

Universidad Católica de Santa María  
Facultad de Odontología  
Escuela Profesional de Odontología



“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE ( SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL AREQUIPA 2022.”

Tesis presentada por la Bachiller:  
Quispe Zapata Dariana Janeth  
Para optar el Título Profesional de  
Cirujano Dentista  
Asesor: Dra. Barriga Flores María  
Del Socorro

Arequipa - Perú  
2022

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**ODONTOLOGIA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 21 de Marzo del 2022

Dictamen: 005500-C-EPO-2022

Visto el borrador del expediente 005500, presentado por:

**2017702122 - QUISPE ZAPATA DARIANA JANETH**

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCIÓN DE PATRULLAJE A PIE ( SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGIÓN POLICIAL AREQUIPA 2022.**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**0149 - DEL CARPIO RODRIGUEZ GASPAR ENRIQUE  
DICTAMINADOR**



**0421 - PACHECO BALDARRAGO ELMER ERMILIO  
DICTAMINADOR**



**2543 - CACERES BELLIDO LENIA VICTORIA TERESA  
DICTAMINADOR**

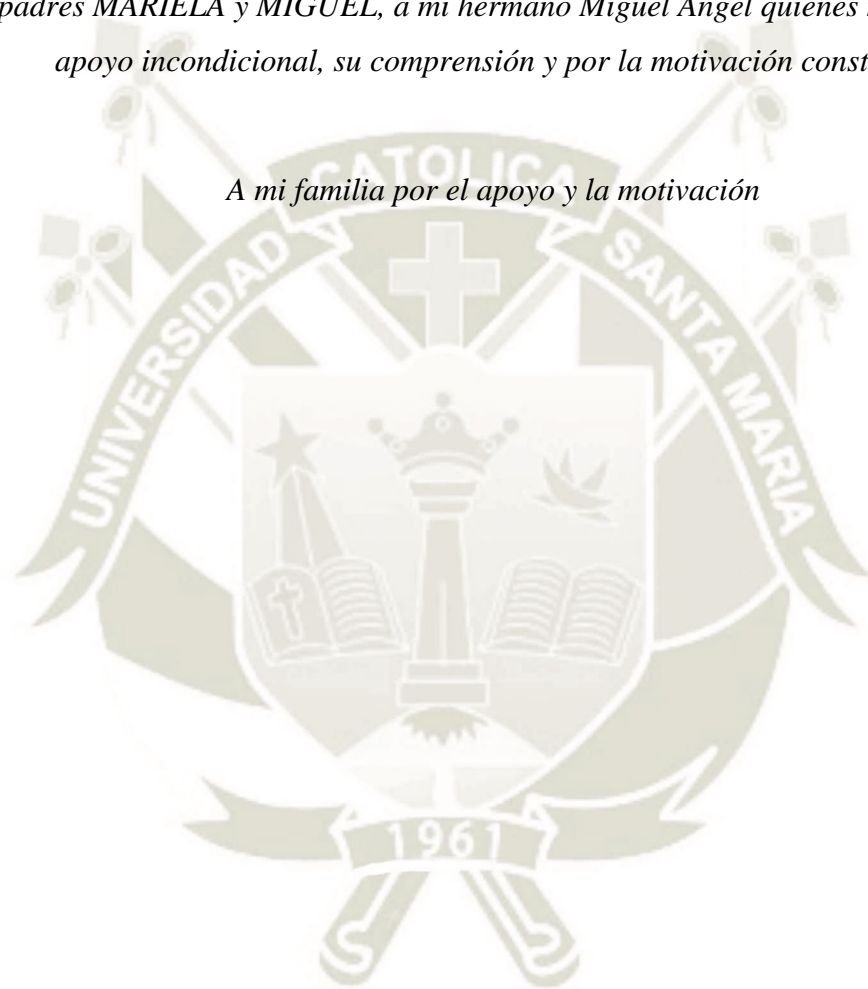


## DEDICATORIA

*Primero agradecer a Dios y a la virgen, por cuidarme y guiar mi camino a lo largo de estos años*

*A mis padres MARIELA y MIGUEL, a mi hermano Miguel Ángel quienes me dan todo su apoyo incondicional, su comprensión y por la motivación constante.*

*A mi familia por el apoyo y la motivación*



## AGRADECIMIENTO

### A DIOS

*Por ser mi guía y darme la fortaleza para continuar con todo lo que se interponga en el camino*

### A LA INSTITUCIÓN

*A la Universidad Católica de Santa María y sus docentes, por ser mi guía para poder ser un gran profesional.*

### A LA MUESTRA

*A los Suboficiales de tercera de la IX macro región policial , por haberme permitido llegar a ustedes para la aplicación del instrumento y poder realizar mi estudio de investigación.*

### A MI FAMILIA

*A mis padres, a mi hermano y a mis abuelitos todo el apoyo, aliento y fuerza que me brindaron para poder realizarme como profesional. Personalmente agradecer a mi papa Miguel por todos sus consejos y enseñanzas que me ayudan a seguir creciendo como persona, mi mama Mariela por ser una motivación para mi, ser mi ejemplo, y por enseñarme a ser una mujer fuerte y segura. Por ultimo a mi hermano, agradecer su cariño y apoyo.*

## RESUMEN

- El presente trabajo de investigación tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en los Suboficiales de 3ra del año 2020 pertenecientes a la sección de patrullaje a pie de la IX Macro Región Policial.
- Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental; con una muestra de 150 suboficiales a quienes se les aplico un cuestionario virtual que consta de 10 preguntas sobre conocimiento sobre higiene oral, cepillo dental, técnicas de cepillado dental, pasta dental, enjuague bucal e hilo dental, el nivel de conocimiento fue catalogado en Bueno, regular y malo.
- Se concluyo que el nivel de conocimiento de los Suboficiales de 3ra es de nivel regular en un 64.7%

**Palabras claves:** Higiene Oral, Policía Nacional, Salud oral.

## ABSTRACT

- The purpose of this research work is to evaluate the level of knowledge about oral hygiene in the 3rd NCOs of the year 2020 belonging to the foot patrol section of the IX Macro Police Region
- It is a quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental study; With a sample of 150 non-commissioned officers who were given a virtual questionnaire consisting of 10 questions on knowledge about oral hygiene, toothbrush, tooth brushing techniques, toothpaste, mouthwash and dental floss, the level of knowledge was classified as Good, fair and bad.
- It was concluded that the level of knowledge of the 3rd NCOs is of a regular level in 64.7%

**Keywords:** Oral Hygiene, National Police, Oral Health.

## ÍNDICE

DICTAMEN APROBATORIO	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION.....	1
CAPÍTULO I.....	2
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	2
I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 Determinación del problema.....	3
1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	4
1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	4
a) Área del Conocimiento.....	4
b) Operacionalización de la Variable.....	5
c) Interrogantes básicas.....	5
1.4- JUSTIFICACIÓN.....	6
3. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1 Conceptos Básicos.....	8
3.1.1 Conocimiento.....	8
3.1.1.1 Características.....	9
3.1.1.2. Tipos de conocimiento.....	9
3.1.2. HIGIENE.....	11
3.1.2.1. Definición.....	11
3.1.2.2. Tipos de higiene.....	12
3.1.3. CEPILLO DENTAL.....	13
3.1.3.1. Definición.....	13
3.1.3.2. Objetivos del cepillo.....	14
3.1.3.3. Partes del cepillo.....	14
3.1.3.4. Características del cepillo dental.....	15
3.1.3.5. Clasificación del cepillo dental.....	16
3.1.4. PASTA DENTAL O DENTÍFRICO.....	19
3.1.4.1. Definición.....	19
3.1.4.2. Características de la pasta dental.....	19
3.1.4.3. Componentes de la pasta dental.....	20
3.1.5. CEPILLADO DENTAL.....	21

3.1.5.1. Definición.....	21
3.1.5.2. Objetivos del cepillado.....	22
3.1.5.3. Técnicas de cepillado dental .....	22
3.1.5.4. Frecuencia y duración del cepillado.....	24
3.1.6. HILO O SEDA DENTAL.....	24
3.1.6.1. Definición.....	24
3.1.6.2. Tipos de hilo dental .....	24
3.1.6.3. Uso del hilo dental.....	25
3.1.7. EL ENJUAGUE O COLUTORIO DENTAL .....	25
3.1.7.1. Definición.....	25
3.1.7.2. Tipos de enjuagues dentales.....	25
3.1.7.3. Uso del enjuague dental. ....	26
3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	26
3.2.1. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
CAPÍTULO II .....	37
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	37
2.1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	38
2.1.1. Técnica .....	38
A. Especificación de la técnica .....	38
B. Cuadro de técnica e instrumento .....	38
C. Descripción de la técnica.....	38
2.1.2 INSTRUMENTO .....	39
2.1.2.1 Instrumento documental.....	39
a) Especificación del instrumento .....	39
b) Estructura del instrumento .....	39
c) Modelo del instrumento .....	39
2.1.2.2. Instrumentos mecánicos .....	39
2.1.3. MATERIALES.....	39
2.2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	39
2.2.1 Ubicación espacial.....	39
2.2.1.1 Ámbito General .....	40
2.2.1.2 Ámbito específico .....	40
2.2.2 Ubicación temporal .....	40
2.2.3 Universo .....	40
2.2.4. Unidades de Estudio.....	40
2.2.4.1 Criterios de Inclusión .....	40
2.2.4.2 Criterios de Exclusión .....	40

2.2.3.5. Consideraciones Éticas.....	41
2.3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	41
2.3.1. Organización .....	41
2.3.2. Recursos .....	41
2.3.2.1. Recursos Humanos.....	41
2.3.2.2. Recursos Económicos .....	41
2.3.2.3. Recursos Institucionales.....	41
2.3.2.3 Validación del instrumento .....	42
2.4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS .....	42
2.4.1. Plan de procesamiento.....	42
2.4.2 Plan de análisis .....	42
CAPÍTULO III.....	44
RESULTADOS.....	44
DISCUSIÓN.....	57
CONCLUSIONES .....	59
RECOMENDACIONES .....	60
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	61
ANEXOS.....	64
ANEXO N° 1 INSTRUMENTO DE APLICACIÓN .....	65
ANEXO N° 2 FORMATO DE CONSENTIMIENTO .....	68
ANEXO N° 3 VALIDACION DEL INSTRUMENTO.....	70
ANEXO N° 4 SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	74
ANEXO N° 5 EVIDENCIAS DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO.....	76
ANEXO N° 6 MATRIZ DE SISTEMATIZACION.....	78
ANEXO N°7 DISEÑO DE CALIFICACIÓN .....	84

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL .....	44
TABLA N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CEPILLO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL .....	47
TABLA N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PASTA DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL .....	48
TABLA N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TECNICAS DE CEPILLADO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL .....	50
TABLA N° 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HILO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL .....	53
TABLA N° 6: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COLUTORIO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL .....	55

INDICE DE GRAFICOS

GRÁFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL.....	46
GRÁFICO N° 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CEPILLO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL.....	48
GRÁFICO N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PASTA DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL.....	49
GRÁFICO N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TECNICAS DE CEPILLADO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL.....	52
GRÁFICO N° 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HILO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL.....	54
GRÁFICO N° 6: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COLUTORIO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL.....	56

## INTRODUCCIÓN

El mantenimiento de los dientes no sólo radica en tener una buena apariencia. Una mala higiene dental puede conducir a problemas mucho mayores que una sonrisa desagradable. Los problemas dentales, como las caries o las enfermedades periodontales, pueden perjudicar a la capacidad de comer y hablar correctamente, causar dolor y mal aliento. Por lo tanto, mantener una buena higiene bucal es significativo para la salud oral y el bienestar general [1].

La salud oral afecta a todos los aspectos de la vida de las personas, muchas patologías de la cavidad bucal se vinculan con un inadecuado estilo de vida o la falta de conocimiento la que tendrá consecuencias fisiológicas aún más complejas porque pueden llegar a perjudicar las relaciones interpersonales y la salud mental.

El nivel de conocimiento puede verse afectado por diferentes factores económicos, sociales o culturales, ya sea por la falta de interés de los suboficiales por estos temas de higiene oral, por la falta de información que su odontólogo les pueda brindar o las charlas informativas que realiza la institución a la que pertenecen, por lo que el presente estudio tiene por objetivo verificar el nivel de conocimiento sobre la higiene oral en los Suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE) de la IX Macro región policial



# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO TEÓRICO

## I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Determinación del problema

La higiene oral tiene un rol imprescindible en la vida diaria de un individuo, el cual va ayudar al cuidado de la cavidad oral y mantener una salud oral adecuada para garantizar el buen desarrollo de funciones esenciales del día a día, además de tener relación muy directa con el estado de salud general de un individuo. Para mantener una buena higiene oral se debe tener un conocimiento del uso adecuado de cada elemento que favorecerá al cuidado de la cavidad bucal, como es el cepillo dental, hilo dental, enjuague bucal, pasta dental, y mantener visitas periódicas al odontólogo para garantizar el buen estado del aparato estomatognático.

Hoy en día el mantener una buena higiene oral y ser constantes con esta, es un tema muy controversial en la vida diaria de cada persona ya que muchas veces no dan el uso apropiado a los elementos que contribuyen con nuestra higiene oral.

Los suboficiales de tercera de la sección del patrullaje a pie (SECPAPIE) cumplen diferentes funciones en su área laboral, a menudo estas funciones les dificulta poder mantener una buena higiene bucodental e incluso en muchas ocasiones no pueden realizarlo, dificultando el mantenimiento de una salud bucal idónea.

Es importante que los efectivos policiales tengan el conocimiento sobre la importancia de mantener una buena higiene dental y de la misma forma el uso correcto de los elementos de higiene dental para poder prevenir cualquier enfermedad periodontal o lesiones cariosas que podrían afectar en su desempeño laboral.

En este proyecto de investigación se medirá el nivel de conocimiento sobre higiene oral de los Suboficiales de tercera pertenecientes a la Sección de patrullaje a pie (SECPAPIE), novena macro región policial Arequipa 2022

## **1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE ( SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL AREQUIPA 2022.”

## **1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

### **a) Área del Conocimiento**

Área General

- **Ciencias de la Salud**

Área Específica

- **Odontología**

Especialidades

- **Odontología preventiva y social**

Línea o Tópico

- **Promoción de la salud**

**b) Operacionalización de la Variable**

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES DE 1ER ORDEN
Nivel de conocimiento sobre higiene oral de los suboficiales de tercera	Cepillo dental	Conocimiento Bueno 8-10 preguntas respondidas correctamente
	Pasta dental	Conocimiento Regular 5-7 preguntas respondidas correctamente
	Técnica de cepillado dental	
	Hilo Dental	Conocimiento Malo 0-4 preguntas respondidas correctamente
	colutorio dental	

**c) Interrogantes básicas**

**c.1) Interrogante específica.**

- a) **¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre higiene oral de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE)?**

**c.2) Interrogantes Generales**

- a) **¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre el cepillo dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE)?**

- b) ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre la pasta dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE)?
- c) ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre las técnicas de cepillado dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE)?
- d) ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el hilo dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE)?
- e) ¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre el colutorio dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE)?

d) Taxonomía

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	1. Por la técnica de recolección	2. Por el tipo de dato que se planifica recoger	3. Por el número de mediciones de la variable	4. Por el número de muestras o población	5. Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Comunicacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	Virtual	No experimental	Descriptivo

### 1.4- JUSTIFICACIÓN

#### a. Relevancia

Este estudio tiene relevancia científica y social. La relevancia científica estará manifestada por el conjunto de nuevos conocimientos que resulten de esta investigación. La relevancia social está representada por el valor que tiene este tema en la actualidad, y la contribución que puede dar a los efectivos policiales brindándoles más conocimientos en el campo de la odontología preventiva y así mejorar su salud oral a corto y largo plazo.

