

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ESTOMATOLOGÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO DENTISTA

**“Factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en
estudiantes de derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego”**

Línea de Investigación:

Salud pública estomatológica

Autor:

Palomino Ojeda, Jimy

Jurado Evaluador:

Presidente : Peralta Ríos, Ana Paola

Secretario : Loyola Echeverria, Marco Antonio

Vocal : García Padilla, Kathia Roxana

ASESOR

Aramburu Vivanco, Rosio Esther

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9270-0335>

Trujillo –Perú

2024

Fecha de sustentación: 10/07/2024

TESIS PALOMINO OJEDA JIMY

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

6%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

killkana.ucacue.edu.ec

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego

Trabajo del estudiante

2%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 2%

Excluir bibliografía

Activo



CD. Rosio Aremburú Vivanco
C.O.P. 9291

Declaración de originalidad

Yo, **Rosio Esther Aramburu Vivanco** con **DNI 07977190**, docente del Programa de Estudio de Estomatología, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada "**Factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego**", autor **Jimmy Palomino Ojeda**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 8 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el lunes 15 de Julio de 2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Trujillo, lunes 15 de Julio de 2024

ASESOR

Dra. Rosio Esther Aramburu Vivanco

DNI: 07977190

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9270-0335>

FIRMA:



CD. Rosio Aramburu Vivanco
C.O.P. 9291

AUTOR

Palomino Ojeda, Jimmy

DNI: 72979057

FIRMA:



DEDICATORIA

A Dios, por dármele fuerza y motivación para poder seguir adelante, cumpliendo cada objetivo y metas trazadas, por guiarme, protegerme y darme salud durante todos estos años a pesar de muchas dificultades, y por poner a personas excelentes en mi camino que de alguna manera contribuyeron a culminar mis metas.

A mis padres y mis dos hermanas por siempre estar conmigo motivándome a no bajar los brazos, por su apoyo constante e incondicional, su inmenso amor, consejos y manteniéndose siempre presentes, a pesar de mis caídas, por no abandonarme en ningún momento en el transcurso de mi carrera y por ser mi fuerza para poder seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haber sido mi sustento en los momentos más difíciles y haberme dado las fuerzas que necesité para haber llegado hasta aquí, sin su compañía, fortaleza y mi fe hacia Él esto no sería posible.

A mis padres y mis hermanas por su amor incondicional, esfuerzo y dedicación que tuvieron hacia mi persona a lo largo de mi vida en la que nunca dudaron de mí, todo ello será recompensado.

A mi estimada asesora la Dra. Rosio, Aramburu Vivanco por brindarme su apoyo y tiempo, guiándome en cada paso de esta investigación.

A los docentes del programa de estudios de Estomatología, de los que tuve el privilegio de recibir sus conocimientos brindados durante mi etapa de formación profesional.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego.

Materiales y Métodos: Estudio de investigación básica y correlacional, de diseño descriptivo, observacional en una muestra de 261 estudiantes de la carrera de derecho del 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo, a los cuales se les aplicó un cuestionario construido sobre los factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal, respecto a las variables y co-variables que fueron edad, ciclo académico y hábitos. Se hizo uso de la prueba de chi cuadrado; y se contó con el apoyo de una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS-26.

Resultados: La edad y los hábitos si son factores que influyen en el nivel de conocimiento de la higiene bucal con un valor de significancia de ($p=0.033$ y $p=0.0001$) menores de 0.05, y el factor ciclo no influye siendo su valor de ($0.092 > 0.05$). El valor predominante de los estudiantes evaluados (36.78%) presentó un Nivel de Conocimiento suficiente sobre higiene bucal y según la data sociodemográfica de los hábitos de higiene oral el 39.46% respondieron acertadamente.

Conclusión: Los factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal son la edad, los hábitos y el nivel de conocimiento de la higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego fue suficiente.

Palabras Clave: Factores, conocimiento, higiene bucal.

ABSTRACT

Objective: Determine the factors that influence the level of knowledge of oral hygiene in law students at the Antenor Orrego Private University.

Materials and Methods: This study was a basic and relational type of research, with a descriptive, observational design in a sample of 261 law students of the 7th, 8th, 9th and 10th cycle, to whom a questionnaire built on the knowledge of factors that influence the level of knowledge of oral hygiene in law students, with respect to the variables that were age, academic cycle and habits. For this, the chi square test was used; and it was supported by a Microsoft Excel spreadsheet and the SPSS-26 statistical program.

Results: Age and habits are factors that influence the level of knowledge of oral hygiene with a significance value of ($p=0.033$ and $p=0.0001$) less than 0.05, and the cycle factor does not influence, its value being ($0.092 > 0.05$). The predominant value of the students evaluated (36.78%) presented a sufficient level of knowledge about oral hygiene and according to the sociodemographic data of oral hygiene habits, 39.46% responded correctly.

Conclusion: The factors that influence the level of knowledge of oral hygiene are age and habits and the level of knowledge of oral hygiene in law students at the Antenor Orrego Private University was sufficient.

Keywords: Factors, knowledge, oral hygiene.

ÍNDICE

PÁGINAS PRELIMINARES	
PORTADA.....	i
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Problema de Investigación	12
1.2. Objetivo(s).	12
1.2.1.General	12
1.2.2.Específicos	12
1.3. Justificación del estudio	12
II. MARCO DE REFERENCIA	13
2.1. Antecedentes del Estudio	13
2.2. Marco Teórico	15
2.3. Marco Conceptual	26
2.4. Sistema de Hipótesis:	26
Variables e Indicadores (Operacionalización de Variables)	27
III. METODOLOGÍA EMPLEADA	29
3.1. Tipo y nivel de Investigación	29
3.2. Población y muestra de estudio	29
3.2.1. Criterios de Inclusión	29
3.2.2. Criterios de Exclusión	29

3.2.3. Marco de muestreo	29
3.2.4. Tipo de Muestreo	31
3.3. Diseño de investigación	31
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación	31
3.4.1. Método de recolección de datos	31
3.4.2. Instrumento de recolección de datos	31
3.4.3. De la asesoría de la tesis	32
3.4.4. De la aprobación del proyecto	32
3.4.5. De la autorización para la ejecución	32
3.4.6. Recolección de datos	32
3.5. Procesamiento y análisis de datos	33
3.6. Consideraciones Bioéticas	33
IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	34
4.1. Análisis e interpretación de resultados	34
4.2. Docimasia de Hipótesis	37
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	38
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	47
Anexo N 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
Anexo N 2: EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA	51
Anexo N 3: RESOLUCIÓN DE PROYECTO	52
Anexo N 4: CONSTANCIA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE HA DESARROLLADO	53
Anexo N° 5: CONSTANCIA DEL ASESOR	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego.....35

Tabla 2. Nivel de conocimiento de los factores que influyen en la higiene bucal.
.....36

Tabla 3. Distribución de los factores sociodemográficos que influyen en la higiene bucal..... 36

I. INTRODUCCIÓN

Un problema que enfrenta el país es la falta de conocimiento sobre salud bucal y esto se ve reflejado en los altos niveles de prevalencia de enfermedades bucodentales como la caries dental, gingivitis y periodontitis, estas enfermedades constituyen problemas de la salud pública la cual afecta con mayor frecuencia a países en desarrollo, especialmente a comunidades de bajos recursos. El estado de la salud o higiene oral, por lo general también está basada en el resultado de las interacciones del conjunto de factores que influyen en la vida cotidiana ya sean los factores económicos, sociales, biológicos y culturales. ^{1,2}

En el año 2023, se realizó un estudio a nivel nacional para identificar la prevalencia que existe en enfermedades de la cavidad bucal, revelando que en nuestro país continúan los altos porcentajes de prevalencia de caries dental, siendo un 85.6% la población afectada. La falta de conocimiento en la población sobre higiene bucal provoca que el índice de higiene oral sea deficiente, causando que las enfermedades bucales aumenten exponencialmente. ³

Entre los factores más conocidos de las enfermedades bucales destacamos los estilos de vida y los hábitos higiénicos o alimentarios, teniendo en cuenta que ambos provocan un gran impacto en la salud oral de los individuos, la eliminación de placa bacteriana es importante para llegar a prevenir la aparición de la caries y enfermedades periodontales que son realizadas a través de una forma mecánica, es por ello la importancia de una buena salud bucodental. Para tratar de conservar una correcta higiene oral se le brinda al individuo información sobre la educación de su salud y la de toda su familia. Por ello es importante medir el conocimiento sobre la salud bucal, el grado de conocimiento que poseen los estudiantes universitarios sobre la salud oral, para poder obtener datos reales sobre esta problemática de salud y así poder aplicar metodologías informativas y preventivas para mejorar los estilos de vidas y la salud bucal de estas personas. ¹

I.1. Problema de Investigación

¿Cuáles son los factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego?

