

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

INFORME N° 001-2020-I-GRP04

PARA : Mg, Elsa Luisa Aquino Castro
Directora General

Atención a : Dr. Freddy Bueno Solís
Jefe de Investigación

DE : Econ. Jorge Luis Aliaga Flores
Docente de Empleabilidad

ASUNTO : INFORME DE ENTREGA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : MEMORANDUM N° 008-2024-INV-IESTP “M”

FECHA : Marco, 24 de diciembre del 202.

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez informarle sobre la entrega del trabajo de investigación de nominado “SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA TECNICA DEL INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICO PUBLICO MARCO”.

Que, habiendo concluido con el trabajo de investigación y de acuerdo a la reprogramación para su entrega. Remito a su despacho de manera digital y físico del trabajo realizado.

Es cuanto informo a usted para los fines pertinentes,

Atentamente;



Econ. Jorge Luis Aliaga Flores
Docente de Empleabilidad



PROGRAMA DE ESTUDIOS

ENFERMERIA TECNICA

INVESTIGACIÓN

**“SALUD BUCAL EN LOS
ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE
ESTUDIOS DE ENFERMERIA TECNICA II
DEL INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR
TECNOLOGICO PUBLICO
MARCO”**

Econ. Jorge Luis Aliaga Flores

Huancayo, 2024

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino y poder alcanzar mis metas, por darme fuerza para superar los obstáculos y dificultades a lo largo de mi carrera profesional y mi existencia.

A mis hijos, por ser el motor de cada esfuerzo durante mi vida, por haberme enseñado que los sueños se consiguen con cada esfuerzo, perseverancia y sacrificio, gracias por hacer de mí una mejor persona.

AGRADECIMIENTO

A mi familia por el apoyo emocional e incondicional ya que gracias a ellos retorne a la docencia. Mi agradecimiento a la Universidad La UPLA especialmente a la facultad de Odontología por su asesoría y ayuda constante durante el desarrollo de este trabajo y la confianza depositada.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	9
1.1. Delimitación de la investigación.....	9
1.1.1. Delimitación territorial.....	9
1.1.2. Delimitación temporal	9
1.1.3. Delimitación conceptual	9
1.2. Planteamiento y formulación del problema.....	9
1.3. Formulación del problema.....	10
1.3.1. Problema general.....	10
1.3.2. Problemas específicos.....	10
1.4. Objetivos.....	10
1.4.1. Objetivo general	11
1.4.2. Objetivos específicos	11
1.5. Justificación e importancia.....	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes del problema.....	12
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	12
2.1.2. Antecedentes nacionales	12
2.2. Bases teóricas	13
2.2.1. Higiene oral.....	13
2.2.2. Importancia de la salud oral.....	14
2.2.3. Elementos de higiene oral	14
2.2.4. Hábitos de higiene oral	16
2.2.5. Técnicas de higiene oral.....	16
2.3. Definición de términos básicos	20
2.3.1. Higiene oral.....	20
2.3.2. Problemas dentales	21
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	21
3.1. Hipótesis	21

3.1.1.	Hipótesis general	21
3.1.2.	Hipótesis específicas	21
3.2.	Descripción de las variables	21
3.3.	Operacionalización de variables.....	22
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	.....	23
4.1.	Métodos, y alcance de la investigación	23
4.2.	Diseño de la investigación.....	23
4.3.	Población y muestra	23
4.4.	Técnicas e instrumento de recolección de datos	24
CAPÍTULO V: RESULTADOS	.....	24
5.1.	Presentación de resultados.....	24
5.1.1.	Resultados estadísticos descriptivos	24
5.1.2.	Resultados inferenciales	25
5.1.3.	Prueba de hipótesis	26
5.2	Discusión de resultados.....	26
CONCLUSIONES	.....	28
RECOMENDACIONES	.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	.....	30
ANEXOS	.....	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento acerca de la higiene oral.....	24
Tabla 2	Problema dental que presenta mayor frecuencia.....	24
Tabla 3	Prueba de normalidad	25
Tabla 4	Relación entre la salud bucal y los problemas dentales	25

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre la salud bucal y los problemas dentales de los jóvenes del programa de estudios de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “MARCO”

Asimismo, para cumplir con el objetivo planteado, se utilizó el método científico, tipo básica, nivel correlacional y diseño no experimental de corte transversal retrospectivo.

Por lo que, la población muestral estuvo conformada por 35 alumnos del programa de estudios de enfermería técnica II del I.E.S.T.P. “MARCO” Debido a un muestreo no probabilístico censal. Además, la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, en este caso, la observación y odontograma para los jóvenes utilizados respectivamente.

Por otro lado, los resultados evidenciaron que efectivamente existe una relación negativa y alta entre la salud bucal y los problemas dentales debido a que se obtuvo un p valor = $0.00 < 0.05$, de esta manera se aceptó la hipótesis general. Finalmente, se concluyó que existe una falta de conocimiento acerca de la higiene oral, por ende, las consecuencias son los problemas dentales, específicamente, las caries que se presentan en un nivel alto.

Palabras claves: Higiene, bucal, problemas, dentales.

INTRODUCCIÓN

El cuidado de toda la cavidad bucal es uno de los tópicos más importantes, siendo este, el primer paso que permite al individuo implementar y favorecer su higiene, ahora bien, la frecuencia y ejecución de esta actividad necesita ser eficiente con el propósito de prevenir los diversos problemas dentales.

De acuerdo con ello, existen precedentes teóricos que explican las causas y consecuencias, junto con la importancia de salud bucal y qué implementos o elementos puedan apoyar como soporte y reducir las características antihigiénicas.

Por tanto, la higiene dental es el conjunto de normas y prácticas que permitirán prevenir problemas dentales y evitara en gran medida la susceptibilidad a la caries dental. a largo plazo puede darse la existencia de deficiencias en cuanto al aspecto físico y, por ende, unos conflictos emocionales.

De esta forma, el presente estudio requiere determinar la asociación entre la salud bucal y los problemas dentales de los jóvenes del programa de estudios de enfermería.

En el primer capítulo se indica el planteamiento de problema, los objetivos, la justificación del problema, la hipótesis y la breve descripción de las variables.

En el segundo capítulo se describe el marco teórico, en el que se puede encontrar los antecedentes del problema, tanto nacionales como internacionales y las bases teóricas.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Delimitación de la investigación

1.1.1. Delimitación territorial

La investigación se llevó a cabo en el I.E.S.T.P. “MARCO” ubicada en el Distrito de Marco, provincia de Jauja, región Junín.

1.1.2. Delimitación temporal

La pesquisa se realizó durante el año escolar 2024.

1.1.3. Delimitación conceptual

La investigación presenta delimitación conceptual debido a sus variables de estudio, si bien es cierto se tiene un amplio conocimiento referente a la salud bucal y los problemas dentales, la existencia de estudios que relacionen ambas variables en una población infantil, no es extensa, encontrándose mayor información en caries.

1.2. Planteamiento y formulación del problema

Los buenos hábitos y los chequeos regulares pueden prevenir la mayoría de los problemas de higiene bucal. Esto se puede lograr fácilmente si las personas conocen la importancia de la higiene bucal (1). Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 90% de la población mundial corre el riesgo de contraer algún tipo de enfermedad bucal. La prevención comienza en la infancia; sin embargo, inclusive en países con ingresos altos, el 60% y el 90% de los jóvenes asistentes a educación superior presentan caries (1).

