



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

“HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA DEL SUR. 2020”

Tesis para optar el título profesional de:
CIRUJANO DENTISTA

Presentado por:

Josabet Johana Arellano Cotrina (0000-0002-6527-9116)

Asesor:

Mg. Carmen Teresa Castro Ruiz (0000-0003-1382-9048)

Lima - Perú

2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Lima, 04 de Febrero del 2021.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Mg. Juan Antonio Díaz Suyo	<input type="checkbox"/>
Miembro: Mg Carlos Espinoza Montes	
Miembro: Mg. Pedro Tinedo López	

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

Hábitos de higiene oral en estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. 2020

Presentada por el bachiller:

- **Bach. Josabet Johana Arellano Cotrina**
DNI 73226703

Para optar el **Título Profesional de Cirujano Dentista**

Asesorado por: **Mg. Carmen Castro Ruiz**

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño del estudiante de la Carrera de Estomatología en la sustentación, se concluyen de:

Manera unánime (x)

Por mayoría ()

Calificar a:

Tesis: Josabet Johana Arellano Cotrina			Nota (en letras): Diecisiete
Aprobado ()	Aprobado - Muy buena (x)	Aprobado - Sobresaliente ()	Desaprobado ()

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Mg. Juan Antonio Díaz Suyo
Presidente del Jurado
DNI 43315515



Mg. Carlos Espinoza Montes
Miembro 1
DNI 09298400



Mg. Pedro Tinedo López
Miembro 2
DNI 45159119



Mg. Carmen Castro Ruiz
Asesor
DNI 10803209

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres Isaías y Lissette por su apoyo incondicional, gran esfuerzo y sacrificio, por creer en mí y ayudarme a forjar un futuro mejor lleno de conocimientos y experiencias nuevas, por haber estado a mi lado siempre dándome ánimos y ser un gran ejemplo de humildad, entrega, dedicación y perseverancia. A mi hermano Matías y mi familia por ser el motor de mi esfuerzo y siempre tener palabras de ánimo. A mis maestros por todos los conocimientos compartidos y por la motivación constante en esta formación profesional.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios en primer lugar por su infinito amor y su bondad, por permitirme estudiar una carrera la cual utilizaré para su obra, por brindar los recursos necesarios y guiarme en cada paso. Agradezco también a mis padres por todo su esfuerzo y apoyo incondicional que me brindan día a día, gracias a ellos puedo cumplir mis metas y sueños. A mi hermano y familia por sus oraciones constantes y consejos que me han servido para poder lograr con gran perseverancia mi objetivo. A Emanuel por acompañarme a lo largo de estos años de mi carrera motivándome y apoyándome siempre. A mi mejor amiga Nicole por su amistad y compañía en cada ciclo, gracias por hacer de estos años los mejores siempre de la mano una con la otra. A mi asesora la doctora Carmen Castro por darme la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así también por su disposición para guiarme durante todo el desarrollo de la tesis. A la doctora Úrsula Albites por siempre estar ahí desde los inicios apoyándome incondicionalmente y motivándome para poder finalizar este trabajo de investigación siempre con la mejor actitud.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar la relación de la frecuencia de los hábitos de higiene bucal y sus factores asociados de los alumnos de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. Se aplicó el método de encuesta estructurada validada por la Universidad de Chile vía virtual en Google Forms. Teniendo como resultados que la frecuencia de buenos hábitos de higiene bucal en estudiantes de la carrera de estomatología fue de 49.8% mientras que la frecuencia de malos hábitos de higiene bucal fue de 50.2%, siendo este último mayor. Con estos concluimos que los alumnos de la Universidad Científica del Sur de primer a último año de la carrera de Estomatología presentaron malos hábitos de higiene bucal.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship of the frequency of buccal hygiene habits and their associated factors of the students of the Stomatology career of the Southern Scientific University. The structured survey method validated by the University of Chile was applied via virtual Google Forms. Taking as results that the frequency of good oral hygiene habits in stomatology students was 49.8% while the frequency of bad oral hygiene habits was 50.2%, I feel the latter is higher. With these we conclude that the students of the Southern Scientific University from the first to the last year of the Stomatology career presented poor oral hygiene habits.