I.2. Objetivo(s).

I.2.1. General

- Determinar los factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego.

I.2.2. Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento de la higiene bucal.
- Determinar la distribución de los factores sociodemográficos que influyen en la higiene bucal.

I.3. Justificación del estudio

La presente investigación busca establecer los principales factores que influyen en la higiene bucal de los universitarios debido a que es de suma importancia para la salud ya que puede desencadenar enfermedades bucodentales como la caries dental, gingivitis, periodontitis y en casos extremos la pérdida de piezas dentales.

Los Factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad privada Antenor Orrego, nos permite conocer cuales son dichos factores que interfieren con el logro de una buena salud oral y nos muestra en consecuencia el incremento del número de casos de estudiantes que padecen de algún problema

bucodental y las consecuencias de estas manifestaciones, por lo que se resalta la necesidad del conocimiento de los factores que pueden influir en esta problemática, esto es muy importante y relevante para trazar estrategias que busquen lograr un cambio de actitud, en el comportamiento y los hábitos y así mejorar la salud bucal.

Además, el desconocimiento de los factores influyentes en la salud oral lleva a una deficiente práctica de la higiene bucal en los universitarios evita poder llegar a prevenir a tiempo las enfermedades anteriormente mencionadas por ende la intención de este trabajo es contribuir a la identificación de los factores que afecten la salud bucal de los estudiantes y lograr un cambio hacia una higiene bucal favorable de acuerdo a su estilo de vida.

II. MARCO DE REFERENCIA

II.1. Antecedentes del Estudio

Tadin et al ⁴ (2022, Croacia) evaluaron el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene en 1088 estudiantes. Los resultados mostraron relación en el conocimiento por edad y grado de estudio y encontraron diferencias en los hábitos en función de los conocimientos sobre salud bucal, y mostraron un buen conocimiento de salud bucal.

Zulay B. y cols ⁵ (2017-Ecuador), Determinaron el nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades bucodentales los cuales participaron 364 estudiantes, que lograron completar una encuesta que fue dividida en 3 partes sobre enfermedades bucodentales, salud bucal y prevención de salud bucal. Obteniendo como resultado que el 76 % de estudiantes conoce acerca de prevención de salud bucal. Dando como conclusión que los estudiantes universitarios tienen un nivel de conocimiento aceptable.

Aguilar A y Mateo M.⁶ (2021-Perú) Analizaron el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en 234 estudiantes universitarios. Encontrándose que el conocimiento de salud bucodental obtuvo un nivel medio al igual que los hábitos de higiene oral. Asimismo, existe una correlación positiva alta entre las variables ($R=0,796$). Concluyendo que el conocimiento de salud bucodental influye en los hábitos de higiene oral de los estudiantes peruanos.

II.2. Marco Teórico

Los factores que influyen en el nivel de conocimiento de la higiene oral son múltiples, siendo los más resaltantes la edad, los hábitos que la persona adquiera en su formación de vida y el ciclo universitario alcanzado. Estos dan como resultado la diferencia que existe en los cuidados de la higiene en cada persona.⁷ La edad, el tiempo de vida que lleva el ser humano desde su nacimiento hasta su actualidad, lo lleva a aprender con las enseñanzas de los padres los correctos hábitos del cuidado de la salud oral.⁸ El ciclo universitario académico, que cada persona recibe en su formación es el tiempo durante el cual cursan asignaturas o materias que enseñan cuidados personales, mientras mayor sea el grado académico mayor será el conocimiento de los cuidados en la higiene, tendrán mayor información de como cuidar su salud oral.⁹

El problema de la higiene bucal en pacientes afecta en el desempeño de las actividades diarias como en su estilo de vida, además del dolor y padecimiento de los trastornos orales y dentales los cuales son capaces de causar efectos adversos funcionales, sociales y psicológicos; inclusive con el largo recorrido de la investigación sobre el impacto que guardan las condiciones orales en la calidad de vida, dichos estudios suelen restringirse a analizar las poblaciones específicas, como, por ejemplo: niños o ancianos, sin embargo, se encuentran escasos estudios poblacionales en la literatura actual.¹⁰

Los indicadores más usados para determinar las acciones, estrategias y programas en salud bucodental consideran de manera más relevante los factores biológicos, sin tener en cuenta el conocimiento anteriormente establecido en la literatura sobre el nivel de importancia e impacto de los factores psicosociales en las distintas enfermedades bucodentales.¹⁰

Las encuestas epidemiológicas nos permiten saber aquellas necesidades por parte de la población, muy aparte de las condiciones de salud y enfermedad ya existentes, pudiendo cuantificarlas, instrumentalizar la planificación y organización que guardan los servicios de salud bucodental.¹¹

De igual manera, se puede notar la percepción y el comportamiento de la persona en relación con su salud bucodental, así como el nivel de predominio e impacto que esta llega a tener con sus actividades cotidianas, manifestando datos objetivos, medibles y cuantitativos. Desde otro punto de vista, puede ser sumamente provechoso para la planificación, definición y organización de los servicios y programas de salud bucodental.¹¹

Siendo así como las actividades que promueven la prevención de la salud se pueden planificar siguiendo un cronograma respectivo; al encontrarse enfocado en: la niñez, del joven, de la mujer, de un señor y un adulto de la tercera edad. Individualmente de los antes mencionados es alcanzable comprobar la figura de una actividad colaborativa e interprofesional pudiendo tapar las necesidades basadas en la salud del miembro de una familia a lo largo de la vida. De esta forma, las actividades giran en torno a la misma persona para obtener una mejor categoría en salud. No obstante, se pone en relieve que el Programa de Salud Oral pueda girar en torno a una actividad asociada al ciclo vital, sin ser componente importante de los programas antes expuestos.¹¹

Dentro de los diversos canales alusivos a la prevención, es capaz observar aquellos actos coordinados y conjuntos de los distintos especialistas de la salud, ya sea aquellos propios de su papel, o de aquellos de diferentes profesiones, con el fin de alcanzar una mejora en la salud de la persona y su círculo social, pudiendo de esta manera, desarrollar los objetivos sanitarios establecidos anualmente. Si bien se visualiza una intervención adecuada del estomatólogo en tales

programas, de igual manera es sumamente limitada aquella información proporcionada en los distintos manuales. ¹¹

Si llegamos a tomar en cuenta, que la salud de una persona se evalúa acorde al nivel más alto logrado integralmente, las acciones realizadas en la higiene oral no estarían comprometidas, al contrario, complementadas en los diferentes medios de comunicación previamente presentados, puesto que la finalidad propuesta, compromete tanto a la persona, como a su salud, siendo así cómo es factible una adecuada prevención en los cuidados de lo que vendría a ser la salud oral, empezando desde los primeros semestres de vida hacia adelante. Debido a los avances y evidencias científicas, se ha podido aportar en la demostración de la relación existente en las diversas enfermedades en la cavidad oral y aquellas organizadas, tales como, endocrinas, el cáncer, cardiovasculares, respiratorias y obstétricas; pudiendo verse reflejada la importancia de descubrirlas, manejarlas y evitarlas. De igual manera se puede adicionar la creciente importancia de las consecuencias de modo psicológico y ambientales que se originan a causa de una mala higiene oral acorde al estilo de vida y trabajo cotidiano de cada persona. ¹²