#### b. Viabilidad

Es una investigación de tipo viable ya que se dispone del tiempo necesario para poder realizarla, además de contar con las facilidades y el apoyo de la XI Macro Región Policial de Arequipa para poder evaluar a los efectivos policiales, de la misma forma se cuenta con los instrumentos y recursos necesarios para dicha evaluación.

#### **b. Interés personal**

Es de interés personal ya que se podrá elaborar una tesis con el fin de obtener el título profesional de Cirujano Dentista, asimismo de evaluar el nivel de conocimiento sobre higiene oral de los efectivos policiales y dar recomendaciones para mejorar y/o reforzar sus conocimientos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo específico**

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE).

### **2.2 Objetivo General**

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre el cepillo dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE).
- b) Determinar el nivel de conocimiento sobre la pasta dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE).
- c) Determinar el nivel de conocimiento sobre las técnicas de cepillado dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE).
- d) Determinar el nivel de conocimiento sobre el hilo dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE).

- e) Determinar el nivel de conocimiento sobre el colutorio dental de los suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE).

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Conceptos Básicos

##### 3.1.1 Conocimiento

- La palabra conocimiento deriva del latín *conoceré*, elaborada por el prefijo *con*, que significa 'todo' o 'junto', y la palabra *gnoscere* [2].
- El conocimiento, tal como se le entiende hoy, es el método progresivo y gradual desarrollado por el hombre para comprender su mundo y realizarse como individuo, y especie [3].
- El conocimiento es la operación y efecto de conocer, es decir, de agenciarse información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. En un sentido más definido, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, capacidades, procesos mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a esclarecer la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento [2].
- Estas formas de conocer, como aproximaciones frente a la ciencia y al desarrollo científico, hacen factible la optimización del conocimiento desde lo filosófico hasta lo propiamente científico. Fundamentos que terminan con la crisis del conocimiento subjetivo y superficial, en medio de la desconfianza sobre conocimientos empíricos y poco sofisticados. En cambio, se traza la posibilidad de conocer, en base a una definida objetividad, determinada desde experimentos, mediciones y cuantificaciones [4].

### 3.1.1.1 Características

- El conocimiento es siempre cultural, es decir, conforma cultura [2].
- El conocimiento suele ser susceptible de explicarse y transmitirse a través de la lengua [2].
- En tal sentido, el conocimiento es reglamentado, es decir, solicita de un código o lenguaje para su comunicación [2].
- Instruye el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de los seres humanos [2].
- Es un fenómeno enrevesado determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales [2].

### 3.1.1.2. Tipos de conocimiento

Los tipos de conocimiento se pueden categorizar de diferentes maneras de acuerdo al parámetro al que hacen alusión, por ejemplo, la forma en que se crea, cómo se consigue y cómo se transmite, quién lo genera o cómo se adjunta en la sociedad [5]. Por un lado nombramos conocimiento a todo el conjunto de saberes con el que la humanidad se ha cercado desde hace miles de años.

Por otro, también hablamos de conocimiento cuando nos vinculamos al proceso de aprendizaje y adquisición de información y nuevos registros sobre el universo y sobre nosotros mismos.

Desde su nacimiento, y quizás antes, el ser humano está sumiso a diversas formas de conocimiento que van desde el intuitivo hasta el científico, y desde el conocimiento directo al aceptado de modo indirecto. He aquí los esenciales tipos de conocimiento [6].

### a. **Conocimiento vulgar**

El criterio se hace mención de aquellas ideas y nociones que se alcanzan a partir de la destreza conocimiento vulgar de las personas y que usualmente se divulga de generación en generación. Son saberes que se aceptan como ciertos, sin la necesidad de una constatación y que se utilizan para resolver problemas de la vida diaria [7].

El conocimiento vulgar se enfrenta al conocimiento científico, que es aquel que se obtiene mediante la deliberación, el razonamiento lógico, el análisis minucioso y la verificación [7].

Por lo general estos conocimientos se incluyen de manera espontánea en el trato diario con los objetos y con los demás individuos. Se trata de un aprendizaje que se desarrolla de forma irregular, natural y no sistemático [7].

### b. **Conocimiento científico**

El conocimiento científico es organizado, coherente, conciso, objetivo y universal. Se estructura como un sistema demostrable e interrelacionado de conocimientos que nos autoriza comprender y esclarece la realidad y los fenómenos de la naturaleza

El conocimiento científico se diferencia, principalmente, por ser un saber crítico y fundamentado, que proviene de manera metódica y sistemática; sus resultados son verificables; el saber que arroja es agrupado, estructurado, universal, objetivo, comunicable, racional y provisorio, que, en definitiva, permite detallar y profetizar hechos o fenómenos mediante leyes o principios [8].

### c. **Conocimiento filosófico**

Antiguamente de la revolución científica (1500 d.C.), el conocimiento filosófico era la forma más trabajosa y totalizante para descifrar el mundo, y no era raro que un filósofo acoplara información del mundo natural con doctrinas más próximas a la metafísica, a la ética o a la lógica.

Al despojarse la ciencia de la filosofía esta ha hecho más relieve en torno al acepción de nuestra humanidad, de nuestro papel en el mundo y del papel que juegan el lenguaje y nuestra forma de agenciarse de conocimiento, de allí el rol tan importante jugado por ramas de la filosofía como la epistemología.

### **3.1.2. HIGIENE**

#### **3.1.2.1. Definición**

La higiene es el conglomerado de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el chequeo de los factores que desempeñan o pueden ejercer efectos perjudiciales para la salud [9].

La Organización Mundial de la Salud OMS define salud como “un estado colmado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la carencia de afecciones o enfermedades” (OMS), este estado de bienestar está definido por diferentes factores como el estilo de vida, el medio ambiente y aspectos biológicos, pero también se incluye el acceso a los servicios de salud, ya que todos los individuos están propensos a adquirir enfermedades, esto hace necesario aplicar servicios de salud para proporcionar el tratamiento adecuado [10].

Es la parte de la medicina o ciencia que trata por todos los medios de extender la vida y preservar la salud de los hombres. La higiene es elemental para prevenir infecciones o enfermedades. Se debe ser pulcro con el aseo personal, como

también, en ropa, calzado, alimentos, los animales a nivel general y con las mascotas, en el hogar, con el ambiente y, al igual de importante, con la sociedad [11].

El bañarse, lavarse las manos, los dientes, etc., es trascendental para prevenir las enfermedades, las persona está en relación con gérmenes que perjudican la salud, es por eso que la higiene debe ser aprendida desde la niñez y estas conductas deben tornarse en hábitos. Los hábitos de higiene no solo anticipa las enfermedades, optimizar la salud en general, influyen en el desarrollo, impactan en el bienestar y en la imagen de sí mismo. También tienen efectos sociales que no solo están relacionados en la transferencia de enfermedades de persona a personas, sino también de la carga emocional que conlleva la negativa por no estar aseado [9].

Los hábitos de higiene deben incorporar el baño diario, lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, el lavado de los dientes, etc. Es importante enseñar una espléndida técnica y el adecuado uso de los instrumento de limpieza. Los hábitos de higiene deben incorporar el aseo del hogar, limpieza de ropa e inocuidad de los alimentos, esto debe extenderse al centro educativo, componente importante para la obtención de los hábitos [9].

### **3.1.2.2. Tipos de higiene**

#### **a. Higiene personal o privada**

La higiene personal se determina como el conjunto disposiciones y normas que deben cumplirse individualmente para obtener y mantener una presencia física adecuada, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben efectuarse para obtener una higiene personal adecuada, perciben la

práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud [10].

#### **b. Higiene buco dental**

La higiene oral cumple un rol indispensable para la prevención de enfermedades orales como la enfermedad periodontal, la cual expone un conjunto de procesos inflamatorios e infecciosos que perjudican el tejido de soporte del diente (encía, hueso y ligamento periodontal), perturbando su fisiología y estética. Estas enfermedades son más prevalentes en las etapas de vida adulto y adulto mayor. Sin embargo, estudios demuestran que la gingivitis (considerada la primera fase de la enfermedad periodontal) se halla presente en casi toda la población de niños y su evolución, en muchos casos, es indolora por lo que intensifica la posibilidad de ocasionar una enfermedad crónica [11].

#### **c. Higiene alimentaria**

La higiene alimentaria es una disciplina que trata de afianzar que los alimentos mantengan sus cualidades organolépticas (sabor, aroma, textura...) y su inocuidad alimentaria. Es decir, que sean fiables para la salud mediante una buena higiene de los alimentos para eludir así diversos tipos de enfermedades. La higiene alimentaria es el principal factor que interfiere en la prevención de enfermedades de difusión alimentaria. Estas enfermedades son causadas por la ingesta de determinados alimentos o agua corrompido por microorganismos o toxinas [12].

### **3.1.3. CEPILLO DENTAL**

#### **3.1.3.1. Definición**

El Cepillo Dental es el utensilio primario para la supresión de la placa dental, que no agravia tejidos blandos o duros orales. El cepillo dental debe de cumplir una

serie de condiciones como son, su fabricación con cerdas sintéticas o de nilón de igual longitud (cuanto menor es el diámetro de la cerda, más blanda es su textura), blandas, con punta redondeada (para evitar daño a tejidos gingivales), alineadas en varias hileras, agrupadas en penachos dispuestas en un cabezal pequeño para el sencillo ingreso a todas las zonas de la boca [13].

Los requisitos que deben analizarse para la selección del cepillo dental son: Una apropiado tamaño de la cabeza, que debe ser lo suficientemente pequeña como para favorecer una buena maniobrabilidad en la cavidad bucal. El largo de la superficie activa, es adecuado cuando cubre dos dientes vecinos. El número de hileras de penachos, que está sujeto al ancho de la cabeza: muchos permiten tres o cuatro hileras con suficiente espacio entre ellas para una adecuada maleabilidad de las fibras y su fácil secado [14].

### **3.1.3.2. Objetivos del cepillo**

El objetivo principal del cepillo debe ser el de eliminar los restos de alimentos, las tinciones leves e impedir la formación de la placa bacteriana para evitar que resulte patógena para dientes y encías [15].

### **3.1.3.3. Partes del cepillo**

#### **a. Mango**

Es la parte mas amplia del cepillo de dientes y se desempeña para sujetar con mas facilidad en el momento del cepillado. Es muy usual que tenga una curvatura o angulación en la parte más próximo al cabezal (el cuello), con la intención de que el agarre sea más simple para poder realizar una correcto desplazamiento durante el cepillado [16].

**b. Cuello**

Es la parte que le precede al mango con un diámetro más delgado y de forma ergonómica, existen en el mercado diversos diseños como recto, angulado, en estribo y en estribo-angulado, para una mejor experiencia de lavado [16].

**c. Cabeza**

El cabezal del cepillo de dientes es la parte activa del instrumento, con la que realizamos la higiene. Tiene una medida en torno a los 2-2,5 cm y debe estar sujeto firmemente al mango del cepillo. En ella, se localizan insertadas los filamentos con las que realizamos la higiene. Un cabezal redondeado y de pequeño tamaño nos agiliza el cepillado y el ingreso a las zonas más distantes de la boca [16].

**d. Filamentos**

También se le denomina cerdas (fibras sintéticas), son la parte del cepillo de dientes más proactiva; esta se encarga de llegar a los lugares más recónditos, y buscar, quitar y quitar cualquier cuerpo extraño entre los dientes [16].

**3.1.3.4. Características del cepillo dental****El cepillo dental “ideal” debe tener:**

- Una cabeza de un tamaño lo suficientemente pequeño para desempeñar las necesidades del individuo al que se le sugiere . Un cepillo dental que es muy grande para ser maniobrado en torno a la boca puede causar náuseas y no eliminar la placa de manera correcta . Un cepillo con cabeza demasiado pequeña tampoco será efectivo, ya que el individuo se fatigará

de cepillar debido al tiempo excesivo necesario. Es responsabilidad del dentista recomendar un cepillo que se ajuste mejor a los menesteres del individuo, tomando en cuenta el tamaño de la boca, la cualidad de tener acceso, la configuración muscular y la destreza [17].

- Las cerdas del cepillo dental deben estar agrupadas en múltiples penachos y tener una textura media o blanda, antes se recomendaban cerdas naturales y duras, pero hoy en día se estima que un cepillo 16 con cerdas suaves en penachos múltiples causa menos daño a los tejidos gingivales y disminuye la erosión por cepillado dental en los márgenes cervicales de los dientes [17]. Las cerdas también deben ser de nailon y redondeadas. Por razones higiénicas son mejor las cerdas hechas a base de materiales sintéticos y no de materiales naturales, ya que estas últimas son más porosas y es más probable que refugien bacterias, además de que su textura es menos predecible [17].
- El mango debe tener la longitud adecuada y el grosor pertinente para la edad y la habilidad del individuo. Debe ser sencillo de utilizar y tener un agarre firme y confortable. Los mangos de los cepillos de dientes pueden reformar con facilidad si se tiene alguna dificultad con el mango de un cepillo regular [17].
- Los pacientes requieren que se les recuerde cambiar su cepillo dental con regularidad, esto es aproximadamente cada tres meses o cuando las cerdas estén abiertas o desalineadas, ya que entonces el cepillo dejará de ser efectivo en la eliminación de placa [14].

### 3.1.3.5. Clasificación del cepillo dental

### 3.1.3.5.1. Cepillos dentales para adultos

Son los cepillos convencionales normalmente disponen de 3 o 4 tiras de cerdas y, a pesar de ser el modelo más antiguo y clásico, el cepillo convencional sigue siendo el más utilizado [16].

#### A. Clasificación de los cepillos dentales para adultos

Por la dureza de sus cerdas o filamentos

##### ➤ **Duro**

Las cerdas de este cepillo son las más resistentes. Se recomienda para aquellos que poseen de una salud bucodental y no tienen molestias de sensibilidad en dientes ni encías. Es aconsejable no realizar demasiada presión con ellos, ya que puede dañar las encías [16].

##### ➤ **Semiduro**

Es empleado con más frecuencia. Recomendado para quienes posean una buena salud dental pero su boca no sea lo suficientemente fuerte como para tolerar los cepillos de cerdas duras [16].

##### ➤ **Blando**

Apropiado para quienes gocen de dientes y/o encías sensibles o para quienes sufran de gingivitis u otro padecimiento temporal que les haga imposible utilizar un cepillo de tipo medio [16].

#### B. Cepillos dentales para niños

Los cepillos de dientes de infantiles se distinguen por un cabezal pequeño, redondeado y suave y por un mango más grande de lo usual para que el niño pueda manejarlo bien hasta que tenga

totalmente desarrollada su motricidad fina. Esta debe ser inspeccionado por los padres [16].

### **C. Cepillos dentales especiales**

#### ➤ **Cepillos eléctricos**

Los cepillos eléctricos acostumbran a tener 3 tipos de movimiento horizontal, alternado, vertical arqueado o vibratorio. Pueden ser especialmente apto en personas disminuidas físicas o mentales, debido a la simplicidad de la operación por el paciente o por quien le ayude [16].

#### ➤ **Cepillos interproximales**

En los casos de espacios interdentes más amplios, con frecuencia se emplea un cepillo interproximal (cepillo en cuello de botella) para eliminar la placa de las caras proximales. Los cepillos interproximales se fabrican en tamaños diversos y deben ser seleccionados de tal modo que se ajusten, lo más estrechamente posible, al espacio interdentario. El área interproximal (el espacio entre los dientes) tiene unas condiciones que facilitan el establecimiento y desarrollo del biofilm dental [16].

#### ➤ **Cepillos periodontales**

También llamado sulcular o crevicular. Se utiliza en casos de inflamación gingival y surcos periodontales profundos. También es recomendable en niños con ortodoncia fija. Los cepillos que presentan 2 o 3 hileras de filamentos son cepillos que se usan para personas con enfermedades periodontales, y se utilizan para

eliminar la placa bacteriana presente debajo de la encía (subgingival) [16].