I. INTRODUCCIÓN

Hoy, más que nunca, la salud oral es un componente esencial en la salud general de una persona,¹⁻⁴ brindando un estado de bienestar funcional, estético, fisiológico y psicológico.²

A su vez, la higiene oral tiene un rol importante para el mantenimiento de la salud oral, previniendo ^{5,6} enfermedades como la enfermedad periodontal ^{7,8} y la caries dental,⁹ que tienen alta prevalencia en la población.¹⁰ Sin embargo, la falta de conocimiento sobre la importancia de los hábitos de higiene bucal, y por ende la práctica de estos, contribuye a que las personas adquieran bajos niveles de autocuidado oral. Esto como consecuencia se ha convertido en un problema relevante para la salud pública, debido a que aumenta el riesgo de complicaciones en la salud oral.^{1,4,11}

La evidencia científica ha demostrado que realizar una adecuada higiene oral es altamente eficiente para el control de acúmulo de placa bacteriana y la prevención de las enfermedades orales.^{12,13} Por ello es importante adquirir correctos hábitos de higiene oral desde la infancia estando entre estos una correcta técnica de cepillado, uso de pasta dental, uso de hilo dental, uso de enjuagatorios orales y una visita periódica al dentista.^{1,24,25}

El establecimiento de hábitos de higiene oral adecuados puede verse afectado por diversos factores como lo son el nivel socioeconómico,^{1,14-16,20-23} diferencias de género¹⁵⁻¹⁷ y grado de educación familiar.

Dado el rol que cumplen los alumnos de estomatología, durante su formación universitaria y después en su práctica profesional, es pertinente analizar cuáles son sus hábitos de higiene bucal, pudiendo estos ser influenciados por conocimientos y experiencias clínicas.^{13,16-19}

El presente artículo tiene una importancia teórica ya que determinaremos los hábitos de higiene bucal de los estudiantes de la carrera de Estomatología, y en base a ello diseñar estrategias de mejora para contribuir al cuidado de salud bucal y prevención de enfermedades orales.

Es por ello, que el propósito del siguiente estudio fue describir los hábitos de higiene oral que presentan los estudiantes de la carrera de estomatología de la Universidad Científica del Sur según la edad, el sexo, año de estudios, nivel socioeconómico y grado de instrucción de los padres.

II. OBJETIVOS E HIPOTESIS

IV.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación de la frecuencia de los hábitos de higiene bucal y sus factores asociados de los estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur.

IV.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología.
2. Determinar la frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología en relación con el sexo.
3. Determinar la frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología en relación con la edad.
4. Determinar la frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología en relación con el año de estudios.
5. Determinar la frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología en relación con el nivel socioeconómico.
6. Determinar la frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología en relación con el grado de instrucción de los padres.

III. HIPOTESIS

Existe una relación entre la frecuencia de hábitos de higiene bucal según la edad, sexo, año de estudios, nivel socioeconómico y grado de instrucción de los padres de los estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur.

IV. METODOLOGIA

V. 1. DISEÑO DE ESTUDIO

El siguiente estudio es observacional, descriptivo y transversal.

IV. 2. POBLACION Y MUESTRA

La población de este estudio estuvo conformada por 289 estudiantes de primer a último año de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur.

IV.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Como criterios de inclusión estuvieron los alumnos inscritos en la carrera de Estomatología del semestre 2020-1 de la Universidad Científica del Sur que firmen el consentimiento informado.

Como criterios de exclusión estuvieron los alumnos menores de edad (alumnos menores de 18 años), estudiantes que no pudieron realizar la encuesta por falta de internet y alumnos que no asistieron ese día a la clase virtual.

IV.4. MÉTODOS Y TECNICAS

IV.4.1 MÉTODO

Se aplicó el método de encuesta estructurada validada por la Universidad de Chile (anexo 1) vía virtual en Google Forms.

IV.4.2 TÉCNICAS

Previa autorización del director de carrera de Estomatología y comité de ética de la Universidad, (anexo 2), se presentó la encuesta de manera presencial durante las clases virtuales, previa coordinación con el docente a cargo, por cada ciclo de la carrera de Estomatología (anexo 3). Luego a los alumnos que aceptaron participar, se les envió por el chat el respectivo enlace, que los llevó directamente a la encuesta validada por la Universidad de Chile, la cual fue sometida a un juicio de expertos para ser adaptada según

las condiciones en Perú, cambiando el tipo de moneda y grado de instrucción de los padres para mayor entendimiento de los alumnos encuestados.