De igual manera, los directores internacionales pueden señalar que los presentes escenarios basados en la salud vienen a ser dificultosos, cambiantes y con una gran demanda; por eso mismo, se busca la promoción de la Práctica Colaborativa Interprofesional (PCIP) que estimula las capacidades de los diversos colaboradores de la salud, pudiendo así, alcanzar un mejor rendimiento en el área de salud si se pudiera desempeñar de manera solitaria. Con respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), hace un llamado a que “los consejos profesionales, las asociaciones y los órganos de reglamentación adopten normas para optimizar las competencias del personal, y apoyen la colaboración interprofesional para fomentar una combinación de competencias adaptadas a las necesidades de la población” Al analizar lo manifestado anteriormente, las finalidades planteadas para la

verificación actual son: Demostrar la orientación y las políticas mundiales actuales en salud, las cuales señalan que debe inclinarse a una PCIP para lograr una mejora en la calidad de atención, por otro lado el proponer un trabajo interprofesional donde las distintas acciones en base a higiene oral conformen los distintos programas preventivos que llegan a prevalecer a lo largo de la vida.¹²

Se puede tomar en cuenta que la salud bucal llega a ser parte de una salud general, por ende, si alguna persona muestra alguna enfermedad en la cavidad oral, no podría ser considerada como “totalmente limpia”. La carencia de información proporcionada en lo que es la salud oral, es una de las mayores dificultades de la población por ende esto va aumentando la aparición de enfermedades orales. Dicho estudio busca saber la capacidad de conocimiento con la que cuentan los universitarios sobre la prevención de enfermedades bucodentales con el objetivo de incrementar e implementar programas de prevención a futuro en esta población. Las caries dentales, las maloclusiones, y las enfermedades periodontales, pese a ser sumamente sobresalientes a nivel mundial, llegan a ser enfermedades, a las que se le dio poca relevancia al no ser responsables de una defunción directa, pero su elevada reiteración en la comunidad hace que se transforme en una problemática de salud pública, convirtiendo necesaria una atención integral.¹³

Lo que es salud oral, guarda relación directa con la manera de vivir de las personas, por lo que la boca es total consciente de todos aquellos actos esenciales, tales como: el habla, expresiones faciales, deglución, masticación, sentido del gusto, salivación; etc. Siendo aquí donde se debe tomar en cuenta, como fragmento indispensable, la enseñanza, ya que, mediante esta se puede lograr la implementación de programas basados en la prevención. Los especialistas en la salud tienen que enseñar a las personas, mediante la estimulación, para poder obtener una serie de cambios constantes en sus prácticas, con resultados positivos que ayuden a lograr una mejor higiene bucal y así disminuir la incrementación de las enfermedades en la cavidad oral.¹³

De manera adicional, la salud bucal realiza una repercusión grande en la sociedad, al mantenerse relacionada con el dolor; puede fomentar un impedimento respecto a la ingesta, el habla, y de igual manera la satisfacción estética, siendo agentes relevantes para el progreso mental y físico de la persona. Por ende, un mejor entendimiento de lo que es higiene oral, es capaz de conllevar a la mejoría de actos relacionados a prevenir y controlar aquellas enfermedades en la cavidad oral, las cuales se pueden encontrar etapas iniciales, de igual manera, aumentar la utilización de servicios acorde a la salud dental. ¹³

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) se puede precisar a la higiene oral, como la carencia de enfermedades y trastornos que dañan a los dientes, músculos, mucosas, huesos y todo lo referente a la organización de la cavidad bucal, que se encuentran estrechamente vinculados con actos tales como la trituración, habla y función musculofacial, queriendo decir una situación de normalidad y funcionamiento de la organización dental.¹³

La caries dental debe considerarse como una enfermedad no transmisible, que está asociada a una disbiosis de la biopelícula dental, un desequilibrio entre los componentes que mantiene neutra a la cavidad bucal y causadas por la exposición a un alto consumo de azúcares, esto está fuertemente vinculado con el estilo de vida y el consumo de sustancias nocivas que favorecen a la generación de la caries dental, conllevando a tener resultados como una disminución del mineral del espacio dental, cuya señal clínica es una devastación de tejidos fuertes.

¹³

Aquellas enfermedades periodontales son ocasionadas debido a una correlación en medio de la respuesta del huésped y la acción de bacterias, llevando a cabo, perjuicios en estructuras de apoyo y el resguardo del diente como viene a ser el ligamento periodontal, la encía, hueso alveolar y cemento. Participan de igual manera, los temas

medioambientales y hereditarios que colaboran al desempeño de la dolencia, volviéndose muy apto para a las personas, pudiendo ver: la ingesta de alcohol, tabaco, una inadecuada alimentación e higiene oral, junto con el estrés, malas posiciones dentarias; etc. La dolencia periodontal guarda conexión directa con el biofilm, viniendo a ser el depósito de microorganismos, que se encuentran unidos a la cavidad dental.¹³

Dentro de dichas enfermedades, se encuentra la gingivitis, lo que vendría a ser un transcurso inflamado de la encía, tomándose en cuenta revocable, si se atribuye un método rápido y eficaz, se podría tomar en cuenta el cambio de edema, color y sangrado en las encías, junto así con la aglomeración de placa bacteriana constituyendo el motivo más relevante que puede determinar su aparición. Y de acuerdo con la periodontitis, esta se puede ver ocasionada al declive de la organización de apoyo dental como lo son los ligamentos periodontales, cemento radicular y hueso alveolar; su desarrollo vendría a ser lento pero continuo y su seriedad es dependiente de la cantidad de cálculo y placa dental, en la persona. Entre los signos que se pueden ver de manera notoria, se encuentra la hemorragia al sondaje, bolsas periodontales mayores a 4 mm, halitosis, pérdida de la inserción epitelial y ósea, migraciones patológicas y movilidad dental.¹⁴

La falta de protusión también se llama maloclusión, cuando partes del diente no están en una posición adecuada para hacer un buen contacto con las partes dentales opuestas; Estos son cambios morfológicos y de desarrollo. Dependiendo de sus diversas causas, puede deberse a causas ambientales, genéticas, una mezcla de ambas, y en otros casos puede deberse a hábitos bucales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), después de la enfermedad periodontal y las caries, la maloclusión sería la tercera enfermedad dental más recurrente. Mantener un conocimiento adecuado de este problema es absolutamente necesario para llevar a cabo programas de prevención y tratamiento preventivo e interceptivos.¹⁴

Las enfermedades dentales constituyen un problema de salud pública por su gran prevalencia e impacto en las personas, por lo que suelen provocar dolor, molestia, incapacidad de socializar y limitación funcional. Al llevar un mal manejo de la vida, además de acciones poco saludables a lo largo de la vida, se pueden formar los factores de riesgo más importantes, los cuales van acompañados de enfermedades en la cavidad bucal, lo cual es de suma relevancia que es la educación para la salud, la cual ha sido especificada por la OMS como un área única de las Ciencias de la Salud que busca impartir enseñanzas, así como promover conductas beneficiosas para mantener la salud de otras personas. Es así como la educación se convierte en la herramienta más eficaz para lograr un cambio de actitud que nos conduzca a una vida más saludable.¹³

La prevención se define como “cualquier medida que permita reducir la posibilidad de aparición de una afectación o enfermedad, o bien interrumpir o aminorar su progresión”. Por ello, no se debe tratar de esquivar la aparición de afectaciones o alguna enfermedad, ya que también de frenar el desarrollo y de esta manera poder lograr una cura de sí misma, no obstante, si en todo caso esto no llegara a ser posible, se debe tratar de disminuir su progresión al mayor tiempo posible.¹³

Dentro de las medidas preventivas se encuentra la higiene bucal, lo que puede definirse como un conjunto de medidas químicas y físicas que se encaminan aún el control de la formación del sarro dental o la placa bacteriana; siendo este el factor inicial para que se pueda desarrollar las enfermedades periodontales y la caries, así como también se recomienda la limpieza de la lengua, mantenimiento de tejidos y estructuras dentales. Los hábitos que se ponen en práctica en nuestra vida cotidiana, desempeñan un rol bastante relevante para mantener una buena higiene oral, el consumo excesivo de azúcares, tabaquismo, ingerir dulces, bebidas dulces, etc., estas atacan directamente a la dentición volviéndolas susceptibles a la caries dental.¹³

Para que se pueda desempeñar una correcta higiene bucal es importante el cepillado dental ya que este nos ayudara a remover la placa bacteriana de las encías y superficie de los dientes, siendo recomendable que las personas se cepillen las piezas dentales un aproximado de tres veces al día, especialmente después de ingerir sus alimentos. Este acto, se vuelve más eficiente al usar una buena pasta, sobre todo los que incluyen flúor ya que estos nos ayudaran a prevenir la caries dental. Normalmente este paso se debe acompañar con el uso de hilo dental, puesto que en casi todos los casos las fibras de nylon del cepillo no llegan hasta los espacios interproximales para que se pueda realizar una limpieza total, llegando a ser estos los sitios donde generalmente comienza el proceso cariogenico.¹⁵