En esa línea, el conocimiento y la información sobre salud bucal forman la base de una salud dental óptima. Los padres son modelo a seguir para sus hijos que puedan inculcar hábitos bucales preventivos saludables en sus hijos, siempre que ellos mismos tengan un buen conocimiento de las enfermedades dentales y su prevención (2). Por otro lado, el medio ambiente juega un papel fundamental en el establecimiento de comportamientos positivos para la salud. Aunque el consumo frecuente de alimentos y bebidas azucaradas, la mala higiene bucal y la utilización inadecuada de los servicios de salud son factores importantes en la incidencia de caries, el papel de la educación de los padres y los conocimientos relacionados con la salud bucal son innegables (3).

En Italia se evidenció que el 57% de los padres de los adolescentes desconocen las prácticas de cepillado de sus menores durante los 3 primeros años de vida, además solamente el 24% de los encuestados conocía la potencial transmisibilidad vertical de las bacterias cariogénicas a través de la saliva contaminada. Asimismo, la incidencia de enfermedades dentales, especialmente la caries, sigue siendo alta en la edad pediátrica, a pesar de las indudables mejoras obtenidas en términos de salud general. Por otro lado, en

los EE. UU, el 30% de los adolescentes presenta caries y en muchos países representa la enfermedad infantil más común (4).

Conforme a lo anterior en los Estados Unidos, la caries dental es uno de los problemas de salud más importantes y prevalentes, se conoce que más de la cuarta parte de los adolescentes experimentan caries en la primera infancia antes de ingresar al jardín. Esto se debe a que los padres carecen de conocimiento en algunos aspectos del cuidado de salud bucal. Sin embargo, pocos conocen que la caries en los dientes de leche conduce a las caries en los dientes permanentes (5). En esa línea, en India los padres de adolescentes mostraron que aquellos que contaban con un nivel de conocimiento bajo sobre la higiene oral. Asimismo, estos adolescentes mostraban una mayor incidencia de dientes cariados y perdidos (2).

En el Perú, el 85% de los jóvenes sufren de caries. Esto se debe a que la mayoría de los padres no los han enseñado a sus hijos a usar pasta dental con flúor y no los han llevado a visitas regulares al dentista; esto se combina con un exceso de alimentos altos en azúcar, siendo estos último los más implicados en el desarrollo de la caries dental, provocando importantes daños en los dientes de los menores (6). Asimismo, el 60% de los adolescentes entre las edades de dos y cinco años tienen caries dental, **esto aumenta en un 70% en adolescentes**. Siendo así que, los departamentos más afectados con esta enfermedad son Ayacucho con un 99.8%, Ica con un 98.8% y Huancavelica con un 98.3% (7).

De tal modo, en la región Junín no es ajena a este problema se presenta una mayor prevalencia de enfermedades bucodentales, siendo la más peculiar la caries con 99.31% a nivel nacional(7).

En esa línea, los menores de 19 años son los más afectados por este mal. A pesar de diversas campañas de prevención otorgadas por el estado, la incidencia sigue siendo alta. Pues es necesario educar a los adolescentes para que se prevengan diversas enfermedades orales en ellos.

De acuerdo con lo expuesto anteriormente se plantea como pregunta de investigación: ¿Cómo se relaciona la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del programa de estudios de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024?

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de salud bucal de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024?

¿Cuál es el problema dental con mayor frecuencia de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024

Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024

Identificar el problema dental con mayor frecuencia de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024

1.5. Justificación e importancia

La presente investigación se realiza con fines enriquecedores, donde se ve reflejada una problemática importante como lo es la salud bucal y problemas dentales que afecta la salud de muchos adolescentes. Asimismo, si no se tiene una adecuada higiene oral, puede aparecer caries en los dientes, causando daño y dolor al momento de masticar los alimentos, causando problemas a largo plazo del adolescente. De acuerdo con ello, la presente investigación pretende reforzar las variables de estudio, las cuales en pocas veces son estudiadas. Donde se dará un nuevo enfoque a través de los resultados que dará la presente indagación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Antecedentes internacionales

- ✓ En la investigación de Mohamed et al. "2018" concluyen que existe una relación entre la higiene bucal, el comportamiento dietético y el estado de caries dental de los adolescentes de la escuela primaria (8).
- ✓ En la investigación de Díaz (9), concluye que no existe una correlación significativa entre el índice de salud bucal y la prevalencia de la caries en los adolescentes.
- ✓ En la investigación de Hernández et al. concluyen que el excesivo consumo de alimentos azucarados, aunado a una baja frecuencia de cepillado se asocia a la caries (10).
- ✓ En la investigación de Jáuregui (11), concluye que existe una prevalencia de buena salud bucal entre los estudiantes.
- ✓ En la investigación de Galarza (12), concluye que el apiñamiento no es un indicador de mala salud bucal y que no existe correlación entre el apiñamiento e higiene oral.

2.1.2. Antecedentes nacionales

- ✓ En la investigación de Jiménez et al. (13), concluyen que existe una relación entre el índice de salud bucal y prevalencia de caries ($p < 0,001$).
- ✓ En la investigación de Vargas et al. "2019" concluyen que la salud bucal y estado nutricional están relacionadas, pues a medida que los adolescentes que presentan desnutrición en su mayoría se ven afectados por una mala salud bucal(14).
- ✓ En la investigación de Cipriano y Chipana (15), concluyen que existe relación estadística de $p < 0,001$ entre la salud bucal y la prevalencia de caries dental.
- ✓ En la investigación de Serrato et al. "2018" concluyen que existe una mayor prevalencia de caries en la distinción temporal, además se evidenció una leve salud bucal(16).
- ✓ En la investigación de Lara (17), concluye que existe una relación significativa entre la caries dental y el índice de higiene de $p < 0.01$.

- ✓ En la investigación de Quispe (18), concluye que existe relación entre hábitos de higiene bucal y la salud bucal en donde el índice de higiene bucal se ve influenciado por los padres de familia con un $p < 0.05$.
- ✓ En la investigación de Zevallos (19), concluye que existe relación entre la caries dental e higiene oral.
- ✓ En la investigación de Alvarado (20), concluye que existe una relación significativa entre la caries dental y el índice de salud bucal mostrando un $p = 0.00$.
- ✓ En la investigación de Huillca y Marcos (21), concluyen que, aún es necesario adquirir hábitos de higiene oral, además se evidenció que la incidencia de caries en los menores sigue siendo elevada.
- ✓ En la investigación de Gonzales (22), concluyen que no existe relación entre la higiene bucal y la prevalencia de caries dental.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Higiene oral

La salud bucal es el cuidado que se tiene en los dientes, las encías, la lengua, los labios, el paladar y la garganta (toda la cavidad bucal) con la finalidad de prevenir enfermedades. Asimismo, una correcta salud bucal trae consigo una boca con buen aspecto y olor saludable. Conforme a ello, una buena salud bucal se da cuando se eliminan los sobrantes de alimentos y de placa bacteriana que queda acumulado después de cada comida, estos se eliminan mediante el uso de cepillo, hilo dental, pasta fluorada y otros utensilios necesarios para una correcta higiene bucal (23).