➤ **Cepillos ortodónticos**

Un cepillo muy eficaz es el diseñado para los pacientes que llevan ortodoncia con aparatología fija (bandas y brackets), la hilera central es más corta para que así se pueda limpiar los brackets estropeándose menos el cepillo [16].

### **3.1.4. PASTA DENTAL O DENTÍFRICO**

#### **3.1.4.1. Definición**

El uso del cepillo suele fusionarse con un dentífrico (vendido como pasta dental) con la intención de simplificar la eliminación de la placa y emplear sustancias a las superficies dentarias por razones terapéuticas o preventivas y el mantenimiento de un aliento agradable. La pasta de dientes por lo general incluye flúor para prevenir las caries. La pasta de dientes suele hacer espuma al cepillarse los dientes ya que tiene sulfatos. Se le pueden agregar algunos productos para favorecer ciertas funciones como el blanqueamiento de los dientes o la eliminación del sarro [18].

Algunos dentífricos incluyen sustancias desensibilizantes, las cuales disminuyen la hipersensibilidad de la dentina en personas con este problema [17].

#### **3.1.4.2. Características de la pasta dental**

- Ser transporte de los compuestos terapéuticos para el tratamiento de afecciones bucodentales.
- Se opone y prevenir las caries (flúor).

- Poseer una abrasividad baja, para cumplir con los requerimientos en la agresividad minuciosa sobre el esmalte y la dentina.
- Ser defensor de las encías.
- Debe ser inocuo y ameno para el uso.
- Proporcionar una limpieza bucodental correcta.
- Debe proteger los dientes y poseer una acción profiláctica.
- Debe dejar en la boca una sensación de frescura y limpieza.
- Tener buen sabor [16].

### 3.1.4.3. Componentes de la pasta dental

- **Detergente:** el más empleado es el lauril sulfato de sodio. Su labor es dispersar los agentes activos presentes en la pasta de dientes y penetrar entre las piezas dentales para desmontar los depósitos de restos que hay entre ellas y así eliminarlos [16].
- **Abrasivos:** son las sustancias que desplazan los depósitos que hay sobre la superficie de los dientes. Los más conocidos son el bicarbonato sódico micronizado y el carbonato cálcico [16].
- **Humectantes:** son las sustancias que conservan la humedad del dentífrico, impidiendo que se endurezca. Entre ellos destacan la glicerina y el sorbitol.
- **Aromatizantes:** Suministran la sensación de frescor y el sabor de la pasta de dientes: menta, mentol, fresa, timol, eucalipto, etc [16].
- **Colorantes y conservantes.** se usa colorante vegetal que se emplean en los alimentos y bebidas [16].
- **Flúor:** El mejor es este último, dada su mejor compaginación con los agentes abrasivos que incluye cualquier pasta de dientes y sobre los que se basa su acción

limpiadora. Es el agente activo básico para evitar la caries. Debe estar en una concentración de entre 1.000 y 1.500 partículas por millón (ppm) salvo en caso de los dentríficos infantiles. A dosis elevadas puede causar la hipersensibilidad dental [17].

El flúor de los dentífricos es añadido directamente en la placa dental y en el esmalte desmineralizado. El cepillado con pasta fluorada acrecienta la concentración de flúor en la saliva, objetivo terapéutico se desempeña en mantener un nivel mínimo diario de iones fluoruros en saliva y placa reduciendo la solubilidad del esmalte y del cemento, propiciando la remineralización de las zonas afectadas por desmineralización incipiente [17].

- **Clorhexidina:** en la etiqueta se identifica porque se encuentra en forma de gluconato de clorhexidina. Es el agente antibacteriano más universal en los dentífricos que se emplean para combatir la formación de placa bacteriana y, por tanto, para proteger las encías. Su único inconveniente es que tiene un sabor amargo que se suele disimular con otros componentes aromáticos y que un uso prolongado puede ocasionar la tinción de dientes y mucosas orales. No obstante, se le añade acetato de zinc para evitar el teñido [17].
- **Hexetidina:** como al anterior, también está indicado para eliminar la placa bacteriana, resguardar las encías y en algunos casos tratar las enfermedades periodontales. No tiñe los dientes [19] [17].

### 3.1.5. CEPILLADO DENTAL

#### 3.1.5.1. Definición

Se comprende como cepillado dental eficaz a la eliminación mecánica de la placa dental supragingival y subgingival (crevicular), llevada a cabo en el

ámbito doméstico por el propio individuo o, si sus capacidades psicomotrices están reducidas, por los cuidadores del mismo. El cepillado de dientes es el primer paso en la higiene bucodental para eliminar la placa y restos alimentarios de la superficie de los dientes. Los objetivos del cepillado son eliminar los restos alimenticios oral por medio de la eliminación mecánica de placa en los sitios de fácil acceso y permite la aplicación de fluoruro y otros agentes en la superficie dental, obstaculiza en la formación de la placa dentogingival, estimular y queratinizar la mucosa de la encía [17].

### **3.1.5.2. Objetivos del cepillado**

Eliminar los restos de alimentos y las tinciones de los dientes, así como obstaculizar en la formación de la placa bacteriana dentogingival para eludir que resulte patógena para las encías y los dientes. [20].

### **3.1.5.3. Técnicas de cepillado dental**

#### **a. Técnica de Bass**

Descrito por Bass en 1954. Boca ligeramente abierta. Enfatiza limpieza del surco gingival y zona cervical a nivel interproximal [19].

El cepillo se coloca en ángulo de 45° con respecto al eje dental. Los filamentos del cepillo se insertan en los nichos interdentes y el surco gingival sin provocar compresión. Se realizan movimientos vibratorios durante 15 seg. cada dos dientes. En las caras linguopalatinas del grupo anterior se utiliza la técnica del cepillo separado (colocación del cabezal en sentido vertical en relación con al eje longitudinal del diente) [20].

Indicaciones: adultos con tejido periodontal sano y pacientes con gingivitis y/o periodontitis [20].

#### **b. Técnica de Stillman**

Se coloca el cepillo de filamentos de dureza media o blanda en un ángulo de 45° en relación con el eje del diente, se coloca 2mm por encima del margen gingival, encima de la encía adherida aplicando una liviana presión sobre la encía. Girando ligeramente el mango. Las cerdas están energéticamente dobladas hacia arriba a causa del movimiento y la presión, las cerdas actúan sobre las superficies vestibulares e interdentes. Así se eliminan también acumulaciones marginales de placa. Estos movimientos se mantendrán por 15 segundos cada dos dientes y las caras linguopalatinas se realizara la técnica de cepillo ceparado [21].

#### **c. Técnica de Stillman Modificado**

Se realiza la técnica de Stillman y la modificación consiste en realizar un movimiento de barrido hacia oclusal al finalizar cada movimiento.

Indicada en pacientes con zonas de recesión gingival progresiva, exposición radicular [19].

#### **d. Técnica de Charters**

El objetivo de esta técnica es la eliminación de la placa interproximal. El cepillo se coloca en ángulo de 45° con respecto al eje dental pero dirigido al borde incisal y se presiona ligeramente para que las cerdas ingresen en el espacio interdental. Se realiza movimientos vibratorios que producen un masaje en las encías. Es necesario un buche potente después del cepillado para eliminar la placa [20].

#### **e. Técnica de barrido**

Las cerdas del cepillo se colocan perpendicularmente sobre los dientes y se hacen movimientos horizontales hacia atrás y hacia delante. Para realizarla deben utilizarse cepillos suaves o extrasuaves para no lesionar la encía.

Indicada en pacientes sanos con o sin lesión gingival, niños mayores, ancianos y personas con pequeña dificultad motora.

Es recomendada también par pacientes con ortodoncia [21].

#### **3.1.5.4. Frecuencia y duración del cepillado**

- **Se recomienda cepillarse 3 veces diarias al termino de cada comida.**
- **Se recomienda el cambio de cepillo cuando los filamentos de doblen o a los 3 meses [16].**

#### **3.1.6. HILO O SEDA DENTAL**

##### **3.1.6.1. Definición**

El hilo dental es un aditamento de la higiene y limpieza dental y se debe usar todas las noches antes del cepillado de dientes. Pero, ¿sabes por qué? Se debe a que es el que te ayuda a llegar a lugares donde el cepillo nunca podrá [22].

Es un hilo suave que puede venir encerado o no encerado, generalmente hecho de nylon. Sirve para dibujar entre los dientes con el fin de eliminar las partículas de alimentos y evitar el almacenamiento de placa entre las piezas dentales [22].

##### **3.1.6.2. Tipos de hilo dental**

- a. El hilo dental. Puede tener cera o ser sin cera. Es el que se utiliza normalmente y el más habitual[23]. Tiene una superficie redondeada y se utiliza en personas con espacios interdentes normales, no demasiado grandes[23].

- b. La cinta dental. Con o sin cera, tiene una amplia superficie plana, que se emplea en personas con espacios interdentales más grandes de lo habitual [23].

### 3.1.6.3. Uso del hilo dental

- 1) Tomando unos 45 cm de hilo dental, se enrolla la mayor parte del mismo alrededor del dedo anular, dejando 3 o 5 cm de hilo [16].
- 2) Se debe sujetar el hilo dental tirante entre los dedos pulgares e índices, y deslizarlo suavemente hacia arriba y hacia abajo entre los dientes [16].
- 3) Se curva el hilo dental suavemente alrededor de la base de cada diente, asegurándose que pase por debajo de la encía. Nunca golpee ni force el hilo, ya que puede cortar o lastimar el delicado tejido gingival [16].
- 4) Se utiliza secciones de hilo limpio a medida que avanza de diente en diente [16].

## 3.1.7. EL ENJUAGUE O COLUTORIO DENTAL

### 3.1.7.1. Definición

Los colutorios bucales son sustancias que según su composición química ayudan a mantener una buena higiene bucal reduciendo la carga viral siendo capaces de detener la proliferación de microorganismos patogénicos que se encuentren en la boca. La elección del antiséptico tendría que basarse en que este permita una adecuada disminución de carga viral en la saliva sin tener que generar deterioro alguno en la mucosa oral [24].

### 3.1.7.2. Tipos de enjuagues dentales

- Los enjuagues cosméticos pueden controlar o reducir momentáneamente el mal aliento y dejar la boca con un sabor agradable, pero no resuelven las causas del mal aliento, ni eliminan las bacterias causantes del mismo, ni reducen la placa, la gingivitis o la caries [16].
- Los enjuagues bucales terapéuticos pueden contribuir a reducir la placa, la gingivitis, la caries y el mal aliento. Los que contienen flúor contribuyen a prevenir o reducir la caries dental [16].

### **3.1.7.3. Uso del enjuague dental.**

1. El empleo implica la limpieza de la boca con aproximadamente 20 ml una vez al día después del cepillado [17].
2. Se lo mantiene 1 minuto en la boca haciéndolo pasar por toda la cavidad bucal [17].
3. El enjuague ha de ser energético incluyendo gárgaras durante un minuto. Se sugiere no enjuagar la boca con agua después de escupir el enjuague [17].

## **3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS**

### **3.2.1. ANTECEDENTES LOCALES**

**TITULO:** “Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre la higiene bucodental en los jugadores de fútbol de la categoría juvenil de la liga de segunda división amateur de Cayma Arequipa Perú 2019” [17].

**AUTOR:** Alvarez Silva, Christopher Urbano [17].

**FUENTE:** Repositorio de tesis de la Universidad Católica De Santa María [17]

**RESUMEN:**

El objetivo de este estudio es determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la higiene bucodental en los jugadores de fútbol de la categoría juvenil de la liga de segunda división amateur de Cayma Arequipa. La muestra estuvo constituido por 96 jugadores, entre menores y mayores de edad quienes firmaron un consentimiento informado. Para dicha investigación se ejecuto un formulario de 12 preguntas sobre nivel de conocimiento aplicando para su medición escala ordinal y un test de actitud de 12 preguntas aplicando para su medición la escala de Litkert. Para su procesamiento y análisis de datos se solicito de una estadística descriptiva para lo cual se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%. De acuerdo a los resultados obtenidos observamos que: el 68.8% de los jugadores presentaron nivel de conocimiento medio sobre higiene bucodental, seguido del 27.1% de jugadores con conocimiento bajo, mientras que solo el 4.2% de ellos presentan conocimiento sobre higiene bucodental alto. El 56.3% presentaron actitudes pertinentes hacia la higiene bucodental, seguido del 24.0% de jugadores con actitud Medianamente adecuada, mientras que el 19.8% de los jugadores tienen actitud contraindicada hacia la higiene bucodental. Después de aplicar la prueba estadística se demostró que existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud [17].

**TITULO:** Nivel de conocimiento sobre salud bucodental en estudiantes de 12 a 16 años de edad de la I.E.P.M. "San Francisco de Asís", distrito de Mollendo. Arequipa, 2021 [25].

**AUTOR:** Chong Mendoza, Belén Viviana [25].

---

**FUENTE:** Repositorio de tesis de la Universidad Católica De Santa María

**Resumen:**

La presente investigación tiene como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre salud bucodental en estudiantes de 12 a 16 años de edad de la I.E.P.M. San Francisco de Asís, ubicado en el distrito de Mollendo, provincia de Arequipa. Corresponde a una investigación de tipo prospectivo, transversal, descriptivo y virtual. Para lo cual, se contó con la participación de 154 alumnos que cumplieron los criterios de inclusión. Se utilizó la técnica comunicacional y se aplicó un cuestionario de manera online, que fue previamente validado por un experto en el área. Dicho cuestionario contó con 20 preguntas basadas en los indicadores higiene bucal, enfermedades bucodentales y prevención. La información adquirida fue sistematizada en una matriz de datos, presentada en tablas de frecuencia y porcentaje con sus gráficos correspondientes. Los resultados obtenidos mostraron que el nivel de conocimiento sobre higiene bucal fue bueno en 81.8% de los estudiantes, regular en 16.9% y malo en 1.3%; el conocimiento sobre enfermedades bucodentales fue bueno en 63% y regular en 37%.; sobre prevención fue bueno en 65.6% y regular en 34.4%. Se establece como conclusión que los estudiantes de 12 a 16 años de edad de la I.E.P.M. San Francisco de Asís presentan un nivel de conocimiento sobre salud bucodental bueno representado por el 83.1% [25].

**TITULO:** Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene oral de las madres y el índice de caries de sus hijos de 3 a 5 años de edad que asisten al servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano de la Microred Francisco Bolognesi, Arequipa 2016 [26].

**AUTOR:** Zegarra Montúfar, Johana Mariluz Karito [26].

**FUENTE:** Repositorio de tesis de la Universidad Católica De Santa María

**RESUMEN:**

La presente investigación tiene como objetivo fundamental determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre higiene oral que tienen las madres de niños de 3 a 5 años de edad y el índice de caries que presentan sus hijos de esas edades al momento de la evaluación, que asisten a la Microred Francisco Bolognesi del distrito de Cayma, Arequipa – Perú. Corresponde a un estudio observacional, prospectivo, transversal, relacional, de campo y de nivel relacional. Para la investigación los datos fueron obtenidos mediante una ficha de observación documentada, elaborada por la investigadora, que constó de un cuestionario constituido de 18 preguntas el cual fue entregado a las madres; y también mediante una ficha de observación clínica, que consistía en un odontograma para obtener el índice de caries (ceo-d) de los niños. Dichas fichas fueron aplicadas en 43 madres y 43 niños. La información se consignó en la ficha de recolección y con ella se elaboró la matriz de datos para el procesamiento y análisis de resultados aplicando la prueba estadística T de student. El nivel de conocimiento sobre higiene oral de las madres en su mayoría (51.2%) fue deficiente; ninguna de ellas llegó a tener un nivel de conocimientos dentro de bueno, por lo tanto, el porcentaje de las madres que tuvieron un nivel de conocimientos regular fue 48.8%. El índice de caries (ceo-d) promedio que presentaron los niños fue de 6.20. Los hijos de las madres con un nivel de conocimientos sobre higiene oral deficiente, mostraron un índice de caries (ceo-d) promedio de 6.68; respecto a las madres con conocimientos regulares, sus hijos presentaron un índice promedio de 5.71. xi Demostrándose así que efectivamente existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre higiene oral y el índice de caries (ceo-d) que presentaron sus hijos al momento de la evaluación ( $P = 0.048$ ). Dado que el nivel de conocimientos que presentan las madres fue en más del 50% deficiente, se recomienda crear programas de prevención de salud oral,

y así ayudar a que el índice en nuestra población disminuya. Palabras claves: higiene oral, índice de caries, índice ceo-d, salud bucal [26].

