor al p-valor esperado (error=0.05) se toma la decisión de aceptar la hipótesis de investigación, demostrando que, existe relación significativa entre la autoimagen del estudiante/interacción social y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.

Capítulo V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión de resultados

La percepción de salud bucal se refiere a cómo los individuos evalúan y sienten su situación oral, siendo una variable que puede influenciar significativamente en sus comportamientos y prácticas de higiene. Por otro lado, la higiene oral adecuada es fundamental para prevenir enfermedades dentales y mantener un estado óptimo de salud bucal. En el contexto de la población estudiantil, comprender la relación entre estas dos variables es de suma importancia, ya que los estudiantes se encuentran en una etapa crucial de formación y adopción de hábitos que pueden persistir durante toda su vida.

Tras los resultados evidenciados en el capítulo anterior, se ha logrado percibir que la distribución de edades varía desde los 12 hasta los 18 años, con la mayoría de los estudiantes agrupados entre los 15 (21.5%) y 16 (20.9%) años. En cuanto al género, hay una distribución casi equilibrada, aunque los estudiantes masculinos (52.5%) son ligeramente más numerosos que las estudiantes femeninas (47.5%). Asimismo, los estudiantes están distribuidos en tres secciones: A, B y C, y en cinco grados de primero a quinto. El quinto grado tiene la mayor cantidad de estudiantes, representando el 26% del total, mientras que el cuarto grado tiene la menor representación con solo el 13%. Al observar las secciones, la sección A es la más numerosa con el 42.9% de los estudiantes, seguida por la sección B con el 29.4% y la sección C con el 27.7%.

Respecto a la percepción de salud bucal en estudiantes de secundaria, un 44,6% indicó percibir su salud bucal como casi nunca problemática, seguido por un 33,9% que la percibe ocasionalmente problemática, en contraste, el 17,5% de los estudiantes afirmó nunca tener problemas de salud bucal. La percepción de salud bucal según su edad, la categoría casi nunca predominó en estudiantes de 15 y 16 años,

con un 10,7% y un 11,3% respectivamente, mientras la percepción ocasionalmente también tuvo un peso considerable, especialmente en los estudiantes de 14 años (7,9%), es interesante observar que, independientemente de la edad, la mayoría de los estudiantes tiende a percibir su salud bucal como poco problemática. Para ambos géneros, la categoría casi nunca es la percepción predominante con un 20,3% para las mujeres y un 24,3% para los hombres, siguiendo de cerca, la categoría ocasionalmente representa un 16,4% y un 17,5% para mujeres y hombres, respectivamente. Este hallazgo será contrastado con el estudio de García (8) revela que el 43,1% de las madres posee una comprensión moderada sobre salud bucal, lo que podría reflejar en la percepción y cuidado que sus hijos tienen sobre su propia salud bucal. Por otro lado, Fhaemyn (7) determinó que la mitad de los estudiantes encuestados tienen un conocimiento medio sobre salud oral y casi la misma proporción, un 42,3%, tiene un conocimiento bajo, lo cual podría correlacionarse con la percepción de problemas en su salud bucal. Sin embargo, Reategui (6) encontró que un 64% de los estudiantes tiene un buen conocimiento sobre salud oral. Esta discrepancia podría deberse a diferencias en las poblaciones estudiadas o metodologías utilizadas. Es relevante mencionar que, según Ventura y Calle (4), aquellos estudiantes que buscan atención odontológica, en su mayoría (80%), tienen un conocimiento regular sobre salud oral, con solo un 12,3% teniendo un buen conocimiento. Estos hallazgos refuerzan la idea de que la educación en salud oral es esencial para mejorar no solo el conocimiento sino también la percepción y las prácticas de cuidado bucal en los estudiantes.