Por otro lado, la frecuencia en que se realiza es la higiene bucal es en las mañanas, antes de dormir y después de comer, se debe lavar la boca para sacar los restos de comida que quedan en los dientes con el cepillo, la pasta y el agua. Asimismo, una correcta salud bucal se hace, empezando por los dientes delanteros o bien llamados incisivos, realizando movimientos suaves con la mano de arriba hacia abajo; mientras que en los premolares, caninos y molares se realiza movimientos de lados de afuera hacia adentro; al final se realiza el cepillado de la lengua, enjuagando con abundante agua (23).

La salud bucal es importante, ya que el correcto cepillado, el uso de enjuagues bucales y el uso del hilo dental previenen el desarrollo de placa

bacteriana en los dientes, además ayudan a mantener el equilibrio de la flora, reduciendo los microbios que causan la caries. Por lo tanto, estos hábitos ayudan a mantener sanos los dientes y las encías (23).

En consecuencia, de una inadecuada salud bucal se pueden formar enfermedades tales como:

Sarro: es una masa de color amarillenta y con mal olor que se forma alrededor de los dientes.

Caries: son microbios que dañan los dientes hasta dejarlos frágiles y rotos, y provocan dolor al masticar alimentos o al consumir agua fría.

Gingivitis: es la inflamación de las encías.

Halitosis: mal aliento

Flemón: es un absceso con pus.

2.2.2. Importancia de la salud bucal

El perfecto funcionamiento permite que la boca cumpla con sus funciones:

La masticación: es la fase principal de la digestión. Para que esta función se cumpla, es necesario que la dentadura esté completa, sana y que cierre de forma adecuada. Asimismo, la saliva ayuda a que la comida pase al estómago, mantenga humedad de la boca y la proteja los dientes y encías.

La comunicación: una correcta pronunciación de las palabras depende del buen estado de los componentes de la boca. De ese modo, los sonidos dependen de la posición de los labios, dientes, mejillas, lengua, paladar y cuerdas vocales.

Buena apariencia: todos los componentes de la boca y especialmente los dientes, juegan un rol importante en la buena apariencia. De tal modo que, los dientes en mal estado, cariados, rotos, encías enrojecidas y sangrantes, dan un mal aspecto (24).

2.2.3. Elementos de higiene bucal

Son los elementos que contribuyen a la eliminación de sarro, placa bacteriana y caries dental. Entre los comunes se tiene:

La pasta dental

El adolescente debe usar la pasta dental con frecuencia como se menciono anteriormente. Por otro lado, es preferible usar pasta fluorada de 1100 ppm a 1500

ppm (partes por millón). Asimismo, la cantidad adecuada para los adolescentes debe ser proporcional al tamaño de un maíz y su uso debe estar siempre adecuadamente (25).

El hilo dental

El hilo dental es un complemento del cepillado, para llegar aquellas zonas que el cepillo no logra llegar. El hilo sirve para mantener limpia las áreas que separan a los dientes, se usa sin ejercer mucha fuerza para así no causar daño en la encía. Además, se debe introducir de forma extendida para que tenga una mayor eficacia (25).

Para el uso del hilo dental se sugiere cortarlo en un diámetro de 30 a 60 cm; luego enrollar los extremos con los dedos de ambas manos, guiándolos suavemente el hilo entre los dientes, además realizar movimientos suaves de arriba hacia abajo, de lado con la finalidad remover la placa, luego de su uso es recomendable desecharlo (25).

Colutorios

Su uso es importante para la prevención de caries dental. Es un químico que combinado con las pastas dentales se puede potenciar el efecto protector de caries. Se puede usar en diferentes concentraciones de manera que, se emplea 910 ppm si este se usa semanalmente y 230 ppm para uso diario, además se recomienda usarlo después del cepillado nocturno. Asimismo, su uso es recomendable para la gran mayoría sin distinción de edades.

El cepillo

En los adolescentes el cepillo debe cumplir ciertas características, debe tener el cabezal pequeño, con bordes protectores de manera que pueda ser introducido en la cavidad bucal del menor; además su dureza debe ser media, de manera que las cerdas deben de ser suaves y con puntas redondeadas; asimismo los mangos deben ser antideslizantes y por último, el cepillo se debe renovar cada tres meses o cuando las cerdas se encuentren desgastadas (25).

Por otro lado, el cepillado de los dientes en los adolescentes se debe iniciar desde la erupción del primer diente y debe de ser supervisado por los padres hasta los 10 años de edad. En esa línea, el movimiento usado por los adolescentes menores de seis años es de forma horizontal, pero a después de esta edad, se debe

reemplazar por movimientos circulares y de giro, permitiendo la eliminación de la placa y previniendo la gingivitis (25).

El cepillado se debe realizar dos veces al día, después de desayunar y después de la cena, pero lo ideal es realizarla tres veces al día. Así pues, la duración del cepillado en promedio debe durar aproximadamente dos minutos (25).

2.2.4. Hábitos de higiene oral

El cepillado es el método primordial para el cuidado de la cavidad bucal, teniendo como objetivo la eliminación de placa bacteriana. Asimismo, el tiempo promedio del cepillado es de dos minutos, después de consumir cualquier alimento, especialmente bebidas azucaradas y antes de irse a dormir. De modo que, la frecuencia del cepillado es de dos veces al día, pero lo ideal es de tres veces al día. Por último, es recomendable visitar al odontólogo al menos dos veces al año (23) (25).

2.2.5. Técnicas de higiene oral

Una adecuada salud bucal empieza con un correcto cepillado, que se debe hacer inmediatamente después de cada comida y de bebidas azucaradas. De modo que, el cepillado más importante es justamente antes de irse a dormir. Asimismo, no existe un método ideal que deje satisfechos a las pacientes, lo importante es eliminar los residuos de los de las comidas que quedan entre los dientes, para evitar placa bacteriana.

Para ello, se han elaborado diversas técnicas de cepillado, cuya elección depende de cada individuo. Entre las técnicas más importantes se tiene la técnica de Bass, la técnica de Fones, la técnica de Stillman y la Técnica de Charters.

Técnica Bass

Esta técnica consiste en colocar el cepillo en un ángulo de 45° respecto al eje del diente, de ese modo las cerdas se presionan suavemente hacia el margen gingival, luego se mueve de atrás hacia adelante repitiendo, este movimiento se realiza unos 15 segundos con el fin de remover toda la placa. Asimismo, para los dientes molares y premolares el mango del cepillo se sostiene paralelo y en forma horizontal al arco dental. De tal modo, esta técnica tiene la capacidad de remover la placa gingival (26) (27).

Para la limpieza de los vestíbulos-proximales y superiores se coloca el cepillo en paralelo al plano oclusal y las cerdas se colocan en la parte gingival, mientras se ejerce presión de arriba hacia abajo. Del mismo modo, se realiza

limpieza en todos los dientes vecinos. Asimismo, esta técnica es usada tanto para individuos sanos y con enfermedades periodontales, siendo una técnica muy eficaz para eliminar la placa (28).

Técnica Fones

Esta técnica consiste en colocar el cepillo en un ángulo de 90°, para ello los dientes deben estar alineados y en reposo. De acuerdo a ello, se realizan movimientos rotatorios suaves en los dientes delanteros durante unos segundos en los 6 sectores, con la finalidad de remover la placa, mientras que en los dientes molares y premolares se sitúa el cepillo en posición vertical y se realizan movimientos circulares, de la misma forma se realiza en las caras ligo – Palatinas. Por lo tanto, esta técnica se recomienda a adolescentes que recién están aprendiendo a cepillarse, ya que es muy fácil de aprender (26).