### 3.2.2. ANTECEDENTES NACIONALES

**TITULO:** “Relación Entre Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal E Higiene Oral En Militares De 18 - 25 Años Del Cuartel Manco Capac Puno Mayo-Setiembre 2017” [27].

**AUTOR:** Krissia Jaket Solorzano Carcausto [27].

#### **RESUMEN:**

La presente investigación, titulada Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 - 25 años, se llevó a cabo en el cuartel Manco Cápac –Puno, durante el periodo mayo – setiembre 2017. Objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 - 25 años del Cuartel Manco Cápac Puno, mayo-setiembre 2017. Métodos: El estudio fue de tipo observacional, transversal, para lograr el propósito anteriormente mencionado, se evaluó una muestra 164 militares con edades entre 18 a 25 años seleccionados por muestreo probabilístico aleatorio simple, y seleccionados en base a los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio, a los cuales se solicitó el consentimiento, y el llenado del instrumento de recopilación de datos, posterior a ello se realizó una evaluación clínica de la cavidad bucal de cada individuo, empleando el IHOS (Índice de Higiene Oral Simplificado). Resultados: Los resultados, según las tablas mostradas dentro de la presente investigación, evidencian que el 40.24% de los sujetos en estudio, tiene un nivel de conocimiento Malo, el 35.37% presenta un nivel de conocimiento Regular y finalmente el 24.39% presenta un nivel de conocimiento Bueno. Por otro lado, con respecto a la higiene oral, podemos observar que, el 36.59% de los sujetos en estudio, muestra una higiene oral Mala, mientras que el 40.24% presenta una

higiene oral Regular y el 23.17% de la población en estudio, presenta una higiene oral Buena, luego del procesamiento de datos, para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la higiene oral, para lo cual se realizó la prueba de Chicuadrado, misma que arrojo 108.132 cuya probabilidad asociada al estadístico es de 0.000, y tomando en cuenta que el nivel de significancia es  $\alpha = 5\% = 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ), por tanto, aceptamos la hipótesis del investigador ( $H_i$ ). Conclusiones: Debido a que se rechaza la hipótesis nula, podemos concluir que, existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 - 25 años del Cuartel Manco Cápac Puno, mayo setiembre 2017, siendo la prueba significativa, por lo que se refuerza el planteamiento de que las estrategias que se realizan para mejorar la higiene oral y por consiguiente el estado de salud oral y general, deben incluir acciones de sensibilización, concientización y evidentemente se debe poner énfasis en la promoción y prevención, para generar un nivel óptimo de conocimientos en salud bucal [27].

**TITULO:** nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015 [28].

**AUTOR:** Mego Huamán Irma [28].

**FUENTE:** Repositorio de tesis de la Universidad Señor De Sipán

**RESUMEN:**

El nivel de conocimiento sobre higiene oral de los niños y adolescentes, es importante para prevenir enfermedades estomatológicas mediante la práctica de hábitos adecuados de higiene oral [28]. El objetivo de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N.º 10022 “Miguel Muro Zapata”, Chiclayo 2015. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, observacional y transversal. Se encuestó a 68 niños de ambos géneros.

El 63.2% de los niños de 11 a 12 años de edad se encontraron en el nivel regular de conocimiento sobre higiene oral, el 23.5% en el nivel bueno y el 13.2% en el nivel malo. Sobre los elementos usados en la higiene oral se encontró en el nivel regular con un 63.2% en cuanto a los hábitos de higiene oral que practican los niños se encontró en un nivel regular con un 76.5%, así mismo sobre las técnicas que practican se encuentra en el nivel regular con un 70.6%. Palabras claves: conocimientos, hábitos de higiene oral [28].

**TITULO: relación de nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia y profesores con la higiene oral de los niños con capacidades especiales Puno, Julio – Setiembre 2016 [29].**

**AUTOR:** Luna Cauna, Yessica [29].

**FUENTE:** Repositorio de tesis de la Universidad Nacional Del Altiplano

**RESUMEN:**

Fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia y profesores con la higiene oral de niños con capacidades especiales en la Institución Educativa Especial Niño Jesús de Praga de la ciudad de Puno. Materiales y métodos: La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal, la población estuvo conformada por 33 padres de familia, 9 profesores de la institución y 33 niños con capacidades especiales respectivamente, para determinar el nivel de conocimiento se utilizó un cuestionario dirigido a padres de familia y profesores; para la obtención de datos de índice de higiene oral los niños fueron examinados clínicamente de acuerdo a la presencia de placa dental blanda. Y para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS, la prueba estadística de Independencia de Chi-cuadrado de Pearson. Resultados, el nivel de conocimiento tanto de padres de familia como profesores de la institución educativa especial Niño Jesús de Praga de la ciudad de Puno fue regular

(56,4%); y tiene relación con el Índice de higiene oral que también fue regular (75%). Conclusiones, se concluye que si existe una relación entre el nivel de conocimiento de los padres y profesores con el Índice de higiene oral de los niños con capacidades especiales, de acuerdo a los resultados mientras más alto es el nivel de conocimiento mejor es el índice de higiene oral [29].

**TITULO:** relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas Del Distrito De Ciudad Nueva – Tacna, 2012 [30]

**AUTOR:** Maquera Vargas, Carmen Rosa [30]

**FUENTE:** Repositorio de tesis de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

**RESUMEN:**

El conocimiento de la salud bucal desde edad escolar es importante para prevenir enfermedades. estomatológicas. mediante la práctica de hábitos adecuados de higiene oral. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de higiene oral en estudiantes de primeros años. de secundaria. Metodología: Estudio descriptivo-correlativo. Se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento. y hábitos sobre la salud bucal. Se encuestó a 280. alumnos. Resultados: El 66,1% de alumnos tiene mal nivel de conocimiento sobre salud bucal y regular 33,9%, mientras que. los hábitos de higiene oral son inadecuados en 80,7% y adecuados en 19,3%. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre salud bucal se asocia significativamente con los hábitos de higiene oral ( $p=0,000$  y  $OR=11,42$ ) [30].

### 3.2.3. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

**TITULO :** *Relación entre el conocimiento de la higiene bucal, la fuente de conocimiento de la higiene bucal y el comportamiento de la higiene bucal en estudiantes universitarios japoneses: un estudio de cohorte prospectivo* [31].

**AUTOR :** Daiki Fukuhara, Daisuke Ekuni , Kota Kataoka , Ayano Taniguchi-Tabata , Yoko Uchida-Fukuhara, Naoki Toyama , Toshiki Yoneda , Yoshio Sugiura [31].

**RESUMEN:**

El objetivo de este estudio de cohorte prospectivo fue examinar si el conocimiento de la higiene bucal, y la fuente de ese conocimiento, afecta la conducta de la higiene bucal en estudiantes universitarios en Japón. Se realizó un examen oral y una encuesta de cuestionario para evaluar el conocimiento de la higiene bucal, la fuente de ese conocimiento y el comportamiento de la higiene bucal, como la frecuencia de cepillado de dientes y revisiones dentales regulares y el uso de hilo dental, en estudiantes universitarios voluntarios. En total, se seleccionaron 310 estudiantes con mala conducta de cepillado de dientes (frecuencia de cepillado de dientes por día [ $\leq$  una vez]), 1.963 que no usaron hilo dental y 1.882 que no recibieron chequeo dental regular durante el último año. Entre estos estudiantes, 50, 364 y 343 en cada categoría respectiva fueron analizados durante el período de estudio de 3 años (tasas de seguimiento: 16,1%, 18,5% y 18,2%, respectivamente). Los odds ratios (OR) y los intervalos de confianza (IC) del 95% para el comportamiento de la higiene bucal se calcularon en función del conocimiento sobre higiene bucal y la fuente de ese conocimiento mediante modelos de regresión logística. Los resultados mostraron que las clínicas dentales eran la fuente más común ( $> 50\%$ ) de conocimientos sobre higiene bucal, y que un uso más frecuente de hilo dental se asoció significativamente con que las clínicas dentales fueran una fuente de conocimientos sobre higiene bucal (OR, 4.11; 95% CI, 1.871–9.029;  $p < 0,001$ ). Además, se observó una asociación significativa entre las clínicas dentales como fuente de conocimientos sobre

higiene bucal y las revisiones dentales periódicas más frecuentes (OR, 13,626; IC del 95%, 5,971–31,095;  $p < 0,001$ ). Estos hallazgos sugieren la existencia de una relación entre las clínicas dentales que son la fuente más común de conocimiento sobre higiene bucal y la mejora del comportamiento de la higiene bucal en los estudiantes universitarios japoneses [31].

**TITULO:** La eficacia de un programa educativo de higiene bucal basado en juegos de mesa sobre el conocimiento de la higiene bucal y el índice de placa de los adultos con discapacidad intelectual: un estudio piloto [32].

**AUTOR:** Hsiu-Yueh Liu , Ping-Ho Chen , Wun-Jyun Chen , Shan-Shan Huang , Jen-Hao Chen , y Ching-Teng Yao [32].

**RESUMEN:**

Se diseñó un juego de mesa de higiene bucal como herramienta de intervención y se aplicó para inspeccionar la efectividad de la puntuación de conocimientos relacionados con la salud bucal (OHK) y el índice de placa (PI) de adultos con discapacidad intelectual (DI). Este estudio de diseño de prueba previa y posterior de un grupo se realizó en un centro residencial de atención a largo plazo para 42 participantes. El estudio tuvo una prueba previa (línea de base) y tres pruebas posteriores evaluadas en las etapas de control e intervención, respectivamente. Los participantes participaron en un juego de mesa de higiene bucal de 60 minutos dos veces por semana durante la etapa de intervención. Se registró la puntuación total de OHK y el IP de los participantes para determinar la eficacia de la intervención. No hubo diferencias en la puntuación OHK y el PI entre las dos etapas al inicio del estudio. Los resultados en la etapa de intervención demostraron un aumento y una reducción gradual significativa en la puntuación OHK en comparación con la etapa

de control. Se registró una mejora estadísticamente significativa en la puntuación OHK y el IP (42,29% y -33,28%, respectivamente) al final de la intervención entre dos etapas.

Este estudio demostró que un juego de mesa se considera un método educativo eficaz aplicable para promover el OHK y las habilidades de los adultos con identificación.

Palabras clave: efectividad, discapacidad intelectual, juego de mesa, conocimientos relacionados con la salud bucal, índice de placa [32].





# **CAPÍTULO II**

## **PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## 2.1. TÉCNICA, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

### 2.1.1. Técnica

#### A. Especificación de la técnica

Se utilizó como técnica comunicacional y como instrumento el cuestionario virtual para recoger la información respecto al nivel de conocimiento sobre higiene oral en los suboficiales de tercera.

#### B. Cuadro de técnica e instrumento

VARIABLE	TECNICA	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre la higiene oral de los Sub Oficiales de tercera	Comunicacional	Cuestionario virtual

#### C. Descripción de la técnica

Se empleara un formulario de preguntas virtual, el cual esta estructurado en función a la variable e indicadores ya establecidos, el cuestionario virtual será aplicado a los suboficiales de tercera de la XI Macro Región Policial Arequipa a través de la plataforma de Microsoft forms para recoger la información sobre el nivel de conocimiento sobre la higiene oral de los suboficiales de tercera de la novena macro región policial será medido de acuerdo a sus cuatro indicadores en base a los parámetros de los indicadores de primer orden, los cuales conducirán a la calificación de Conocimiento bueno de 8 a 10 preguntas respondidas correctamente, Conocimiento regular de 5-7 preguntas respondidas correctamente y de Conocimiento malo de 0-4 preguntas respondidas correctamente.

## 2.1.2 INSTRUMENTO

### 2.1.2.1 Instrumento documental

#### a) Especificación del instrumento

Se utilizó un instrumento documental denominado FORMULARIO DE PREGUNTAS para recoger información de la variable y sus indicadores.

#### b) Estructura del instrumento

VARIABLE UNICA	INDICADORES	EJES	ITEMS
Nivel de conocimiento sobre higiene oral	Cepillo dental	1	1
			2
	Pasta dental	2	3
			4
	Tecnica de cepillado dental	3	5
			6
	Hilo Dental	4	7
			8
	colutorio dental	5	9
			10

#### c) Modelo del instrumento

Adjunto en anexos.

### 2.1.2.2. Instrumentos mecánicos

- Computadora y accesorios.

## 2.1.3. MATERIALES

- Útiles de escritorio

## 2.2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.2.1 Ubicación espacial

### **2.2.1.1 Ámbito General**

- IX Macro Región Policial, Arequipa

### **2.2.1.2 Ámbito específico**

- Suboficiales de tercera de la IX Macro Región Policial, Arequipa.

### **2.2.2 Ubicación temporal**

- La investigación se realizó durante el semestre par del presente año 2022

### **2.2.3 Universo**

Esta conformado por 150 suboficiales de tercera que pertenecen a la sección de patrullaje a pie (SECPAPIE).

### **2.2.4. Unidades de Estudio**

- Suboficiales de tercera pertenecientes a la sección de patrullaje a pie.

#### **2.2.4.1 Criterios de Inclusión**

- Suboficiales de tercera que deseen participar voluntariamente en la resolución del cuestionario.
- Suboficiales de tercera del sexo masculino.
- Suboficiales de tercera que hayan sido informados de la investigación y que a su vez hayan firmado el consentimiento informado.
- Suboficiales de tercera que pertenezcan a la sección de patrullaje a pie.

#### **2.2.4.2 Criterios de Exclusión**

- Suboficiales de tercera que no deseen participar voluntariamente en la resolución del cuestionario.

- Suboficiales de tercera ajenos al sexo masculino.
- Suboficiales de tercera que no hayan sido informados de la investigación y que a su vez no hayan firmado el consentimiento informado.
- Suboficiales de tercera que no pertenezcan a la sección de patrullaje a pie.

#### **2.2.3.5. Consideraciones Éticas**

Los suboficiales de tercera recibieron un consentimiento informado para su participación voluntaria

### **2.3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **2.3.1. Organización**

3.1.1 Autorización de la IX Macro Región Policial

3.1.2 Coordinación los Suboficiales de tercera.

3.1.3 Consentimiento informado

3.1.4 Administración del instrumento

#### **2.3.2. Recursos**

##### **2.3.2.1. Recursos Humanos**

- Investigador : Bachiller Dariana Janeth Quispe Zapata
- Asesor de investigación : Dra. Barriga Flores María Del Socorro

##### **2.3.2.2. Recursos Económicos**

- Propios del Investigador

##### **2.3.2.3. Recursos Institucionales**

- IX Macro Región Policial AQP
- Universidad Católica de Santa María

### 2.3.2.3 Validación del instrumento

- El cuestionario fue validado por el juicio de tres expertos en el área y esta incluido en anexos.

## 2.4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

### 2.4.1. Plan de procesamiento

#### a) Tipo de procesamiento

Se utilizó un tipo de procesamiento manual y computarizado con el uso de programas:

- Microsoft Excel 2010.