La encuesta se encuentra dividida en tres partes, la primera parte corresponde al consentimiento informado donde el alumno registra su participación voluntaria en este trabajo de investigación (anexo 4). En la segunda parte se recolectaron los datos del estudiante universitario, y la última parte constó de las preguntas propiamente dichas que a su vez se dividieron en dos grupos, siendo el primero sobre hábitos de higiene bucal, para la ejecución de esta variable se consideraron buenos hábitos de higiene bucal cuando el alumno tenía un puntaje de 3, este se da al sumar el cepillado que debe ser por lo menos dos veces al día o más, el uso del hilo dental por lo menos una vez al día y por ultimo la visita al odontólogo que debe ser al menos una vez al año. El segundo grupo fue sobre características familiares donde se incluyen ingresos familiares se dividió por niveles socioeconómicos registrados por el Ipsos Perú donde NSE A: ingreso promedio de 12 660 soles, NSE B: ingreso promedio de 7 020 soles, NSE C: ingreso promedio de 3 970 soles, NSE D: ingreso promedio de 2 480 soles, NSE E: ingreso promedio de 1 300 soles. Con respecto al grado de instrucción de ambos padres, fueron evaluados por separado y divididos en: superior universitaria, superior no universitaria, secundaria completa, primaria completa y sin educación.

El tiempo máximo para la resolución de la encuesta fue de 10 minutos en total.

IV.4.3. ANALISIS ESTADISTICA

Los resultados obtenidos se procesaron mediante el programa estadístico SPSS 25 (SPSS Inc. Chicago, ILL, EE. UU.). Para el análisis descriptivo se utilizó los datos de frecuencia y porcentaje. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de chi cuadrado y de Fisher ($P < 0.05$).

IV.7. CONSIDERACIONES ETICAS

Este estudio fue evaluado por el Comité Institucional de ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur y se realizó luego de la aprobación de este. A su vez se informó y solicitó permiso al director de carrera; y cada alumno participante fue informado previamente de la naturaleza de la encuesta, y la información personal de los mismos fue mantenida en total confidencialidad. El llenado de la primera parte de la encuesta fue el consentimiento informado, registro de la participación voluntaria de los estudiantes.

VI. RESULTADOS

Total: 289 alumnos

Análisis de frecuencia:

-Tabla N°1. Frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología.

	Buenos		Malos	
	N	%	N	%
Hábitos de higiene oral	144	49.8	145	50.2

*Prueba: Chi cuadrado de Pearson

La frecuencia de buenos hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología fue de 49.8% mientras que la frecuencia de malos hábitos de higiene bucal fue de 50.2%, siendo este último mayor. No encontrando resultados estadísticamente significativos entre los grupos.

-Tabla N°2. Frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología según sexo.

		Buenos		Malos		P
		N	%	N	%	
Sexo	Femenino	107	51.0 %	103	49.0 %	0.533
	Masculino	37	46.8 %	42	53.2 %	

*Prueba: Chi cuadrado de Pearson

En cuanto a la relación de frecuencia de hábitos de higiene bucal y sexo, en el sexo femenino predominó los buenos hábitos de higiene bucal con un 51.0% mientras que en el sexo masculino predominó los malos hábitos de higiene oral con un 53.2%. No encontrando resultados estadísticamente significativos entre los grupos.

-Tabla N°3. Frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología según edad.

		Buenos		Malos		P
		N	%	N	%	
Edad	18 - 20 años	52	44.4 %	65	55.6 %	0.161
	21 - 24 años	64	50.8 %	62	49.2 %	
	25 a mas	28	60.9 %	18	39.1 %	

*Prueba: Chi cuadrado de Pearson

En cuanto la frecuencia de hábitos de higiene bucal y edad, en los estudiantes de 18 - 20 años predominó los malos hábitos de higiene bucal con un 55.6%, mientras que en los estudiantes de 21 a 24 años predominó los buenos hábitos de higiene oral con un 50.8% de igual manera los estudiantes de 25 años a más con un 60.9%. No encontrando resultados estadísticamente significativos entre los grupos.

-Tabla N°4. Frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología según año de estudios.