Técnica Stillman

Esta técnica consiste en separar la cavidad bucal en diversas zonas, del canino hacia adelante y del canino hacia atrás, tanto para el maxilar inferior y superior. En estas zonas se cepillará unas 10 a 20 veces. Asimismo, el cepillo se coloca en un ángulo de 45° en relación al eje longitudinal del diente, pegado a la encía, mientras se ejerce presión en la zona gingival y se da una vibración suave de aproximadamente 15 segundos en cada zona. Tal que, esta técnica es similar a la técnica de Bas y es más usada por adultos (26) (28).

Técnica de Charters

Para realizar esta técnica se recomienda usar un cepillo con cerdas duras, consiste en colocar el cepillo en la corona formando un ángulo de 45°, mientras que las cerdas se instalan de costado, de ese modo se presiona el cepillo hasta que las cerdas penetren los espacios que separan a los dientes, luego se realiza movimientos circulares suaves. Asimismo, esta técnica es muy usada por pacientes con enfermedades periodontales (26) (28).

Técnicas de cepillado para adolescentes

- ✓ Coloque el cepillo de dientes contra la línea de las encías en un ángulo de 45 grados.
- ✓ Utilice un pequeño movimiento circular para cepillarse los dientes.
- ✓ Para cepillarse las superficies de masticación de los dientes, sostenga el cepillo horizontal y cepílese hacia atrás y adelante.
- ✓ No olvide cepillarse la parte posterior de los dientes.
- ✓ Cepillar la lengua.

A los adolescentes les importa cómo se ven. Ayude a su adolescente a entender que la higiene oral deficiente puede conducir a dientes manchados, mal aliento, dientes perdidos y serios problemas dentales y de salud.

Dé un buen ejemplo. Si usted cuida bien sus dientes, su adolescente verá que valora la buena salud bucal y será más propenso a cuidar sus propios dientes.

Mantenga a mano abundantes suministros de cuidado de la salud oral, como cepillos de dientes blandos, hilo dental (o flotadores plásticos) y pasta de dientes de buen sabor con flúor.

Problemas dentales

La falta de salud bucal produce una serie de enfermedades tanto en los dientes como en la mucosa bucal. De tal modo, una boca insana y antiestética puede ocasionar problemas de autoestima en los menores, así como sus relaciones sociales. Por lo tanto, los problemas dentales en adolescentes más frecuentes se tienen a: la caries, lesiones cervicales no cariosas, gingivitis y periodontitis.

Caries dental

Es una enfermedad infecciosa transmitible más común durante la niñez. Donde los dientes más afectados son los primeros y los segundos molares en salir, estos se ven afectados durante la etapa preescolar. Asimismo, los dientes menos afectados por esta enfermedad son los incisivos inferiores, ya que la lengua actúa a través de la saliva como una defensa natural para que esta se pueda producir (29) (30).

Al inicio la caries puede notarse como mancha opaca de color blanquecina, esto es por el proceso de desmineralización. De manera que, la caries aumenta más rápido en los adolescentes, puesto que ellos tienen el esmalte más débil. Asimismo, la caries de avance más rápido presenta un color blanco amarillento. De ese modo se puede encontrar diferentes tipos de caries (30).

Caries de fosetas y fisuras: es producida por alimentos blandos y por una inadecuada higiene oral, se presenta en fosetas y surcos muy pronunciados, ya que estos sirven de depósitos de alimentos, formándose así la caries en el fondo de estos surcos (30).

Caries rampante: este tipo de caries es de avance rápido y causa una serie de lesiones extensas. Asimismo, esta caries es producida por el consumo exagerado de hidratos de carbono (30).

Es de suma importancia mencionar que una inadecuada salud bucal y una

dieta alta en hidratos de carbono puede causar esta enfermedad tan común en los adolescentes. Además, los alimentos altos en azúcar tienen la capacidad de formar ácidos, provocando la aparición de placa bacteriana (30).

Lesiones cervicales no cariosas

Es la pérdida progresiva de la estructura dental, que no es causada por bacterias (31) (32) (33). De tal modo, estas aparecen en la cara vestibular del cuello del diente; aparecen en esta zona ya que en esta parte el esmalte es más delgada. Por otro lado, el esmalte cervical contiene más poros y menos minerales a comparación con el esmalte oclusal. Su principal causa de las lesiones cervicales no cariosas (LCNC) es el cepillado (34). De tal modo, la abstracción es una lesión provocada por fuerzas oclusales excéntricas; comúnmente tienen forma de cuña con grietas y estrías, algunas de estas tienen presentan ángulos de 45°. Principalmente son causadas por ácidos de origen extrínsecos o intrínsecos (32).

Por otro lado, en las abrasiones el daño de la estructura dentaria se no solamente se ubica en un diente, sino también en los dientes vecinos. Asimismo, esta patología presenta un desgaste amplio. De ese modo, estas lesiones no son tan comunes y en muchas circunstancias pasan inadvertidas tanto para el paciente como para el profesional. Asimismo, las LCNC son la abfracción, abrasión, erosión-corrosión y una serie de combinaciones (32).

Abrasión: Es el desgaste del diente provocado por introducir objetos extraños en la cavidad bucal que al entrar en contacto con esta causa desgaste. Asimismo, la forma de esta patología se da en forma de cuña o “v”. Su principal causa de esta patología es el cepillado dental, ya que en muchas circunstancias se utiliza inadecuadas técnicas de cepillado, la dureza de las cerdas y la presión en la que se ejerce el mango del cepillo (35).

Abfracción: Es el desprendimiento de la estructura dental en forma de cuña; es producida por una serie de fuerzas oclusales, ocasionando el desgaste del esmalte y la dentina. Asimismo, esta patología es muy común en los dientes premolares y anteriores, de tal modo en estos dientes presentan grietas y estrías bien definidas que varían su tamaño conforme a magnitud, duración, frecuencia y ubicación de la fuerza en que los dientes entran en contacto (35).

Erosión-corrosión: Es la pérdida del tejido dental provocado por ácidos y no por bacterias. Asimismo, la poca cantidad de saliva aumenta las probabilidades de padecer esta patología.

De ese modo, esta lesión se puede producir en cualquier cara del diente. Sus principales características de esta patología son:

El esmalte muestra un color opaco, con aspecto liso.

En la dentina, los ácidos fuertes atacan la zona peritubular.

Esta patología siempre se ubica en la vestibular de los incisivos.

Una dieta muy acida puede causar el debilitamiento de la estructura dentaria.

Gingivitis

Es la inflamación de la mucosa oral que rodea los dientes, su principal causa es la acumulación de cálculos y placa dental. Asimismo, se conoce que esta patología puede ocurrir a cualquier edad, pero son los adolescentes quienes mayormente la padecen. De tal modo, la placa dentobacteriana es una sustancia incolora pegajosa que se acumula sobre los dientes; principalmente es causa por una mala higiene oral. En esa línea, las bacterias que producen la placa dental producen ácidos que permiten la formación de caries; además si no se logra eliminar la placa, esta puede convertirse en sarro. Las consecuencias de la gingivitis es la pérdida de los tejidos blandos, sangrado, edema y cambios en el contorno. Sin embargo, esta patología se puede tratar, reduciendo los niveles de placa a través de la frecuente salud bucal(36).