Respecto a la higiene oral, la mayoría de los estudiantes, un 64,4%, presenta una higiene oral regular, mientras que un 31,6% muestra una higiene buena, solo un pequeño porcentaje, el 4,0%, tiene una higiene oral calificada como mala. Seguidamente, se evidencia la higiene oral segmentada por edad, la categoría regular es la más común, destacándose particularmente en los estudiantes de 13 a 15 años cuyos

porcentajes oscilan entre el 11,9% y el 13,6%; la higiene buena tiene su pico más alto en los estudiantes de 16 años con un 7,9%, mientras que la percepción de higiene mala es bastante baja en todas las edades, con un máximo del 1,7% en estudiantes de 15 años. Asimismo, se evidenció que la higiene oral según el sexo, pues las estudiantes femeninas tienen una ligera predominancia en higiene oral regular (31,1%), mientras los estudiantes masculinos presentan un porcentaje más alto con un 33,3%. Estos resultados, muestran una ligera discrepancia en comparación con los hallazgos de García et al. (1), en su investigación reportaron que un 64,03% de los escolares evaluados presentó un nivel de higiene oral bueno, lo cual es significativamente mayor que el porcentaje observado en el presente estudio. Sin embargo, la conclusión de Renan (3) corrobora nuestros hallazgos al mencionar que, en general, la higiene oral en estudiantes tiende a ser regular. Esto destaca la importancia de promover un mayor conocimiento sobre salud bucal, ya que, como se sugiere, a mayor conciencia y educación en esta área, se espera que el índice de higiene oral en los estudiantes mejore.

Luego de un análisis exhaustivo, se ha establecido una correlación general que arroja un coeficiente de 0.647. Este resultado apunta a una correlación positiva de magnitud media. En paralelo, se destaca una significancia de 0.000; considerando que este valor es inferior al p-valor estándar (error=0.05), se opta por validar la hipótesis propuesta en el estudio. Esto indica que existe relación significativa entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023, asimismo, se ha obtenido coeficientes de correlación positiva media con valores de 0.609, 0.664, 0.661 y 0.670, con una significancia de 0.000, entre diferentes variables como el síntoma preescolar, la función preescolar, la psicología preescolar y la autoimagen del preescolar/interacción social, y la higiene oral. No obstante, otros estudios arrojan resultados variados. García et al. (1) determinaron, usando la prueba de Kendall, una correlación baja entre

higiene oral y autopercepción periodontal. En contraste, Renan (3) identificó una relación significativa entre conocimiento sobre salud bucal e índice de higiene oral en estudiantes, con un coeficiente más alto de 0.863, situándose en una correlación moderada. Los hallazgos de Ventura y Calle (4) respaldan la existencia de esta relación, evidenciando una correlación moderada con un coeficiente de Rho de 0,69 y una significancia con un p-valor de 0,002. Por otro lado, Fhaemyn (7) también confirmó la relación significativa entre percepción sobre salud oral e índice de higiene oral, respaldado por una estadística χ^2 de 53,42 y un $P \leq 0,000$. En general, aunque hay diferencias en los coeficientes reportados, existe un consenso entre los estudios sobre la existencia de una relación significativa entre la percepción de salud bucal y prácticas de higiene oral, subrayando la importancia de abordar ambas áreas en programas educativos y de salud.

5.2. Conclusiones

De manera general se determinó que la percepción de salud bucal mantiene una relación significativa con la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García de Iquitos en el 2023, lo cual se ha podido corroborar con una significancia de 0.000 y un coeficiente de 0.647 la cual es positiva media.

Asimismo, existe relación significativa entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes de la institución educativa precisada, pues se ha calculado una correlación positiva media de 0.609 la cual es significativa al nivel 0.000.

En la misma línea, se determinó que existe relación significativa entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes de educación secundaria, lo cual fue corroborado por una significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación de 0.664 siendo positivo medio.

Además, se determinó que existe relación significativa entre la psicología del escolar y la higiene oral en estudiantes del nivel secundario, pues se ha calculado una significancia al nivel 0.000 y un coeficiente de correlación positivo medio de 0.661.

Por último, se determinó que existe relación significativa entre la autoimagen del estudiante /interacción social y la higiene oral en estudiantes de la institución educativa en mención, demostrado con una significancia de 0.000 y una correlación de 0.670 que es positiva media.

5.3. Recomendaciones

Se recomienda al director del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos, realizar charlas educativas sobre la importancia de una buena salud bucal e higiene oral para prevenir enfermedades bucales, esto puede ser realizado por profesionales de odontología o personal capacitado, con la finalidad de seguir manteniendo el nivel de percepción que tienen los estudiantes.