		Buenos		Malos		P
		N	%	N	%	
Año de estudio	Primer año	41	44.6 %	51	55.4 %	0.445
	Segundo año	26	44.8 %	32	55.2 %	
	Tercer año	31	58.5 %	22	41.5 %	
	Cuarto año	22	55.0 %	18	45.0 %	
	Quinto año	24	52.2 %	22	47.8 %	

*Prueba: Chi cuadrado de Pearson

En cuanto a la frecuencia de hábitos de higiene bucal y año de estudios, en general los alumnos de primer y segundo año los malos hábitos obtuvieron un mayor porcentaje con 55.4% y 55.2% respectivamente, mientras que los alumnos de tercer a quinto año de la

carrera predominaron los buenos hábitos de higiene oral. No encontrando resultados estadísticamente significativos entre los grupos.

-Tabla N°5. Frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología según nivel socioeconómico.

		Buenos		Malos		P
		N	%	N	%	
Nivel Socioeconómico	NSE A	22	53.7 %	19	46.3 %	0.605
	NSE B	44	56.4 %	34	43.6 %	
	NSE C	33	46.5 %	38	53.5 %	
	NSE D	31	46.3 %	36	53.7 %	
	NSE E	14	43.8 %	18	56.3 %	

*Prueba: Chi cuadrado de Pearson

En cuanto a la relación de frecuencia de hábitos de higiene bucal y nivel socioeconómico, predominaron los buenos hábitos de higiene bucal en los alumnos pertenecientes al nivel socioeconómico A y B con un 53.7% y 56.4% respectivamente, mientras que en los alumnos pertenecientes al nivel socioeconómico C, D y E predominaron los malos hábitos de higiene oral con 53.5%, 53.7% y 56.3% respectivamente. No encontrando resultados estadísticamente significativos entre los grupos.

-Tabla N°6. Frecuencia de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la carrera de estomatología según grado de instrucción de padre y madre.

		Buenos		Malos		P
		N	%	N	%	
Grado de instrucción de la Padre	Sin educación	0	0.0 %	1	100.0 %	0.538
	Primaria completa	1	20.0 %	4	80.0 %	
	Secundaria completa	31	49.2 %	32	50.8 %	
	Superior no universitario	39	48.8 %	41	51.2 %	

	Superior universitario	73	52.1 %	67	47.9 %	0.861
Grado de instrucción de la Madre	Sin educación	1	25.0 %	3	75.0 %	
	Primaria completa	4	50.0 %	4	50.0 %	
	Secundaria completa	35	47.9 %	38	52.1 %	
	Superior no universitario	46	52.3 %	42	47.7 %	
	Superior universitario	58	50.0 %	58	50.0 %	

*Prueba: Chi cuadrado de Pearson

En cuanto a la relación de frecuencia de hábitos de higiene bucal y grado de instrucción de los padres no se encuentra una diferencia significativa de estas variables.

VII. DISCUSIÓN

Las enfermedades con más prevalencia de la cavidad bucal son la enfermedad periodontal como así también la caries dental, siendo estas directamente relacionadas con la higiene bucal, hábito que se adquiere desde temprana edad para la prevención de estas.^{18,25,26} Dicho aspecto puede presentarse de forma variada en los alumnos de la carrera de Estomatología. Una tarea importante del profesional de la salud es educar y estimular al paciente a adquirir actitudes y conductas en favor a buenos hábitos de higiene oral, la cual debería completarse con éxito al final de la educación.²⁷

En el presente estudio no se encontró asociaciones significativas entre las diferentes variables utilizadas. Al evaluar la frecuencia de hábitos de higiene bucal en este estudio en los alumnos de Estomatología se encontró que mayor parte de la población presento malos hábitos de higiene bucal, al igual que un estudio realizado por Espinoza y cols.¹⁶ en Chile se observó que el menor porcentaje de la población de alumnos de odontología presento buenos hábitos de higiene bucal mientras que uno mayor presento malos hábitos de higiene bucal. Esto difiere de un estudio realizado en Ecuador por Carrera y cols. en el año 2017, donde el mayor porcentaje de la población encuestada presento buenos hábitos de higiene oral.²⁸ Esto debido tal vez a los hábitos adquiridos y forma de crianza de lo diferentes países.¹⁶