Periodontitis

Es la inflamación que afecta a las estructuras de los dientes, al cemento y al hueso alveolar. Las principales secuelas que deja la periodontitis, es la destrucción del ligamento periodontal, que une a los dientes al hueso alveolar. Esto provoca a largo plazo si no es tratado la pérdida del diente. La periodontitis al igual que la caries es provocada por la mala higiene oral, además de una alteración bacteriana en la cavidad bucal. En muchas circunstancias los microbios se pegan a zonas gingivales sanas. Por otro lado, las infecciones periodontales pueden servir de origen de la endocarditis infecciosa y abscesos en los pulmones y el encéfalo (36).

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Higiene oral

Conocido como el cuidado o mantenimiento general de la cavidad oral, incluidos los dientes, las encías, la lengua y otras estructuras orales, se establece a través de la adopción de cuatro hábitos, incluido el cepillado de dientes, el uso de

hilo dental, el afeitado y la visita rutinaria tanto a un dentista como a un higienista dental.

2.3.2. Problemas dentales

Incluyen problemas orales relacionados con la caries dental, infecciones y traumatismos. El signo más típico de una enfermedad dental es el dolor de muelas, otros problemas incluyen dolores de estómago o caries.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación entre la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024

3.1.2. Hipótesis específicas

El nivel de salud bucal de los de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024

3.2. Descripción de las variables

Higiene oral: La salud bucal es el cuidado que se tiene en los dientes, las encías, la lengua, los labios, el paladar y la garganta (toda la cavidad bucal) con la finalidad de prevenir enfermedades. Asimismo, una correcta salud bucal trae consigo una boca un buen aspecto y olor saludable (23).

Por otra parte, en esta variable se encuentra las dimensiones: elementos de higiene oral, hábitos de salud bucal y técnicas de higiene oral. De ese modo, en la dimensión elementos de salud bucal se encuentran los indicadores: cepillo dental, pasta dental, hilo dental y colutorios; en la dimensión hábitos de salud bucal se encuentran los indicadores: tiempo de cepillado y frecuencia de cepillado; por último, en la dimensión técnicas de higiene oral: técnica Bass, técnica Fones, técnica Stillman y técnica Charters. Además, la variable salud bucal será medida mediante un cuestionario.

Problemas dentales: Hace referencia a las enfermedades causadas tanto en los dientes como en la mucosa bucal debido a la falta de higiene oral, siendo los problemas dentales en adolescentes más frecuentes: la caries, lesiones cervicales no cariosas, gingivitis y periodontitis.

3.3. Operacionalización de variables

Variab les	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Higiene bucal	Elementos de higiene oral	Cepillo dental	Tiempo de duración	Nominal
			Cepillado de lengua	
		Pasta dental	Tipo	
		Hilo dental	Usabilidad	
		Colutorios	Usabilidad	
	Hábitos de higiene oral	Tiempo de cepillado	Minuto/hora	
		Frecuencia de cepillado	Veces/día	
	Técnicas de higiene oral.	Técnica Bass	Arriba/hacia abajo	
		Técnica Fones	Movimiento circular	
		Técnica Stillman	Movimiento en paralelo	
		Técnica Charters	Movimiento de 45°	
Problemas dentales	Caries		Cantidad	Nominal
	Lesiones cervicales no cariosas		Cantidad	
	Gingivitis		Cantidad	
	Periodontitis.		Cantidad	

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Métodos, y alcance de la investigación

Se empleó el método científico, el cual es definido por Bunge (37) como aquel procedimiento que tiene el propósito principal de tratar una serie de situaciones problemáticas, para lo que se requiere de recurso y metodologías específicas.

Se trabajó con el tipo de investigación básica, puesto que es la que permitirá generar teorías o nuevos conocimientos sobre las variables de estudio (38).

Asimismo, la investigación será de alcance correlacional, según Cabezas et al. (39).

4.2. Diseño de la investigación

La presente investigación contó con un diseño no experimental retrospectivo, pues el investigador no alteró las variables, además no se tuvo una intervención directa con el objeto de estudio, simplemente se observó las causas y consecuencias del fenómeno. En esa línea, la presente indagación fue transversal, pues los datos de las variables fueron recopilados en un tiempo determinado (40)

4.3. Población y muestra

Para la presente investigación, la población abordó I.E.T.P. “MARCO”, siendo esta la información a la que se pudo acceder a través de sus alumnos. Frente a ello la población se define como un conjunto de sujetos, casos u objetos que cuentan con características similares (39). Por ende, la población estuvo conformada por todos los jóvenes del programa de estudios de enfermería técnica del I.E.S.T.P. “MARCO”, la cual cuenta con 35 alumnos.

En ese sentido, el muestreo fue no probabilístico censal, puesto que se contó con la posibilidad de acceder a toda la población. Frente a ello se define a la muestra como un subgrupo de la población (40). En consecuencia, la muestra fue conformada por 35 adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024.

4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para el desarrollo de la investigación se empleó como técnica la encuesta y su instrumento al cuestionario, que es una herramienta con preguntas cerradas o abiertas que se usa con la finalidad de recolectar información para un determinado estudio. Además, se empleó una guía de observación, donde tuvo a la odontograma para ver con que problema dental cuentan los menores (41).

La presente investigación contó con una encuesta y una guía de observación dirigida a los de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO”.

Asimismo, el cuestionario de la variable salud bucal estuvo constituido por 8 preguntas

en escala nominal y para la variable problemas dentales se tendrá en cuenta a la odontograma para diagnosticar los problemas dentales de los jóvenes.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Resultados estadísticos descriptivos

Tabla 1 Nivel de conocimiento acerca de la higiene oral

Higiene oral	N	%
Bajo	16	45.7
Medio	18	51.4
Alto	1	2.9
Total	35	100

Interpretación:

En la tabla 1, se observa que el nivel predominante en cuanto al conocimiento sobre la salud bucal en los adolescentes menores a 11 años es el medio con un 51.4%, el 45.7% se encuentra en un nivel bajo, mientras que solo el 2.9% de ellos, demostró presentar un nivel alto. En ese sentido, se precisa que existe un gran desconocimiento en cuanto al cuidado enfocado en los dientes, encías, lengua, labios, paladar y garganta.

Tabla 2 Problema dental que presenta mayor frecuencia

Problema Dental	N	%
Caries	33	94.3
Lesiones	2	5.7
Total	35	100

Interpretación:

En la tabla 2, se evidencia que el problema predominante y que suele darse de manera frecuente son la caries, ello representado con un 94.3%, asimismo, el otro problema se logra visualizar en esta misma población son las caries y lesiones no cariosas con un 5.7%. Es así que, se precisa la falta de atención por parte de los padres de familia acerca de los cuidados vocales, además de una falta de educación referente a los hábitos de higiene oral.

5.1.2. Resultados inferenciales

Tabla 3 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
HO	,116	35	,200*	,962	35	,267
PD	,184	35	,004	,934	35	,036

*Esto es un límite inferior de la significación verdadera. a.

Corrección de significación de Lilliefors.

Interpretación:

En la tabla 3, se visualiza la prueba de normalidad realizada con la finalidad de precisar el uso de la prueba no paramétrica de Spearman o Pearson. Es así que, debido a que la muestra considerada en la pesquisa fue menor a 50, se empleó la prueba de normalidad de Shapiro Wilk, en la cual se obtuvo que uno de los valores fue inferior al 0.05, lo que permitió afirmar que los datos no se distribuyen de forma normal, ameritando el uso de la prueba no paramétrica estadística de Spearman.

