



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL  
Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE  
ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL  
PUESTO DE SALUD CABANA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. EVA YANETH MAMANI QUISOCALA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**

JULIACA – PERÚ  
2025



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL**  
**Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE**  
**ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL**  
**PUESTO DE SALUD CABANA 2025**

TESIS PRESENTADA POR:

**Bach. EVA YANETH MAMANI QUISOCALA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

**PRESIDENTE**

:

Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

**PRIMER MIEMBRO**

:

Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

**SEGUNDO MIEMBRO**

:

Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

**ASESOR DE TESIS**

:

Dra. EDITH CARI CHECA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

:

SALUD PÚBLICA - P31



SE APRUEBA LA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

## **RESOLUCIÓN N° 210-2025-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 15 de setiembre de 2025

### **VISTOS:**

El expediente N° 7783/CU-2025, presentado por el (la) Bachiller: **MAMANI QUISOCALA, EVA YANETH**; quien solicita nominación de jurados y fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025**

### **CONSIDERANDO:**

**Que**, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

**Que**, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

**Que**, el director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología / Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y;

**Estando**, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R

### **SE RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO**, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **MAMANI QUISOCALA, EVA YANETH**; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

**ARTICULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS**, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAÚL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
ASESOR	: Dra. EDITH CARI CHECA



### **ARTICULO TERCERO. – PROGRAMAR FECHA Y HORA,**

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
FECHA : LUNES 22 DE SETIEMBRE 2025  
HORA : 8:00 A.M.

**ARTICULO CUARTO. -** Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

**ARTICULO QUINTO. - DISPONER** que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rilda Paul Tapia Condon  
DECANO

DISTRIBUCION:

F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada, (1)  
Jurados (3)  
RPTC/cch



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

**RESOLUCIÓN N° 068-2025-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2025 mayo 12

**VISTOS:**

El Expediente N° 2172/CU de fecha 14 de abril de 2025, presentado por (el), (la) Bach. **MAMANI QUISOCALA EVA YANETH**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

**CONSIDERANDO:**

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, (el), (la) Bach. **MAMANI QUISOCALA EVA YANETH**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del ASESOR DE TESIS: DRA. EDITH CARI CHECA, y;

**Estando**, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITING**, del tema titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe



PUESTO DE SALUD CABANA 2025 Presentado por el (la) Bach. **MAMANI QUISOCALA EVA YANETH**, ; para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

**ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER**, como ASESOR DE TESIS: al DRA. EDITH CARI CHECA.

**ARTÍCULO TERCERO: DISPONER** que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rildo Paul Yapa Condon  
DECANO

DISTRIBUCION:  
F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada. (1)  
Gabby.



SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

**RESOLUCIÓN N° 005-2025-D-F.OD-UANCV-J**

Juliaca, 2025 enero 7

**VISTOS:**

El Expediente N° 19070-24 de fecha 18 de diciembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **MAMANI QUISOCALA EVA YANETH**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

**CONSIDERANDO:**

**Que**, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

**Que**, el (la) Bach. **MAMANI QUISOCALA EVA YANETH**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA, JULIACA 2025. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

**Que**, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

**Que**, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

**Que**, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. EDITH CARI CHECA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

**Estando**, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA, JULIACA 2025. Presentado por el (la) **Bach. MAMANI QUISOCALA EVA YANETH**; en virtud de los considerandos expuestos.

Jr. Loreto N° 450 -Central Telefónica (051) 321192 – Juliaca – Puno-Perú – Pág. Web: www.edu.pe





**ARTÍCULO SEGUNDO:** RECONOCER, como ASESOR DE TESIS:  
a la **DRA. EDITH CARI CHECA.**

**ARTÍCULO TERCERO:** DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NESTOR CACERES VELASQUEZ"  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA

Dr. Rildo Poma Tapia Condori  
DECANO

DISTRIBUCION:

F. Odontología, (1)  
Asesor (1)  
Interesada, (1)  
Gabby H.



## NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025

### INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://repositorio.unica.edu.pe">repositorio.unica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.ucp.edu.pe">repositorio.ucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
7	<a href="http://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

[repositorio.uancv.edu.pe](http://repositorio.uancv.edu.pe)



<b>Título de la Tesis</b>	
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	EVA YANETH MAMANI QUISOCALA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41429875
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0007-4756-6123">https://orcid.org/0009-0007-4756-6123</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-6100-1099">https://orcid.org/0000-0001-6100-1099</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-6195-2932">https://orcid.org/0000-0002-6195-2932</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2022-1260">https://orcid.org/0000-0002-2022-1260</a>
<b>Miembro del jurado 2</b>	



Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-4793-9053">https://orcid.org/0000-0002-4793-9053</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Salud Pública - P31
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p align="center"><b>PUESTO DE SALUD CABANA</b></p> <p>País: Perú          Departamento: Puno          Provincia: San Román          Distrito: Cabana</p> <p><b>Coordenadas:</b>          Latitud: -15.649750977072554          Longitud: -70.31815079192087</p> <p align="center"><a href="https://maps.app.goo.gl/Bfvy2G5UwEGS98oeA">https://maps.app.goo.gl/Bfvy2G5UwEGS98oeA</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero del 2025 – Setiembre del 2025
URL de disciplinas OCDE <a href="https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html">https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html</a> - Librería	<p><b>Salud pública, Salud ambiental</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p> <p><b>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</a></p> <p><b>Ciencias de la salud</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</a></p>



*Dr. Eduardo Lujan Urviola*  
 DIRECTOR  
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo EVA YANETH MAMANI QUISO CALA, identificado con DNI Nro. 41429875 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

" NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACION CON EL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 "

Asesorado por: Dra. EDITH CARI CHACA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

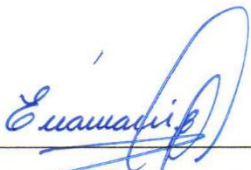
Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 14 de Octubre del 2025

  
FIRMA (Asesor)

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

A mi madre, por su fortaleza, sabiduría y constante ejemplo de dedicación. A mi esposo, por su inquebrantable apoyo durante este proceso. A mis hijos, cuya presencia ha sido el motor de mi esfuerzo y perseverancia.



## AGRADECIMIENTOS

A Dios, fuente de mi fortaleza, por concederme la vida, la salud y la sabiduría necesarias para alcanzar este logro.

A la Universidad Nacional Néstor Cáceres Velásquez, por brindarme la oportunidad de formarme profesionalmente y facilitar mi acceso al conocimiento.

A mis docentes, por su compromiso, paciencia y entrega en el proceso de enseñanza, los cuales fueron fundamentales para mi desarrollo académico y personal.

A la Dra. Edith Cari Checa, asesora de esta tesis, por su orientación constante, su motivación inquebrantable y su valiosa guía, especialmente en los momentos más difíciles.

Finalmente, al lector de este trabajo, gracias por tu tiempo e interés. Espero que esta investigación aporte al conocimiento y motive nuevas reflexiones.



## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	xii
AGRADECIMIENTOS .....	xiii
ÍNDICE GENERAL .....	xiv
ÍNDICE DE TABLAS .....	xvi
INDICE DE FIGURAS .....	xvii
RESUMEN .....	xviii
ABSTRACT .....	xix
INTRODUCCIÓN.....	xx

### CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	21
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	22
1.2.1 Problema general. ....	22
1.2.2 Problemas específicos.....	22
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	23
1.4 OBJETIVOS.....	24
1.4.1 Objetivo general.....	24
1.4.2 Objetivos específicos.....	24
1.5 HIPÓTESIS.....	25
1.5.1 Hipótesis general.....	25
1.5.2 Hipótesis específicas .....	25
1.6 VARIABLES.....	25
1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	26

### CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEORICOS

2.1 BASES TEÓRICAS .....	27
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	30
2.1.3 ANTECEDENTES REGIONALES .....	33



2.2	MARCO TEORICO INICIAL EL CONOCIMIENTO .....	34
2.2	DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	46

### **CAPÍTULO III METODOLOGÍA**

3.1	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN .....	48
3.2	ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN .....	49
3.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	49
3.4	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN.....	50
3.5	RECOGIDA DE DATOS .....	54

### **CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1	PRESENTACIÓN.. .....	56
4.2	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	76

#### **CONCLUSIONES**

#### **RECOMENDACIONES**

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

#### **APÉNDICES**



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	56
Tabla 2	PORCENTUAL DEL GÉNERO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	58
Tabla 3	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	60
Tabla 4	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025.....	62
Tabla 5	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TÉCNICA DE HIGIENE BUCAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	64
Tabla 6	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	66
Tabla 7	RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025.....	68
Tabla 8	RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	70
Tabla 9	RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025.....	72
Tabla 10	RELACIÓN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	74



## INDICE DE FIGURAS

Figura 1 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	56
Figura 2 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	58
Figura 3 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	60
Figura 4 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	62
Figura 5 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TÉCNICA DE HIGIENE BUCAL PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	64
Figura 6 DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL INDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA, 2025 .....	66
Figura 7 RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025. ....	68
Figura 8 RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	70
Figura 9 RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025.....	72
Figura 10 RELACIÓN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025 .....	74



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del P.S. Cabana 2025. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo, analítico, Diseño no experimental, de enfoque cuantitativo. estuvo conformada la población de 150 pacientes y la muestra 70 pacientes. Técnicas utilizadas la encuesta, observación. fueron considerados como instrumentos el cuestionario el índice de higiene oral simplificado. Según  $X^2$  de Pearson se obtuvieron valores  $p=0.000$  **Resultados:** El 30.00% pacientes demostraron un conocimiento bueno sobre salud oral: y el 18.60% un índice de higiene bueno, el 11.40% tienen índice de higiene regular y el 0.00% (0) un índice de higiene malo; el 45.70% pacientes muestran un conocimiento regular y el 18.60% índice de higiene bueno, el 27.10% índice de higiene regular y el 0.00% índice de higiene malo; 24.40% pacientes demostraron conocimiento malo y el 2.90% índice de higiene bueno, el 8.60% índice de higiene regular y el 12.90% índice de higiene malo. **Conclusión:** Se obtuvo un  $P=0.0000$ . Por lo que concluimos relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025.

**Palabras clave:** Higiene oral, salud oral, índice



## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about oral health and the oral hygiene index in patients of P.S. Cabana 2025. **Materials and methods:** Observational, cross-sectional, prospective, analytical study, non-experimental design, quantitative approach. The population was made up of 150 patients and the sample 70 patients. Techniques used were the survey, observation. The questionnaire and the simplified oral hygiene index were considered as instruments. According to Pearson's X<sup>2</sup>, p values = 0.000 were obtained. **Results:** 30.00% of patients demonstrated good knowledge about oral health: and 18.60% a good hygiene index, 11.40% have a regular hygiene index and 0.00% (0) a bad hygiene index; 45.70% of patients show regular knowledge and 18.60% a good hygiene index, 27.10% a regular hygiene index and 0.00% a bad hygiene index; 24.40% of patients had poor knowledge, 2.90% had good hygiene, 8.60% had fair hygiene, and 12.90% had poor hygiene. **Conclusion:** The P=0.0000 was obtained. Therefore, we conclude that the level of oral health knowledge is related to the oral hygiene index in patients at the Cabana 2025 Health Post.

**Keywords:** Oral hygiene, oral health, index



## INTRODUCCIÓN

La salud de la cavidad oral, es una condición necesaria para los individuos, debido a que desempeña funciones vitales como: la masticación, el habla, la estética además de estar estrechamente vinculada con la salud sistémica y es necesaria para la calidad de vida. Una adecuada higiene bucal previene enfermedades como las lesiones cariosas, periodontales las cuales son altamente prevalentes y afectan significativamente la salud pública. En Perú, especialmente en regiones andinas como Puno, se observa una alta incidencia de enfermedades bucales, atribuida en parte al limitado acceso a servicios odontológicos y a la escasa educación en salud oral, donde existen limitaciones de acceso, educación y recursos preventivos

Numerosos estudios han concluido que un mayor entendimiento en temas básicos como el cepillado, uso de implementos de higiene y las visitas regulares al odontólogo, se relaciona directamente con una mejor condición de salud bucal. El Puesto de Salud Cabana, ubicado en una zona rural del departamento de Puno, atiende a una población predominantemente quechua-hablante, con características sociodemográficas particulares, como bajo nivel de escolaridad, escasa frecuencia de visitas odontológicas y prácticas tradicionales de cuidado bucal.

Por ello, el presente estudio tiene como propósito conocer los saberes que poseen sobre salud oral y el índice de higiene oral simplificado en pacientes con el fin de identificar brechas educativas y fortalecer estrategias preventivas en salud pública bucal.



# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA

### 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Aunque la salud bucal es un elemento clave para el bienestar general, sigue siendo uno de los aspectos más descuidados en la salud pública a nivel global. Según la estimación de la OMS, alrededor de 3,5 millones de individuos sufren heridas en los dientes o en la boca; las más comunes son la enfermedad periodontal y las caries dentales. Según estudios recientes, el índice de higiene bucal de las personas, que es un reflejo de sus costumbres de higiene en la boca, está directamente afectado por lo que saben sobre la salud oral. El riesgo de padecer enfermedades de los dientes que se pueden prevenir aumenta por la carencia de educación sobre salud bucal, especialmente en grupos vulnerables o en aquellos que tienen acceso limitado a los servicios de salud. (1,2)

#### **A nivel nacional**

En Perú, las enfermedades bucales son un grave problema de salud pública. Según el MINSA (Ministerio de Salud), alrededor del 90% de los



escolares padecen caries dentales y las dolencias periodontales son muy comunes entre los adultos. Aunque hay programas nacionales para promover la salud, varias investigaciones apuntan a un bajo nivel cognitivo respecto a la higiene bucal, sobre todo en regiones rurales o de difícil acceso, lo que se manifiesta en prácticas inadecuadas de autocuidado oral (3). En comunidades con carencias de educación y economía, se nota más la diferencia entre los conocimientos acerca de higiene oral y la salud bucal. (4,5)

### **A nivel local**

En el contexto local, la población atendida en el Puesto de Salud Cabana presenta características similares a las de muchas comunidades rurales del país, con limitado acceso a servicios odontológicos y escasa información en salud preventiva. Observaciones preliminares del personal de salud indican una alta incidencia de problemas bucales, lo que podría estar relacionado con deficientes conocimientos en salud oral y prácticas inadecuadas de higiene.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo es la relación el nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana, 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

PE1: ¿Cuál es la relación del nivel conocimiento sobre uso de los elementos de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes



del Puesto de Salud Cabana 2025?

PE2: ¿Existe relación del nivel conocimiento de la frecuencia de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025?

PE3: ¿De qué manera se relaciona el nivel conocimiento la técnica de cepillado dental y el índice oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025?

## 1.3 JUSTIFICACIÓN

### • JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación tiene justificación teórica, ya que aportará información acerca de los hábitos de higiene oral y los índices epidemiológicos de una población poco analizada a la ciencia. Los resultados del estudio brindarán un fundamento basado en evidencia para el diseño de programas educativos e intervenciones preventivas que fomenten una salud bucal más óptima en la región.

### • JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde un punto de vista práctica. Es fundamental fomentar hábitos saludables desde pequeño para la prevención de enfermedades bucales como caries y periodontitis. Una higiene oral deficiente en etapas tempranas de la vida está estrechamente asociada con índices de higiene oral elevados, lo que refleja una acumulación de placa bacteriana y predisposición a enfermedades bucales.