Al director del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos se le sugiere trabajar en conjunto con los padres y el equipo educativo para establecer una comunicación abierta y constante, compartiendo información relevante sobre el síntoma y la higiene oral en los estudiantes, con la finalidad de prevenir dolores en los dientes

Asimismo, se le sugiere al director del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos fomentar a una buena alimentación, siendo fundamental para la salud bucal de los estudiantes, indicando que se deben evitar los alimentos y bebidas azucarados en exceso, ya que contribuyen a la formación de caries, en lugar de ello se debe fomentar el consumo de frutas, verduras, lácteos y alimentos ricos en calcio y fibra, que contribuyen al fortalecimiento de los dientes.

También, se sugiere al director del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos, indicar al alumno el uso de un buen cepillo de dientes y del hilo dental, es necesario visibilizar la importancia de visitar al odontólogo temporalmente, explicando su relevancia dentro de los cuidados personales.

Finalmente, se sugiere al director del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos respecto a la higiene oral, es esencial promover y enseñar buenos hábitos de cuidado bucal desde una edad temprana para ello se debe concientizar a los niños sobre como cuidar su salud bucal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García K, Encalada L, Verdugo V. Relación entre el índice de higiene oral y autopercepción periodontal en escolares. *Revista Científica Especialidades Odontológicas UG*. 2021; 3(2): p. 23–30.
2. Tadin A, Poljak R, Domazet J, Gavic L. Oral Hygiene Practices and Oral Health Knowledge among Students in Split, Croatia. *Healthcare*. 2022; 10(2): p. 406.
3. Renan E. Conocimiento de salud bucal y su relacion con el indice de higiene oral en estudiantes de la indice de higiene oral en estudiantes de la institucion esducativa dora mayer, Lima , 2022. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2022.
4. Ventura M, Calle M. Conocimiento en salud bucal e higiene oral de los adolescentes de la provincia de Huamanga - Ayacucho -2021. Tesis pregrado. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2021.
5. Ochoa L. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y el estado de higiene oral en escolares de la ie n° 38132 / mx-p Pampa Cangallo, Ayacucho 2019. Tesis pregrado. Ayacucho, Perú: UAP; 2021.
6. Reategui G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en alumnos del nivel secundaria de la Institución Educativa Salaverry en tiempos de Covid-19. Agosto 2020. Tesis pregrado. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.
7. Phaemyn I. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal e índice de higiene oral simplificado en consultantes del puesto de saludcolpa baja – Huánuco 2019. Tesis de Maestría. Huánuco, Perú: Universidad de Huanuco; 2020.
8. Garcia TG. Nivel de conocimiento de las madres sobre salud oral e índice de higiene oral de sus hijos, del Puesto de Salud I-2 Primero de Enero, Iquitos – 2019. Tesis de pregrado. Maynas, Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2019.
9. Organización Mundial de la Salud - OMS. Salud bucodental. [Online].; 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact->

[sheets/detail/oral-health](#).

10. Farsi N, Merdad Y, Mirdad M, Batweel O, Badri R, Alrefai H, et al. Oral Health Knowledge, Attitudes, and Behaviors Among University Students in Jeddah, Saudi Arabia. *Dovepress*. 2020; 12(1): p. 515—523.
11. Rengifo H, Muñoz L. Creencias, conocimientos y prácticas de madres respecto a la salud bucal en Popayán, Colombia. *Universitas Odontológica*. 2019; 38(80): p. 1-29.
12. Reyes F, Machado E. Estrategia de educación permanente para la salud bucal del adulto mayor. *Scielo*. 2020; 20(1): p. 107-123.
13. Rotemberg E, Salveraglio I, Piovesán S, Almaráz M, Ferreira B, Smaisik K, et al. Percepción del estado de salud bucal de adolescentes y adultos jóvenes en tratamiento por drogodependencia. *Scielo*. 2020; 22(36): p. 44-54.
14. Rivera-Ramos E. La importancia del OHIP (Perfil de impacto en la salud bucal) en la Odontología. *Revista científica*. 2020; 23(1): p. 35-42.
15. Gispert E, Salas M. El deber de actuar por la salud bucal y la felicidad. *Revista Cubana de Estomatología*. 2021; 58(1): p. 1-6.
16. Munayco-Pantoja ER, Pereyra-Zaldívar H, Cadillo-Ibarra MM. Calidad de vida relacionada a la salud bucal en niños Perúanos con caries de infancia temprana severa. *Odontoestomatología*. 2020; 22(36): p. 4-14.
17. Pacheco-Vergara M, Cartes-Velásquez R. mHealth para mejorar la higiene oral de niños. *Revisión de literatura*. Universidad Autónoma de Chile. 2020; 36(1): p. 27-34.
18. Sälzer S, Graetz C, Dörfer C, Slot D, Weijden F. Contemporary practices for mechanical oral hygiene to prevent periodontal disease. *Review Article*. 2020; 1(1): p. 35-44.
19. Constantin A, Ferrando C, Calzado C, García P, Mínguez N,