Tabla 4 Relación entre la salud bucal y los problemas dentales

		Higiene oral	Problema Dental
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	-,811
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	35	35
	Coefficiente de correlación	-,811	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	35	35

Interpretación:

En la tabla 4, con la finalidad de responder el objetivo general determinar el grado de relación entre la salud bucal y los problemas dentales de adolescentes menores de 11 años, se visualiza que existe una relación entre la salud bucal y los problemas dentales debido a que se obtuvo un p valor = 0.00 < 0.05. Por otro parte, en cuanto al coeficiente de correlación se obtuvo (** 0. 811) es decir, el grado de relación fue de tipo negativa y alta; por lo cual se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Además, ello significó que, a un mayor nivel de conocimiento acerca de la higiene oral, menor será el número de problemas

dentales.

5.1.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H1: Existe relación entre la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024

H0: No existe relación entre la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024

Decisión:

Con la finalidad de darle respuesta al objetivo general, mediante la prueba no paramétrica de Spearman, se encontró que sí existe relación significativa entre la salud bucal y los problemas dentales ($p= 0.00 < 0.05$), por tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En base a ello, se recalca la importancia de inculcar los hábitos de salud bucal en adolescentes, ya que, ello influirá en su bienestar.

Hipótesis específicas

H1: El nivel de salud bucal de los de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024, es alto.

H0: El nivel de salud bucal de los de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024, es medio.

Decisión:

Con la finalidad de responder al primer objetivo específico y en base al análisis descriptivo realizado anteriormente donde se encontró la mayoría de discentes se encuentra en un nivel medio de las habilidades de razonamiento (51.4%) se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, dejando en evidencia que es necesario el reforzamiento de los conocimientos acerca de la limpieza bucal en los adolescentes con la finalidad de convertirlos, a medida que pasa el tiempo, en hábitos.

5.2 Discusión de resultados

De acuerdo con los resultados obtenidos en el desarrollo de la presente exploración se efectuó la discusión de resultados teniendo en cuenta el orden de los objetivos establecidos:

Con respecto al objetivo general, se precisó que la salud bucal de los estudiantes influyó de manera significativa en los problemas dentales de los adolescentes, ya que, se obtuvo un p valor menor al 0.05 ($p = 0.000 < 0.05$), asimismo, el grado de relación fue de tipo negativa y alta (** - 0. 811), es decir, si los discentes presentan un mejor nivel de

conocimientos acerca de la higiene bucal que deben realizarse, los problemas dentales tales como las caries, lesiones cariosas, cervicales, entre otras. Estos resultados guardan similitud con lo encontrado por Jiménez et al. quienes refieren que existe una relación entre el índice de salud bucal y prevalencia de caries, debido a que el p valor fue menor al 0,05 ($p < 0,001$) (13). Aunado a ello, otra investigación que coincide con lo encontrado es la desarrollada por Hernández et al. la cual concluye que un excesivo consumo de alimentos azucarados, aunado a una baja frecuencia de cepillado se asocia a la caries (10). Ante estas evidencias, resulta importante considerar el aporte de Quiroga et al. (23) quien destaca la importancia de planificar y realizar la higiene bucal en los momentos requeridos durante el día como en las mañanas, antes de dormir y después de comer con el fin de retirar los restos de comida. Cabe resaltar que, la correcta limpieza bucal ayudará a mantener un equilibrio de la flora, por ende, reducirá la cantidad de microbios que causan la caries.

En lo concerniente al primer objetivo específico, el cual busca determinar el nivel de salud bucal presente en cada adolescente, se evidenció que el 51.4% se encuentran en un nivel medio de conocimientos, el 45.7% se ubicó en un nivel bajo, mientras que solo el 2.9% de ellos, demostró encontrarse en un nivel alto. De acuerdo a ello se define la prevalencia de un marcado desconocimiento acerca de la salud oral. En ese sentido, lo detallado guarda semejanza con la indagación realizada por Huillca et al. quien en su estudio refiere que los niveles de conocimiento acerca de la salud bucal son deficiente por lo que precisa que aún es necesario adquirir hábitos de higiene oral, además, evidenció que la incidencia de caries en los menores sigue siendo elevada (21). De igual forma la pesquisa de Quispe quien detalla que el 77.8% de los discentes cuentan con índice de salud bucal medio y solo el 19.4% un nivel bueno, asimismo, menciona que el índice de higiene bucal se ve influenciado por los padres de familia con un $p < 0.05$ (18). En colación a ello, a manera de complemento es menester contemplar el aporte de Quiroga et al. (23), quién reafirma la importancia de una adecuada higiene oral, ya que, el correcto cepillado, el uso de enjuagues bucales y del hilo dental evitan la aparición de la placa bacteriana en la dentadura de los individuos, además de aminorar las bacterias que ayudan a la aparición de la caries, en otras palabras, estas prácticas coadyuvarán a mantener saludables los dientes y las encías.

En lo que respecta al segundo objetivo específico, el cual pretende identificar el problema dental con mayor prevalencia en los adolescentes, se observó que 94.3% de los discentes determinan que las caries son el problema que suele darse con más frecuencia dentro de su entorno y solo el 5.7% de ellos cree que el problema más recurrente son las caries y las lesiones no cariosas. En ese marco, se precisa que la deficiente atención que brindan los adolescentes al cuidado bucal influye en la aparición de problemas

relacionados con la mala higiene, ingestión de alimentos con altos niveles de azúcar, permanencia de bacterias en la boca, entre otros. Estas evidencias guardan similitud con la pesquisa realizada por Serrato et al. quien concluyó que en su muestra existió una mayor prevalencia de caries en la distinción temporal, además se evidenció una leve salud bucal(16). Del mismo modo, Huilca et al. en su indagación develó, que la incidencia de caries en los menores de su muestra se encontró en un nivel muy elevado (21). Lo detallado, se fundamenta con lo referido por Hockenberry et al. (29) y De la Fuente et al. (30) quienes determinan que la caries es una enfermedad infecciosa altamente transmisible en la etapa de la niñez, asimismo, de acuerdo con Quiroga et al. (23) el cepillado es el método eficiente para el cuidado de toda la cavidad bucal puesto que elimina la placa bacteriana y disminuye las posibilidades de desarrollar caries en los sujetos.