La investigación está diseñada para abordar las prácticas de la población



infantil en Juliaca, lo que asegura que las estrategias propuestas sean aplicables y efectivas en el contexto de la comunidad.

Contribución a la Salud Pública: Los hallazgos del estudio proporcionarán una base de evidencia para el diseño de intervenciones preventivas y programas educativos que promuevan una mejor salud bucal en la región.

- **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Se emplearon herramientas validadas, como el índice de higiene oral simplificado (IHOS) y el cuestionario para analizar la capacidad cognitiva, que evalúa la higiene bucal, garantizando así la fiabilidad y validez de los datos.

## 1.4 OBJETIVOS

### 1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025

### 1.4.2 Objetivos específicos

OE1: Evaluar la relación el nivel de conocimiento sobre uso de elementos de higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025

OE2: Estimar la relación del nivel conocimiento de la frecuencia de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025



OE3: Investigar la relación del nivel conocimiento de la técnica de cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025

## 1.5 HIPÓTESIS

### 1.5.1 Hipótesis general

Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025

### 1.5.2 Hipótesis específicas

HE1: El nivel de conocimiento sobre uso de elementos de higiene oral se relaciona significativamente con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025.

HE2: Existe relación altamente significativa entre el nivel conocimiento de la frecuencia de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025

HE3: Existe relación altamente significativa entre el nivel conocimiento de la técnica de cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025

## 1.6 VARIABLES

- Variable Y: nivel de conocimiento sobre salud oral
- Variable X: Índice de higiene oral



### 1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
V.X. Nivel de conocimiento sobre salud oral	- Nivel de conocimiento	- Uso de cepillos dentales.	Buena Regular Malo
	- Elementos de higiene.	- Uso de hilo dental.	
		- Uso de pastas dentales	
	- Nivel de conocimiento	- Cambio de cepillo.	
	- Frecuencia de higiene oral	- Veces del cepillado en el día	
	- Nivel de conocimiento Técnicas de higiene oral	- Tiempo de cepillado	
		- Horizontal	
		- Circular	
		- Hacia abajo	
		- Cuadrada	
		- Secuencia del cepillado	
V.Y. índice de higiene oral	- IHOS	- Valoración de la higiene oral	Bueno 0.-1.2 Regular 1.3- 3 Malo 3.1-6



## CAPÍTULO II

### FUNDAMENTOS TEORICOS

#### 2.1 BASES TEÓRICAS

##### 2.1.1 Antecedentes de la investigación

###### A NIVEL INTERNACIONAL

**Gualpa P. et al. 2021 en Ecuador** estudiaron índice higiene bucal relacionado a los conocimientos en tutores contando con tipo de estudio transversal y descriptivo optando por 90 tutores y sus respectivos infantes y como instrumento se les realizó un cuestionario y una evaluación bucal. Demostró un 51% con saberes regular, un 43% con conocimiento bueno, un 68% de los tutores con estudios primarios, un 23% estudios secundarios y solamente un 8% estudios universitarios. finalizando que se encontró un grado de conocimientos regulares influyendo en la salud oral de los infantes.

(6)

En 2022, en España, Serrano S. y otros autores. La relación entre la salud bucal y el nivel de conocimiento oral en gestantes fue



investigada utilizando un enfoque descriptivo y transversal. El estudio incluyó a 97 gestantes y utilizó dos cuestionarios, además de una evaluación bucodental como instrumento. El programa SPSS se empleó para el análisis estadístico. Hallando que el 57.1% eran universitarios, una puntuación de 12.5 en cuanto al conocimiento, una puntuación de 0.3 en relación al IHOS, un valor p menor a 0.05 con respecto a la higiene bucal relacionada con neonatos con peso bajo, y un p valor inferior a 0.05 de embarazadas con nivel educativo más bajo y higiene bucal deficiente. concluyendo que la higiene bucal adecuada está relacionada con el peso de los bebés. (7)

**Guerra W. et al. 2024 en Cuba** evaluaron el grado de conocimientos en relación a la salud oral en individuos adultos empleando un enfoque descriptivo contando con 120 individuos cuyas edades fueron mayores a los 60 años, como instrumento se empleó un cuestionario. encontrando a un 68.3% presento dificultades en la auto examinación bucodental, un 67.5% no conoce las patologías periodontales, un 40% presento hábitos bucales deficientes. finalizando el grado de conocimientos fue regular. (8)

En Irán, en el año 2023, Tahririan D. y otros. Se examinó la relación entre el índice CPOD y el nivel cognitivo, además de las opiniones que tienen las tutoras acerca de la salud bucal en niños con edades de seis a doce años, utilizando un enfoque cuantitativo. Se



realizaron una evaluación bucal y un cuestionario con 64 infantes. Se empleó Spearman para el análisis de datos. logrando un promedio de 10.08 en el CPOD, una calificación de 15 en términos de conocimiento y un valor p inferior a 0.05 en relación con la actitud y el entendimiento acerca del cuidado dental. concluyendo que se observó una relación entre el grado de educación y el nivel de conocimiento. (9)

En Costa Rica, Barahona J. et al. (2022) realizaron un estudio descriptivo y transversal en 70 estudiantes para determinar el grado de actitudes, prácticas y conocimientos sobre la salud bucal. Se les hizo un examen dental y se les aplicó una encuesta; la prueba chi-cuadrado fue el método empleado para analizar los datos. Se identificaron un 60% de hombres y un 78.57% de Cartago, se estableció una calificación de 7.02 en lo que respecta al conocimiento bajo, se encontraron hábitos nocivos que impactan la cavidad bucodental y se notó un nivel insuficiente de conocimiento sobre la salud bucal, concluyendo que había poco entendimiento sobre las prácticas dañinas y la salud bucal. (10)

Mohammad A. en el año 2021, en Arabia Saudita. Utilizando una perspectiva transversal, examinaron los conocimientos, actitudes y prácticas en términos de la salud bucal. Para ello, se llevó a cabo un estudio con 800 participantes, quienes completaron una encuesta y un examen bucodental. Hallando que el 54.8% eran



hombres y el 45.2% mujeres, una puntuación de 59.1% en cuanto al conocimiento regular, un valor p inferior a 0.5 respecto a la edad, nivel académico y conocimientos sobre salud oral, un 57.2% mostró una actitud positiva y un 45.3% exhibió hábitos apropiados. Concluyendo que más del 50% de los individuos tenía un adecuado conocimiento, actitud e higiene bucal. (11)

**Yang R. et al. 2023 en China.** investigaron el grado cognitivo sobre salud oral y hábitos bucales en alumnos contando por un diseño observacional en 5561 individuos en edades oscilaron seis a los veinte años, evaluaron los saberes y análisis de los resultados utilizó el chiquadrado y Mcnemar. Donde en un 46.9% con profilaxis dental en un consultorio, un 75.4% consumía bebidas azucaradas, un 22.8% consumía estas bebidas 2 veces al día, un 21.9% presento atenciones preventivas de salud bucodental, un p valor menor a 0.001 en relación presento conocimientos adecuados. finalizando que los alumnos con familias de grado de instrucción superior presentaron mejor conocimiento y mejores prácticas de salud bucal. (12)

### 2.1.2 Antecedentes nacionales

En 2020, en Huánuco, Ibazeta F. realizó una investigación sobre la correlación entre el IHOS y el grado de conocimiento en un grupo de 168 individuos elegidos con base en criterios del investigador. Se les entregó una ficha con sus datos personales y se les aplicó



una encuesta. Se aplicó chi cuadrado para la evaluación estadística. Se observó que el 50% tenía un nivel de conocimientos regular y el 42.3% presentaba una higiene bucal regular. Asimismo, se estableció que el valor p entre la higiene oral y el IHOS era menor o igual a 0.000, al igual que entre la alteración oral y la higiene oral, así como entre el grado de conocimiento y el IHOS. Concluyo que encontré una relación entre la salud bucal y el IHOS. (13)

**Chayña L. et al. 2024 en Cusco** investigo la asociación entre el grado de conocimientos y el estado de salud oral en infantes optando un diseño no experimental, transversal, cuantitativo y correlacional con 130 infantes cuyas edades oscilaron desde los tres hasta lo cinco años aplicándoles una encuesta. encontrando a un 40.8% en relación al grado de conocimientos regular, un 54.5% con conocimiento bueno de los padres con infantes con salud bucal adecuada, un 49.1% conocimiento regular, un 44.7% conocimiento bueno, un 84.6% madres con conocimiento bueno frente a un 37.8% con conocimiento regular, un 40% obtuvo un IHOS deficiente, un 48.5% un IHOS aceptable, un 64.6% con salud bucal deficiente y un 27.7% con salud bucal regular. concluyendo que se encontró un grado de conocimientos malos en los padres que tuvieron infantes con estado de salud deficiente. (14)



Arequipa, 2020. Oporto M. Utilizando un diseño prospectivo, transversal y correlacional con 45 niños y sus tutores como sujetos de estudio, examino la relación entre la higiene bucal, la salud oral y el nivel de conocimiento en niños autistas. Para evaluar los datos, se utilizó el software Excel; para determinar la higiene bucal, se empleó el IHOS; y para recopilar información, se hizo uso de un cuestionario. hallando a un 68.89% con niveles de conocimiento buenos y un 66.67% con grados de conocimiento muy buenos, y un 33.33% con una IHOS aceptable. concluyendo que, si se halló correlación entre el conocimiento, la higiene bucal y la salud oral. (16)

J. Cordero y K. Chirito (2022) realizaron un estudio en Huancayo con 82 participantes para investigar la relación entre el grado de conocimiento sobre salud bucal, la higiene oral y las caries; utilizaron un método no experimental, transversal, básico y correlacional. Se utilizó el chi cuadrado para poner a prueba la hipótesis con la ayuda de un cuestionario y una evaluación dental. Encontrando un 31.7% con conocimiento bueno, un 18.3% con saberes buenos en mujeres, un 58.5% con saberes regulares, un 84.1% con IHOS regular, un 15.9% que cuenta con valoraciones adecuadas y un índice de caries alto del 54.9%. (17)

En Moquegua, Esquiche K. (2023) llevó a cabo una investigación con un diseño básico no experimental, de tipo transversal, prospectivo y correlacional para estudiar la relación entre el estado



de salud bucal, la higiene bucal y el grado de conocimientos en los niños. Para ello, empleó dos cuestionarios y una evaluación dental como instrumentos, y tuvo la colaboración de 105 niños pequeños con sus respectivos tutores. Descubriendo que el 79% tiene un conocimiento pobre, el 16.2% regular, el 2.9% bueno y el 1.9% muy bueno; que la higiene bucal es mala en un 76.2%; que los hombres tienen una IHOS mala en un 40%, las mujeres en un 36.2%; y que el conocimiento y la IHOS son deficientes en un 68.6%. En los niños investigados, se encontró una relación entre la higiene bucal y el grado de conocimiento sobre salud oral. (18)

### 2.1.3 Antecedentes regionales

Bautista R. 2023 realizó un estudio en Juliaca en el que, a través de un método observacional, cuantitativo, transversal y relacional, se analizó la conexión entre la higiene bucal y el grado de conocimientos sobre salud bucal en niños, incorporando a 97 tutores y sus hijos con edades comprendidas entre los tres y cinco años. Para la elaboración del informe estadístico, se recurrió a SPSS y chi-cuadrado; los instrumentos utilizados fueron IHOS y dos cuestionarios. Sus descubrimientos muestran que el 65.98% tiene un nivel de conocimientos medio, el 59.79% tiene un IHOS bajo, el 46.39% tiene mala higiene bucal y el 54.64% tiene tutores con educación secundaria; entre estos últimos, el 49.48% tienen un nivel de conocimientos medio y el 45.36% tienen un IHOS



insuficiente. concluyendo que había una relación entre el nivel de conocimiento, la higiene bucal y la salud oral. (20)

## 2.2 MARCO TEORICO INICIAL EL CONOCIMIENTO

El conocimiento es una colección de hechos que se forman en el transcurso de la vida de una persona, con el propósito de entender su realidad desde la perspectiva de sus experiencias. (21)

### TIPOS DE CONOCIMIENTO

#### 1. Conocimiento empírico

Este tipo de conocimiento es aprendido desde la vivencia diaria del individuo que suele ser traspasado a futuras generaciones (21)(22)

#### 2. Conocimiento técnico

Este tipo de conocimiento se basa a partir de una respuesta según sea el propósito (21)

#### 3. Conocimiento popular

Este tipo de conocimiento también es denominado conocimiento vulgar ya que se aprende de manera casual y sistemática (21)

#### 4. Conocimiento científico

Este tipo de conocimiento es el más preciso ya que parte de un estudio de investigación (22)

### LA SALUD

Según la organización mundial de la salud se trata de un estado que está en equilibrio en el área mental, física y social en donde no existen



enfermedades. (21)

No obstante, es necesario mencionar que este concepto va cambiando con el paso de los años y la condición de la sociedad dándole una visión diferente, viéndose influenciada por: (22)

- Ideas
- Valores
- Principios
- Creencias
- Costumbres
- Normas

## **SALUD BUCAL**

Es considerada un estado en el que no hay caries, alteraciones dentales, pérdida de dientes, síntomas de dolor ni otros trastornos que puedan afectar de manera negativa la función del sistema estomatognático, como la fonación, la estética y la alimentación; estos son aspectos que pueden interferir con el bienestar social y psicológico. (21) (22)

## **CONOCIMIENTO RELACIONADO A LA SALUD BUCAL**

La salud oral parte desde el conjunto de informaciones basadas en la experiencia o aprendizaje realizado a lo largo del tiempo, no obstante, hay individuos que no le toman la debida atención al cuidado de la salud bucal y esto repercutirá en los hábitos que creen en sus hijos.



El estado oral de los infantes está relacionado con la percepción de sus tutores ya que este adoptara estas preferencias según vaya desarrollándose, es por ello la importancia que se tenga un conocimiento adecuado desde la primera infancia sobre la salud bucal con el fin de prevenir el riesgo del desarrollo de lesiones cariosas y demás alteraciones en la cavidad bucal. (22) (23)

## **FACTORES DE PATOLOGÍAS BUCALES**

Mencionaremos, entre otros aspectos, el tipo de alimentación, la higiene bucal y las caries. Las caries están causadas por múltiples factores y se caracterizan por la destrucción localizada del tejido duro de los dientes; son infecciosas y su progreso es irreversible. Esta ocurre como resultado de la presencia de placa bacteriana en las caras dentales, lo que lleva a la pérdida de su estructura dura. Esto depende de: (22) (23)

- Susceptibilidad del huésped
- Tiempo
- Sustrato
- Microorganismos presentes
- Tiempo

## **DIETA**

La dieta constituye una causa principal en el origen de lesiones cariosas ya que diversos estudios coinciden en que un consumo elevado de sustancias azucaradas eleva el riesgo de desarrollar caries.