#### b) Operaciones de procesamiento

**b.1) Clasificación:** una vez obtenida la información esta será ordenada en una matriz de sistematización

**b.2) Codificación:** Digital

-Nivel de conocimiento bueno: 8-10 preguntas respondidas correctamente  
( 16-20 puntos)

-Nivel de conocimiento regular: 5-7 preguntas respondidas correctamente  
(10-14 puntos)

-Nivel de conocimiento malo: 0-4 preguntas respondidas correctamente  
(0-8 puntos)

**b.3 )Conteo o puntuación:** Se utilizara matriz de conteo

**b.4 )Plan de Tabulación:** Se empleará tablas de doble entrada.

**b.5 )Plan de Graficación:** Se utilizará graficas de barras simples y dobles, acorde a la exigencia de los datos expuestos en los cuadros.

### 2.4.2 Plan de análisis

#### a) Tipo de análisis

Análisis cuantitativo, descriptivo y porcentajes.

**b) Tratamiento estadístico**

Variable	Carácter estadístico	Escala de medición	Estadística descriptiva
Nivel de conocimiento sobre higiene	Cualitativo	Ordinal	Frecuencias porcentuales





# **CAPÍTULO III**

## **RESULTADOS**

TABLA N° 1:

*NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS  
SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL*

Conocimiento	N <sup>a</sup>	%
<b>Bueno</b>	<b>28</b>	<b>18.7</b>
<b>Regular</b>	<b>97</b>	<b>64.7</b>
<b>Malo</b>	<b>25</b>	<b>16.7</b>
Total	150	100

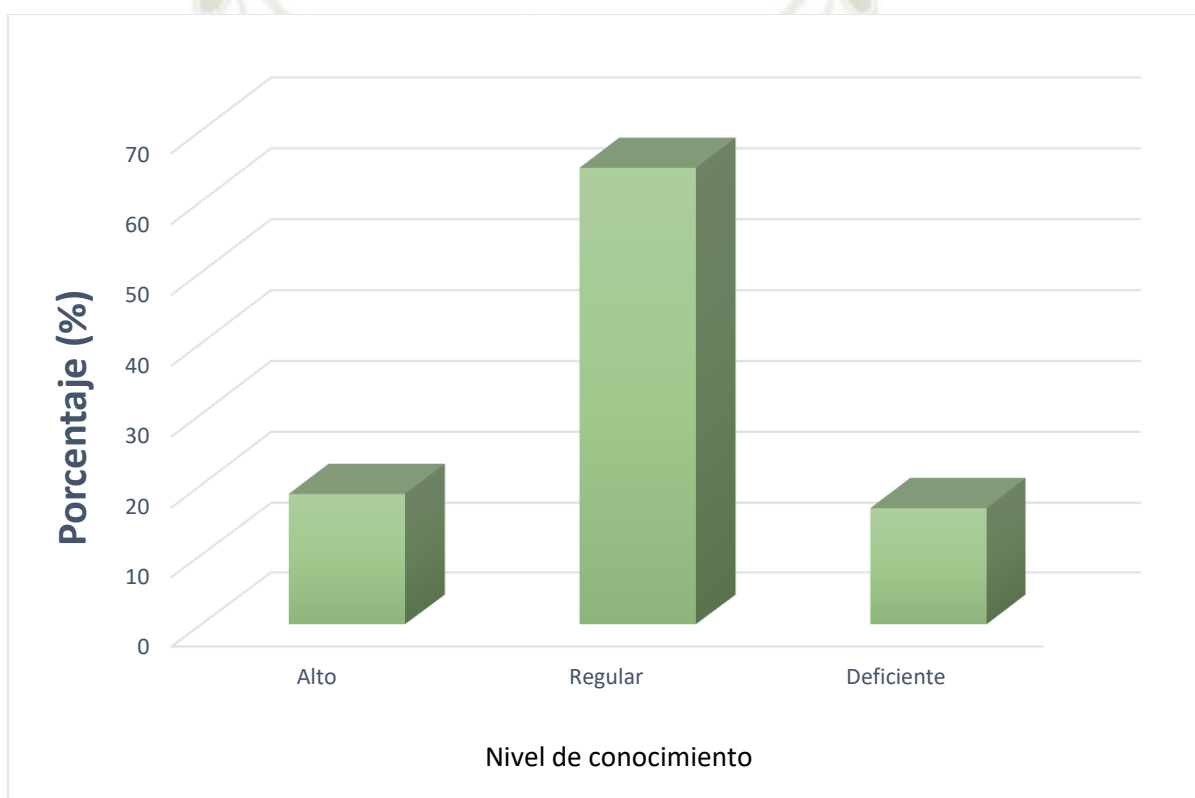
Fuente: Matriz de datos.

**Interpretación:**

La Tabla N° 1, muestra que el 64.7% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan nivel de conocimiento regular sobre higiene oral, seguido del 18.7% de Suboficiales con conocimiento bueno, mientras que solo el 16.7% de ellos presentan conocimiento malo sobre higiene oral.

**GRÁFICO N° 1:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS  
SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPA PIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL**



Fuente: Elaboración personal (matriz de datos).

**TABLA N° 2:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CEPILLO DENTAL DE LOS  
SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***

CEPILLO DENTAL		
Conocimiento	N <sup>a</sup>	%
Bueno	51	34
Regular	89	59.3
Malo	10	6.7
Total	150	100

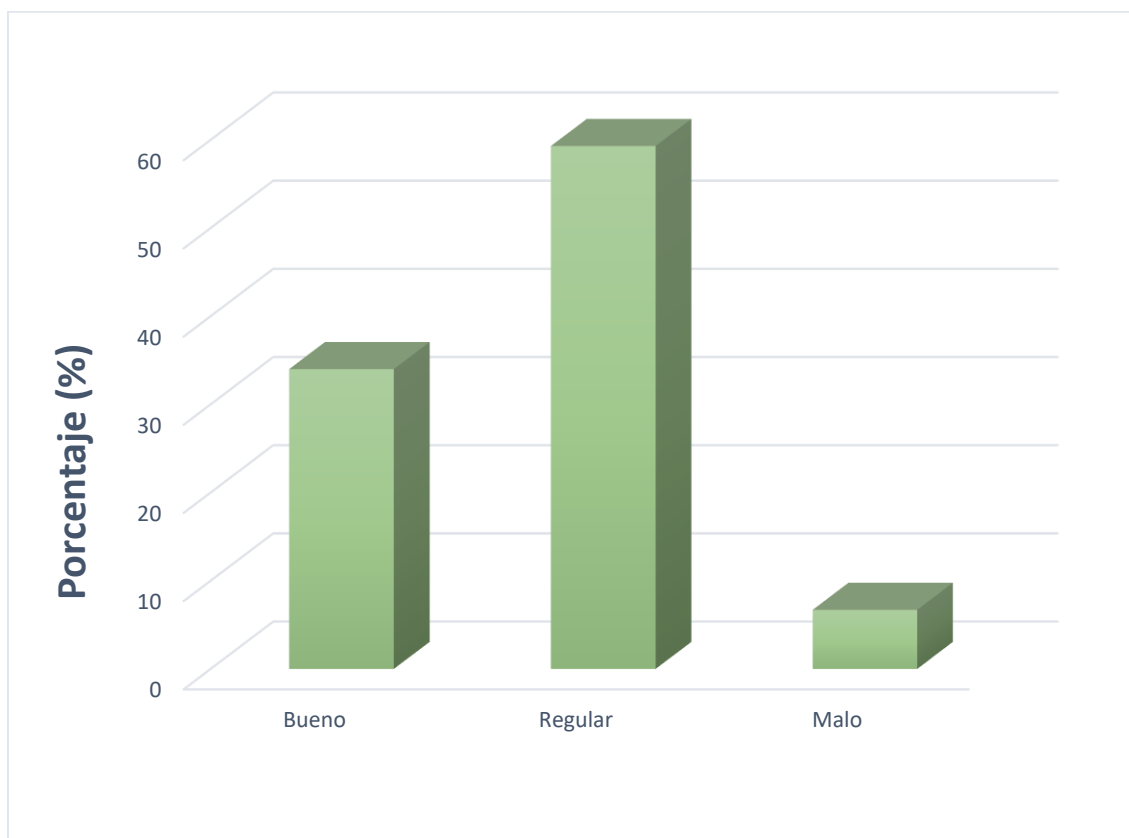
Fuente: Matriz de datos.

**Interpretación**

La Tabla N°. 3 muestra que el 59.3% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento regular sobre el indicador de cepillo dental, mientras que el 34% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento bueno y el 6.7% presenta un nivel de conocimiento malo.

**GRÁFICO N° 2:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE CEPILLO DENTAL DE LOS  
SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***



Fuente: Elaboración personal (matriz de datos).

**TABLA N° 3:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PASTA DENTAL DE LOS SUBOFICIALES  
DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE  
(SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***

PASTA DENTAL		
Conocimiento	N <sup>a</sup>	%
<b>Bueno</b>	<b>23</b>	<b>15.3</b>
<b>Regular</b>	<b>120</b>	<b>80</b>
<b>Malo</b>	<b>7</b>	<b>4.7</b>
Total	150	100

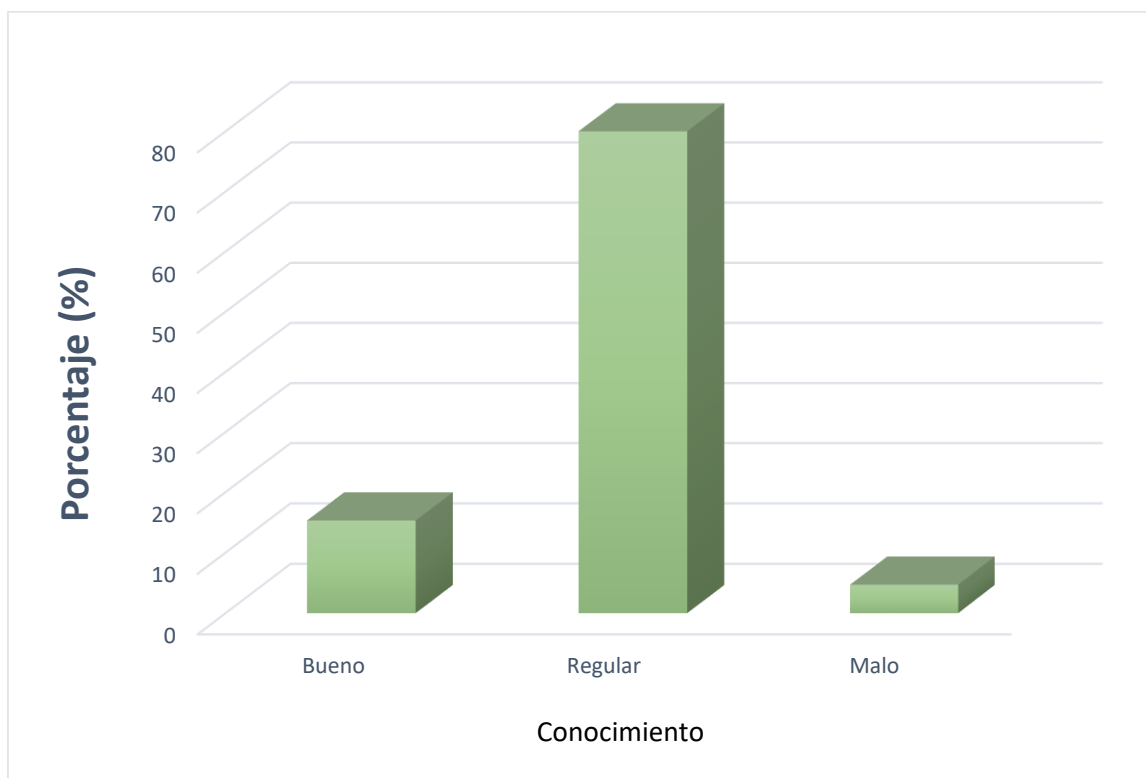
Fuente: Matriz de datos.

**Interpretación**

La Tabla N°. 4 muestra que el 80% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento regular sobre el indicador de pasta dental, mientras que el 15.3% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento bueno y el 4.7% presenta un nivel de conocimiento malo.

**GRÁFICO N°3:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PASTA DENTAL DE LOS SUBOFICIALES  
DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE  
(SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***



Fuente: Elaboración personal (matriz de datos).

**TABLA N° 4:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TECNICAS DE CEPILLADO DENTAL DE  
LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***

TECNICA DE CEPILLADO DENTAL		
Conocimiento	N <sup>a</sup>	%
<b>Bueno</b>	<b>37</b>	<b>24.7</b>
<b>Regular</b>	<b>102</b>	<b>68</b>
<b>Malo</b>	<b>11</b>	<b>7.3</b>
Total	150	100

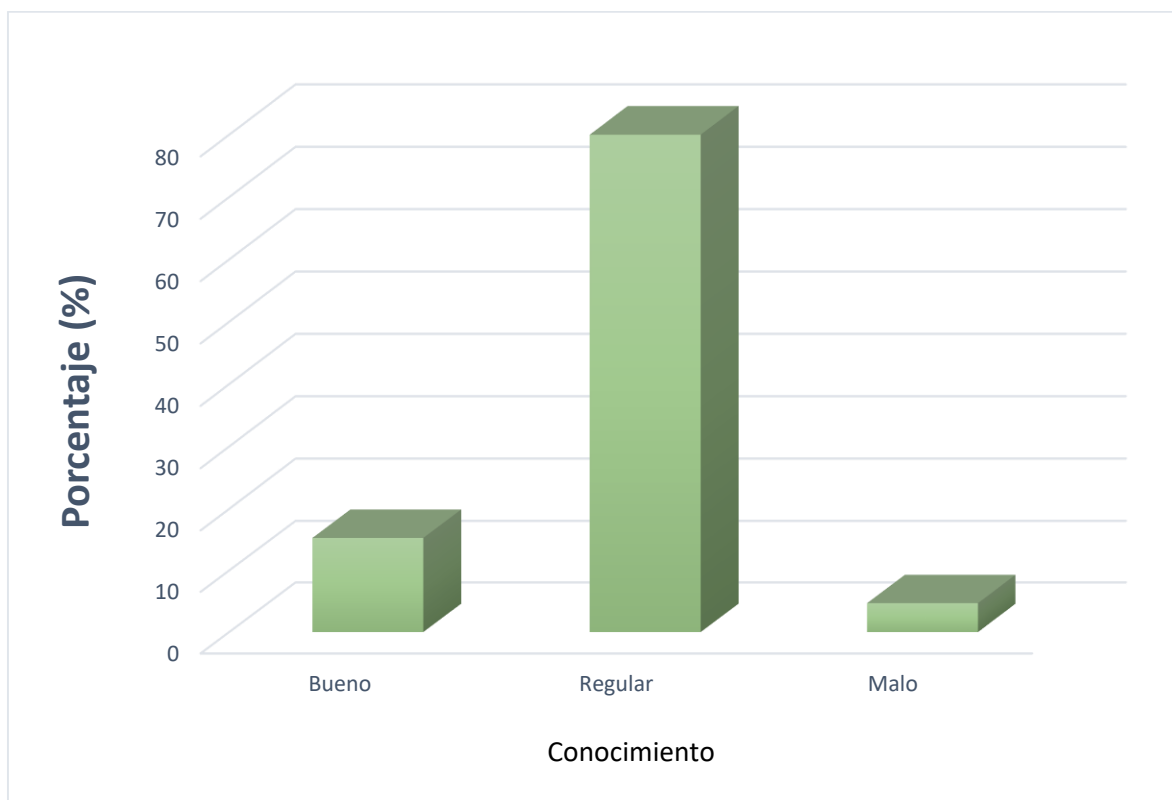
Fuente: Matriz de datos.