CONCLUSIONES

1. Se encontró una relación estadísticamente significativa ($= 0.000$) y negativa alta ($rho = -0.811$) entre la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024, lo que permitió aceptar la hipótesis y afirmar que cuanto mejor sea la salud bucal de los involucrados, menor será la prevalencia de problemas dentales.
2. El nivel de conocimientos sobre salud bucal de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024, prevaleció a un nivel medio en el 51.4% de los participantes, seguido del nivel bajo (45.7%), por lo que se asume que existe una falta de conocimiento con sobre limpieza bucal.
3. Los problemas dentales en los adolescentes menores de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024, fueron evidenciados en relación a la presencia de caries en el 94.3% de los participantes.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la institución educativa realizar un trabajo en conjunto con especialistas en el área de odontología para brindar charlas informativas, de igual forma, facilitar material dinámico y entendible para cada uno de los alumnos con el fin de promover la higiene bucal y las consecuencias de no efectuarla adecuadamente.
2. Se sugiere a los adolescentes a acudir al odontólogo en el tiempo que sea indicado, para los análisis necesarios con el fin de prevenir algún tipo de enfermedad oral o infección.
3. Se sugiere a las escuelas de odontología prestar sus servicios a las instituciones educativas, o iniciar un proyecto de voluntariado donde puedan apoyar y realizar chequeos trimestrales a los adolescentes, además de brindarles conversatorios acerca de la higiene bucal, explicando los problemas dentales que normalmente se presentan y de qué manera evitarlos o tratarlos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Página oficial de la OPS. [Online]; 2021. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es.
2. Bamba S, Chacra S, Duhan H. A questionnaire-based study to assess the level of awareness among parents about preventive measures and its relationship with dental health status of 6-12 years old children in Panchkula, Haryana, India. *Journal of South Asian Association of Pediatric Dentistry*. 2019; 2(1): p. 10-13.
3. Azimi S, Taheri JB, Tennant M, Kruger E, Molaei H, Ghorbani Z. Relationship between mothers' knowledge and attitude towards the importance of oral health and of their young children. *Oral health prev dent*. 2018; 16(3): p. 265-270.
4. Calcagnile F, Pietrunti D, Pranno N, Di Giorgio G, Ottolenghi L, Vozza L. Oral health knowledge in pre-school children: a survey among parents in central Italy. *Journal section: Community and preventive dentistry*. 2019; 11(5): p. 327-333.
5. Mahat G, Bowen F. Parental knowledge about urban preschool children's oral health risk. *Pediatric nursing*. 2017; 43(1): p. 30-34.
6. Ministerio de Salud. Página oficial del MINSA. [Online]; 2017. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13055-minsa-85-de-ninos-menores-de-11-anos-tiene-caries-dental-por-inadecuada-higiene-bucal>.
7. Lazo GA. Problemática actual en salud bucal en el Perú. *Revista postgrado scientiarvm*. 2017; 3(2): p. 55-58.
8. Mohamed S, Yuniastuti A, Rini D. Relationship between oral hygiene and dietary behaviour and dental caries status in primary children. *Kemas*. 2018; 13(3): p. 411-416.
9. Díaz J. Estudio retrospectivo sobre la relación entre el índice de salud bucal y la prevalencia de caries dental en adolescentes de 8 a 10 años que acuden a la clínica de atención odontológica en el periodo 2018-I. Tesis para optar el título de odontóloga. Ecuador : Repositorio Digital Universidad de las Américas.
10. Hernández-Cantu EI, Reyes-Silva AKS, Garcia-Pineda MA, González-Montalvo A, Sada-Amaya LJ. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2018; 26(3): p. 179-185.

11. Jáuregui JM, Vásquez AC, Sacoto FK. Índice de salud bucal en los escolares de 12 años de la parroquia Checa en el Cantón Cuenca, provincia del Azuay - Ecuador, 2016. *Odontoestomatología*. 2019; 21(34): p. 27-32.
12. Galarza P, Lima MV, Pesántez JE, Serrano SD. Correlación del apiñamiento dental e salud bucal en escolares de Cuenca Ecuador. *KIRU*. 2020; 17(3): p. 129-134.
13. Jiménez-Guillén A, Cárdenas-Flores C. Asociación entre el índice de salud bucal y prevalencia de caries de infancia temprana en preescolares de 3-5 años de la institución educativa San Gabriel, Villa María del Triunfo, 2017. *Rev Cient Odontol*. 2018; 6(2).
14. Vargas-Palomino K, Chipana-Herquinio C, Arriola-Guillén L. Condiciones de salud oral, salud bucal y estado nutricional en adolescentes que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2019; 36(4): p. 653-657.
15. Cipriano D, Chipana C. Asociación entre la salud bucal y la prevalencia de caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad de la institución educativa San Gabriel, Villa María del Triunfo, en 2017. *Rev Cient Odontol*. 2018; 6(2): p. 167-176.
16. Serrato AC, Espejel A, Ramírez A, Morales J, Regalado J. Prevalencia de caries dental, gingivitis e higiene bucal en adolescentes de la fundación Pobrecillo de Asis, 2018. *Revista Zaragoza UNAM*. 2018;: p. 1.
17. Lara P. Caries dental asociada al índice de salud bucal en adolescentes de la I.E.I. Mis Angelitos N° 1582 del distrito Victor Larco, Trujillo-2017. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
18. Quispe E. Relación entre hábitos de higiene bucal de padres y la salud bucal de adolescentes de 9 a 12 años en la institución educativa N° 71001-Puno. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Puno: Universidad Nacional del Altiplano de Puno.
19. Zevallos J. Relación entre caries dental e salud bucal en adolescentes de 6 a 12 años frente al conocimiento de higiene bucal y aspectos sociodemográficos de los padres de familia de la I.E.P. José Olaya Balandra del distrito de Mala, Cañete-2017. Tesis para optar el título de cirujano dentista. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener.
20. Alvarado C. Caries dental asociada al índice de salud bucal simplificado en adolescentes de 6 a 9 años de la institución educativa privada San Antonio de Padua distrito Villa el Salvador. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Huancayo: Universidad Peruana los Andes.
21. Huillca A, Marcos JA. Influencia de salud bucal sobre caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad en zona urbana y rural de Tarma octubre-Diciembre, 2018. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Lima: Universidad Peruana los Andes.

22. Gonzales JC. Higiene bucal como factor de riesgo en la prevalencia de caries dental en adolescentes de 6 años. Tesis para optar el título profesional de cirujano dentista. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
23. Quiroga N, Arévalo MA, Nchama M. Lo que debes saber sobre higiene bucodental: manual para escolares. Primera ed. salud Fdrpl, editor. Madrid: Ministerio de Sanidad y Bienestar Social República de Guinea Ecuatorial; 2019.
24. Ministerio de Salud. Módulo de promoción de la salud bucal: higiene oral. Lima: MINSA, Dirección general de promoción de la salud.
25. Ministerio de Salud. Cartilla informativa para la promoción de la salud bucal. MINSA, Lima.
26. Rizzo-Rubio LM, Torres-Cadavid AM, Martínez-Delgado CM. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. *Rev. CES Odont.* 2016; 29(2): p. 1- 13.
27. Menegazzo K, Durigon A, Garrastazu M. Avaliação das técnicas de higiene bucal nas unidades de terapia intensiva (UTIs) da macrorregional de saúde do meio-oeste catarinense e sugestão de protocolo. *Ação Odonto.* 2017;; p. 1-14.
28. Rosales EN, Cabrera SL, Coll AM, Sánchez R, Pardias L, Nicles RE. Prevención de enfermedades peiodontales. Métodos mecánicos de control de placa dentobacteriana. *Multimed. Revista médica. Granma.* 2019; 23(1): p. 387-401.
29. Hockenberry M, Wilson D, Rodgers C. Enfermería pediátrica. Decima ed. España: Elsevier; 2020.
30. De la Fuente J, Sifuentes MC, Nieto ME. Promoción y educación para la salud en odontología México: El Manual Moderno; 2014.
31. Gonzales X, Cardentey J, Belkis M. Lseiones cervicales no cariosas en los adolescentes de un área de salud. *Rev Ciencias Médicas.* 2020; 24(2): p. 1-12.
32. Cuniberti N, Rossi G. Un punto de vista diferente en las lesiones cervicales no cariosas por qué las lesiones cervicales en cuña no son producidas por la erosión ácida. *Revista de operatoria dental y biomateriales.* 2017; 6(2): p. 1-10.
33. Sá Barbosa J, Sousa MJ, Montero D, Tuzzolo H, Alves R, Costa C. Características clínicas y epidemiológicas de lesiones cervicales no cariosas. *Odontología.* 2020; 22(1): p. 1-19.
34. Ortuño D, Mellado B, Prado S, Vargas JP, Rada G. Restauraciones de lesiones cervicales no cariosas: un protocolo de revisión sistemática para la práctica clínica. *Revista de Ciencias Médicas.* 2018; 43(2): p. 33-41.