Una de las apariencias las cuales se puede enfatizar en la promoción de salud, vendría a ser el autocuidado, englobando una serie de acciones y decisiones que llega a tomar el individuo para conservar y perfeccionar su estado de salud, de la misma manera para poder evitar, diagnosticar y aminorar el efecto no beneficioso de la enfermedad. ¹⁶

La Estomatología moderna, llega a ser cada vez más preventiva y educativa, siendo necesaria la implementación de diferentes métodos educativos, ejerciendo la creatividad y la comunicación bidireccional, teniendo en cuenta que es relevante no tratar enfermos, al contrario, fomentar la adecuada salud de las personas, siendo así cómo estas se lleguen a sentir responsables, y capaces de crear escenarios de prevención a la salud bucodental; desarrollando una serie de posibilidades para llevar a cabo el trabajo educativo. De la misma manera, buscar la motivación de ellos (as) mismos, dando a notar las diversas utilidades y beneficios, de llevar una buena salud, transformándolos en los protagonistas actores del Programa Educativo, y así impulsar el éxito.¹⁶

Dentro de los enfoques destinados a mantener una salud bucal ideal, se encuentra el cuidado bucal, lo cual permite la reducción de las bacterias en la cavidad oral, siendo uno de los enfoques más eficaces para disminuir el peligro a una infección o aparición de mucositis; mejorando notoriamente la calidad de vida de la persona. ⁶

No obstante, al mantenerse un mal cuidado oral, este puede provocar náuseas, siendo un reflejo de defensa fisiológica, relacionándose con el temor correlativo y la dificultad en la recepción de una atención odontológica adecuada. Diversas áreas, son capaces de desatar el reflejo nauseoso, incluido comúnmente los pilares faciales, la base de la lengua, el paladar blando, la úvula y la pared faríngea posterior. Ya que, al existir áreas fijadas, se puede desencadenar el reflejo nauseoso, por ello se recomienda la limpieza de la lengua para la mejora de la salud bucal, siendo razonable la medición de la profundidad a la que se logra desatar dicha respuesta, siendo así cómo es capaz de ayudar la evitación del reflejo nauseoso causado por el cuidado bucal; para así, tener una boca mucho más aseada. Por otro lado, dentro de la literatura, existe una limitación que engloba objetivamente la importancia de una limpieza bucal y evidencia la carencia de los factores influyentes en la sensibilidad del reflejo nauseoso, tal como el sexo. De igual manera, el paladar duro y la lengua no son capaces de taparse con una sola bola de algodón gracias a su anchura; por ello, se necesita de movimientos reiterativos y direccionados hacia adelante y atrás, mientras se ejerza dicha limpieza. Existen dos maneras de limpieza; ya sea sagital y coronalmente; por otro lado, actualmente no se ha tomado informe de qué manera es menos probable la originalidad de náuseas en las personas.¹⁷

Muy aparte de tener conocimiento sobre los efectos secundarios del consumo del tabaco, estos son factores influyentes en el estado de salud de cada individuo, miles de seres humanos siguen practicando dicho hábito. En consecuencia, el tabaquismo y la exposición al humo del tabaco - acto comúnmente conocido como fumador de segunda mano o

fumador pasivo, forma parte de una de las mayores causas prevenibles de morbimortalidad. Como bien se puede saber, las primeras experimentaciones con el consumo de tabaco se dan dentro de la etapa de la adolescencia, por eso mismo la industria tabacalera mantiene presión, a través de sus mensajes de promoción, a personas de dicha franja de edad. Como manera de incitación, las grandes empresas señalan perfiles deseables de conducta, mostrando a los adolescentes tal como ellos quisieran identificarse: exitosos, joviales, dentro de un ambiente fuera de conflicto. Como bien se sabe, si el tabaquismo se origina desde la etapa de la vida antes mencionada, entonces los programas preventivos deberían tomar en cuenta dicho dato.¹⁸

Como se sabe, dentro de la población adulta se ha podido visualizar de manera relativa el tabaquismo; sin embargo, la experimentación en la etapa de la adolescencia no ha evidenciado el mismo resultado. Diversas teorías sociales han querido expresar sobre la adquisición de dicho hábito. Comúnmente, la teoría del aprendizaje social de Bandurra, logra afirmar que el comportamiento tiende a depender significativamente de las posibilidades acorde al esquema esperado. Manteniendo la línea de razonamiento, las personas jóvenes, tienden en mayor cantidad a ser consumidores de tabaco o también llamados fumadores; siendo aquellos que anticipan en esa imagen la suya propia como algo que desearían ser.¹⁸

Al experimentar con el tabaco, este forma parte de una serie de problemas comportamentales, influenciados por variables sociales. Se marcó un seguimiento en el modelo no fumador - fumador está constituida en cinco etapas: 1) pre-contemplación: los jóvenes aún no piensan en desarrollar dicho, viéndose como futuros no fumadores; 2) Contemplación: estos jóvenes no fumadores consideran el probar el cigarrillo; 3) la toma de decisión: el joven se encuentra en forma equidistante entre el no fumar y fumador, con ilustraciones negativas y a la vez positivas del tabaquismo 4) acción: empieza la experimentación con el tabaco, resultando placentero, lo que desarrolla los aspectos

positivos del fumar, sin verse aún como adultos fumadores; 5) mantenimiento: adolescentes que ya son fumadores regulares y se ven como fumadores adultos.¹⁸

En los últimos años, se ha tomado en cuenta la importancia de una adecuada gestión de la salud dental en los sitios laborales. Investigaciones realizadas anteriores han revelado una serie de dificultades en la salud bucodental relacionados con el trabajo, considerando asociaciones entre la disminución del rendimiento laboral y el dolor relacionado con la articulación temporomandibular, junto con el bruxismo frecuente y el estrés laboral. Adicionalmente, diferentes estudios han podido revelar unos altos niveles de estrés laboral en trabajadores cuya autoevaluación del estado de salud bucodental era mínima.¹⁹

La enfermedad periodontal se encuentra asociada a enfermedades sistémicas con riesgo de muerte, tales como la diabetes, la arteriosclerosis, el infarto cerebral y el infarto de miocardio. Y la dependencia psicológica, manteniéndose relacionada con el trabajo, el estrés psicológico debido a la carga de trabajo y otros parámetros del lugar de trabajo también están asociados a la enfermedad periodontal.²⁰

Llevar a cabo un buen tratamiento periodontal es pieza clave para suspender la progresión de las diferentes enfermedades periodontales. Como bien se sabe, la carencia de un tratamiento, vendría a ser sumamente perjudicial para los pacientes. De esta manera, la primera fase del tratamiento periodontal no quirúrgico (terapia mecánica) es esencial para esquivar la continuación de la periodontitis y la aparición de alguna enfermedad gingival. Siendo así, el objetivo principal se basa en la desinfección de las zonas infectadas para generar una adecuada curación de los tejidos periodontales.²¹

Estudios posteriores han podido comunicar sobre importantes efectos secundarios de la pérdida de dientes acorde a la salud general; el estado

nutricional, la autoestima, la calidad de vida, las investigaciones anteriores mencionan que la edad, el nivel educativo y el entorno laboral concreto, son capaces de influir en el número de dientes naturales, específicamente en féminas.²²

Para la aplicación eficaz de las políticas de salud bucodental en el lugar de trabajo, es sumamente necesario saber sobre la influencia de los distintos parámetros del centro de labores, tales como la categoría industrial, el horario de trabajo y la ocupación, acorde al estado de salud bucodental. Sin embargo, son pocas las investigaciones que han podido estudiar los efectos de dichos parámetros en las enfermedades dentales, mediante encuestas detalladas; examinando tanto los parámetros del área laboral como de igual manera los comportamientos alusivos a salud bucodental.¹⁹

II.3. Marco Conceptual

- Higiene bucal: La higiene bucal implica prácticas que ayudan a mantener la boca limpia y libre de enfermedades, como cepillarse los dientes, usar hilo dental y visitar al dentista con regularidad. También puede realizarse exámenes y limpiezas dentales al menos dos veces al año para garantizar una buena higiene dental. Lo bueno de practicar la higiene bucal es que mejora su salud y bienestar en general.²¹
- Nivel de conocimiento: Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.²²

II.4. Sistema de Hipótesis:

Ha: Existen factores que influyen en el nivel de conocimiento de la higiene bucal.