**Interpretación**

La Tabla N°. 5 muestra que el 68% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento regular sobre el indicador de técnica de cepillado dental, mientras que el 24.7% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento bueno y el 7.3% presenta un nivel de conocimiento malo.

**GRÁFICO N° 4:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TECNICAS DE CEPILLADO DENTAL DE  
LOS SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***



Fuente: Elaboración personal (matriz de datos).

*TABLA N° 5:*

*NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HILO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES  
DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE  
(SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL*

HILO DENTAL		
Conocimiento	N <sup>a</sup>	%
<b>Bueno</b>	<b>90</b>	<b>60</b>
<b>Regular</b>	<b>55</b>	<b>36.7</b>
<b>Malo</b>	<b>5</b>	<b>3.3</b>
Total	150	100

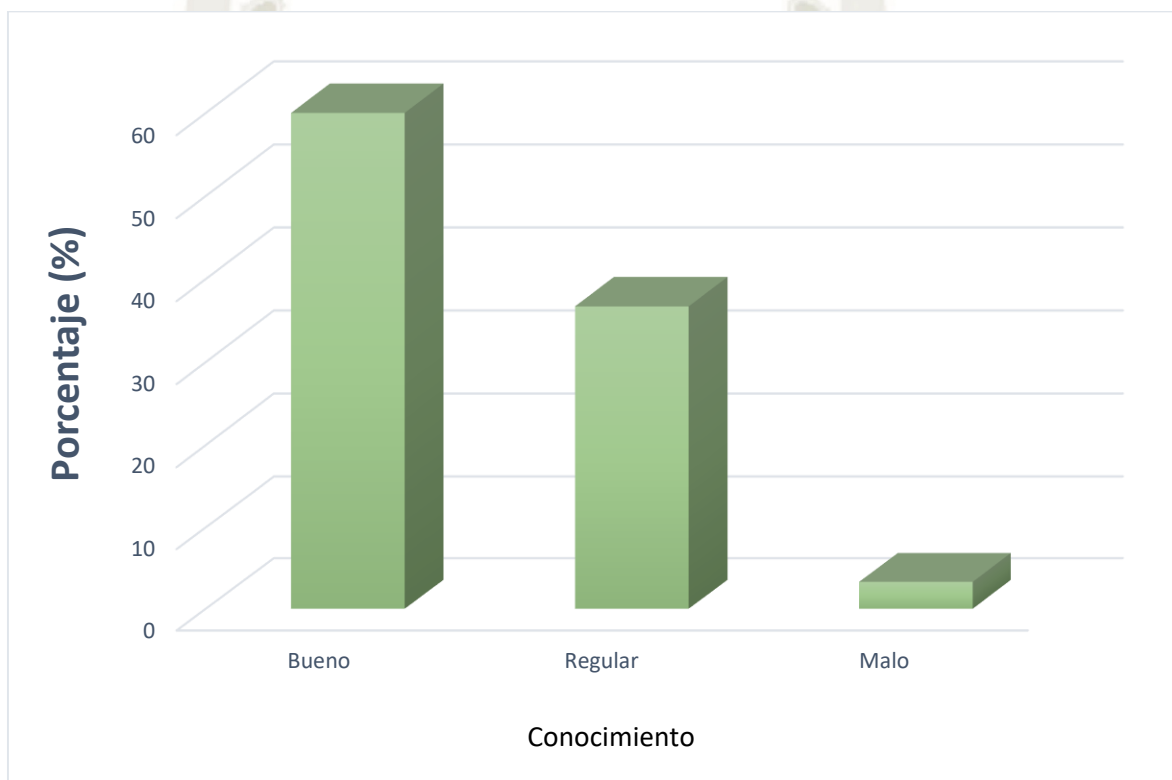
Fuente: Matriz de datos.

**Interpretación**

La Tabla N°. 6 muestra que el 60% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento bueno sobre el indicador de hilo dental, mientras que el 36.7% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento regular y el 3.3% presenta un nivel de conocimiento malo.

**GRÁFICO N° 5:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HILO DENTAL DE LOS SUBOFICIALES  
DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE  
(SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***



Fuente: Elaboración personal (matriz de datos).

TABLA N° 6:

*NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COLUTORIO DENTAL DE LOS  
SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL*

COLUTORIO DENTAL		
Conocimiento	N <sup>a</sup>	%
Bueno	30	20
Regular	34	22.7
Malo	86	57.3
Total	150	100

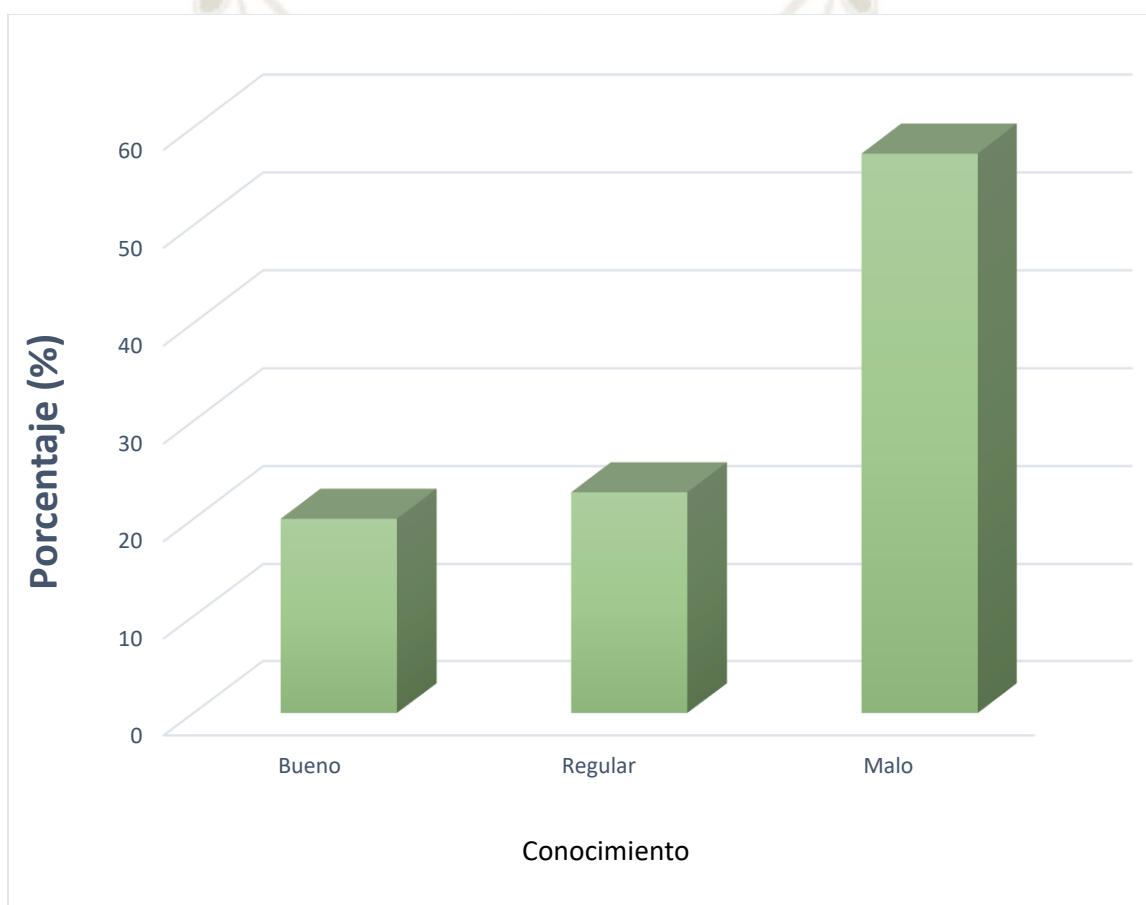
Fuente: Matriz de datos.

**Interpretación**

La Tabla N°. 7 muestra que el 57.3% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento malo sobre el indicador de colutorio dental, mientras que el 22.7% de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie presentan un nivel de conocimiento regular y el 20% presenta un nivel de conocimiento bueno.

**GRÁFICO N° 6:**

***NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL COLUTORIO DENTAL DE LOS  
SUBOFICIALES DE TERCERA PERTENECIENTES A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL***



Fuente: Elaboración personal (matriz de datos).

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación, donde el objetivo principal es determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral de los Suboficiales de tercera, Sección de Patrullaje a pie, dan a conocer que un 64.7% de los efectivos policiales obtuvieron un nivel de conocimiento, REGULAR, 18.7% obtuvo un nivel de conocimiento BUENO, mientras que el 16.7% obtuvo un nivel de conocimiento malo.

Citando los antecedentes investigativos, según la investigación de Krissia Solórzano C. con la investigación “relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal e higiene oral en militares de 18 - 25 años del cuartel Manco Cápac puno mayo-setiembre 2017” encontró que el 40.24% de los sujetos en estudio, tiene un nivel de conocimiento Malo, el 35.37% presenta un nivel de conocimiento Regular y finalmente el 24.39% presenta un nivel de conocimiento Bueno, hecho que discrepa con la investigación realizada a los suboficiales sobre higiene oral, ya que en los resultados predominó el nivel de conocimiento REGULAR con un 4.7%, seguido del 18.7% de nivel de conocimiento bueno y el 16.7% con el nivel de conocimiento malo [27].

Por otro lado, con respecto a la higiene oral, podemos observar que, el 36.59% de los sujetos en estudio, muestra una higiene oral Mala, mientras que el 40.24% presenta una higiene oral Regular y el 23.17% de la población en estudio, presenta una higiene oral buena existiendo una relación entre el grado de conocimiento sobre la salud bucal y la higiene bucodental [27].

En el trabajo de investigación “Relación Entre Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre La Higiene Bucodental En Los Jugadores De Fútbol De La Categoría Juvenil De La Liga De Segunda División Amateur De Cayma Arequipa Perú 2019.” Realizado por Álvarez Silva Christopher Urbano se manifiesta que el 68.8% de los jugadores presentaron nivel de conocimiento medio sobre higiene bucodental, seguido del 27.1% de jugadores con conocimiento bajo, mientras que solo el 4.2% de ellos presentan conocimiento sobre higiene bucodental alto, existiendo una relación con los resultados de la presente investigación, También tenemos que mencionar que la diferencia de porcentajes debe a que la investigación realizada por Álvarez Silva Christopher Urbano fue realizada en 96 jóvenes jugadores de fútbol [17].

En el trabajo de investigación “Relación de nivel de conocimiento en salud bucal de los padres de familia y profesores con la higiene oral de los niños con capacidades especiales Puno, Julio – Setiembre 2016 “ realizado por Luna Cauna, Yessica se manifiesta que el nivel de conocimiento tanto de padres de familia como profesores de la institución educativa especial Niño Jesús de Praga de la ciudad de Puno fue regular (56,4%); y tiene relación con el Índice de higiene oral que también fue regular (75%) habiendo una relación con los resultados del nivel de conocimiento en los suboficiales que fue regular en un 64.7%, teniendo en cuenta que en el trabajo de investigación de Luna Cauna Yessica fue realizada a 33 padres de familia y 9 profesores [29].

En la investigación de Chong Mendoza, Belén Viviana con la tesis “Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucodental En Estudiantes De 12 A 16 Años De Edad De La I.E.P.M. “San Francisco De Asís”, Distrito De Mollendo. Arequipa, 2021” mencionan en sus resultados que predominó el nivel de conocimiento bueno en 81.8% de los estudiantes, seguido del 16.9% con un nivel de conocimiento regular y un nivel de conocimiento malo en 1.3% % [25].

## CONCLUSIONES

**PRIMERA:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral de los de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie es **REGULAR** en un **64.7%**.

**SEGUNDA:** El nivel de conocimiento sobre salud higiene oral de los de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie, acerca del indicador de cepillo dental es **REGULAR** en un **59.3%**.

**TERCERA:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral de los de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie, acerca del indicador de pasta dental es **REGULAR** en un **80%**.

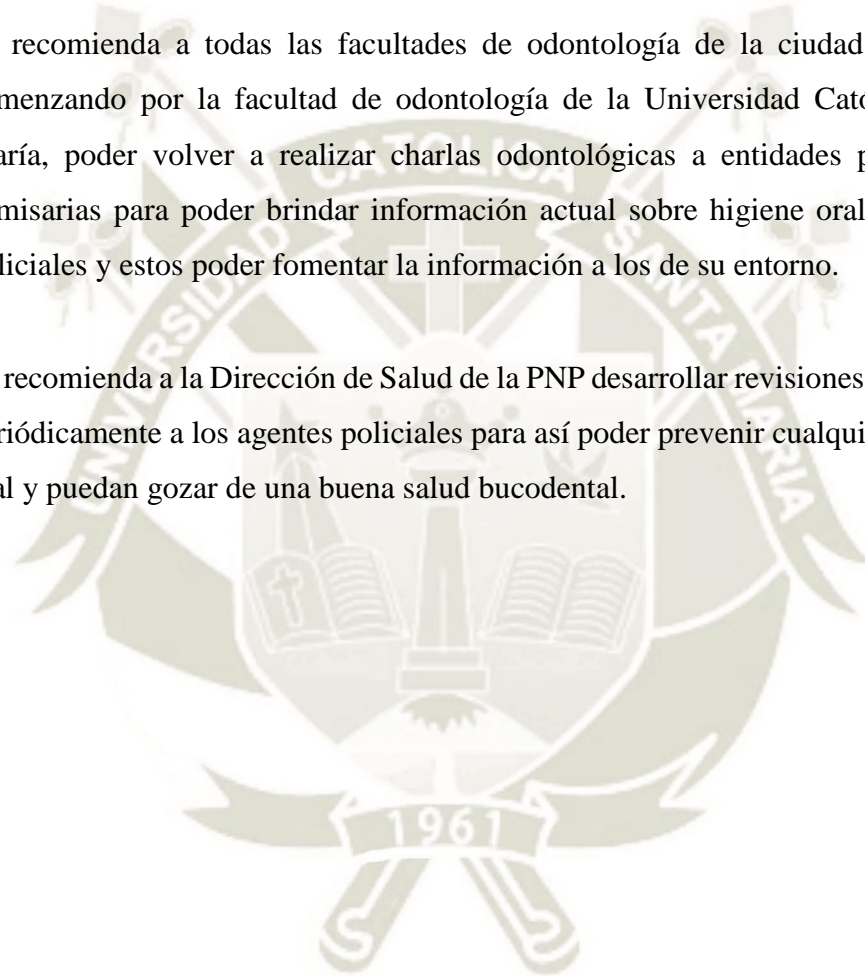
**CUARTA:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral de los de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie, acerca del indicador de técnicas de cepillado dental es **REGULAR** en un **68%**.

**QUINTA:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral de los de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie, acerca del indicador de hilo dental es **BUENO** en un **60%**.