35. Molina MA, Pesánte MJ, Tamariz PE. Prevalencia de lesiones cervicales no cariosas en el Ecuador. Una revisión de la literatura. Artículo de revisión. 2021; 6(2): p. 1-6.
36. Robbins , Cotran. Patología estructural y funcional. Décima ed. Barcelona: Elsevier; 2021.
37. Bunge M. El planteamiento científico. Revista Cubana de Salud Pública. 2017; 43(3).
38. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021.
39. Cabezas EDAD, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Primera ed. Ecuador : ESPE; 2018.
40. Vera JF, Castaño R, Torres Y. Fundamentos de metodología de la investigación científica. Primera ed. Ecuador : Compas ; 2018.
41. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta México: McGraw Hill; 2018.

ANEXOS

Anexo N°1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	ENFOQUE: Cuantitativo TIPO: Básica NIVEL: Correlacional DISEÑO: No experimental TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Encuesta/ cuestionario; Guía de observación/ Observación MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS: Método estadístico a través del programa estadístico SPSS-26
¿Cómo se relaciona la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024?	Determinar el grado de relación entre la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024	Existe relación entre la salud bucal y los problemas dentales de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	
a. ¿Cuál es el nivel de salud bucal de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024? b. ¿Cuál es el problema dental con mayor frecuencia de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024?	a. Determinar el nivel de salud bucal de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024. b. Identificar el problema dental con mayor frecuencia de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024	a. El nivel de salud bucal de los adolescentes del I.E.S.T.P. “MARCO” en el año 2024, es alto.	

Anexo N°2: Matriz de operacionalización

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valores finales	Tipo de variable
Higiene bucal	Elementos de higiene oral	Cepillo dental	Tiempo de duración	Nominal
			Cepillado de lengua	
		Pasta dental	Tipo	
		Hilo dental	Usabilidad	
		Colutorios	Usabilidad	
	Hábitos de higiene oral	Tiempo de cepillado	Minuto/hora	
		Frecuencia de cepillado	Veces/día	
	Técnicas de higiene oral.	Técnica Bass	Arriba/hacia abajo	
		Técnica Fones	Movimiento circular	
		Técnica Stillman	Movimiento en paralelo	
Técnica Charters		Movimiento de 45°		
Problemas dentales	Caries		Cantidad	Nominal
	Lesiones cervicales no cariosas		Cantidad	
	Gingivitis		Cantidad	
	Periodontitis.		Cantidad	

Anexo N°3: Instrumento de la variable higiene oral

SALUD BUCAL

FORMULARIO DE ENCUESTAS

Dirigido a los estudiantes menores del primer semestre de los Alumnos del programa de estudios de Enfermería técnica del I.E.S.T.P. "MARCO" - JAUJA, sobre: SALUD BUCAL

Instrucciones:

- a) **La encuesta es anónima con la finalidad de proporcionar la mayor facilidad posible al momento de realizarla.**
 - b) **Se requiere que respondas todas las preguntas de dicha encuesta con la mayor sinceridad posible.**
 - c) **Se les agradece por haber colaborado con dicha encuesta.**
 - d) **Marcar una sola respuesta.**
1. **¿Cada que tiempo cambias el cepillo dental?**
 - a) Cada 2 meses
 - b) Cada 3 meses
 - c) Cada 4 meses
 - d) Nunca

 2. **¿Durante el cepillado también te cepillas la lengua?**
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Rara vez
 - d) Nunca

 3. **¿Qué tipo de pasta dental usas?**
 - a) La que blanquea los dientes
 - b) La que tiene sabor a chicle
 - c) Una que haga bastante espuma

- d) Cualquiera
- e) Ninguna

4. ¿Usas hilo dental para mantener limpios tus dientes?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

5. ¿Usas colutorios o enjuagues bucales?

- a) Todos los días
- b) De vez en cuando
- c) Nunca

6. ¿Recibiste charla sobre la higiene bucal?

- a) De mis papás
- b) En la escuela
- c) En el centro de salud
- d) Nunca

7. ¿Cuándo fue la última vez que te reviso los dientes un Odontólogo?

- a) Hace una semana
- b) Hace un mes
- c) Hace días
- d) Hace un año
- e) Nunca

8. ¿Te haces curar los dientes cuándo te duelen?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

9. ¿Cuánto tiempo duras cepillándote los dientes?

- a) Un minuto

- b) Dos minutos
- c) Tres minutos
- d) Cuatro minutos

10. ¿Cuántas veces al día te cepillas los dientes?

- a) 3 veces al día
- b) 2 veces al día
- c) 1 vez al día
- d) Nunca

11. ¿Cómo te cepillas los dientes?

- a) Sólo los dientes de adelante.
- b) Sólo los dientes de atrás
- c) Todos los dientes
- d) Ninguno

12. ¿Te han aplicado flúor alguna vez?

- a) Si
- b) No
- c) No sé

Anexo N°4: Instrumento de la variable problemas dentales

HISTORIA CLÍNICA

Diagnóstico, para la investigación sobre salud bucal y problemas dentales

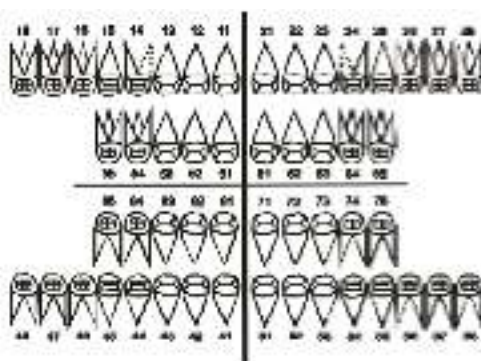
Realizado por: Lizbeth Anahí Huamán Alanya

Datos del paciente

Nombre:

Edad:

Sexo:.....



Higiene oral simplificada						
N° Piezas dentales de la odontograma						Totales
Caries dental						
Lesiones cariológicas no cariosas						
Gingivitis						
Periodontitis						

INDICES CPO-eeo				
D	C	P	G	TOTAL
d	c	e	e	TOTAL

MEMORANDUM N° 008-2024-INV-IESTP "M"

DE : DR. FREDDY JUAN BUENO SOLIS
JEFE DE INVESTIGACION
PARA : ECO. JORGE LUIS ALIAGA FLORES
INVESTIGACION E INNOVACION
ASUNTO : SOLICITO ENTREGA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
CONCLUIDOS SU EJECUCIÓN.
REF. : CIRCULAR N ° 03-2024-DG/M
FECHA : 17 DE DICIEMBRE DEL 2024

Me dirijo a usted con la finalidad de que presente a mi despacho y mesa de partes virtual el proyecto titulado: SALUD BUCAL EN LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA TECNICA DEL INSTITUTO DE EDUCACION SUPERIOR TECNOLOGICO PUBLICO MARCO".

Fecha máxima: 24 de diciembre del 2024

Seguro de contar con su atención.

Atentamente


Freddy Juan BUENO SOLIS
ING. DE SISTEMAS
CIP. 99405