Ho: No existen factores que influyen en el nivel de conocimiento de la higiene bucal.

Variables e Indicadores (Operacionalización de Variables)

VARIABLE (S)	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL (DIMENSIONES) E INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	FUNCIÓN DE LA VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Nivel de conocimiento de la higiene bucal</p>	<p>Conjunto de actividades orientadas a evitar la ocurrencia de enfermedades orales susceptibles de ser adquiridas por un individuo 21,22</p>	<p>Se realizo un cuestionario con las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento sobre Instrucción de higiene oral • Conocimiento acerca del uso adecuado de la fisioterapia bucal • Actitudes frente al conocimiento de la higiene bucal <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sobresaliente 19-20 ✓ Muy bueno 17-18 ✓ Bueno 14-15-16 ✓ Suficiente 11-12-13 ✓ Malo 10 a menos 	<p>Cualitativo</p>	<p>Dependiente</p>	<p>Ordinal</p>

	<p>EDAD: Es el tiempo que acontece desde que el ser humano nace hasta la actualidad. ²³</p>	<p>Factores: Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> • ≤ 20 años. • 21-23 años. • ≥ 24 años. 	Cualitativa	Independiente	ordinal
Factores que influyen	<p>La higiene oral está influenciada por múltiples factores en los que se cuentan la edad, hábitos y ciclo de estudios que dan como resultado patrones muy diferentes en los diferentes grupos poblacionales. ⁷</p>	<p>Se realizo un cuestionario con las siguientes dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos sobre Instrucción de higiene oral • Hábitos acerca del uso adecuado de la fisioterapia bucal 	Cualitativa	Independiente	Ordinal
	<p>CICLO DE ESTUDIO: Periodo de tiempo durante el cual los estudiantes cursan un conjunto especifico de asignaturas o materias relacionadas con su programa de estudio. ²⁴</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 7mo • 8vo • 9no • 10mo 	Cualitativa	Independiente	Ordinal

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

III.1. Tipo y nivel de Investigación

Según el número de mediciones	Según la comparación de poblaciones	Según la forma de recolectar los datos	Según la interferencia del investigador en el estudio
Transversal	Correlacional	Prolectivo	Observacional

III.2. Población y muestra de estudio

III.2.1. Criterios de Inclusión

- Estudiantes de derecho del séptimo a décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo, que nos hayan otorgado su consentimiento para participar del estudio.

III.2.2. Criterios de Exclusión

- Estudiantes de derecho que no reciban el cuestionario por inasistencia en la hora de clases.
- Estudiantes de derecho que se nieguen a participar en el desarrollo del cuestionario.

III.2.3. Marco de muestreo

Relación de estudiantes universitarios de derecho de séptimo, octavo, noveno, decimo ciclo matriculados en la Universidad Privada Antenor Orrego en el 2023.

Unidad de muestreo

Estudiante universitario de la carrera de derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo 2023

Unidad de Análisis

Estudiante universitario de la carrera de derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo 2023

Muestra

Se determinó utilizando la fórmula de poblaciones finitas:

$$n_0 = \frac{N \times Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}{(N-1) \times E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \times P \times Q}$$

Donde:

n_0 = Muestra ajustada

$Z_{\alpha/2}$ = 1.96 para confianza del 95%

p = Probabilidad a favor (0,5)

q = Probablemente en contra (0.5)

e = Error de tolerancia (0.05)

n = 818 estudiantes de derecho matriculados en séptimo, octavo, noveno y décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego – Trujillo 2022

Reemplazando:

$$n_0 = \frac{818 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(818-1) \times (0.05)^2 + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n_0 = \frac{785.6072}{3.0029}$$

$$n_0 = 261.62$$

$$n_0 = 261 \text{ estudiantes de derecho}$$

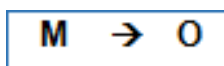
CICLO	POBLACIÓN	MUESTRA
VII	146	47
VIII	257	82
IX	154	49
X	261	83
TOTAL	818	261

III.2.4. Tipo de Muestreo

Muestreo probabilístico aleatorio simple.

III.3. Diseño de investigación

Esquema:



Donde:

M: Estudiantes de derecho del séptimo a décimo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo 2023

O: Observación de los resultados obtenidos en el cuestionario dados por los estudiantes universitarios.

III.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Encuesta.

III.4.1. Método de recolección de datos

Observacional

III.4.2. Instrumento de recolección de datos

Se elaboró un cuestionario (Anexo 1) Fueron creadas las 10 preguntas con sus alternativas correspondientes.

Este cuestionario cuenta con una breve explicación del estudio y la opción para ser partícipes o no (consentimiento informado) del estudio seguido de los datos generales, donde se encontraron las co-variables a evaluar: Edad, hábitos, ciclo universitario de la ciudad

de Trujillo; y Para su validación, el cuestionario fue sometido a valoración por juicio de expertos.

Validez.

Para su validez este cuestionario fue enviado a 7 jueces expertos donde todos los presentes fueron profesionales en el área de estomatología. Para que así pueda ser evaluada y logre obtener el V de Aiken el cual nos muestra 0.996 de concordancia entre los expertos.

Confiabilidad.

Se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach para el estudio piloto que se realizó en estudiantes universitarios y se obtuvo una confiabilidad de 0.706.

III.4.3. De la asesoría de la tesis

Constancia de aceptación de asesoría de tesis (ANEXO N° 5).

III.4.4. De la aprobación del proyecto

Resolución decanal N° 2437-2022-FMEHU-UPAO (ANEXO N° 3).

III.4.5. De la autorización para la ejecución

Se realizó la presentación del proyecto y se solicitó el permiso al director de la escuela de la facultad de derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego, explicando la importancia que conlleva la realización del presente estudio (ANEXO N°4).

III.4.6. Recolección de datos

El formulario se resolvió con los estudiantes de derecho que cursaban el 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo de la Universidad Privada

Antenor Orrego, en un tiempo de 10 minutos para que puedan responder las 10 preguntas que se formularon, los estudiantes fueron escogidos cumpliendo con los criterios de inclusión y evitando a los alumnos que presentaban los criterios de exclusión, a ellos se les explico sobre el procedimiento del estudio, teniendo en cuenta a los que quisieron participar de forma voluntaria.

Para obtener el resultado se diseñó un cuestionario, para la valoración del nivel conocimiento de los estudiantes.

Por cada respuesta correcta su valor fue de 2 puntos, como también si la respuesta es errónea no tendría validez alguna. La calificación de conocimiento fue entre 0 y 20 puntos.

Los niveles considerados:

Sobresaliente 19-20

Muy bueno 17-18

Bueno 14-15-16

Suficiente 11-12-13

Malo 10 a menos

III.5. Procesamiento y análisis de datos

En esta investigación se usaron tablas de distribución de frecuencias, con sus respectivos valores; y se emplearon gráficos para mostrar los resultados de la investigación. Se utilizo la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado, observando un nivel de significancia de 0.05; Realizándose en la hoja de cálculo de Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS versión 23.

III.6. Consideraciones Bioéticas

- Declaración de Helsinki última reunión en la 64° Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.²⁵
- Autorización del Comité de Bioética de la UPAO- RESOLUCION N° 0165-2023-UPAO (ANEXO N° 07).

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

IV.1. Análisis e interpretación de resultados

Según el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores que influyen en el nivel de conocimiento de la higiene bucal que se llevó a cabo en 261 estudiantes de Derecho del 7mo, 8vo, 9no y 10mo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego de la ciudad de Trujillo. Fue dividido en 3 factores sociodemográficos como edad, ciclo y hábitos. Lo cual podemos observar que ambos factores como edad y hábitos nos brindan un valor de significancia de ($p=0.033$ y $p=0.0001$), estos valores son menores a 0.05 por lo tanto podemos afirmar que, si hay relación entre estos factores y el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal, mientras tanto el factor ciclo con un valor de significancia de ($p=0.092$) siendo este mayor al 0.05 podemos afirmar que no existe relación alguna (Tabla 1)

De los 261 estudiantes evaluados, el 36.78% presentó conocimiento suficiente sobre higiene bucal, el 33.72% fue insuficiente y el 19.92% bueno. Con intervalos de confianza al 95% (Tabla 2)

Según la distribución del estudio sociodemográfico. El (43.68%) fueron de la edad de 21 a 23 años. Según el ciclo el (32.95%) fueron estudiantes de 8vo ciclo y los hábitos con menor porcentaje fueron las técnicas de higiene oral con un (28.74%). (Tabla 3)

Tabla 1. Factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego.