En una dieta cariogénica el PH bucal cambiara tornándolo más ácido



alterando el proceso de remineralización dental y promoviendo el desarrollo de caries, es necesario presentar una dieta rica en proteína, agua y vitaminas. (22) (23)

Alimentos como la avena, el maíz y las legumbres contribuirán a la preservación de una salud buena y en el infante al desarrollo adecuado de este. Es por ello la importancia de presentar una alimentación saludable ya que esta repercutirá en el estado de salud no solamente dental sino general

## **HIGIENE BUCAL**

La higiene bucal es un conjunto de actos empleando diferentes tipos de aditamentos y diferentes técnicas cuyo propósito es el mantenimiento del tejido gingival, del tejido dental libre de patologías. (21)

Este hábito mantiene la cavidad bucal saludable, que al realizarse de forma frecuente mantiene nuestra salud, en los infantes es necesario que el padre o tutor se inmiscuya en estos hábitos para que el cepillado sea eficaz. (21)

Una actitud positiva en determinada población influirá en el desarrollo de patologías bucales, tales como las alteraciones periodontales o aparición de lesiones cariosas afectando el bienestar de la persona. (21)

Una persona con higiene bucal optima presentara piezas dentales sanas, este hábito es necesario realizarlo y adoptarlo desde la primera erupción dental en el infante, ya que un cuidado deficiente dental repercutirá en la estética, en la autoestima y en la nutrición del individuo. (22) (23)



## CONSECUENCIAS DE UNA HIGIENE BUCAL DEFICIENTE: PLACA

Se desarrolla a partir de la colonización de diferentes tipos de bacterias que se adhieren en la superficie dental y en el tejido gingival.

Se trata de una biopelícula de consistencia masa incolora y viscosa, estos microorganismos generaran sustancias acidas que ocasionan la desmineralización del tejido duro del diente ocasionando lesiones cariosas. (22) (23)

## TEORÍAS DE FORMACIÓN DE PLACA DENTAL

- **Teoría específica:** Fue desarrollada por Keyes y colaboradores que mencionan que la placa desencadena alteraciones bucales, debido a que las bacterias se fermentan y generan ácidos alterando las proteínas, esta placa puede ser supragingival o sub gingival (21) (22)
- **Teoría de Loesche:** que menciona que el incremento de microorganismos patógenos presentes en la biopelícula bacteriana es determinante para el desarrollo de patologías periodontales y aparición de lesiones cariosas, aunado a esto la ingesta rica en sacarosa y la proliferación del *S. mutans* eleva el riesgo de padecer de estas patologías. (21) (22)
- **Teoría de March:** mencionan que el desarrollo de patologías periodontales y el desarrollo de lesiones cariosas está asociado con causas ambientales tales como: (22) (24)
  - El PH



- Equilibrio redox
- Disponibilidad de nutrientes

## a. **Placa dura**

Esta se forma a partir de la placa blanda en donde las capas de biofilm dental se van acumulando y endureciendo, usualmente se encuentran en el cuello de las piezas dentales y su remoción se realiza con la ayuda de instrumentos especiales al momento de realizar la limpieza o detartraje dental (24)

## b. **Halitosis**

La halitosis suele presentarse debido a una mala higiene bucal o enfermedades gingivales en donde el aliento presentara un olor desagradable. (22)

## **Biofilm dental**

También llamado placa microbiana, que se trata de depósitos de consistencia pastosa que se pegan a las superficies de los dientes y que pueden observarse con gran facilidad utilizando reveladores dentales. (23) (24)

La Organización Mundial de la Salud clasifica esta placa como un causante de lesiones cariosas y trastornos periodontales. (23) (24)

## **FORMAS DE CONTROL DE PLACA**

Se pueden encontrar dos tipos de control que mencionaremos a continuación: (23)



- Químico: que se realiza con la ayuda de un agente de origen sintético
- Mecánico: realizándose sobre el agente

## **CEPILLO DENTAL**

Es un aditamento cuya función principal es la eliminación de restos alimentarios y de biofilm dental, no debe de ocasionar lesiones en los tejidos de la cavidad bucal. (23) (25)

Es necesario mencionar que el cepillo puede presentar microorganismos, virus o esporas en sus filamentos favoreciendo el desarrollo de diferentes enfermedades, en un estudio realizado hace algunos años atrás se encontró una prevalencia de bacilos gramnegativos es por ello que se debe de cambiar cada cierto tiempo el cepillo dental o cuando se presente alguna patología respiratoria (22)

## **CLASES DE CEPILLOS: (24)**

- Interproximal
- Eléctricos
- Manuales

## **TÉCNICAS DEL CEPILLADO**

El cepillado presenta la función de remover el biofilm dental mediante el cepillado con el propósito de prevenir el desarrollo de patologías causadas



por los microorganismos responsables de patologías periodontales y del desarrollo de lesiones cariosas. (21) (22)

Las técnicas de cepillado actualmente son diversas, debiendo tener una duración de aproximadamente 2 minutos realizando movimientos cortos y suaves teniendo cuidado con el tejido gingival y enfatizando en el cepillado de la zona posterior de las piezas dentales.

### 1. **Técnica de Charters**

Esta técnica se realiza con el cabezal del cepillo a 45° a oclusal, realizándose movimientos de adelante hacia atrás, esta técnica está indicada para individuos con patologías periodontales (23) (24)

### 2. **Técnica de Stillman**

En este tipo de técnica la cabeza del cepillo dental se pone de manera horizontal con los filamentos ubicados hacia la raíz, se realiza movimientos vibratorios tanto en las superficies palatinas y linguales. (23) (24)

Este tipo de técnicas es recomendado en individuos sin alteraciones periodontales

### 3. **Técnica Bass**

En este tipo de técnica el cabezal de cepillo dental se tomará como la forma del lapicero en donde los filamentos entraran en una



angulación de 45 grados en relación al surco de la gingiva realizando movimientos de vibración, está indicada para individuos que presenten patologías periodontales (22) (23)

#### **4. Técnica de Bass modificada**

En este tipo de técnica que es igual a la anterior, con la diferencia que en esta la cabeza del cepillo dental se dirige hacia oclusal limpiando las superficies linguales y vestibulares (21)

#### **5. Técnica de Fones**

En este tipo de técnica se empleará movimientos oscilatorios más amplios de manera horizontal, en las caras oclusales y vestibulares se realizarán movimientos circulares, este tipo de técnica es recomendada a individuos con problemas motrices y a infantes. (23) (25)

### **ELEMENTOS PARA LA HIGIENE BUCAL**

#### **Empleo del hilo dental**

El uso de hilo dental es necesario para remover restos alimentarios empaquetados en el espacio interproximal de las piezas dentales que con un cepillado dental no suelen ser eliminados. (22) (23)

Esta técnica consiste enrollar aproximadamente 30 cm de cera dental en el dedo pulgar e índice con el propósito de deslizarlos entre las piezas dentales



## CEPILLOS INTERPROXIMALES

Los cepillos interdetales presentan las cerdas enroscadas a un alambre de material inoxidable estos pueden presentar una forma cónica o cilíndrica. (23) (24)

Son empleados para la limpieza de los espacios interdetales o espacios irregulares

## DENTÍFRICO DENTAL

Son sustancias químicas en forma de geles que se aplican los filamentos de los cepillos dentales, la composición de estos dentífricos suele ser: .

(21) (22)

- Sustancias abrasivas
- Sustancias preservantes
- Sustancias espumantes
- Saborizantes
- Sustancias humectantes
- Colorantes
- Monofluorofosfato de sodio
- Fluoruro de sodio
- Fluoruro de estaño
- Sábila
- Clorhexidina

## ÍNDICE DE HIGIENE ORAL



Este índice permitirá conocer el estado de la salud de la boca desde la apariencia y proporción de biofilm dental y placa dura. Este tipo de índice es empleado como un indicador para valorar de manera cuantitativa la placa dental presente en las piezas dentales conociendo el estado de higiene bucal del individuo. (24) (25)

Este índice fue creado en 1960, no obstante, sus creadores los simplificaron años después en donde solo abarca a 6 caras dentales tanto en la zona posterior como en la zona anterior en donde se mide la superficie que está cubierta por placa. . (22) (25) Este índice es empleado para medir la cantidad de desechos duros y blandos en las superficies de las piezas dentales dividiéndolas por tercios:

- Tercio medio
- Tercio oclusal o incisal
- Tercio gingival

En la dentición temporal se evalúa de la siguiente manera:

- Cara vestibular del primer molar maxilar derecho
- Cara vestibular del incisivo central maxilar derecho
- Cara vestibular del primer molar maxilar izquierdo
- Cara lingual del primer molar mandibular izquierdo
- Cara lingual del primer molar mandibular derecho
- Cara vestibular del incisivo central mandibular

En la dentición definitiva se tomarán en cuenta las siguientes superficies:

(23) (24)



Si no se encontrara alguna de estas piezas al momento de la evaluación se elegirá al contigua, para la dentición mixta en la zona anterior de no existir alguna pieza dental se tomará en cuenta a la pieza dental decidua. Para el DI-S se valorará en una escala que va desde cero hasta tres en donde: (25)

- 0 es tomada como ausente de placa
- 1 es tomada como la placa cubre menos de la tercera parte de la cara superficial de la pieza dental
- 2 si abarca a más de la tercera parte de la cara vestibular de las piezas dentales
- 3 si abarca más de las 2 terceras partes de la cara vestibular de las piezas dentales

Valores. (25)

- de 0.0-0.6 se considera bueno
- de 0.7-1.8 se considera regular
- de 1.0-3.0 se considera malo

Para la evaluación del CI-S se tomará una puntuación de 0-3 en donde:

(20) (21)

- 0 sin presencia de placa
- 1 con presencia de placa que cubre menos de la tercera parte de la cara vestibular
- 2 con placa cubierta más de la tercera parte de la cara vestibular de la pieza dental
- 3 con placa cubierta más de las 2 tercera parte de la cara vestibular

de la pieza dental valores. (23) (25)

- de 0.0-0.6 se considera bueno
- de 0.7-1.8 se considera regular
- de 1.0-3.0 se considera malo

Para la evaluación clínica de este índice es necesario el empleo de un explorador, un espejo bucal y una sonda periodontal.

Para calcular el IHOS se debe de tomar los resultados del DI-S y el CI-S para posteriormente realizar una sumatoria de ambos resultados (19)

**Valores del IHOS.** (25)

- de 0.0 a 1.2 se considera bueno
- de 0.7 a 3.0 se considera regular
- de 1.9 a 6.0 se considera malo

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Higiene bucal:** es el conjunto de acciones cuya finalidad es la remoción de restos alimentarios o la remoción de placa bacteria de la cavidad bucodental con el fin de prevenir patologías
- **Salud bucal:** es el bienestar de las piezas dentales, tejido gingival y demás estructuras del sistema estomatognático, ya que estas repercutirán en el estado de salud general del individuo



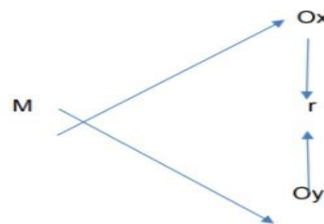
- **IHOS:** es un índice dental que mide la higiene bucodental de determinados individuos, analizando las superficies de las piezas dental con placa blanda y placa dura.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

- El presente estudio es de tipo observacional, transversal, prospectivo, analítico y de enfoque cuantitativo.
- Diseño correlacional, se buscó establecer relacional entre el nivel cognitivo y el Índice de Higiene Bucal (IHOS) en una muestra particular de pacientes.



- Nivel relacional, (26) que se valoraron la asociación del nivel de entendimiento en salud oral y IHOS.
- Método Se utilizó el hipotético-deductivo, (27) la investigación se basa en una hipótesis que propone una posible correlación entre el conocimiento sobre salud oral y el índice de higiene oral simplificado (IHOS), la cual se pretende validar o descartar a través de la observación sistemática, recopilación y estudio de datos cuantitativos.

- Este método permite describir las características de los pacientes, medir objetivamente las variables del estudio y establecer asociaciones entre ellas, apoyándose en herramientas estadísticas para validar los resultados obtenidos. (27)

### 3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

Establecimiento de Salud Cabana

### 3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Fueron 150 usuarios que visitan el P S Cabana durante los primeros meses del año 2025.

La muestra es probabilística, calculada a través de una fórmula para proporciones finitas, teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Siendo un total de 72.

$$n = \frac{N \times Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times p \times q}$$

$N$	: Es el tamaño de la población	150
$p$	: Es la probabilidad que ocurra el evento (proporción positiva)	0.9
$q$	: Es la probabilidad que no ocurra el evento (proporción negativa)	0.1
$\alpha$	: Es el error que se cometerá al estimar la muestra	5%
$1 - \alpha/2 =$		0.975
$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$	: Es el valor del estadístico Z	1.96
$e$	: Es el error máximo tolerable para estimar el parámetro	5%
$n$	: Es el tamaño de la muestra	

$$n = \frac{51.8597}{0.3725 + 0.3457} = 72.2047 = 72$$



## CRITERIOS DE SELECCIÓN

### Criterios de Inclusión:

- Pacientes que aceptaron participar de forma voluntaria, firmando el consentimiento informado.
- Mayores de 14 años pacientes del Puesto de Salud Cabana durante la duración de recopilación de datos.
- Clientes de ambos sexos.
- Que se encuentren en condiciones físicas y cognitivas adecuadas para responder el cuestionario y realizar la evaluación clínica del índice de higiene oral simplificado.

### Criterios de Exclusión:

- Pacientes que tengan problemas físicos o psicológicos que obstaculicen una participación apropiada en el estudio.
- Pacientes que han recibido tratamiento odontológico vinculado a la higiene oral en los últimos 7 días.
- Pacientes que no finalicen el formulario o que no autoricen la evaluación clínica.

## 3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

VARIABLES	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Nivel cognitivo De Salud oral	Encuestas	Cuestionarios
Índice de higiene oral	Observación	IHOS



Para la recolección de datos del presente estudio, se emplearán dos instrumentos principales:

## 1. Cuestionario sobre conocimientos en salud oral

Es una herramienta estructurada y validada que ha posibilitado evaluar el nivel cognitivo de los pacientes en relación con la salud bucal. Se compone de preguntas cerradas de opción múltiple que tratan asuntos como:

- Frecuencia y técnica de cepillado dental
- Uso del hilo dental y cepillo dental

El cuestionario fue validado por juicio de expertos (profesionales en odontología y metodología de la investigación), y se realizó una prueba piloto para evaluar su confiabilidad.

El nivel de conocimiento se clasificará en tres categorías:

- Alto
- Moderado
- Bajo

Esto se determinará basándose en la calificación que cada participante obtuvo a partir de los resultados del cuestionario.

## 2. Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) – Greene y Vermillion. Este

instrumento clínico permitirá evaluar de manera objetiva el nivel de higiene oral del paciente. El IHOS evalúa la placa bacteriana y cálculo dental en seis superficies dentarias representativas (16, 11, 26, 36, 31, 46



o sus sustitutos). Se utilizarán los siguientes materiales:

- Espejo bucal plano estéril
- Explorador dental estéril
- Luz frontal o lámpara de unidad dental
- Guantes, mascarilla y campo clínico descartable

Cada diente evaluado recibe una puntuación de 0 a 3, tanto para placa como para cálculo, y se promedia el puntaje total para clasificar la higiene oral como:

- Buena (0.0–1.2)
- Regular (1.3–3.0)
- Deficiente (3.1–6.0)

Este índice fue aplicado por el bachiller de odontología previamente capacitado y calibrado

## - VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:

### **Validación de los instrumentos**

Para asegurar la validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados en el estudio, se realizó un exhaustivo proceso de validación que comprendió las siguientes etapas:

#### **1. Validación del cuestionario sobre conocimientos en salud oral**

##### **a. Validez de contenido**

Se realizó a través de la evaluación de especialistas, solicitando la



valoración de al menos tres expertos en odontología y metodología de investigación. Los especialistas evaluaron cada punto del cuestionario respecto a:

- Claridad
- Relevancia
- Coherencia
- Pertinencia con los objetivos del estudio

Basándonos en sus recomendaciones, se hicieron las modificaciones requeridas para incrementar la exactitud y entendimiento del instrumento.