**SEXTA:** El nivel de conocimiento sobre higiene oral de los de los Suboficiales de tercera de la sección de patrullaje a pie, acerca del indicador de colutorio dental es **MALO** en un **57.3%**.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el área de Sanidad de la Policía Nacional realice conferencias de educación odontológica en los agentes policiales de cada comisaria, ya que, el conocimiento que se pueda brindar en estas charlas sería de mucha importancia para ellos y sus familias.
- Se recomienda a todas las facultades de odontología de la ciudad de Arequipa, comenzando por la facultad de odontología de la Universidad Católica de Santa María, poder volver a realizar charlas odontológicas a entidades públicas como comisarias para poder brindar información actual sobre higiene oral a los agentes policiales y estos poder fomentar la información a los de su entorno.
- Se recomienda a la Dirección de Salud de la PNP desarrollar revisiones odontológicas periódicamente a los agentes policiales para así poder prevenir cualquier enfermedad oral y puedan gozar de una buena salud bucodental.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- [1] C. Pérez., «HIGIENE TECNICAS,» 06 Julio 2021. [En línea]. Available: <https://higienetecnica.es>.
- [2] Significados.Com., «Conocimiento".,» 2020. [En línea]. Available: <https://Www.Significados.Com/Conocimiento/>.
- [3] A. V. Ramírez, «La Teoría Del Conocimiento En Investigación Científica,» 2009. [En línea]. Available: [Http://Www.Scielo.Org.Pe/SciELO.Php?Script=Sci\\_Arttext&Pid=S1025-55832009000300011&Lng](http://Www.Scielo.Org.Pe/SciELO.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S1025-55832009000300011&Lng).
- [4] J. J. Güere Porras, «Teoría Del Conocimiento Virtual,» 2020. [En línea]. Available: [Http://Repositorio.Uncp.Edu.Pe/Handle/20.500.12894/6845](http://Repositorio.Uncp.Edu.Pe/Handle/20.500.12894/6845).
- [5] Gestipolis.Com, «Tipos De Conocimiento,» 2020. [En línea]. Available: <https://Www.Gestipolis.Com/Tipos-De-Conocimiento>.
- [6] M. Ayala, «Tipos De Conocimiento Y Sus Características,» 2021. [En línea]. Available: <https://Www.Lifeder.Com/Tipos-De-Conocimiento>.
- [7] Maximiliano Zorzi, «Conocimiento Vulgar: Características Y Ejemplos,» 2019. [En línea]. Available: <https://Www.Lifeder.Com/Conocimiento-Vulgar>.
- [8] F. Coelho, «Conocimiento Científico,» 2021. [En línea]. Available: <https://Www.Significados.Com/Conocimiento-Cientifico>.
- [9] E. B. Ordaz Ducungé, «Higiene Personal, Hospital Psiquiatrico De La Habana,» 2013. [En línea]. Available: <http://Www.Psiquiatricohph.Sld.Cu/Boletines/Higienepersonal.Html>.
- [10] J. J. Velásquez Alvarado, «Psicólogo. Importancia De La Higiene Personal Direccion De Salud Y Bienestar De La Municipalidad De Guatemala,» 2014. [En línea]. Available: [http://Munisalud.Muniguate.Com/2014/10oct/Estilos\\_Saludables01.Php](http://Munisalud.Muniguate.Com/2014/10oct/Estilos_Saludables01.Php).
- [11] M. Pérez, «Definición De Higiene.,» 2021. [En línea]. Available: [https://ConceptoDefinicion.De/Higiene/.](https://ConceptoDefinicion.De/Higiene/)
- [12] P. L. Eva María , I. Fernandez y M. Aznárez Lahuerta, «La Importancia De Una Buena Higiene Alimentaria. Nutrición,» [En línea]. Available: <https://Zonahospitalaria.Com/La-Importancia-De-Una-Buena-Higiene-Alimentaria/>.
- [13] K. E. Vargas-Palomino, C. R. Chipana Herquinio y L. E. Arriola-Guillén, «Condiciones De Salud Oral, Higiene Oral Y Estado Nutricional En Niños Que Acuden A Un Establecimiento De Salud De La Región Huánuco,» 2019. [En línea]. Available: <https://Doi.Org/10.17843/Rpmpesp.2019.364.4891>.
- [14] M. Jualca, «“Conocimiento Y Prácticas De Higiene Oral En Los Estudiantes De Sexto Grado De Educación Primaria De La I.E 86277 Del Centro Poblado De Vicos Del Distrito De Marcara 2016”,» 2016. [En línea]. Available: <http://Repositorio.Usanpedro.Edu.Pe/Bitstream/Handle/Usanpedro/10857/>.
- [15] Clinicasastreblog, «El Cepillado Dental: Objetivo Y Técnicas,» 2016. [En línea]. Available: <https://Clinicasastreblog.Wordpress.Com/2016/12/15/El-Cepillado-Dental-Objetivo-Y-Tecnicas/>.
- [16] Á. R. Walde Montes, «“Nivel Del Conocimiento De La Higiene Oral En Pacientes Gestantes Que Asisten Al Hospital Regional Honorio Delgado Y

- Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, Arequipa 2016” Tesis Para Optar Titulo Profesional De Cirujano Dentista, Ucsm.2016.,» 2016. [En línea]. Available: [Http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Handle/Ucsm/6041](http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Handle/Ucsm/6041).
- [17] C. U. Alvarez Silva, «“Relación Entre Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre La Higiene Bucodental En Los Jugadores De Fútbol De La Categoría Juvenil De La Liga De Segunda División Amateur De Cayma Arequipa Perú 2019”,» 2019. [En línea]. Available: [Http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Handle/Ucsm/10421](http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Handle/Ucsm/10421).
- [18] M. Molina Villalba, «“Nivel De Conocimiento De Las Madres De Familia Sobre Higiene Bucal Y Hábitos Alimenticios En Relación Con El Índice De Caries Dental E Higiene Bucal De Sus Hijos (6 – 12 Años) De La Institución Educativa 40256 Carlos Manchego Rendón - Arequipa, 2016”,» 2016. [En línea]. Available: [Http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Bitstream/Handle/Ucsm/5740/64.2655.O.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Bitstream/Handle/Ucsm/5740/64.2655.O.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y).
- [19] V. B. Teresa Aguayo, «Salud Bucal,» 2011. [En línea]. Available: [Http://Saludbucal2011.Blogspot.Pe/2011/09/Tecnicas-De-Cepillado.Html](http://Saludbucal2011.Blogspot.Pe/2011/09/Tecnicas-De-Cepillado.Html).
- [20] M. Gil Loscos, M. Aguilar Agulló y P. Cañamás Sanchis, «Periodoncia Para El Higienista Dental - Sistemática De La Higiene Bucodental: El Cepillado Dental Manual,» 2015. [En línea]. Available: [Http://Sepa.Es/Images/Stories/Sepa/Revista\\_Po/Pdf-Art/15-1\\_03.Pdf](http://Sepa.Es/Images/Stories/Sepa/Revista_Po/Pdf-Art/15-1_03.Pdf).
- [21] E. Lara Blanco y H. Kalantari Mohammad, «Técnicas De Cepillado,» 2014. [En línea]. Available: [Http://Cepilladotec.Blogspot.Pe/2014/09/Tecnicas-Decepillado.Html](http://Cepilladotec.Blogspot.Pe/2014/09/Tecnicas-Decepillado.Html).
- [22] J. A. García, «Beneficios Del Uso Del Hilo Dental En Tu Higiene Oral,» 2020. [En línea]. Available: [Https://Www.Arteoral.Com/El-Hilo-Dental-El-Mejor-Para-Tu-Salud-Bucal](https://Www.Arteoral.Com/El-Hilo-Dental-El-Mejor-Para-Tu-Salud-Bucal).
- [23] Estudi Dent Barcelona, «Principales Hábitos Para Cuidar La Salud Bucal,» 2017. [En línea]. Available: [Https://Estudidentalbarcelona.Com/Que-Tipos-De-Hilo-Dental-Existen/](https://Estudidentalbarcelona.Com/Que-Tipos-De-Hilo-Dental-Existen/).
- [24] E. J. Ramos Coveñas, «Nivel De Conocimiento Sobre Colutorios Bucales En Tiempos De Covid- 19 En Estudiantes De Quinto Año De Secundaria De La I.E "Cesar Vallejo",» 2020. [En línea]. Available: [Https://Hdl.Handle.Net/20.500.12759/7461](https://Hdl.Handle.Net/20.500.12759/7461).
- [25] B. V. Chong Mendoza, «Nivel de conocimiento sobre salud bucodental en estudiantes de 12 a 16 años de edad de la I.E.P.M. "San Francisco de Asís", distrito de Mollendo. Arequipa, Tesis para optar el título de cirujano dentista, facultad de odontología, UCSM,» 2020. [En línea]. Available: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12920/11120>.
- [26] Zegarra Montúfar y J. M. Karito, «Relación Entre El Nivel De Conocimiento Sobre Higiene Oral De Las Madres Y El Índice De Caries De Sus Hijos De 3 A 5 Años De Edad Que Asisten Al Servicio De Control De Crecimiento Y Desarrollo Del Niño Sano De La Microred Francisco Bolognesi, Arequipa,» 2016. [En línea]. Available: [Http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Discover](http://Tesis.Ucsm.Edu.Pe/Repositorio/Discover).
- [27] S. C. Krissia Jaket, «“Relación Entre Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal E Higiene Oral En Militares De 18 - 25 Años Del Cuartel Manco Capac Puno Mayo-Setiembre 2017”,» 2017. [En línea]. Available:

- [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_6b341d17ed4d744db6c04cf4f2a47561/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_6b341d17ed4d744db6c04cf4f2a47561/Details).
- [28] I. Mego Huamán, «Nivel De Conocimiento Sobre Hábitos De Higiene Oral En Niños De 11 A 12 Años De Edad De La Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015”,» 2015. [En línea]. Available: <https://Repositorio.Uss.Edu.Pe/Handle/20.500.12802/137>.
- [29] Y. Luna Cauna, «Relación De Nivel De Conocimiento En Salud Bucal De Los Padres De Familia Y Profesores Con La Higiene Oral De Los Niños Con Capacidades Especiales Puno Julio – Setiembre 2016,» 2016. [En línea]. Available: <http://Repositorio.Unap.Edu.Pe/Handle/UNAP/3338>.
- [30] C. R. Maquera Vargas, «Relación Entre El Nivel De Conocimiento Sobre Salud Bucal Y Hábitos De Higiene Oral En Estudiantes De Primer Y Segundo Grado De Secundaria De Las Instituciones Educativas Públicas Del Distrito De Ciudad Nueva – Tacna, 2012.,» 2012. [En línea]. Available: <http://Repositorio.Unjbg.Edu.Pe/Handle/UNJBG/2405>.
- [31] Daiki Fukuhara, Daisuke Ekuni y Kota Kataoka, «Prospectivo Ayano Taniguchi-Tabata , Yoko Uchida-Fukuhara, Naoki Toyama , Toshiki Yoneda , Yoshio Sugiura. Relación Entre El Conocimiento De La Higiene Bucal, La Fuente De Conocimiento De La Higiene Bucal Y El Comportamiento De La Higiene Bucal,» 2020. [En línea]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7377407/>.
- [32] P.-H. C. ., W.-J. C. ., S.-S. H. ., J.-H. C. ., Y. C.-T. Y. Hsiu-Yueh Liu, «La Eficacia De Un Programa Educativo De Higiene Bucal Basado En Juegos De Mesa Sobre El Conocimiento De La Higiene Bucal Y El Índice De Placa De Los Adultos Con Discapacidad Intelectual: Un Estudio Piloto. Publicado En Línea El 22 De Enero De 2021.,» 2021. [En línea]. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908306/>.
- [33] C. Pérez., «HIGIENE TÉCNICA,» 06 julio 2021. [En línea]. Available: <https://higienetecnica.es>.

# ANEXOS





**ANEXO N° 1**

**INSTRUMENTO DE APLICACIÓN**

Formulario de preguntas

Yo, *SUB OFICIALES DE 3ra, año 2020*. He recibido suficiente información sobre el proyecto "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE 3ra 2020 PERTENECIENTES A LA SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL AREQUIPA 2021." a realizar por *Dariana Janeth Quispe Zapata* estudiante del decimo semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María con el propósito de poder obtener el título de Cirujano Dentista. Comprendo que mi participación es voluntaria.

OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que sea realizado el formulario

ACEPTO ( )

NO ACEPTO ( )

Este cuestionario consta de 10 pregunta. En el cual usted deberá escoger solo una alternativa que será la que usted a respuesta que usted considere correcta. Es necesario que conteste todas las preguntas para un correcto proceso de la información.

1. ¿Cuándo se debe utilizar el cepillo de dientes?

- a) Al medio día
- b) En la noche al acostarse
- c) en las mañanas al despertarse
- d) después de cada comida\*

2. ¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?

- a) Cuando tenga contacto con las cerdas de otro cepillo
- b) Cuando las cerdas del cepillo empiecen a abrirse \*
- c) Cada 6 meses
- d) Cuando el cepillo este deteriorado

3. ¿Porque es importante el uso de la pasta dental?

- a) Por qué blanquea los dientes
- b) Por qué ayuda a la prevención de caries y eliminación de placa bacteriana\*
- c) Ayuda a tener un mejor aliento
- d) Elimina la caries

4. ¿Cuántas ppm de flúor es recomendable que tenga una pasta dental en adultos o jóvenes?

- a) 100 a 500 ppm
- b) 1000 a 1500 ppm\*
- c) 500 a 1000 ppm
- d) No se.

5. ¿Cuánto tiempo debe demorar el cepillado de dientes?

- a) Menos de 30 seg.
- b) 30 seg - 1 min
- c) 1min - 2min
- d) 2min - 3min\*

6. ¿Cómo es su técnica de cepillado dental?
- Horizontal
  - Vertical
  - Combinada (horizontal, vertical y circular) \*
  - Circular
7. ¿Por qué es importante el uso del hilo dental?
- Blanqueador de los dientes
  - Ayuda en la remoción de placa y restos alimenticios. \*
  - Da un mejor aliento
  - Ayuda en la limpieza de encías
8. ¿Para qué sirve el hilo dental?
- Para retirar los restos de comida de entre los dientes, que el cepillado no retira \*
  - Para eliminar la placa dental de entre los dientes
  - Para eliminar las caries de entre los dientes
  - No se
9. ¿ Que son los enjuagues bucales (colutorios)?
- Solución que sirve para eliminar el aliento desagradable.
  - Es un líquido que suele usarse después del cepillado de dientes, para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable.
  - Principal elemento de higiene oral que suele usarse para mantener una buena higiene oral y elimina las bacterias causantes de las caries.
  - Elemento de higiene oral que elimina las bacterias y microorganismos causantes de las caries.
10. ¿Cuánto tiempo es recomendable usar el enjuague bucal en boca?
- 2 minuto
  - 1 minuto \*
  - 3 minutos
  - 30 segundos

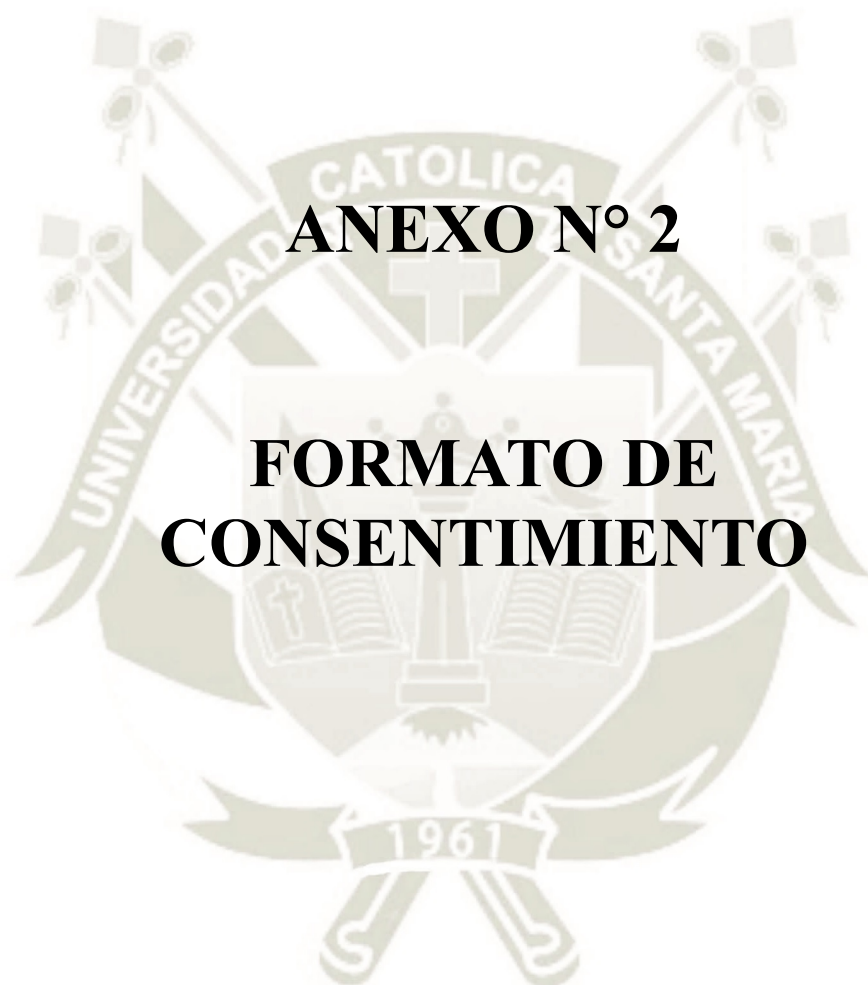
El instrumento a sido tomado de dos trabajos de investigación de la Facultad de Odontología de a Universidad Católica de Santa María que figuran a continuación:

FUENTE:

- Waldo Montes, Álvaro Ramiro. "Nivel del conocimiento de la Higiene Oral en pacientes gestantes que asisten al Hospital Regional Honorio Delgado y Hospital Nacional Carlos Alberto Segura Escobedo, Arequipa 2016" Tesis para optar título profesional de cirujano dentista, UCSM.2016.  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6041>
- Alyargz Silva, Christopher Urbano. "Relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre la higiene bucodental en los jugadores de fútbol de la categoría juvenil de la liga de segunda división amateur de Cayma Arequipa Perú 2019" Tesis para optar título profesional de cirujano dentista, UCSM.2019  
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10421>

## **ANEXO N° 2**

# **FORMATO DE CONSENTIMIENTO**



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE FICHA DE  
CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

*Yo, SUBOFICIALES DE 3ra 2020 PERTENECIENTE A LA SECCION DE  
PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA IX MACRO REGION  
POLICIAL AREQUIPA 2021* como sujeto de investigación, en pleno uso de mis  
facultades, libre y voluntariamente, EXPONGO: Que he sido debidamente Informado  
por el responsable de realizar la presente investigación científica titulada

*“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS  
SUBOFICIALES DE 3ra 2020 PERTENECIENTES A LA SECCION  
SECAPIE DE LA IX MACRO REGION POLICIAL AREQUIPA 2021.”*

Siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir ha dicho trabajo de  
investigación. OTORGO MI CONSENTIMIENMTO para que sea realizado el  
formulario de preguntas que son totalmente confidenciales. Entiendo que este  
consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización  
del procedimiento. Y, para que así conste firmo el presente documento.

ACEPTO ( )

NO ACEPTO ( )



**ANEXO N° 3**

**VALIDACION DEL  
INSTRUMENTO**

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1. ENUNCIADO

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUB OFICIALES DE TERCA DE LA SECCIÓN DE PATRULLAJE A PIE(SECPAIE) DE LA NOVENA MACRO REGIÓN POLICIAL AREQUIPA 2021

2. TESISTA

Dariana Janeth Quispe Zapata

3. FINALIDAD

Titulo Profesional de Cirujano Dentista

4. INSTRUMENTO A VALIDAR: CUESTIONARIO DE PREGUNTAS VIRTUAL

5. VALIDACIÓN POR CRITERIOS


CRITERIOS	GRADACION VALORATIVA				
	Deficiente	Insuficiente	Media	Alta	Satisfactoria
1. Consistencia interna					√
2. Consistencia externa				√	
3. Claridad					√
4. Sensibilidad					√
5. Fiabilidad					√
6. Concreción – Objetividad					√
7. Precisión					√
8. Actualidad – Vigencia				√	
9. Pertinencia					√
10. Exhaustividad					√
11. Solvencia					√
12. Suficiencia				√	
13. Orden lógico					√

6. CONCLUSIÓN VALIDATORIA

En conclusión, el cuestionario de recolección de datos tiene una validez de alta a satisfactoria.

7. RECOMENDACIONES

Arequipa, 02 de noviembre del 2021



VALIDADOR  
Dr. Martin Larry Rosado Linares

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UCSM

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del informante: Dra. María Dei Socorro Barriga Flores
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente de la Facultad de Odontología.
- 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: "Nivel de conocimiento sobre la higiene oral de los Sub Oficiales de tercera"
- 1.4. Autor del Instrumento: Dariana Quispe Zapata

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 01- 20 %	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. Organización	Presentación Ordenada				✓	
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente					✓
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
AZ7. Consistencia	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					✓
8. Análisis	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/medidas.				✓	
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación					✓
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

iii. VALORACION GLOBAL: (Marcar con un aspa)

APROBADO ✓	DESAPROBADO	OBSERVADO
------------	-------------	-----------

FECHA: 19/11/2021



.....  
Firma del Experto informante

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA - UCSM

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: *Moya de Calderón, Zaida*
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: *Docente de la Facultad de Odonto.*
- 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: *Nivel de Conocimiento sobre Higiene Bucal de los Surocificales de Tercera SECAPIE, 9na Rg Pacífico AQP 2021.*
- 1.4. Autor del Instrumento: *Quispe Zapata, Dariana*

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 01 - 20 %	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. Objetividad	Permite medir hechos observables.					X
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. Organización	Presentación Ordenada					X
5. Suficiencia	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. Pertinencia	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. Consistencia	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. Analisis	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.					X
9. Estrategia	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					X
10. Aplicación	Existencia de condiciones para aplicarse.					X

III. VALORACION GLOBAL: (Marcar con un aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

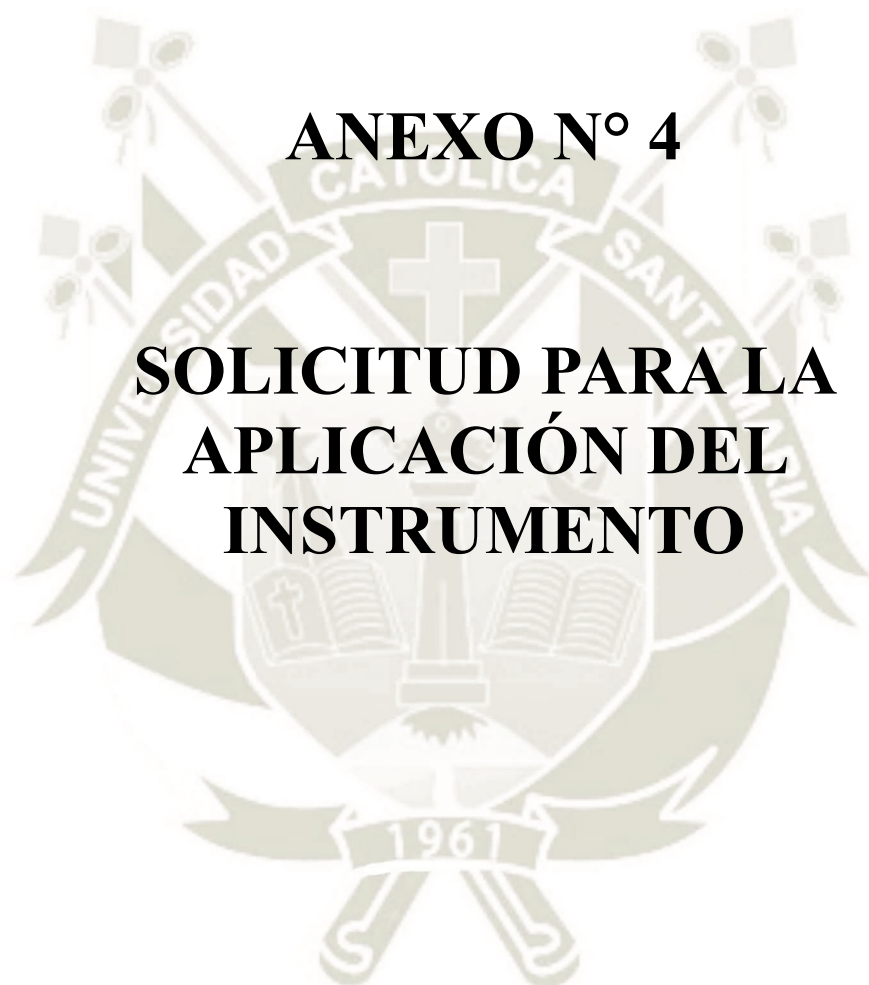
FECHA 26/10/2021

*[Firma manuscrita]*

Firma del Experto informante

## **ANEXO N° 4**

# **SOLICITUD PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO**





Universidad Católica  
de Santa María

*"IN SCIENTIA ET FIDE EST FORTITUDO NOSTRA"*  
(En la ciencia y en la Fe esta nuestra Fortaleza)

Arequipa, 5 de noviembre del 2021

**SR. Coronel PNP**  
PACHECO MESÍAS, Luis Humberto

**Presente.-**

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted con un cordial saludo y para presentarme, mi nombre es **Dariana Janeth Quispe Zapata**, estudiante de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María, me encuentro desarrollando mi tesis titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA HIGIENE ORAL DE LOS SUB OFICIALES DE TERCERA DE LA SECCIÓN DE PATRULLAJE A PIE (SECPAIE) DE LA IX MACRO REGION POLICIAL, AREQUIPA 2021"**

En tal sentido, solicito a usted me otorgue su autorización y permiso a fin de poder realizar la aplicación de un cuestionario virtual, lo cual me permitirá lograr mi objetivo académico.

Agradeciéndole por la atención a la presente, hago propicia la oportunidad para manifestar los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Adjunto:

1. Copia de DNI
2. Consolidado de matricula

Atentamente,

POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ	
NOVENA REGIÓN POLICIAL	
REGIÓN POLICIAL AREQUIPA	
MESA DE PARTES	
05 NOV 2021	
RECIBIDO	
POR:	
HORA: 16:31	FOLIOS:
SOA - 31363802	
Yris Vanessa CHUQUITAYPE PACHECO	
S T3 PNP	



Quispe Zapata, Dariana Janeth  
DNI: 74747209



**ANEXO N° 5**

**EVIDENCIAS DE APLICACIÓN  
DEL CUESTIONARIO**





**ANEXO N° 6**

**MATRIZ DE SISTEMATIZACION**

**MATRIZ DE VALIDACION**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA, SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA NOVENA MACRO REGION POLICIAL, AREQUIPA 2021**

**CUESTIONARIO DE PREGUNTAS: HIGIENE ORAL**

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS		NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL DE LOS SUBOFICIALES DE TERCERA, SECCION DE PATRULLAJE A PIE (SECPAPIE) DE LA NOVENA MACRO REGION POLICIAL, AREQUIPA 2021																										
N°	EDAD	CEPILLO DENTAL			PASTA DENTAL			TECNICA DE CEPILLADO DENTAL			HILO DENTAL			COLUTORIO DENTAL			CONOCIMIENTO TOTAL											
		1	2	TOTAL	3	4	TOTAL	5	6	TOTAL	7	8	TOTAL	9	10	TOTAL	NIVEL	NIVEL										
1	22	2	2	4	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	2	2	4	2	2	4	0	0	0	8	DEFICIENTE
2	24	2	2	4	0	0	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	18	ALTO
3	23	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	6	DEFICIENTE
4	23	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	16	ALTO
5	22	0	0	0	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	6	DEFICIENTE
6	25	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	10	REGULAR
7	23	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	16	ALTO
8	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	10	REGULAR
9	23	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	12	REGULAR
10	21	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	8	DEFICIENTE
11	22	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	12	REGULAR
12	26	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	16	ALTO
13	23	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	8	DEFICIENTE
14	24	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	14	REGULAR
15	22	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	16	ALTO
16	21	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	14	REGULAR
17	22	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	14	REGULAR
18	24	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	10	REGULAR
19	21	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	14	REGULAR
20	20	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	12	REGULAR
21	20	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	18	ALTO
22	21	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	20	ALTO
23	23	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	14	REGULAR
24	20	0	0	0	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	4	DEFICIENTE
25	24	2	0	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	14	REGULAR
26	20	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	12	REGULAR
27	20	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	2	14	REGULAR

28	23	0	0	0	DEFICIENTE	2	0	2	REGULAR	0	2	REGULAR	2	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	8	DEFICIENTE	
29	21	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	18	ALTO
30	23	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	18	ALTO
31	23	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR
32	22	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
33	26	2	0	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	2	0	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	4	DEFICIENTE
34	22	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	10	REGULAR
35	23	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	2	2	REGULAR	2	2	2	REGULAR	14	REGULAR
36	22	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
37	21	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
38	24	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
39	21	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
40	24	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
41	24	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
42	22	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	14	REGULAR
43	24	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
44	24	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
45	22	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR
46	24	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
47	24	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
48	23	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
49	25	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	16	ALTO
50	25	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	16	ALTO
51	20	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	14	REGULAR
52	20	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
53	27	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
54	22	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	14	REGULAR
55	25	0	0	0	DEFICIENTE	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	10	REGULAR
56	25	0	0	0	DEFICIENTE	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	10	REGULAR
57	27	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	12	REGULAR
58	22	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
59	22	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
60	21	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	14	REGULAR

60	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR	
61	20	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
62	24	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	16	ALTO
63	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
64	24	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	10	REGULAR
65	20	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR
66	25	2	0	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	0	2	2	0	DEFICIENTE	0	0	0	DEFICIENTE	4	DEFICIENTE
67	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	8	DEFICIENTE
68	20	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	16	ALTO
69	20	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
70	20	2	2	4	2	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	0	2	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR
71	20	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	16	ALTO
72	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
73	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
74	21	0	2	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
75	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR
76	20	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR
77	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
78	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
79	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR
80	23	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
81	23	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR
82	28	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
83	28	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
84	28	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
85	28	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
86	28	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
87	28	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
88	22	2	2	4	2	ALTO	2	2	4	ALTO	0	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	16	ALTO
89	20	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	8	DEFICIENTE
90	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	0	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR
91	20	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	14	REGULAR
92	22	0	2	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	2	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	14	REGULAR



127	22	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	REGULAR	0	2	REGULAR	10	REGULAR
128	25	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	16	ALTO	
129	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR	
130	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	14	REGULAR	
131	22	2	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	2	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR	
132	20	0	0	0	2	DEFICIENTE	2	2	4	ALTO	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR	
133	21	0	2	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	16	ALTO	
134	26	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR	
135	23	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	10	REGULAR	
136	22	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR	
137	23	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR	
138	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR	
139	26	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	16	ALTO	
140	20	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	0	0	DEFICIENTE	12	REGULAR	
141	21	2	2	4	2	ALTO	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	16	ALTO	
142	21	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR	
143	20	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	14	REGULAR	
144	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR	
145	23	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	10	REGULAR	
146	25	0	0	0	2	DEFICIENTE	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	2	4	ALTO	10	REGULAR	
147	26	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	0	0	0	DEFICIENTE	2	0	2	REGULAR	8	DEFICIENTE	
148	24	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	2	0	2	REGULAR	12	REGULAR	
149	25	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	10	REGULAR	
150	25	2	0	2	2	REGULAR	2	0	2	REGULAR	0	2	2	REGULAR	2	2	4	ALTO	0	2	2	REGULAR	12	REGULAR	



### DISEÑO DE CALIFICACIÓN

Se utilizó el siguiente baremo para clasificar a los efectivos policiales en sus diferentes niveles de conocimiento según la calificación que obtuvieron en la encuesta realizada

BAREMO	CEPILLO DENTAL	PASTA DENTAL	TECNICA DE CEPILLADO DENTAL	HILO DENTAL	COLUTORIO DENTAL	HIGIENE ORAL { TOTAL}
CONOCIMIENTO BUENO	4	4	4	4	4	16 a 20
CONOCIMIENTO REGULAR	2	2	2	2	2	10 a 14
CONOCIMIENTO MALO	0	0	0	0	0	0 a 8