FACTORES		NIVEL DE CONOCIMIENTO										p
		Sobresaliente		Muy bueno		Bueno		Suficiente		Insuficiente		
		N	%	n	%	N	%	N	%	n	%	
EDAD	≤ 20 años	4	30.77	3	25.00	8	15.38	12	12.50	16	18.18	0.033
	21-23 años	4	30.77	2	16.67	26	50.00	46	47.92	36	40.91	
	≥ 24 años	5	38.46	7	58.33	18	34.62	38	39.58	36	40.91	
		13	100.00	12	100.00	52	100.00	96	100.00	88	100.00	
CICLO	7mo	2	15.38	2	16.67	18	34.62	20	20.83	6	6.82	0.092
	8vo	2	15.38	2	16.67	11	21.15	17	17.71	54	61.36	
	9no	3	23.08	2	16.67	4	7.69	27	28.13	12	13.64	
	10mo	6	46.15	6	50.00	19	36.54	32	33.33	16	18.18	
		13	100.00	12	100.00	52	100.00	96	100.00	88	100.00	
HÁBITOS	Elemento de higiene oral	4	30.77	3	25.00	16	30.77	32	33.33	28	31.82	0.0001
	Hábitos de higiene oral	5	38.46	4	33.33	22	42.31	37	38.54	35	39.77	
	Técnicas de higiene oral	4	30.77	5	41.67	14	26.92	27	28.13	25	28.41	
		13	100.00	12	100.00	52	100	96	100.00	88	100.00	

$\chi^2 = 13.409$ $p = 0.0024$ Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2023.

Tabla 2. Nivel de conocimiento de la higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ESTUDIANTES					
	n	%	Promedio de notas	Desviación Estándar	INTERVALO DE CONFIANZA 95%	
					L. Inferior	L. Superior
Sobresaliente	13	4.98	19.50	0.89	19.44	19.56
Muy bueno	12	4.60	17.43	0.63	17.39	17.47
Bueno	52	19.92	14.35	0.49	14.32	14.38
Suficiente	96	36.78	12.02	0.84	11.97	12.07
Insuficiente	88	33.72	10.00	1.48	9.91	10.09
TOTAL	261	100.00				

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, 2023

Tabla 3. Distribución de los factores sociodemográficos que influyen en la higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego.

DATO SOCIODEMOGRAFICA	TOTAL		
	N	%	
EDAD	≤ 20 años	43	16.48
	21-23 años	114	43.68
	≥ 24 años	104	39.85
CICLO	7mo	48	18.39
	8vo	86	32.95
	9no	48	18.39
	10mo	79	30.27
HÁBITOS	Elemento de higiene oral	83	31.80
	Hábitos de higiene oral	103	39.46
	Técnicas de higiene oral	75	28.74

IV.2. Docimasia de Hipótesis

Prueba de hipótesis principal

Ha: Los factores como hábitos y edad influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego.

Ho: El factor ciclo no influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego

	Valor	Gl	Sig. asin
Chi-cuadrado de Pearson	13.409	8	0.0024
Razón de verosimilitudes	13.824	8	0.0029
Asociación lineal por lineal	3.745	1	0.2233
N de casos válidos	100		

Se aprueba la hipótesis alterna y se refuta la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El desconocimiento de los factores que influye en la higiene bucal en los estudiantes universitarios, evita poder llegar a prevenir a tiempo las enfermedades que se pueden generar en la cavidad oral, por lo tanto, los resultados de esta investigación nos muestran una visión fundamental sobre estas prácticas o hábitos de la higiene oral entre los universitarios, lo que nos permite identificar mejoras y así poder fomentarles intervenciones profesionales efectivas para promover una mejor salud.

En el presente estudio de conformidad con los resultados de la presente investigación, se determinó la relación entre los factores que influyen el nivel de conocimiento de la higiene bucal en los estudiantes evaluados, encontrándose que si existe una relación en los factores que son la edad y los hábitos, lo que significa que cuando una variable aumenta, la otra también, y cuando una disminuye, la otra de igual manera. Esto se demuestra en los niveles porcentuales donde ambos porcentajes fueron de ($p=0.033$ y $p=0.0001$) menores a 0.05. Además, no se evidenció diferencias estadísticamente significativas del conocimiento según ciclo.

Algunos de estos resultados son similares a lo encontrado por Tadin et al. ⁴ quienes examinaron el nivel de conocimiento sobre la salud bucal y los hábitos de higiene en 1088 estudiantes, encontrando que si existió diferencia o relación en el nivel de conocimiento por el factor edad, asimismo lo contradice dándonos como datos que el grado de estudio si influye en el nivel de conocimiento, siendo este dato contradictorio a los resultados de este estudio, mientras tanto los hábitos si influyen, mostrándonos un nivel de conocimiento suficiente de la salud bucal.

Es necesario recalcar que las diferencias porcentuales se debieron a que los estudios tuvieron diferentes muestras y escalas de medición. Asimismo, afirman el estudio de Zulay B. y cols. ⁵ quienes determinaron el nivel de conocimiento sobre la prevención de las enfermedades bucodentales en los universitarios, obteniendo como resultado un nivel de conocimiento alto.

Se encontró que estos resultados en el Nivel de conocimiento fueron suficiente, siendo similares a lo encontrado por Aguilar A y Mateo M.⁶ quienes analizaron el conocimiento de salud bucodental y hábitos de higiene oral en 234 estudiantes universitarios, encontrándose que el conocimiento de salud bucodental obtuvo un nivel medio al igual que los hábitos de higiene oral.

Al respecto, estos resultados llegan a coincidir con la teoría, en la que resalta que la higiene bucal se basa en un correcto cuidado de boca, encías y dientes, los cuales es importante el buen uso de los cepillos, hilo y enjuagues bucales, ya que si los dientes están sanos presentan un bajo porcentaje de acumulación de caries, sarro dental y también evitando mal olores y así mejorando la calidad de vida de la persona ya que gracias a estos cuidados le permite prevenir enfermedades.²⁶

Los descubrimientos de este primer objetivo fue determinar los factores que influyen en el nivel de conocimiento de 261 estudiantes universitarios sobre la higiene bucal, donde se encontró que la edad y los hábitos influye en el nivel de conocimiento de la higiene bucal. Esto nos indica que a mayores años tenga el estudiante, mejorara en su nivel de conocimiento sobre higiene bucal, también tienden a aprender nuevos hábitos de higiene bucal como una correcta técnica de higiene oral, utilizar mejores elementos de salud oral, entre otros.

La predominancia en la distribución de participantes con niveles regulares en ambos factores, seguidas de un porcentaje significativo con niveles satisfactorios, indica la existencia de una inclinación generalizada hacia practicas saludables en esta cohorte. Estos resultados podrían ser mejorados por factores educativos y de conciencia, dado que la adquisición de estos nuevos factores puede incidir en la mejora del nivel de conocimiento de la higiene bucal en los estudiantes universitarios.

También se consiguió determinar el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en los estudiantes de derecho del 7mo a 10mo ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, los cuales concuerdan con la teoría de la salud

conductual, la cual sostiene que el entendimiento que tiene una persona sobre conductas beneficiosas para la salud índice directamente en su comportamiento vinculado a la salud. En este sentido aquellos adolescentes que cuentan con un nivel moderado de conocimiento sobre salud bucal también tienden a sostener prácticas de higiene bucal en un margen regular.