### **b. Prueba piloto**

Se llevó a cabo el cuestionario en un grupo piloto de 20 a 30 pacientes adultos que no pertenecieron a la muestra final del estudio, con el objetivo de valorar su entendimiento, utilidad y tiempo de respuesta.

### **c. Confiabilidad**

Para establecer la consistencia interna del cuestionario, se empleó el coeficiente Alfa de Cronbach. Se aceptó cualquier valor que estuviera por encima de 0.7. Este estudio corroboró que las preguntas del cuestionario analizan de manera uniforme el nivel de conocimiento en salud bucal.

## **2. Calibración del índice de higiene oral simplificado (IHOS)**

Para garantizar la confiabilidad del examen clínico, el experto responsable de implementar el IHOS fue sometido a un proceso de calibración.



## 3.5 RECOGIDA DE DATOS

Se efectuó de manera presencial en el Puesto de Salud Cabana, durante los primeros meses del año 2025. Se desarrolló en dos fases: la aplicación del cuestionario y la evaluación clínica del índice de higiene oral.

**Aplicación del cuestionario de conocimientos sobre salud oral** Los participantes recibieron un cuestionario estructurado, que incluía preguntas cerradas y clasificadas, para medir el grado de conocimiento sobre temas relacionados con la salud bucal, como la técnica y la frecuencia del cepillado y el uso del hilo dental. El instrumento fue administrado por sí mismo, bajo la supervisión del investigador.

### **Evaluación del Índice de Higiene Oral Simplificado**

**(IHOS)** Posterior al cuestionario, se procedió a la evaluación clínica del índice de higiene oral simplificado, utilizando el método de Greene y Vermillion. Se utilizó un espejo bucal y un explorador dental estéril, inspeccionando seis dientes representativos en cada participante (16, 11, 26, 36, 31, 46 o sus reemplazos si estaban ausentes). Se registró la apariencia de placa bacteriana y cálculo dental según los criterios establecidos en el IHOS.

Los datos recolectados fueron registrados en fichas individuales codificadas, garantizando el anonimato y confidencialidad.



## CAPÍTULO IV

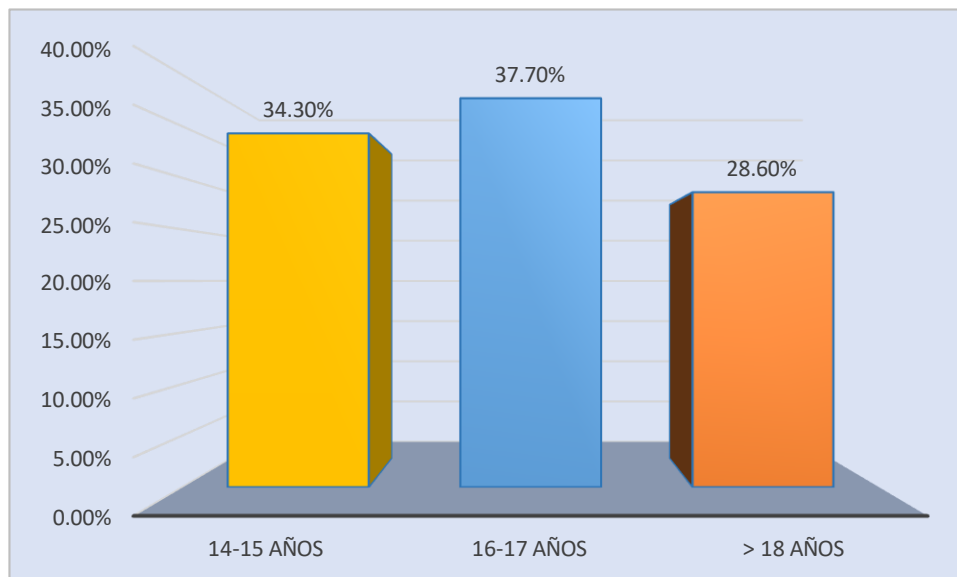
### ANÁLISIS DE RESULTADOS

## 4.1 PRESENTACIÓN

**Tabla 1**  
**PORCENTUAL DE LA EDAD EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD**  
**CABANA 2025**

<b>Edad</b>	<b>F%</b>	
[14 -15]	24	34.30
[16 - 17]	26	37.70
[ > 18]	20	28.60
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

**Figura 1**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA EDAD EN PACIENTES DEL PUESTO**  
**DE SALUD CABANA 2025**





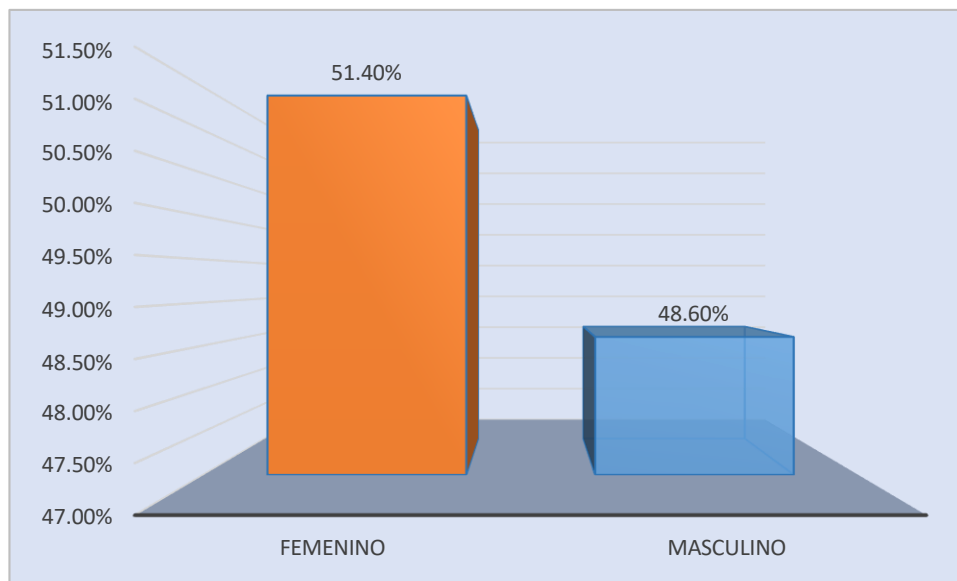
## **INTERPRETACIÓN:**

La Tabla 1 muestra el porcentaje de distribución por edad entre los pacientes del P.S. Cabana en 2025. Del total de pacientes (70), el 34,30% (24) tiene entre 14 y 15 años, el 37,70% (26) está entre los 16 y los 17 años y el 28,60% (20) tiene más de 18 años.

**Tabla 2**  
**PORCENTUAL DEL GÉNERO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD**  
**CABANA 2025**

<b>Genero</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Femenino	36	51.40
Masculino	34	48.60
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

**Figura 2**  
**PORCENTUAL DEL GÉNERO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD**  
**CABANA 2025**





## **INTERPRETACIÓN:**

Porcentaje de distribución según genero de los pacientes del PS. CABANA 2025 se muestra en la Tabla 2. Del total de 100% (70) pacientes, el 51.40% (36) Son del femeninas, el 48.60% (35) son masculinos.

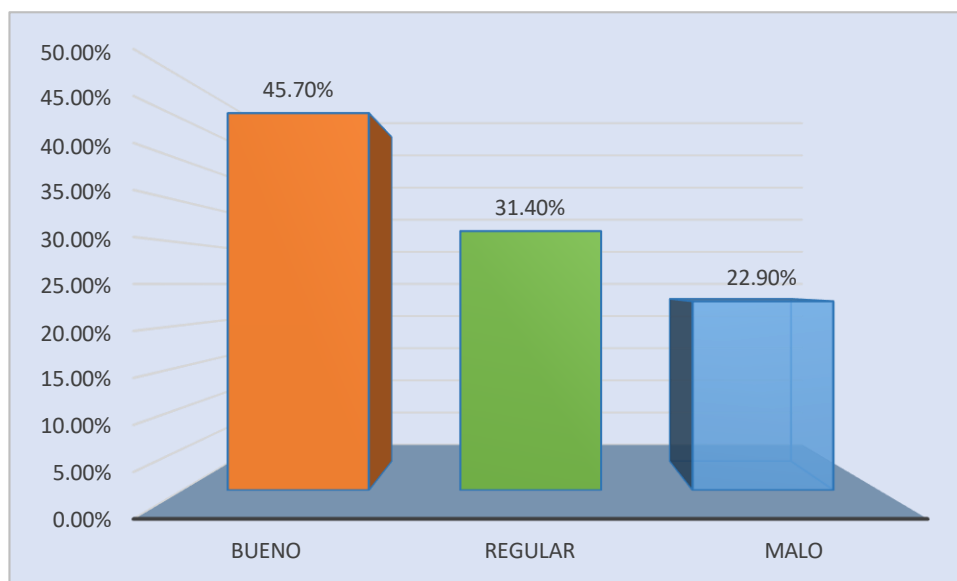
Tabla 3

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA 2025**

Elementos	F	%
Bueno	32	45.70
Regular	22	31.40
Malo	16	22.90
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

Figura 3

**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA 2025**





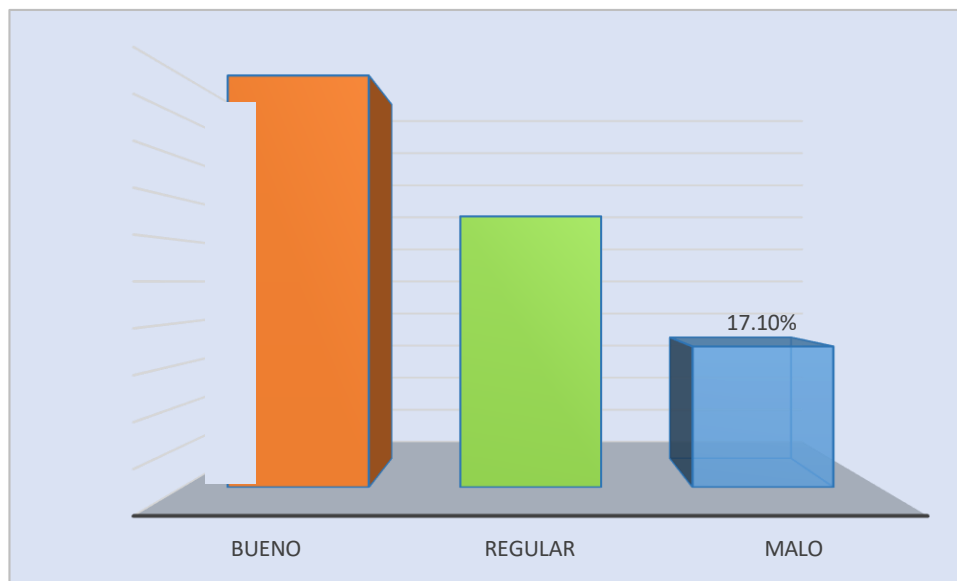
## **INTERPRETACIÓN:**

El porcentaje de distribución de conocimientos sobre implementos higiene bucal entre los pacientes del P.S. CABANA 2025 se muestra en la Tabla 3. Del total de 100% (70) pacientes, el 45.70% (32) El 31.40% (22) tienen un buen conocimiento, el 22.90% (16) lo tienen regular y el 22.90% (16) lo tienen malo.

**Tabla 4**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA2025**

<b>Frecuencia</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bueno	35	50.00
Regular	23	32.90
Malo	12	17.10
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

**Figura 4**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA 2025**





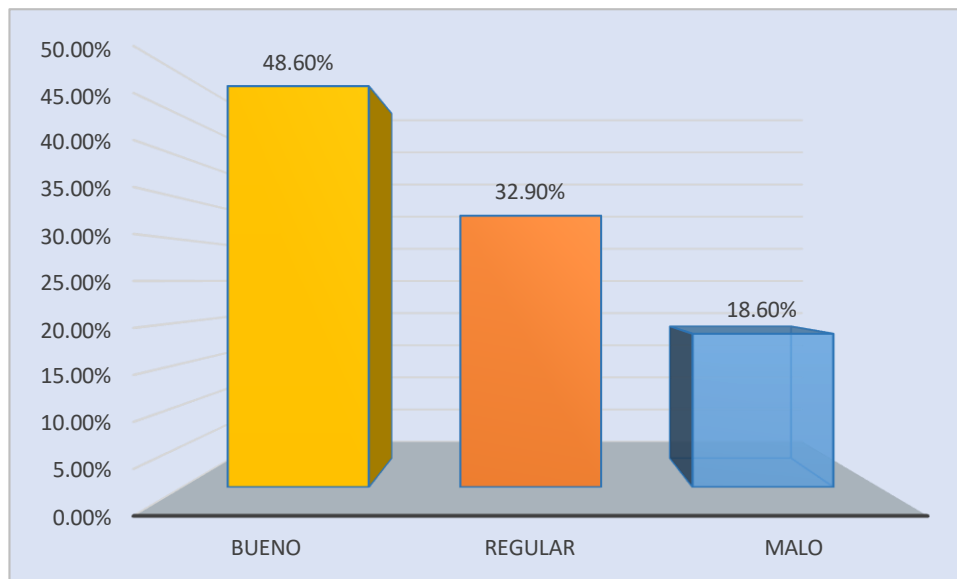
## **INTERPRETACIÓN:**

La Tabla 4 presenta el porcentaje de la distribución del conocimiento sobre la regularidad en el cuidado dental entre los pacientes del P.S. CABANA 2025. De los 70 pacientes, que representan el 100% del total, el 50% (35) presenta un nivel de conocimiento adecuado; el 32.90% (23), uno intermedio; y el 17.10% (12), uno deficiente.

**Tabla 5**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TÉCNICA DE HIGIENE BUCAL EN**  
**PACIENTES DEL PS. CABANA 2025**

<b>Técnica</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Bueno	34	48.60
Regular	23	32.90
Malo	13	18.60
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

**Figura 5**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TÉCNICA DE HIGIENE BUCAL**  
**PACIENTES DEL PS.CABANA 2025**





## INTERPRETACIÓN:

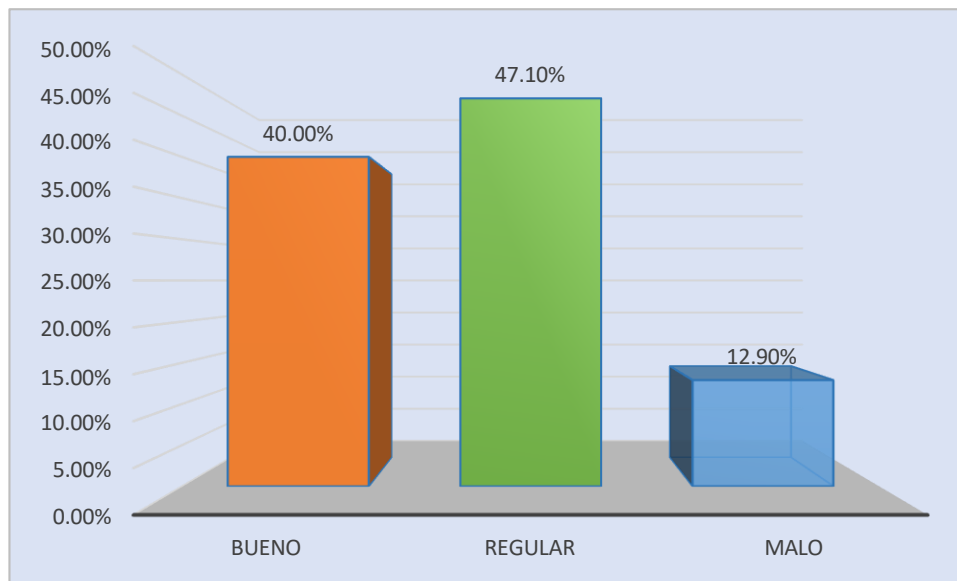
La tabla 5 presenta el porcentaje de pacientes que han recibido instrucción sobre técnicas de higiene bucal en el P.S. CABANA 2025.