- Hernández M. La importancia de la higiene bucal en pacientes geriátricos y frágiles. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2021; 2(12): p. 1-16.
20. Martínez M. Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03 -06 años del Centro de Salud de Lambra 2020. Tesis de Maestría. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
 21. Barreiro N, Gavilánez S, Armijos J, Santillán F. Periodontitis dental en adolescentes, importancia de su evaluación oportuna. *Universidad Y Sociedad*. 2022; 14(3): p. 537-547.
 22. Jáuregui J, Vásquez A, Sacoto F. Índice de Higiene Oral en los Escolares de 12 años de la Parroquia Checa en el Cantón Cuenca, Provincia del Azuay - Ecuador, 2016. *Universidad Católica de Cuenca*. 2019; 12(34): p. 27-32.
 23. Martins S, Álvarez E, Abanto J, Cabrera A, López RA, Masoli C, et al. Epidemiología de la caries dental en américa latina. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*. 2021; 4(2): p. 13-18.
 24. Vázquez L, Góngora CR, Frías AE, Pardo BM, Llerena JC. Intervención educativa sobre conocimiento de caries dentales escolares de sexto grado. *Universidad Médica Pinareña*. 2021; 17(2): p. 1-9.
 25. Sánchez-Chávez-Arroyo V, Alvarado-Lorenzo A, Alvarado-Lorenzo M, Robles O, Sánchez-Chávez-Arroyo E. Salud oral en estudiantes de Instituciones Educativas Públicas del Perú en el área de residencia urbana y rural. *Conocimiento para el Desarrollo*. 2019; 10(1): p. 93-99.
 26. Díaz AM. Efecto de un programa de intervención educativa en el nivel de conocimiento y comportamiento sobre higiene bucal en niños y niñas de 6 a 9 años. Tesis Doctoral. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021.
 27. Cervantes S, Sucari W, Padilla T. Programa educativo sobre prevención en salud bucal en niños menores de cinco años. *Revista Innova Educación*. 2020; 2(2): p. 318–329.

28. Ramírez K, Mercado J, Cumpa R, Padilla-Cáceres T, Sucari W. Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. *Revista Innova Educación*. 2022; 4(4): p. 125-134.
29. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. *Metodología De La Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.; 2018.

Anexos

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación	Problema de investigación	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
<p>“RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. AUGUSTO FREYRE GARCÍA IQUITOS 2023”</p>	<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023?</p> <p>Problemas específicas 1. ¿Cuál es la relación entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023? 2. ¿Cuál es la relación entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023? 3. ¿Cuál es la relación entre la psicología del escolar y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023? 4. ¿Cuál es la relación entre la autoimagen del estudiante /interacción social y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.</p> <p>Objetivos específicos 1. Conocer la relación entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023 2. Conocer la relación entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023 3. Conocer la relación entre la psicología del escolar y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023? 4. Conocer la relación entre la autoimagen del estudiante interacción social y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre la percepción de salud bucal e higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Hi₁: Existe relación significativa entre la sintomatología del dolor y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023. Hi₂: Existe relación significativa entre la función bucal y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023. Hi₃: Existe relación significativa entre la psicología del escolar y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023. Hi₄: Existe relación significativa entre la autoimagen del estudiante /interacción social y la higiene oral en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023.</p>	<p>Tipo de estudio: Fue cuantitativo, nivel descriptivo y correlacional</p> <p>Diseño de estudio: No experimental</p>	<p>Población: estuvo conformada por los estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García, Iquitos 2023, con un total de 329 estudiantes de 1ro a 5to año, los cuales se distribuyen en 157 niñas y 172 niños.</p> <p>Muestra: la muestra estuvo conformada por 177 individuos quienes estudian en el C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. Augusto Freyre García.</p> <p>Procesamiento de datos: Programa Excel. Programa SPSS</p>	<p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Ficha de recolección de datos

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor Padre de Familia.