Estos resultados se explican mediante la aplicación de factores sociodemográficos como la edad y el ciclo y la incorporación de los hábitos del cuidado de la higiene bucal. En este sentido se podría sugerir la existencia de pautas de conducta y percepciones comunes dentro de la población de estudio, resaltando así la trascendencia de factores contextuales al fomentar la salud bucal. Además, estos hallazgos podrían respaldar la eficacia de tácticas de intervención que se enfocan en aspectos generalizados de la educación para la salud bucal, abogando por prácticas equitativas que abarquen distintos segmentos demográficos.

CONCLUSIONES

- La edad y los hábitos son factores que, si influyen en el nivel de conocimiento de la higiene bucal en estudiantes universitarios de derecho de la Universidad Privada Antenor Orrego, a diferencia del factor ciclo que no influye.
- El Nivel de conocimiento de la higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego en su mayoría fue suficiente.
- La distribución de la data de los factores sociodemográficos que influyen en la higiene bucal en estudiantes de derecho de la universidad Privada Antenor Orrego nos dio el mayor porcentaje según la edad entre los 21 a 23 años, según el ciclo los alumnos de 8vo ciclo y el hábito menos sobresaliente fue las técnicas de higiene oral.

RECOMENDACIONES

- Realizar trabajos de investigación donde se aplique intervención educativa del nivel de conocimiento, ya que va a permitir evaluar el conocimiento inicial y posterior a la sesión o sesiones educativas que se apliquen.
- Plantear en sus rutinas universitarias algunas sesiones o charlas educativas que puedan reforzar la importancia de prácticas de higiene oral adecuadas.
- Realizar estudios más exhaustivos que exploren con mayor profundidad los factores que podrían influenciar en el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal en los estudiantes universitarios, tales como la influencia social, el entorno familiar, la accesibilidad al servicio de salud bucal y considerar la efectividad de diferentes enfoques educativos para mejorar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vista de Conocimiento estudiantil sobre enfermedad periodontal e inclusión de temas de salud oral en carreras de la salud. [citado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/INNOVARE/article/view/9060/10299>
2. Cerón Bastidas XA. Relación de calidad de vida y salud oral en la población adolescente. CES odontol. 2018 [citado el 10 de junio de 2022];31(1):38–46. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-971X2018000100038
3. Ministerio de salud. Programa presupuestal 0018: Enfermedades No Transmisibles Reporte de seguimiento al I Semestre 2023. 2023; https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte%202023-I_PP%200018.pdf
4. Tadin A, Poljak R, Domazet J, Gavie L. Prácticas de higiene bucal y conocimientos sobre salud bucal entre estudiantes en Split, Croacia; 10 (2): 406. Disponible en: <https://www.mdpi.com/22279032/10/2/406#metrics>
5. Bastidas Z, Cerón L, Encalada L. Nivel de conocimiento sobre prevención de principales enfermedades bucodentales en estudiantes universitarios Cuenca-Ecuador. Kill Salud Bienestar. 2018;2(2):15–20. Disponible en: http://dx.doi.org/10.26871/killcana_salud.v2i2.332
6. Aguilar A, Mateo M. Conocimiento de la salud bucal y hábitos de higiene bucal en estudiantes peruanos. J Oral Res [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 1 de septiembre de 2023];10(3):1-6. Disponible en: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/5854
7. Bulgareli JV, Faria ET de, Cortellazzi KL, Guerra LM, Meneghim M de C, Ambrosano GMB, et al. Fatores que influenciam o impacto da saúde bucal nas atividades diárias de adolescentes, adultos e idosos. Rev Saude

- Publica. 2018; 52:44. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/gNSkVRSHmtQGj5mFTf7cGkc/?format=pdf&lang=en>
8. Álvarez D, Flores R, Sanhueza E. Inclusión de la práctica colaborativa interprofesional para la promoción y prevención de la salud bucal. CES odontol. 2021; 34(2): 173–87. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.21615/cesodon.6018>
 9. Crespo L, Parra S, Moreno M, Matos L, Aguilera M. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. CCH, Correo cient Holguín. 2019 ;443–58. Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1089409?lang=es>
 10. Acosta CM., Morgado DE, Roríguez Betancourt M, Castillo Arencibia Y. Programa Educativo de salud bucodental en reclusos del Centro de Atención al Joven. Sancti Spíritus. Gac méd espirit. 2019 ;53–64. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1090428>
 11. Castro R. La higiene oral y los efectos de la terapia periodontal mecánica. Rev habanera cienc médicas. 2021 [citado el 7 de julio de 2022];20(1):3127. Disponible en:
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3127>
 12. Guizar Mendoza JM, López Ayuso CA, Amador Licon N, Lozano Palomino O, García Gutiérrez CA. Determinantes del cuidado de la salud oral relacionados con la frecuencia y severidad de la caries dental en preescolares. Nova sci. 2019;11(22):85–101. Disponible en:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/ns/v11n22/2007-0705-ns-11-22-85.pdf>
 13. Giacaman R. Fernández C. Muñoz-Sandoval C. León S. García-Manríquez N. Echeverría C. et al. Understanding dental caries as a non-communicable and behavioral disease: Management implications. Front Oral Health. 2022 Aug 24;3:764479. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36092137/>

14. Bolzán A, Peleteiro R. Tabaquismo durante la adolescencia temprana: estudio en escolares argentinos. J Pediatr (Rio J). 2017 Disponible en: https://www.academia.edu/66877936/Tabaquismo_durante_la_adolescencia_temprana_Estudio_en_escolares_argentinos
15. Canchari CRA, Lazarte LHG. Relación entre factores socioeconómicos y salud bucal en estudiantes de una zona rural peruana. Rev Cubana Estomatol. 2020 57 (4): 3094. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/3094/1813>
16. Ángela L, Lipa B. Influencia del nivel de educación sanitaria de los padres o apoderados en el estado de salud e higiene bucal del niño con retardo mental. Edu.pe. [citado el 19 de junio 2022]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/odontologia/2007_n2/pdf/a02.pdf
17. Unam.mx. [citado el 19 de junio de 2022]. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadellInstitutoMexicanodeISeguroSocial/2018/vol26/no3/4.pdf>
18. Real Academia Española [en línea]. Madrid: Real Academia Española; 2014 [actualización 2021, citado 019 Jul 2022]; Edad; [aprox. 1 pant.]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
19. Lambert K. Sexo, género, éthique. Medicine Sciences. París. 2019;35(6–7):565–70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1051/medsci/2019097>
20. [Unam.mx. \[citado el 5 de mayo de 2022\]. Disponible en: https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadellInstitutoMexicanodeISeguroSocial/2018/vol26/no3/4.pdf](https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadeenfermeriadellInstitutoMexicanodeISeguroSocial/2018/vol26/no3/4.pdf)
21. Al AMC. Hábitos comunes que afectan la salud bucal en estudiantes universitarios, Veracruz. REVISTA MEXICANA DE MEDICINA FORENSE Y CIENCIAS DE LA SALUD Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2905/4801>
22. Robles L, Sotacuro C. HÁBITOS DE HIGIENE Y SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS MAYORES DEL HOGAR SANTA TERESA JORNET

<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc609ada-f53d-4a14-9580-1445ce0fc2dc/content>

23. Quiñones M, Martín A, Coloma C. Rendimiento académico y factores educativos de estudiantes del programa de educación en entorno virtual. Influencia de variables docentes. *Form univ.* 2021;14(3):25–36. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/formuniv/v14n3/0718-5006-formuniv-14-03-25.pdf>
24. Rae.es. [citado el 9 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ciclo>
25. Trombelli L, Farina R, Silva Co, Tatakis DN. Gingivitis inducida por placa: definición de caso y consideraciones diagnósticas. *J periodontol* 89 suplemento 1:S46-73. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12939>
26. Cheng Y, Zhou Y-F, Ding Y-P, Xing Y, Shan E, Sun H. Cleaning the palate and tongue without nausea: a mixed methods study exploring the appropriate depth and direction of oral care. *BMC Oral Health.* 2021;21(1):67. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12903-021-01414-5>

ANEXOS

Anexo N 01: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Le saludo cordialmente y a la vez invito a participar en el presente estudio con el objetivo de determinar el **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO”**, así mismo, el participar no le causará ningún riesgo ni generará ninguna compensación económica. Se respetará la confidencialidad de la información y los datos proporcionados serán utilizados exclusivamente con fines de estudio.

Si está de acuerdo, marque **“ACEPTO”** confirmando su participación y así poder iniciar con el cuestionario.