Del total de 100% (70) pacientes, el 48.60% (34) tiene buen conocimiento, el 32.90% (23) tiene conocimiento regular y el 18.60% (13) tiene mal conocimiento.

**Tabla 6**  
**PORCENTUAL DEL INDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS.CABANA 2025**

<b>IHOS</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Bueno	28	40.00
Regular	33	47.10
Malo	9	12.90
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

**Figura 6**  
**PORCENTUAL DEL INDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA, 2025**





## **INTERPRETACIÓN:**

El porcentaje de distribución porcentual del índice de higiene bucal entre los pacientes del P.S. CABANA 2025 se muestra en la Tabla 6.

De los 70 pacientes totales (100%), el 40% (28) tiene un nivel de conocimiento alto, el 47.1% (33) tiene un nivel regular y el 12.9% (9) tiene un nivel bajo.

Tabla 7

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025.

Elementos	IHOS						Total	
	BUENO		Regular		MALO		F	%
	f	%	F	%	F	%	F	%
Bueno	21	30.00	11	15.70	0	0.00	32	45.70
Regular	5	7.10	16	22.90	1	1.40	22	31.40
Malo	2	2.90	6	8.60	8	11.40	16	22.90
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>40.00</b>	<b>33</b>	<b>47.20</b>	<b>9</b>	<b>12.80</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

$gl = 2$

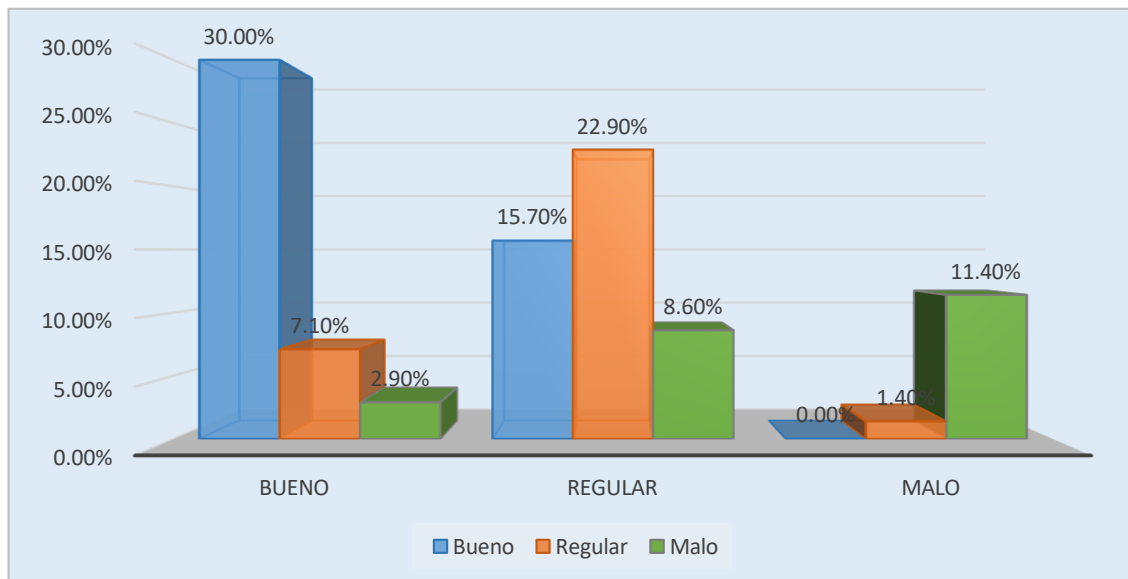
$X^2_c = 36.86043$

$p = 000$

$\alpha = 0.05$

Figura 7

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025.





## INTERPRETACIÓN:

Se observa nivel cognitivo sobre elementos de higiene oral relacionados con el IHOS en pacientes del P. S Cabana 2025. En la tabla 7.

El 45.70% (32) de los pacientes tienen un nivel cognitivo apropiado en lo que respecta a la higiene oral; el 30.00% (21) tienen un índice higiénico bueno, el 15.70% (11) regular y el 0.00% (0) malo.

El 31.40% (22) de los pacientes tienen un nivel cognitivo regular en lo que concierne a la higiene bucal, mientras que el 7.10% (5) tiene un índice de higiene apropiado, el 22.90% (16) cuenta con un IHOS regular y el 1.40% (1) muestra un IHOS insuficiente.

El 22.90% (16) pacientes tienen nivel cognitivo malo de los elementos de higiene oral: y el 2.90% (2) pacientes tiene IHOS bueno, el 8.60% (6) pacientes tienen IHOS regular y el 11.40% (8) pacientes un IHOS malo.

Los resultados del análisis estadístico muestran un  $P=0,0000$ , lo que señala una correlación de gran importancia entre el índice de higiene bucal y la calidad cognitiva de los instrumentos de higiene bucal en los pacientes del P. S. Cabana.

Tabla 8

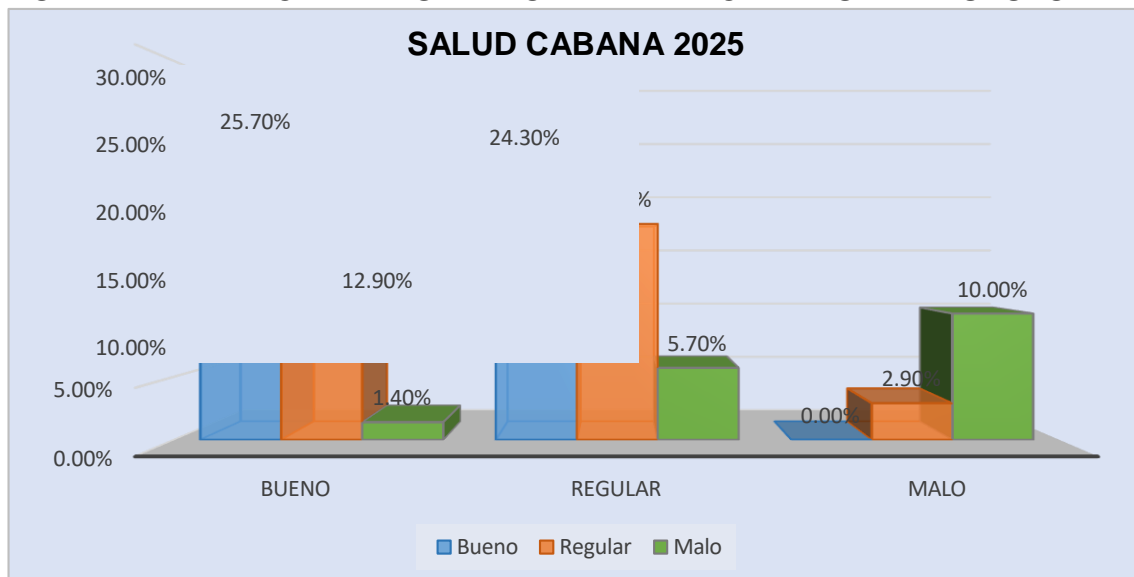
RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025

Frecuencia	IHOS						Total	
	BUENO		Regular		MALO		F	%
a	F	%	F	%	f	%	F	%
Bueno	18	25.70	17	24.30	0	0.00	35	50.00
Regular	9	12.90	12	17.10	2	2.90	23	32.90
Malo	1	1.40	4	5.70	7	10.00	12	17.10
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>40.00</b>	<b>33</b>	<b>47.10</b>	<b>9</b>	<b>12.90</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

$gl = 2$        $\chi^2 = 28.8915$        $p = 0.0000$        $\alpha = 0.05$

Figura 8

RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025





## INTERPRETACIÓN:

Se examina el porcentaje de conocimiento acerca de la frecuencia de higiene bucal en pacientes del P. S Cabana 2025, considerando su relación con el IHOS.

En la tabla 8.

El 50.00% (35) de los pacientes tienen un buen nivel cognitivo respecto a la frecuencia de higiene oral; el 30.00% (21) tiene buena higiene oral, el 15.70% (11) regular y el 0.00% (0), mala.

El 32.90% (23) de los pacientes presenta un nivel medio de conocimiento acerca de la frecuencia de higiene bucal: el 2.90% (2) tiene un índice bajo, el 12.90% (9) lo tiene bueno y el 17.10% (12), regular.

El 17.10% (12) de los pacientes tiene un conocimiento deficiente acerca de la frecuencia de higiene oral: dentro de este grupo, el 1.40% (1) cuenta con un índice bueno, el 5.70% (4) presenta uno regular y el 10.00% (7) tiene uno malo.

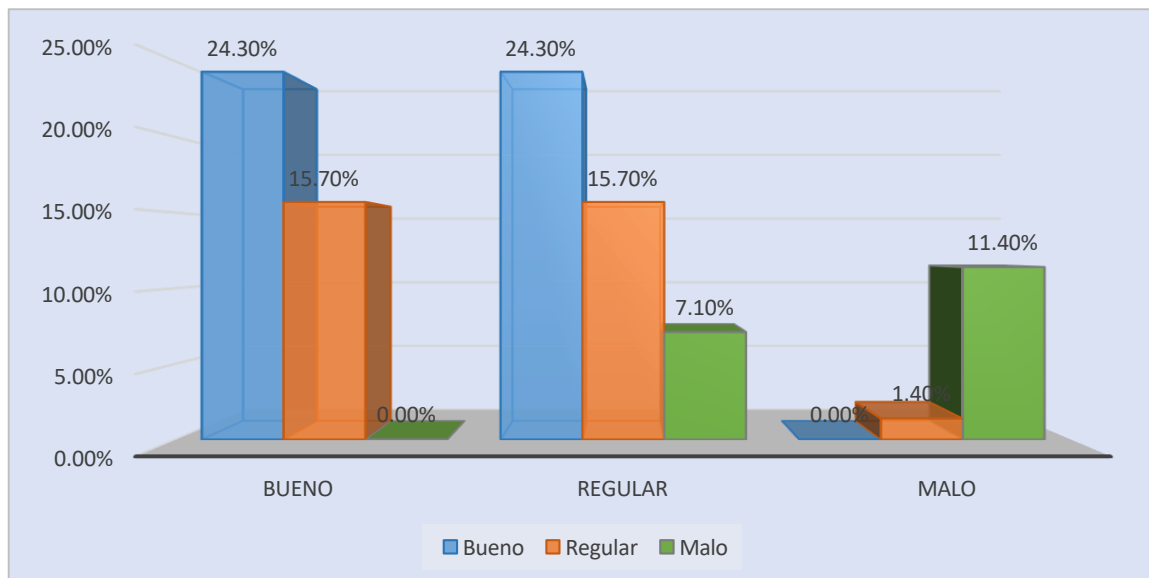
Los resultados del análisis estadístico indicaron un  $P=0.0000$ , lo que indica una relación significativa entre el índice de higiene bucal y la capacidad cognitiva respecto a la higiene oral en los pacientes del PS Cabana.

**Tabla 9**  
**RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025**

Técnica BUENO	IHOS						Total	
	F	%	Regular	F	%	MALO	F	%
Bueno	17	24.30	17	24.30	0	0.00	34	48.60
Regular	11	15.70	11	15.70	2	1.40	24	32.80
Malo	0	0.00	5	7.10	8	11.40	13	18.60
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>40.00</b>	<b>33</b>	<b>47.10</b>	<b>10</b>	<b>12.80</b>	<b>71</b>	<b>100.00</b>

$gl = 2$        $\chi^2 = 36.2999$        $p = 0.0000$        $\alpha = 0.05$

**Figura 9**  
**RELACIÓN DEL NIVEL CONOCIMIENTO DE LA TÉCNICA DE CEPILLADO DENTAL Y EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025**





## INTERPRETACIÓN:

Se observan conocimiento sobre técnica de higiene oral relacionado con el IHOS en pacientes del P. S Cabana 2025. En la tabla 9.

El 48.50% (34) de los pacientes presentan un nivel cognitivo adecuado en cuanto a la técnica de cepillado; el 24.30% (17) tienen una higiene buena, el 24.30% (17) una higiene regular y el 0.00% (0) una higiene mala.

El 32.80% (24) de los pacientes evidencian un nivel cognitivo promedio respecto a la técnica del cepillado; además, el 15.70% (11) tienen una higiene regular, el 15.70% (11) una higiene buena y el 1.40% (2), mala.

El 18.60% (13) de los pacientes tiene un nivel cognitivo bajo en cuanto a la técnica del cepillado; además, el 0.00% (0) presenta un índice de higiene bueno, el 7.10% (5) regular y el 11.40% (8) deficiente.

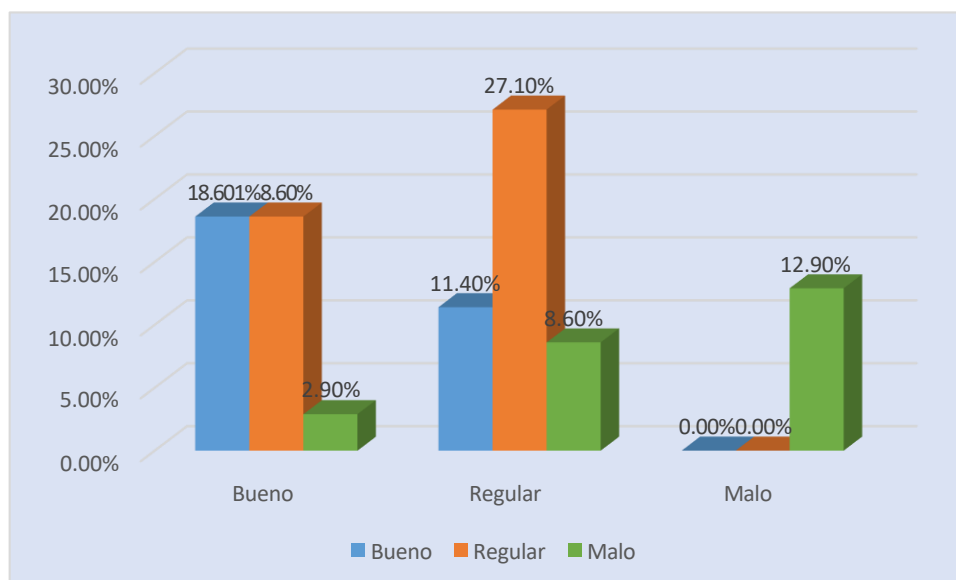
El análisis estadístico reveló un valor de  $P=0,0000$ , lo que significa que el nivel de conocimiento acerca del cepillado tiene una relación significativa con el índice de higiene oral en los pacientes de P. S. Cabana desde la perspectiva estadística.