Es grato saludarle y a la vez informarle que estamos realizando un trabajo de investigación titulado “RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL E HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DEL C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. AUGUSTO FREYRE GARCÍA IQUITOS 2023”. a cargo de los bachilleres en estomatología Laura Teresa Gadea Llanca y Carlos Fred Panduro Monsalve.

El estudio consta de 2 evaluaciones: un cuestionario sobre percepción de su salud oral al estudiante y en la siguiente evaluación realizaremos una inspección oral con material quirúrgico estéril para poder determinar en qué condición esta la cavidad bucal del estudiante.

Por lo tanto, solicitamos su consentimiento para que su menor hijo sea evaluado.

Firma del padre o apoderado

DNI:

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL

Datos:

- Edad:

- Sexo:

- Grado y Sección:

La presente encuesta tuvo como propósito conocer la percepción de la salud bucal en estudiantes del C.E.P.M. 60053 GRAL. EP. AUGUSTO FREYRE GARCÍA IQUITOS 2023. Por lo tanto, se solicita su participación marcando cada pregunta de manera veraz.

Nº	Ítems	Opciones de respuesta				
SECCIÓN DE IMPACTO INFANTIL (SII)						
Sintomatología del dolor		Nunca	Casi nunca	Ocasion almente	A menudo	Muy a menudo
1	¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en los dientes, boca o mandíbula?					
Función bucal		Nunca	Casi nunca	Ocasion almente	A menudo	Muy a menudo
¿Con que frecuencia ha debido a problemas dentales o tratamientos odontológicos?						
2	tenido dificultades para beber bebidas calientes o frías					
3	tenido dificultades para comer algunos alimentos					
4	tenido dificultades para pronunciar algunas palabras					
Psicología del escolar		Nunca	Casi nunca	Ocasion almente	A menudo	Muy a menudo
5	perdido días de asistencia a su actividad preescolar, de guardería o escuela					
6	tenidos problemas para dormir					
7	estado enojado o frustrado					
Autoimagen del estudiante /interacción social		Nunca	Casi nunca	Ocasion almente	A menudo	Muy a menudo
8	evitado sonreír					
9	evitado hablar					

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Datos:

- Edad:
- Sexo:
- Grado y Sección:

La presente ficha tuvo como propósito inspeccionar la cavidad oral con material quirúrgico esterilizado para poder ver el estado de Higiene Oral del estudiante.

Criterio para calificar los componentes en el Índice de Higiene Oral Simplificado - OHI-S

	Puntaje	Criterio	Signo Clínico	División de la boca en sextantes
Índice de Detritus Simplificado - IDS	0	Ausencia de materia alba o manchas extrínsecas.		
	1	Detritus blandos que cubran menos de 1/3 de la superficie dentaria.		
	2	Detritus blandos que cubran más de un 1/3 pero menos de 2/3 de la superficie del diente.		
	3	Detritus blandos que cubran más de las dos terceras partes del diente.		
Índice de Cálculo Simplificado (IC-S)	0	Ausencia de cálculo		
	1	Cálculo supragingival que cubran menos de un tercio de la superficie examinada.		
	2	Cálculo supragingival que cubran más de la tercera parte, pero menos de 2/3 de la superficie del diente.		
	3	Cálculo supragingival que cubran más de las 2/3 del diente.		

IDS

16	11	26
46	31	36

IC-S

16	11	26
46	31	36

IDS		
		+
IC-S		
IHO-S		

ESTADO DE HIGIENE ORAL	Buena	Regular	Mala
		0.0 a 1.2	1.3 a 3.0