ACEPTO NO ACEPTO

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN UNIVERSITARIOS

Para cada una de las preguntas encierre en un círculo la respuesta que considere correcta

Edad: _____

Ciclo _____

Cuestionario

1. ¿Cuáles son los elementos que se deben utilizar para la higiene bucal?
 - a. **Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuagues bucales.**
 - b. Sólo cepillo y pasta
 - c. Cepillo, pasta dental y enjuagues bucales.
 - d. N.A

2. La pasta dental es importante porque:
 - a. **Contiene flúor y fortifican los dientes**
 - b. Da un aliento fresco
 - c. Contiene blanqueadores
 - d. Contiene sabor a menta

3. Los enjuagues orales o colutorios son importantes porque:
 - a. Dan un aliento fresco
 - b. Blanquean los dientes
 - c. **Reducen la formación de caries y el sarro**
 - d. Fortalecer los dientes

4. ¿Cuántas veces al día se debe cepillar los dientes?
 - a. 1 vez
 - b. 2 veces
 - c. **Después de cada comida**
 - d. Sólo al levantarse

- 5.Cuál es el tiempo promedio que debería durar el cepillado dental?
 - a. 30 segundos

- b. 1 minuto
 - c. 1 minuto y medio
 - d. **2 minutos a más**
6. ¿Cada cuánto tiempo aproximadamente se debe cambiar el cepillo dental?
- a. Cada mes
 - b. **Cada 2 a 3 meses**
 - c. Cada 6 meses
 - d. cuando las cerdas del cepillo están deterioradas
7. ¿Qué consecuencias causa la falta de cepillado dental?
- a. Buen aliento fresco
 - b. Encías y dientes en buen estado
 - c. **Acumulación de sarro**
 - d. Ayuda a eliminar las caries
8. ¿Cuáles son los factores para obtener una buena salud bucal?
- a. ingerir comidas azucaradas
 - b. **cepillarse después de cada comida**
 - c. consumir bebidas alcohólicas
 - d. ninguna de las anteriores
9. ¿Cuál es la técnica que se debe utilizar para un cepillado correcto?
- a. Barrido
 - b. Vertical
 - c. Combinado
 - d. **Rotatorio**
10. ¿Con que frecuencia se debe usar el hilo dental para limpiar tus dientes?
- a. **Siempre**
 - b. A veces
 - c. Rara vez
 - d. Nunca

Anexo N 2: EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA



Anexo N 3: RESOLUCIÓN DE PROYECTO



UPAO

Facultad de Medicina Humana
DECANATO

Trujillo, 23 de setiembre del 2022

RESOLUCION N° 2437-2022-FMEHU-UPAO

VISTO, el expediente organizado por Don (ña) **PALOMINO OJEDA JIMY** alumno (a) del Programa de Estudios de Estomatología, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado "**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEGOR**", para obtener el **Título Profesional de Cirujano Dentista**, y;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) alumno (a) **PALOMINO OJEDA JIMY**, esta cursando el curso de Tesis I, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación y su posterior aprobación por el Director del Programa de Estudios de Estomatología, de conformidad con el Oficio N° **0364-2022-ESTO-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

SE RESUELVE:

- Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis intitulado "**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEGOR**", presentado por el (la) alumno (a) **PALOMINO OJEDA JIMY**, en el registro de Proyectos con el **N°961-ESTO** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **23.09.22** manteniendo la vigencia de registro hasta el **23.09.24**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al (la) profesor (a) **ARAMBURU VIVANCO ROSIO**.
- Cuarto.- DERIVAR** al Señor Director del Programa de Estudios de Estomatología para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia
Decano



Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire
Secretaria Académica

c.c.
PEESTO
ASESOR
EXPEDIENTE
Archivo

Anexo N 4: CONSTANCIA DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE HA DESARROLLADO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Programa de Estudio de Estomatología

Trujillo, 27 de abril de 2023

CARTA N° 0031-2023-ESTO-FMEHU-UPAO

Señores Dres.:

DOCENTES DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE DERECHO UPAO

Presente. -

De mi consideración:

Mediante la presente reciba un cordial saludo y, a la vez, presentar a, **JIMY PALOMINO OJEDA**, estudiante del Programa de Estudios, quien realizará trabajo de investigación para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

Motivo por el cual solicito le brinde las facilidades a nuestro estudiante en mención, quien a partir de la fecha estará pendiente con su persona para las coordinaciones que correspondan.

Sin otro particular y agradeciendo la atención brindada, es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Dr. OSCAR DEL CASTILLO HUERTAS
Director del Programa de Estudio de Estomatología

Cc: Archivo
 Carol Calle

CONSTANCIA DE EJECUCION

La directora del programa de estudio de Derecho que suscribe, deja constancia por medio del presente documento , que el alumno **JIMY PALOMINO OJEDA** identificado con **ID 000202689** y **DNI 72979057** del programa de estudios de Estomatología ha ejecutado correctamente su cuestionario bajo los reglamentos establecidos de la institución durante las fechas del 03 al 20 de Julio del año 2023, para su tesis titulada: **“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO”** en el alumnado del programa de estudio de Derecho comprendidos entre el séptimo al decimo ciclo de estudios haciendo un total de población encuestada 261 alumnos. Se expide la presente constancia a solicitud del interesado

Atentamente.



TULA BENITES VASQUEZ

DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ESTUDIO DE DERECHO

D.N.I. N° 17927809

Anexo N° 5: CONSTANCIA DEL ASESOR



CONSTANCIA DE ASESORÍA

Sr.

Dr. Oscar Del Castillo Huertas

Director

Programa de Estudios de Estomatología

Universidad Privada Antenor Orrego

Por medio de la presente, ROSA ESTHER ARAMBURU VIVANCO,

docente de la Escuela de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego, ID N° 000063552, declaro que he asesorado el anteproyecto de investigación titulado:

"Factores que influyen en el nivel de conocimiento de higiene bucal en estudiantes de derecho de 2a Universidad Privada Antenor Orrego",

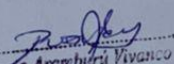
cuya autoría recae en el(la) estudiante

Palomino Ojeda, Jimmy, y me comprometo de

manera formal a asumir esta responsabilidad hasta la sustentación de la tesis.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente:


CD. Rosa Aramburu Vivanco
C.O.P. 9291

Trujillo, 05 de Octubre de 2023

VALIDACIÓN DE CONTENIDO V de AIKEN

JUEZ	REDACCIÓN										CONTENIDO										CONGRUENCIA							
	ÍTEMS										ÍTEMS										ÍTEMS							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V DE AIKEN	1										1										1							
AIKEN TOTAL	0.996428571																											

La V de Aiken es un coeficiente que puede tomar valores en el rango de $0 \leq V \leq 1$.

Si $V=0$ Hay desacuerdo total con los ítems

Si $V=1$ Hay acuerdo total con todos los ítems.

Conclusión:

Siendo el coeficiente V de Aiken total 0.996, el contenido del instrumento se interpreta como **válido**.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO - Coeficiente Alfa de Cronbach 09-07-2022

Participante	ÍTEMS										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	6
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	6
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
7	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	5
8	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5
9	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7
10	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	6
11	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3
12	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5
15	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	6
16	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	4
17	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	6
18	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	4
19	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
VARP	0.23	0.24	0.21	0.16	0.25	0.23	0.23	0.16	0.19	0.25	5.85
VAR TOTAL	2.135										

INSTRUMENTO	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Cuestionario	0.706	10

George y Mallery sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa < .5 es inaceptable

El Alfa de Cronbach es 0.706, lo cual demuestra que el instrumento tiene una confiabilidad aceptable.

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0165-2023-UPAO



UPAO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
Comité de Bioética

RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0165-2023-UPAO

Trujillo, 28 de abril de 2023

VISTO, la solicitud de fecha 26 de abril de 2023 presentada por el (la) alumno (a) PALOMINO OJEDA JIMY, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

CONSIDERANDO:

Que por solicitud, el (la) alumno (a) PALOMINO OJEDA JIMY solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N°3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) alumno (a), el Comité Considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de investigación;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR el proyecto de investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HIGIENE BUCAL EN ESTUDIANTES DE DERECHO DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO.

SEGUNDO: DAR cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

*Dr. José Guillermo González: Cabeza
Presidente del Comité de Bioética
UPAO*