**Tabla 10**  
**RELACIÓN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025**

CONOCIMIENTO	IHOS						Total	
	Buena		Regular		Mala		f	%
	f	%	f	%	f	%	f	%
Buena	13	18.60	8	11.40	0	0.00	21	30.00
Regular	13	18.60	19	27.10	0	0.00	32	45.70
Mala	2	2.90	6	8.60	9	12.90	17	24.30
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>40.10</b>	<b>33</b>	<b>47.10</b>	<b>9</b>	<b>12.90</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

$$gl = 2 \quad X^2 = 35.85578 \quad p = 0.0000 \quad \alpha = 0.05$$

**Figura 10**  
**RELACIÓN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025**





## INTERPRETACIÓN:

Se observan el porcentaje conocimiento sobre salud oral relacionado con el IHOS en pacientes del P. S Cabana 2025. En la tabla 10.

El 30.00% (21) de los pacientes tienen un nivel cognitivo bueno en cuanto a la salud oral; el 18.60% (13) tiene una higiene buena, el 11.40% (8) una higiene regular y ninguno tiene mala higiene (0.00%).

El 45.70% (32) de los pacientes muestra un nivel medio de conocimiento sobre la salud oral, el 18.60% (13) tiene un índice bueno de higiene, el 27.10% (19) tiene uno regular y el 0.00% (0) tiene uno malo.

El 24.40% (17) de los pacientes muestra un nivel cognitivo bajo en términos de salud oral; en contraste, el 2.90% (2) tiene una higiene adecuada, el 8.60% (6) es regular y el 12.90% (9) es deficiente.

El análisis estadístico mostró un valor p de 0.0000, indicando una relación muy significativa entre el índice de higiene bucal y el nivel cognitivo en lo concerniente a la salud oral de los pacientes del P S. Cabana.



## 4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En nuestra investigación, llevada a cabo en individuos que acudieron al Puesto de Salud de Cabana, se observó que el 30.00% de los pacientes tenían un buen conocimiento sobre la salud oral; el 45.70%, regular; y el 24.40%, malo. En cuanto al índice de higiene, el 40.10% era bueno, el 47.10% era regular y el 12.90% era deficiente;

De igual manera, llegamos a la conclusión de que existe una correlación significativa entre el índice de higiene oral simplificado y el grado de conocimiento acerca de salud bucal.

Cuando comparamos nuestros resultados, podemos notar las similitudes con los descubrimientos: Ibazeta, F. (13). investigo la relación entre el IHOS y el nivel de conocimiento en 168 pacientes seleccionados por criterio del autor. Se encontró que el 50% tenía un nivel de conocimientos regular, y el 42,3% mostró un índice de higiene bucal regular; además, se halló un valor p menor o igual a 0.000 entre el grado de conocimiento y el IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado), así como otro valor p menor o igual a 0.000 en cuanto a la comprensión sobre higiene oral e IHOS, y también un valor p menor o igual a 0.000 respecto a las alteraciones orales e higiene oral. En resumen, se demostró una relación entre el IHOS y el nivel de conocimiento sobre salud dental, tal como nuestros resultados.

Guallpa P. et al. (6) investigaron el grado de conocimientos de salud oral relacionados a la higiene bucal en tutores el mayor porcentaje 51% tienen conocimiento regular, un 43% con conocimiento bueno. se



encontró un grado de conocimientos regulares relacionados en la salud oral.

Los resultados de Serrano S. et al. (7) investigaron la correlación de la salud bucal con el nivel de conocimiento oral en gestantes, encontrando a un 57.1% fueron universitarios, una puntuación de 12.5 en relación al conocimiento, una puntuación de 0.3 en relación al IHOS, un p valor < a 0.05 en cuanto a la higiene oral asociada a neonatos con bajo peso, un p valor menor a 0.05 de gestantes con grado de instrucción inferior con higiene bucal deficiente.

Guerra W. et al. (8) encontrando el mayor porcentaje grado de conocimientos fue regular. a un 68.3% presento dificultades en la autoexaminación bucodental, un 67.5% no conoce las patologías periodontales, un 40% presento hábitos bucales deficientes.

La investigación de Tahririan D. (9) analizó la relación entre el índice CPOD y el nivel de comprensión, además de las actitudes de los tutores en torno a la salud bucal infantil. Se encontró un promedio del CPOD de 10.08 y una puntuación del conocimiento de 15; además, para la actitud y el conocimiento sobre la salud bucal, se observó un valor p menor a 0.05. Finalizo como nuestros estudios: si se identificó una relación entre la cantidad de conocimientos y el nivel educativo.

De manera parecida, la investigación de Barahona J. (10) analizó el grado



de actitudes, conocimientos y prácticas sobre salud bucal en 70 alumnos. Llegué a la conclusión de que se encontró un escaso conocimiento sobre la salud bucal y las prácticas nocivas.

Mohammad A. (11) realizó un estudio transversal en el que participaron 800 personas y se les aplicó una encuesta y una evaluación bucodental para investigar los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la salud bucal. Hallando un 54.8% de hombres en comparación con un 45.2% de mujeres, un 59.1% respecto al conocimiento regular, un valor p de menos de 0.5 en cuanto a edad, nivel educativo y conocimiento sobre salud oral, un 57.2% mostró una actitud positiva y un 45.3% tuvo hábitos apropiados. concluyendo que más del 50% de los individuos tenía una actitud, higiene bucal y conocimiento apropiados.

Los resultados **Yang R. et al.** (12) investigaron el grado de conocimientos sobre salud oral y hábitos bucales en alumnos contando con 5561 investigados demostrando 46.9% con profilaxis dental en un consultorio, un 75.4% consumía bebidas azucaradas, un 22.8% consumía estas bebidas 2 veces al día, un 21.9% presento atenciones preventivas de salud bucodental, un p valor menor a 0.001 en relación presento conocimientos adecuados. Concluyo que los alumnos con familias de grado de instrucción superior presentaron mejor conocimiento y mejores prácticas de salud bucal.



Chayña L. et al. (14) investigaron el grado de conocimientos y el estado de salud bucal en 130 infantes cuyas edades oscilaron desde los tres hasta los cinco años aplicándoles una encuesta. encontrando a un 40.8% en relación al grado de conocimientos regular, un 54.5% con conocimiento bueno de los padres con infantes con salud bucal adecuada, un 49.1% conocimiento regular, 40% obtuvo un IHOS deficiente, un 48.5% un IHOS aceptable, un 64.6% con salud bucal deficiente y un 27.7% con salud bucal regular. concluyendo que se encontró un grado de conocimientos malos en los padres que tuvieron infantes con estado de salud deficiente.

Granados R. et al. (15) llevaron a cabo un estudio sobre la relación entre los hábitos de higiene oral y el nivel de conocimiento que tienen los tutores de niños acerca de la salud bucal, utilizando como metodología dos encuestas distintas sobre higiene bucal y conocimiento de salud en 100 tutores elegidos con base en las pautas establecidas por los autores. Los resultados revelaron que había una correlación entre la higiene dental y el grado de entendimiento de los padres.

Por otro lado, otros autores, como Oporto M. (16), encontraron resultados diferentes. que examinó la conexión entre la salud bucal, la higiene de la boca y el grado de conocimiento en niños pequeños y sus cuidadores. Para determinar el estado de higiene bucal, se empleó un cuestionario y el IHOS como instrumentos. Donde el 66.67% tiene un nivel de conocimiento muy bueno y el 68.89% tiene un nivel de conocimiento bueno, en tanto que un 33.33% muestra una IHOS aceptable.



concluyendo que hay una conexión entre el nivel de conocimientos, la higiene oral y la salud bucal.

Cordero J. y Chirito K (17) realizaron un estudio con 82 personas acerca de cómo se relacionan el nivel de conocimiento en salud bucal, la higiene oral y las caries, empleando para ello un método no experimental, básico, transversal y correlacional. Los hallazgos indicaron que el 31.7% poseía un buen conocimiento, el 58.5% tenía un conocimiento regular, mientras que el 18.3% tenía un mal conocimiento en mujeres; además, el 84.1% mostraba un IHOS regular y el 15.9% tenía una calificación adecuada, mientras que más de la mitad (54.9%) presentaba una tasa alta de caries dental.

En 2023, Esquiche K. (18) realizó un estudio sobre la conexión entre la higiene bucal, la salud oral y el nivel de conocimiento en una muestra de 105 niños y sus cuidadores. Para ello, empleó como instrumentos dos encuestas y una valoración de salud bucal. Descubriendo que el 79% posee un conocimiento insuficiente, el 16.2% regular, el 2.9% bueno y el 1.9% muy bueno; que un 76.2% tiene mala higiene bucal; que en los hombres la higiene oral es deficiente en un 40%, y en las mujeres en un 36.2%; y que la falta de higiene oral alcanza al 68.6%. concluyendo que se encontró una conexión entre la higiene bucal y el grado de conocimiento sobre salud oral en los niños analizados.

Para investigar la conexión entre la higiene bucal y el IHOS en individuos



sordos con distintos niveles de conocimiento, Mercado A. (19) empleó un método prospectivo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra estaba formada por 80 individuos. Según los resultados, el 70% de ellos tenía un conocimiento inadecuado, el 22.5% regular y el 7.5% bueno; además, el 70% tenía un IHOS regular, mientras que el 17.5% lo poseía bueno y el 12.5% malo. (14)

Bautista R. (20) realizaron un estudio sobre la relación entre el conocimiento de salud oral y el nivel de higiene bucal y conocimientos en niños, empleando un método observacional, cuantitativo, relacional y transversal con 97 tutores y sus hijos que tenían entre tres y cinco años de edad. Un 65.98% demostró un nivel de conocimientos regular, un 59.79% tuvo un IHOS malo, un 46.39% de higiene bucal mala y otro 59.79% con higiene bucal deficiente; además, el 54.64% de los tutores tenía estudios secundarios y entre ellos, el 49.48% obtuvo una calificación regular en conocimientos y el 45.36%, deficiente en IHOS. concluyendo que existió correlación entre el grado de conocimiento, la higiene oral y la salud oral.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El 30.00% pacientes demostraron un conocimiento bueno sobre salud oral, el 45.70% un conocimiento regular, 24.40% demostraron conocimiento malo, 40.10% índice de higiene bueno, el 47.10% índice regular, 12.90% índice higiene oral malo; hay relación altamente significativa entre el nivel cognitivo sobre salud oral con el índice de higiene oral simplificado en pacientes del Puesto de Salud Cabana siendo  $p$  valor= 0.0000. (Tabla N° 10)
- SEGUNDA:** El 45.70% pacientes demostraron un conocimiento bueno sobre el uso de implementos de higiene oral, el 31.40% un conocimiento regular, 22.90% demostraron conocimiento malo, 40.00% índice de higiene bueno, el 47.20% índice regular, 12.80% índice higiene oral malo; Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre uso de elementos de higiene oral con el índice de higiene oral simplificado en pacientes del Puesto de Salud Cabana siendo  $p$  valor= 0.0000. (Tabla 7)
- TERCERA:** El 50% demostraron un conocimiento bueno sobre la frecuencia de higiene oral, el 32.90% un conocimiento regular, 17.10% conocimiento malo, 40.00% índice de higiene bueno, el 47.10% índice regular, 12.90% índice higiene oral malo; se encontró relación altamente significativa entre el nivel cognitivo sobre la frecuencia de higiene oral con el índice de higiene oral simplificado en pacientes del Puesto de Salud Cabana siendo  $p$  valor= 0.0000.



(Tabla 8)

**CUARTA:** El 48.60% demostraron un conocimiento bueno sobre la Técnica de cepillado dental, el 32.80% un conocimiento regular, 18.60% conocimiento malo, 40.00% índice de higiene bueno, el 47.10% índice regular, 12.80% índice higiene oral malo; demostramos relación altamente significativa entre el nivel cognitivo sobre la Técnica de cepillado dental con el índice de higiene oral simplificado en pacientes del Puesto de Salud Cabana siendo  $p$  valor= 0.0000. (Tabla 9)



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** A los Cirujanos Dentistas del Puesto de Salud de Cabana Fortalecer las actividades de capacitación, promoción y preventivas sobre la salud oral, así mejorar la salud oral y la calidad de vida de los pacientes de Cabana.
- SEGUNDA:** A los pacientes del Puesto de salud Cabana, practicar estilos de vida saludable, relacionadas en salud oral, como son las técnicas adecuadas de higiene oral, frecuencia del cepillado.
- TERCERA:** A los Cirujanos Dentistas, SERUM, brindar a los pacientes sesiones demostrativas sobre la importancia de usar el cepillo, y el hilo dental, pasta dental con el propósito de mejorar el cepillado dental
- CUARTA:** A los futuros Cirujanos Dentistas, que aún no hay realizado su trabajo de investigación realizar trabajo de investigación en esta población



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO; 2022. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>
2. Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. Int J Health Sci (Qassim). 2017;11(2):72-80.
3. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación de salud bucal en el Perú 2020. Lima: MINSA; 2020. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe>
4. Zevallos J, Ccahuana M, Díaz D. Relación entre conocimientos sobre salud bucal y el estado de higiene oral en escolares de zonas rurales de Cusco, Perú. Rev Estomatol Herediana. 2021;31(2):89-94. doi:10.20453/reh.v31i2.3966
5. López D, Sánchez G, Arias P. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal en zonas rurales del norte del Perú. Rev Peru Odontol. 2023;47(1):12-20.
6. Guallpa P. et al. Nivel de conocimiento sobre higiene oral de padres de familia en la unidad educativa "Emiliano Hinostroza" del cantón santa isabel. Cuenca-Ecuador. Rev. científica oud. 2022;10(2): 1-7.
7. Serrano s. et al. relationship between oral health knowledge and maternal oral health with obstetric risk and breastfeeding. Talavera de la Reyna-España. Rev. MDPI. 2022;17(4):1-9
8. Guerra w. et al. knowledge about oral health in older adults from a medical office iniego de ávila. Ciego de Avila-Cuba. Rev. Medisur. 2024;22(2):291–296.
9. Tahririan d. et al . investigating the relationship between dmft and mothers '



- knowledge and attitude about oral health and dmft of 6 – 12 - year - old children with attention - deficit / hyperactivity disorder. Isfahan-Iran. Rev. REeach Journal. 2023;4(34):1–6.
10. Barahona j. et al. knowledge, attitudes and practices related to oral health in first-year university students of the paraíso campus of the university of costa rica. Paraiso-Costa Rica. Rev. Fod. 2022;1(26):100–115.
  11. Mohammad a. Oral Health Knowledge, Attitude, and Practice Among School Children in Abha-Saudi Arabia. Arabia Saudi. Rev. Journal Sch Nurs 2023;39(4)295-304.
  12. Yang r. et al. Self-reported oral health habits, knowledge and conditions of schoolchildren and adolescents in mainland china. Mainland-China. Rev. journal clin pediater dent 2023;47(3)96-102.
  13. Ibazeta f. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal e índice de higiene oral simplificado en consultantes del puesto de salud colpa baja. Huánuco, Perú. Tesis para el grado de maestro en salud publica. Universidad de Huánuco. 2020. 69pp.
  14. Chayña I. et al. Conocimientos sobre salud bucal de los padres en relación a la condición de salud oral en niños de 3 a 5 años de la I. E. I. N° 36 divino niño Jesús. anta, cusco. Anta-Cusco. Rev. Ciencia latina internacional. 2024;8(5):1-18
  15. Granados R. Conocimiento sobre salud oral y prácticas de higiene bucal en padres de familia con niños preescolares de una institución educativa lima- 2024 Lima, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Cesar Vallejo. 2024. 89pp



16. Oporto M. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres en salud bucal y la higiene oral de niños con autismo que acuden al centro médico san Gabriel de Ilo, 2020. Arequipa, Perú. Tesis para el título de Especialidad en Odontopediatria. Universidad católica de Santa Maria. 2022. 106pp.
17. Cordero J. Chirito K. Asociación del conocimiento sobre salud bucal, las prácticas de higiene oral y caries dental del club de conquistadores Huancayo 2022. Huancayo, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2022. 59pp.
18. Esquiche K. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal de los padres y la higiene oral en niños de la i.e. 43001 Jesús nazareno - Montalvo, valle de Moquegua, 2023. Huancayo, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2023. 88pp.
19. Mercado A. Conocimiento sobre higiene bucal y su relación con el índice de higiene bucal en personas con discapacidad auditiva, asociación de sordos Arequipa 2022. Arequipa, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Católica de Santa Maria. 2023. 103pp.
20. Bautista R. Relación entre el nivel de conocimiento de padres sobre salud bucal y el estado de higiene bucal de sus hijos de 3 a 5 años del centro de salud cono sur, Juliaca 2023. Juliaca, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional del altiplano. 2023. 79pp.
21. Marchena Z. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial la victoria - 2015. Pimentel, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Señor de Sipan. 2015. 105pp.



22. Cachi D. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de las madres y el estado de salud bucal del niño menor, micro red metropolitano, puno – 2021. Puno, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional del Altiplano. 2023. 79pp.
23. Rivera Y. Nivel de conocimiento de salud bucal y calidad de higiene oral en adolescentes, colegio particular “Francisco Bolognesi”, pasco 2019. Cerro de Pasco, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2022. 67pp.
24. Pezo M. Conocimiento de los padres en salud bucal asociado al índice de o’leary en niños de nivel primaria Huimbayoc, 2022. Huancayo, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Continental. 2022. 93pp.
25. Enriquez R. Comparación del nivel de conocimiento sobre salud bucal y el estado de la higiene oral antes y después de una intervención educativa en niños de 8 a 13 años de la I. E. José Abelardo Quiñones - Ate, Lima, Perú - 2015. Lima, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Privada Norbert Wiener. 2015. 81pp.
26. Supo J. Metodología de investigación científica: Niveles de investigación 4ta edición 2024
27. Bernal C. Metodología de la investigación. Primera Edición, Editorial Pearson educación de México, 2022 páginas 400.
28. Martínez M. Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03-06 años del Centro de Salud de Lambrama 2020 [Tesis de Maestría]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020.



# APÉNDICES



APÉNDICE 1  
MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACION CON EL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p><b>GENERAL</b></p> <p>¿Cómo es la relación el nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana, Juliaca 2025?</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <p>PE1: ¿Cuál es la influencia del nivel de conocimiento sobre uso de los elementos de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025?</p> <p>PE2 ¿Cómo es la relación del nivel de conocimiento de la frecuencia de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025?</p> <p>PE3 ¿De qué manera se relaciona el nivel conocimiento la técnica de cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025?</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación el nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025</p> <p><b>ESPECÍFICOS:</b></p> <p>OE1: Evaluar la relación el nivel de conocimiento sobre uso de los elementos de higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025.</p> <p>OE2: Estimar la relación del nivel de conocimiento de la frecuencia de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025.</p> <p>OE3: Investigar la relación del nivel de conocimiento de la técnica de cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025</p>	<p><b>GENERAL</b></p> <p>Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025</p> <p><b>ESPECÍFICAS:</b></p> <p>HE1: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre uso de elementos de higiene oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025.</p> <p>HE2: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento de la frecuencia de higiene oral y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025</p> <p>HE3: Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento de la técnica de cepillado dental y el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025</p>	<p><b>V.I. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de conocimiento de elementos de higiene oral</li> <li>- Nivel de conocimiento de frecuencia de higiene oral</li> <li>- Nivel de conocimiento de técnicas de higiene oral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Uso de cepillo dental.</li> <li>- Uso de hilo dental.</li> <li>-Uso de pasta dental Cambio de cepillo.</li> <li>-Veces del cepillado en el día</li> <li>- tiempo de cepillado</li> <li>-Horizontal</li> <li>-Circular</li> <li>-Hacia abajo</li> <li>-Cuadrada</li> <li>-Secuencia del cepillado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno</li> <li>- Regular</li> <li>- Malo</li> </ul>
			<p><b>V.D. INDICE DE HIGIENE ORAL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- IHOS</li> </ul>	<p>Valoración de higiene oral</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bueno 1-2</li> <li>- Regular 3-3</li> <li>- Malo 1-6</li> </ul>



### APENDICE N° 2 VARIABLE:

#### CUESTIONARIO SOBRE SALUD ORAL

Datos del paciente:

Edad:

Género:            Masculino ( )            Femenino ( )

#### CUESTIONARIO

-            Uso de elementos de higiene oral.

1.- ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal que utiliza usted?

- a)            Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b)            Flúor, pasta dental, hilo dental
- c)            Cepillo, hilo dental, pasta dental
- d)            Cepillo, agua, jabón

2.- ¿Cuáles son los elementos indicados para realizar el cepillado dental?

- a)            Pasta dental, cepillo, enjuague bucal e hilo dental
- b)            Cepillo, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal
- c)            Hilo dental, cepillo, pasta y enjugue bucal.
- d)            Hilo dental, enjuague bucal, cepillo y pasta dental.

3.- ¿Qué tipo de cerda deben tener los cepillos?

- a)            Cerdas suaves
- b)            Cerdas abiertas
- c)            Cerdas de colores
- d)            Cerdas dobladas

4.            ¿Cada cuánto tiempo cambia su cepillo dental?

- a)            Cada 3 meses
- b)            Cada 6 meses
- c)            Cada 12 meses
- d)            Cada 1 mes.

-            Frecuencia de higiene oral

5.- ¿Cuántas veces se cepilla durante el día?

- a)            1 vez.
- b)            2 veces
- c)            3 veces
- d)            Cuando me acuerdo



6.- ¿Cuánto tiempo debe durar el cepillado dental?

- a) 30 segundos
- b) 1 minuto
- c) 2 minutos
- d) 3 minutos

7.- ¿Cuándo cree Ud. que debemos cepillarnos los dientes?

- a) Antes de las comidas
- b) Después de las comidas
- c) Solo al acostarse
- d) Solo al levantarse

- Técnica de cepillado

8.- La manera ideal de cepillarse los dientes es:

- a) En forma circular
- b) En forma horizontal
- c) De arriba hacia abajo
- d) En forma cuadrada

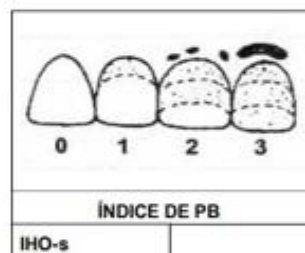
9. ¿Cuál es la secuencia para realizar el cepillado dental?

- a) Dientes, lengua, paladar, carrillo
- b) Carrillo, diente, la boca, la mano
- c) La boca, dientes, labios y cachetas
- d) Periodonto, dientes, caries

cuestionario adaptado del estudio Martínez M.C. (28) y validado por juicio de expertos.

## INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO

SUPERIOR			INFERIOR			TOTAL	
5.5 (V)	5.1 (V)	6.5 (V)	7.5 (L)	7.1 (V)	8.5 (L)	suma	Dividir/ 6



### Valores

Índice de Higiene (IHO-s)		
Bueno	0-1.2	
Regular	1.3-3	
Malo	3.1-6	

Fuente: 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]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020<sup>(28)</sup>



APÉNDICE N°3

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Juliaca, 10 de Enero del 2025

CARTA N° 084 - 2025 - J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J

Señor(es):  
LIC. ALEJANDRO PURACA CAMAZ  
JEFE DEL PUESTO DE SALUD CABANA DE LA RSSR.  
PRESENTE.-

**ASUNTO** : PRESENTA A BACHILLER PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACION.

**SOLICITANTE** : Sra. EVA YANETH MAMANI QUISOCALA

REGISTRO N° 540 - 2025

Mediante el presente me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente, así mismo presentarle a la Bachiller de la Escuela Profesional de ODONTOLOGIA de la UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ, quien ejecutará el Proyecto de Investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACION CON EL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA, JULIACA 2025", contando con la opinión favorable de las instancias correspondientes, considera procedente para que la interesada obtenga información para el proyecto de investigación, solicito le brinde las facilidades para recabar información.

La Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación de la Red de Salud San Román otorga la **OPINION FAVORABLE** para que la interesada realice lo solicitado dentro de la Institución a partir de la fecha, al concluir el proyecto deberá dejar un ejemplar para la biblioteca del Hospital.

Atentamente,

EUCG/ccf  
Cc. Interesado

 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO  
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO  
  
Dr. Efrén U. Carrasco González  
JEFE UADI - CAPACITACION  
MÉDICO - PEDIATRA  
CNP 44365 - RNE 31901

   
LIC. Alejandro Puraca Corzo  
CER. 30670  
IEFATURA  
*Revisado*  
26-01-25



SOLICITUDES Y PERMISOS

APÉNDICE Nº4 CONSTANCIA DE EJECUCIÓN



**CONSTANCIA**

EL JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION, DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO.

Quien suscribe, deja constancia que:

**EVA YANETH MAMANI QUISOCALA .**

Bachiller de la Escuela Profesional de Odontología de la Universidad ANDINA NÈSTOR CÀRECES VELÀSQUEZ , ha recabado información para realizar su trabajo de investigación con el tema "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACION CON EL INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA, JULIACA 2025, según Proveído Nro. 540-2025-J-UADI-HCMM-RED-5-SR/J.

Se expide la presente constancia para fines que crea conveniente.

Juliaca, 10 de Febrero del 2025

EUCG/cdf  
C.c. Arch



Av. Huancané Km.2 - Juliaca - San Román - Puno  
Red de Salud San Román - Cel: 991175569 - rissanroman.gob.pe  
Hospital "Carlos Monge Medrano" - Cel: 987826830



## APÉNDICE N°5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_ he sido

invitado/a a participar en el estudio titulado nivel de conocimiento en salud oral y su relación con el índice de higiene oral en pacientes del puesto de salud Cabana 2025, siendo informado por el bachiller: Eva Yaneth MAMANI QUISOCALA El proceso no requiere ningún gasto y no involucra a ningún responsable de la investigación, por lo tanto, concedo mi participación en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante N° de DNI:



**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

EXPERTO: ..... EDITH CARI CHECA .....

GRADO ACADÉMICO: ..... DOCTOR .....

CARGO: ..... CIRUJANO DENTISTA .....

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

CUESTIONARIO

elaborado por EVA YANETH MAMANI QUISOCALA

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL INDICE

DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD

CABANA 2025

**Se concluye:**

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
<b>DECISIÓN DEL EXPERTO</b>			
<b>APLICABLE:</b>	<b>NO APLICABLE:</b>		


  
 MINISTERIO DE SALUD  
 REG. DE SAN. SAN ROMAN  
 ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL  
Edith Cari Checa  
 EDITH CARI CHECA  
 COORDINADORA  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**



**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

EXPERTO: JOSÉ LUIS MANDINO Y MAMANI

GRADO ACADÉMICO: MAGISTER

CARGO: CIRUJANO DENTISTA

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:  
CUESTIONARIO

elaborado por EVA YANETH MAMANI QUISOCAZA

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL  
ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO  
DE SALUD CABANA 2025

Se concluye:

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
<b>DECISIÓN DEL EXPERTO</b>			
<b>APLICABLE:</b>	<b>NO APLICABLE:</b>		

  
 .....  
 José Luis Mandino y Mamani  
 CIRUJANO DENTISTA  
 COP. 19834  
 \_\_\_\_\_  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**



**VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

EXPERTO: ..... ADALBERTO QUISPE TOLEDO .....

GRADO ACADÉMICO: ..... MAGISTER .....

CARGO: ..... CIRUJANO DENTISTA .....

Luego de analizar y evaluar el Instrumento:

CUESTIONARIO

elaborado por EVA YANETH MAMANI QUISOCALA

para la recolección de datos de la Propuesta de Investigación titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO

**Se concluye:**

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	OBS.
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X		
Los ítems permiten el logro de los objetivos de la investigación.	X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.	X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información de los objetivos planteados.	X		
<b>DECISIÓN DEL EXPERTO</b>			
<b>APLICABLE:</b>	<b>NO APLICABLE:</b>		

.....  
 Mg. Adalberto Quispe Toledo  
 CIRUJANO DENTISTA  
 .....  
**FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO**

## APÉNDICE Nº 6 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



**Nº 1: aplicando la encuesta en una paciente del Puesto de Salud Cabana**



**.Nº 2: Consultorio dental del Puesto de Salud Cabana**



**N° 3: en la puerta del consultorio dental  
del Puesto de Salud Cabana listo para la  
aplicación de las variables**



### APÉNDICE N° 7 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

ID	EDAD	GENERO	ELEMENTOS	FRECUENCIA	TECNICA	CONOCIMIENTO	IHO
1	14-16 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
2	14-16 años	Masculino	REGULAR	MALO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
3	15-17 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
4	18 a más	Femenino	MALO	MALO	MALO	MALO	MALO
5	18 a más	Femenino	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR	BUENO
6	15-17 años	Masculino	REGULAR	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR
7	14-16 años	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
8	14-16 años	Masculino	MALO	MALO	MALO	MALO	MALO
9	15-17 años	Femenino	MALO	REGULAR	MALO	MALO	REGULAR
10	18 a más	Femenino	MALO	REGULAR	MALO	MALO	REGULAR
11	14-16 años	Femenino	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR	BUENO
12	14-16 años	Masculino	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR
13	15-17 años	Femenino	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENO
14	15-17 años	Femenino	BUENO	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
15	14-16 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
16	14-16 años	Masculino	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENO
17	15-17 años	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
18	18 a más	Masculino	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
19	18 a más	Femenino	BUENO	MALO	BUENO	REGULAR	BUENO
20	18 a más	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
21	15-17 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
22	18 a más	Femenino	REGULAR	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR
23	14-16 años	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
24	15-17 años	Masculino	MALO	MALO	MALO	MALO	MALO
25	18 a más	Masculino	REGULAR	REGULAR	MALO	REGULAR	REGULAR
26	14-16 años	Masculino	REGULAR	REGULAR	MALO	REGULAR	REGULAR
27	18 a más	Femenino	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR	BUENO
28	14-16 años	Femenino	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR
29	14-16 años	Femenino	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENO
30	14-16 años	Femenino	MALO	BUENO	REGULAR	MALO	REGULAR
31	18 a más	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
32	18 a más	Masculino	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENO
33	18 a más	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
34	18 a más	Masculino	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
35	18 a más	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
36	15-17 años	Masculino	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
37	15-17 años	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
38	15-17 años	Masculino	REGULAR	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR
39	15-17 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
40	15-17 años	Femenino	MALO	REGULAR	REGULAR	MALO	MALO
41	15-17 años	Femenino	MALO	REGULAR	MALO	MALO	REGULAR
42	15-17 años	Femenino	MALO	MALO	REGULAR	MALO	REGULAR
43	15-17 años	Masculino	MALO	REGULAR	BUENO	MALO	BUENO
44	14-16 años	Masculino	REGULAR	MALO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
45	15-17 años	Masculino	MALO	MALO	MALO	MALO	MALO
46	15-17 años	Masculino	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
47	14-16 años	Femenino	BUENO	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
48	18 a más	Femenino	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENO
49	14-16 años	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
50	18 a más	Masculino	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR
51	14-16 años	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
52	18 a más	Femenino	MALO	MALO	MALO	MALO	MALO
53	14-16 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
54	15-17 años	Femenino	REGULAR	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR
55	14-16 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR



ID	EDAD	GÉNERO	ELEMENTOS	FRECUENCIA	TECNICA	CONOCIMIENTO	IHO
55	14-16 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
56	15-17 años	Masculino	MALO	MALO	MALO	MALO	MALO
57	15-17 años	Masculino	REGULAR	MALO	MALO	MALO	MALO
58	15-17 años	Masculino	MALO	REGULAR	MALO	MALO	MALO
59	14-16 años	Masculino	BUENO	BUENO	REGULAR	REGULAR	BUENO
60	15-17 años	Femenino	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR
61	18 a más	Femenino	BUENO	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENO
62	14-16 años	Masculino	MALO	MALO	BUENO	MALO	REGULAR
63	14-16 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
64	14-16 años	Masculino	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENO
65	15-17 años	Femenino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
66	15-17 años	Femenino	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	REGULAR
67	14-16 años	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO
68	15-17 años	Femenino	MALO	BUENO	BUENO	MALO	BUENO
69	18 a más	Masculino	BUENO	BUENO	BUENO	BUENO	REGULAR
70	18 a más	Femenino	REGULAR	REGULAR	BUENO	REGULAR	BUENO



**UNIVERSIDAD ANDINA  
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**ARTÍCULO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL  
Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE  
ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL  
PUESTO DE SALUD CABANA 2025**

PRESENTADO POR:

**Bach. EVA YANETH MAMANI QUISOCALA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

**CIRUJANO DENTISTA**



**Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**JULIACA- PERÚ**

**2025**



## NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025

## LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ORAL HEALTH AND ITS RELATIONSHIP WITH THE SIMPLIFIED ORAL HYGIENE INDEX IN PATIENTS AT THE CABANA 2025 HEALTH POST.

Mamani EY. <sup>1</sup>

*Facultad de Odontología*

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Juliaca - Perú

1. Bachiller en Odontología

### RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del P.S. Cabana 2025. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo, analítico, Diseño no experimental, de enfoque cuantitativo. estuvo conformada la población de 150 pacientes y la muestra 70 pacientes. Técnicas utilizadas la encuesta, observación. fueron considerados como instrumentos el cuestionario el índice de higiene oral simplificado. Según  $X^2$  de Pearson se obtuvieron valores  $p=0.000$

**Resultados:** El 30.00% pacientes demostraron un conocimiento bueno sobre salud oral: y el 18.60% un índice de higiene bueno, el 11.40% tienen índice de higiene regular y el 0.00% (0) un índice de higiene malo; el 45.70% pacientes muestran un conocimiento regular y el 18.60% índice de higiene bueno, el 27.10% índice de higiene regular y el 0.00% índice de higiene malo; 24.40% pacientes demostraron conocimiento malo y el 2.90% índice de higiene bueno, el 8.60% índice de higiene regular y el 12.90% índice de higiene malo.

**Conclusión:** Se obtuvo un  $P=0.0000$ . Por lo que concluimos relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral en pacientes del Puesto de Salud Cabana 2025.

**Palabras clave:** Higiene oral, salud oral, índice

### ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge about oral health and the oral hygiene index in patients of P.S. Cabana 2025. **Materials and methods:** Observational, cross-sectional, prospective, analytical study, non-



experimental design, quantitative approach. The population was made up of 150 patients and the sample 70 patients. Techniques used were the survey, observation. The questionnaire and the simplified oral hygiene index were considered as instruments. According to Pearson's  $X^2$ ,  $p$  values = 0.000 were obtained. Results: 30.00% of patients demonstrated good knowledge about oral health: and 18.60% a good hygiene index, 11.40% have a regular hygiene index and 0.00% (0) a bad hygiene index; 45.70% of patients show regular knowledge and 18.60% a good hygiene index, 27.10% a regular hygiene index and 0.00% a bad hygiene index; 24.40% of patients had poor knowledge, 2.90% had good hygiene, 8.60% had fair hygiene, and 12.90% had poor hygiene. Conclusion: The  $P=0.0000$  was obtained. Therefore, we conclude that the level of oral health knowledge is related to the oral hygiene index in patients at the Cabana 2025 Health Post.

Keywords: Oral hygiene, oral health, index

## INTRODUCCIÓN

La salud de la cavidad oral, es una condición necesaria para los individuos, debido a que desempeña funciones vitales como: la masticación, el habla, la estética además de estar estrechamente vinculada con la salud sistémica y es necesaria para la calidad de vida. Una adecuada higiene bucal previene enfermedades como las lesiones cariosas, periodontales las cuales son altamente prevalentes y afectan significativamente la salud pública. En Perú, especialmente en regiones andinas como Puno, se observa una alta incidencia de enfermedades bucales, atribuida en

parte al limitado acceso a servicios odontológicos y a la escasa educación en salud oral, donde existen limitaciones de acceso, educación y recursos preventivos

Numerosos estudios han concluido que un mayor entendimiento en temas básicos como el cepillado, uso de implementos de higiene y las visitas regulares al odontólogo, se relaciona directamente con una mejor condición de salud bucal El Puesto de Salud Cabana, ubicado en una zona rural del departamento de Puno, atiende a una población predominantemente quechua-hablante, con características



sociodemográficas particulares, como bajo nivel de escolaridad, escasa frecuencia de visitas odontológicas y prácticas tradicionales de cuidado bucal.

Por ello, el presente estudio tiene como propósito conocer los saberes que poseen sobre salud oral y el índice de higiene oral simplificado en pacientes con el fin de identificar brechas educativas y fortalecer estrategias preventivas en salud pública bucal.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de tipo observacional, transversal, prospectivo, analítico, Diseño no experimental, de enfoque cuantitativo. estuvo conformada la población de 150 pacientes y la muestra 70 pacientes. Técnicas utilizadas la encuesta, observación. fueron considerados como instrumentos el cuestionario el índice de higiene oral simplificado. Según  $X^2$  de Pearson se obtuvieron valores  $p=0.000$

## RESULTADOS

**TABLA N° 1  
PORCENTUAL DE LA EDAD EN  
PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD  
CABANA 2025**

Edad	F%	
[14 -15]	24	34.30
[16 - 17]	26	37.70
[ > 18]	20	28.60
Total	70	100.00

Fuente: matriz de sistematización de datos

### Interpretación

El porcentaje de distribución de la edad entre los pacientes del P.S. Cabana en 2025, se aprecia en la Tabla 1. De 100% (70) pacientes, el 34.30% (24) pertenecen a la edad de 14-15 años, el 37.70% (26) a 16-17 años y el 28.60% (20) años de edad de.

**TABLA N° 2  
PORCENTUAL DEL GÉNERO EN  
PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD  
CABANA 2025**

Genero	F	%
Femenino	36	51.40
Masculino	34	48.60
Total	70	100.00

Fuente: matriz de sistematización de datos

### Interpretación:

Porcentaje de distribución según genero de los pacientes del PS. CABANA 2025 se muestra en la Tabla 2. Del total de 100% (70) pacientes, el 51.40% (36) Son del

femeninas, el 48.60% (35) son masculinos.

**TABLA N° 3**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ELEMENTOS DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA 2025**

Elementos	F	%
Bueno	32	45.70
Regular	22	31.40
Malo	16	22.90
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

### Interpretación:

El porcentaje de distribución de conocimientos sobre implementos higiene bucal entre los pacientes del P.S. CABANA 2025 se muestra en la Tabla 3. Del total de 100% (70) pacientes, el 45.70% (32) tienen conocimiento bueno, el 31.40% (22) tienen conocimiento regular, el 22.90% (16) tienen conocimiento malo.

**TABLA N° 4**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO DE FRECUENCIA DE HIGIENE ORAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA 2025**

Frecuencia	f	%
Bueno	35	50.00
Regular	23	32.90
Malo	12	17.10
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

### Interpretación:

El porcentaje de distribución de conocimientos sobre frecuencia de higiene bucal entre los pacientes del P.S. CABANA 2025 se muestra en la Tabla 4. Del total de 100% (70) pacientes, el 50.00% (35) tienen conocimiento bueno, el 32.90% (23) tienen conocimiento regular, el 17.10% (12) tienen conocimiento malo.

**TABLA N° 5**  
**DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA TÉCNICA DE HIGIENE BUCAL EN PACIENTES DEL PS. CABANA 2025**

Técnica	F	%
Bueno	34	48.60
Regular	23	32.90
Malo	13	18.60
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>100.00</b>

*Fuente: matriz de sistematización de datos*

### Interpretación:

El porcentaje de distribución de conocimientos de técnica de higiene bucal entre los pacientes del P.S. CABANA 2025 se muestra en la Tabla 5.

Del total de 100% (70) pacientes, el 48.60% (34) tienen conocimiento bueno, el 32.90% (23) tienen conocimiento regular, el 18.60% (13) tienen conocimiento malo.



## DISCUSIÓN

En nuestro estudio realizado en pacientes que asistieron al Puesto de Salud de Cabana el conocimiento en 30.00% pacientes demostraron bueno de salud oral, el 45.70% regular, 24.40% demostraron conocimiento malo, 40.10% índice de higiene bueno, el 47.10% índice regular, 12.90% índice higiene oral malo;

Así mismo concluimos que se ha encontrado relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con el índice de higiene oral simplificado

Al realizar la comparación de nuestros resultados podemos observar las coincidencias con los hallazgos: Ibazeta F. (13). estudio la correlación entre el IHOS y el grado de conocimientos en 168 pacientes selectos según juicio del autor. Encontrando a un 50% con un nivel de conocimientos regulares, un 42.3% presento un índice de higiene bucal regular, encontró un p valor menor o igual a 0.000 entre el grado de conocimientos con el IHOS, un p valor < o igual a 0.000 en relación con el entendimiento sobre higiene oral y el IHOS, un p valor menor o igual a 0.000 en relación a las

alteraciones orales e higiene oral. finalizando que Al igual que nuestros resultados demostró relación entre el grado de conocimientos sobre salud oral y el IHOS

Guallpa P. et al. (6) investigaron el grado de conocimientos de salud oral relacionados a la higiene bucal en tutores el mayor porcentaje 51% tienen conocimiento regular, un 43% con conocimiento bueno. se encontró un grado de conocimientos regulares relacionados en la salud oral.

Los resultados de Serrano S. et al. (7) investigaron la correlación de la salud bucal con el nivel de conocimiento oral en gestantes, encontrando a un 57.1% fueron universitarios, una puntuación de 12.5 en relación al conocimiento, una puntuación de 0.3 en relación al IHOS, un p valor < a 0.05 en cuanto a la higiene oral asociada a neonatos con bajo peso, un p valor menor a 0.05 de gestantes con grado de instrucción inferior con higiene bucal deficiente.

Guerra W. et al. (8) encontrando el mayor porcentaje grado de conocimientos fue regular. a un 68.3% presento dificultades en la auto examinación bucodental, un



67.5% no conoce las patologías periodontales, un 40% presento hábitos bucales deficientes.

El estudio de Tahririan D. (9) evaluaron la correlación entre el índice CPOD y el nivel de entendimiento, actitudes de las tutoras relacionadas a la salud oral en infantes encontrando una media de 10.08 en relación al CPOD, una puntuación de 15 en relación al conocimiento, un p valor < 0.05 al conocimiento y la actitud sobre salud bucal. Concluyo al igual que nuestros estudios si se halló correlación entre el nivel de estudios y el grado de conocimientos

### CONCLUSIÓN:

El 30.00% pacientes demostraron un conocimiento bueno sobre salud oral, el 45.70% un conocimiento regular, 24.40% demostraron conocimiento malo, 40.10% índice de higiene bueno, el 47.10% índice regular, 12.90% índice higiene oral malo; hay relación altamente significativa entre el nivel cognitivo sobre salud oral con el índice de higiene oral simplificado en pacientes del Puesto de Salud Cabana siendo p valor= 0.0000. (Tabla Nº 10)

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO; 2022. Available from: <https://www.who.int/publication/i/item/9789240061484>
2. Nazir MA. Prevalence of periodontal disease, its association with systemic diseases and prevention. Int J Health Sci (Qassim). 2017;11(2):72-80.
3. Ministerio de Salud del Perú. Análisis de la situación de salud bucal en el Perú 2020. Lima: MINSA; 2020. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe>
4. Zevallos J, Ccahuana M, Díaz D. Relación entre conocimientos sobre salud bucal y el estado de higiene oral en escolares de zonas rurales de Cusco, Perú. Rev Estomatol Herediana. 2021;31(2):89-94. doi:10.20453/reh.v31i2.3966
5. López D, Sánchez G, Arias P. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal en zonas rurales del norte del Perú. Rev Peru Odontol.



- 2023;47(1):12-20.
6. Gualpa P. et al. Nivel de conocimiento sobre higiene oral de padres de familia en la unidad educativa "Emiliano Hinostroza" del cantón santa isabel. Cuenca-Ecuador. Rev. científica oud. 2022;10(2): 1-7.
  7. Serrano s. et al. relationship between oral health knowledge and maternal oral health with obstetric risk and breastfeeding. Talavera de la Reyna- España. Rev. MDPI. 2022;17(4):1-9
  8. Guerra w. et al. knowledge about oral health in older adults from a medical office in ciego de ávila. Ciego de Avila-Cuba. Rev. Medisur. 2024;22(2):291–296.
  9. Tahririan d. et al . investigating the relationship between dmft and mothers ' knowledge and attitude about oral health and dmft of 6 – 12 - year - old children with attention - deficit / hyperactivity disorder. Isfahan- Iran. Rev. REeach Journal. 2023;4(34):1–6.
  10. Barahona j. et al. knowledge, attitudes and practices related to oral health in first-year university students of the paraíso campus of the university of costa rica. Paraiso-Costa Rica. Rev. Fod. 2022;1(26):100–115.

ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 14-10-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: EVA YANETH MAMANI BUISOCALA  
 Dirección: Jr. IQUITOS M-82 L-3  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 41429875  
 Teléfono: 926171805 email: evitym2020@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ODONTOLOGIA  
 Escuela Profesional o Mención: ODONTOLOGIA  
 Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA  
 Asesor: Dra. EDITH CARI CHECA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL Y SU  
 RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO EN  
 PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD CABANA 2025

Palabras claves, (3 a 5 términos): HIGIENE ORAL, SALUD ORAL, ÍNDICE

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

**2. Referencia de tesis:**

Bachiller  Título  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

**3. Licencias:****a) Licencia estándar:**

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

**b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:**

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: salud pública - p 31

  
Firma de Autor



huella digital

14-10-2025

Fecha