Se han realizado numerosos estudios para investigar la relación del sexo con la salud bucal. Al evaluar la relación entre hábitos de higiene bucal según el sexo, los buenos hábitos predominaron en el sexo femenino a diferencia del sexo masculino donde predominaron los malos hábitos de higiene oral. Igualmente, Naseem y cols.² en su estudio hecho en el 2017 refieren que el mayor porcentaje con una adecuada limpieza lo obtuvo el sexo femenino.² Esto podría explicarse por el hecho de que las mujeres son más

conscientes de su apariencia e imagen corporal que los hombres y, en consecuencia, tener un enfoque proactivo para promover y mantener la salud bucal.²⁹ Así mismo, estos resultados coinciden con lo expuesto por Neeraja y cols.³⁰ y Escobar y cols.³¹ en sus estudios sobre el autocuidado. Según un estudio realizado en la India, se concluyó que las mujeres obtuvieron una puntuación más alta en términos de conocimientos y prácticas de salud oral en comparación con los del sexo masculino,³² lo que también coincide con el estudio de Al-Shammari y cols en el 2007 con una población adulta. Otros estudios que reportan resultados similares son los de Ahamed y cols,³³ Rashid y cols,³⁴ Halboud y cols.³⁵ donde coinciden que tanto los buenos hábitos de higiene oral como los de conocimiento son predominantes en las mujeres. Por lo contrario, un estudio realizado por Espinoza y cols.¹⁶ concluyen que no existe una diferencia significativa de la frecuencia de hábitos de higiene bucal según el sexo.¹⁶ Por otro lado, Arrieta y cols.¹⁸ encontraron en su estudio que la necesidad de un tratamiento periodontal es ligeramente mayor en hombres que en mujeres¹⁸ lo que coinciden con el estudio de Nava y cols.³⁶

Al evaluar la frecuencia de hábitos de higiene bucal según la edad, los alumnos de 18 a 20 años obtuvieron un mayor porcentaje en relación con malos hábitos de higiene bucal en comparación con los alumnos de 21 años a mas donde predominaron los buenos hábitos de higiene oral, esto coincidente con la relación que guarda los años de estudio con la frecuencia de hábitos de higiene oral ya que los alumnos de menores años pertenecen a los primeros años de la carrera.

Se encontró también una diferencia en cuanto a la frecuencia de hábitos de higiene bucal a medida que aumentaban los años de estudio, siendo estos hábitos malos de primer a segundo año de la carrera, mientras que de tercer a quinto año de la carrera predominaron los buenos hábitos de higiene bucal. Nassem y cols² encontraron que los estudiantes de clínica tenían un porcentaje más alto en cuanto a puntuación de limpieza a comparación

de los estudiantes de preclínica que tenían una mala técnica. Lafebre y cols. en el año 2015 reportaron que los buenos hábitos predominaron en los estudiantes de clínica.²⁷ De la misma manera Carrera y cols. en el año 2017 encontraron el porcentaje más alto de buenos hábitos de higiene oral en los estudiantes de cuarto año de la carrera.²⁸ Ahamed y cols. concluyen que la práctica de buenos hábitos de higiene bucal va de manera creciente según el año de estudios.³³ Esto podría deberse a que los estudiantes van generando una mejor conciencia sobre salud bucal conforme pasan los años, adquiriendo o reforzando los buenos hábitos de higiene oral. Un estudio en Nigeria concluyó que los estudiantes de años mayores tienen mejor salud bucal, actitud, conocimiento y práctica en comparación con los estudiantes de los primeros años.³⁷ Así mismo, Neerajaa, y cols.³⁰ mencionan que existe un mejoramiento de los estudiantes de primer año y los que egresan de la carrera. Igualmente, Sharda y cols. concluyen en su estudio que el conocimiento, la actitud y el comportamiento en salud bucal fue significativamente mayor en los estudiantes de último año en comparación con los estudiantes de primer año ²⁹ ambos estudios realizados en estudiantes de India.³⁰ Por otro lado, Solórzano y cols. afirman que no observan cambios significativos entre los alumnos de primer a quinto año de la carrera,¹³ al igual que un estudio realizado en el año 2010 por Santander y cols.¹⁶ Esto se puede deber a que los estudiantes de tercer año para arriba llevan cursos orientados a higiene oral como lo son periodoncia y odontopediatría, creando una noción de cómo deben ser los hábitos de higiene bucal.

Los resultados de este trabajo de investigación son importantes para diseñar programas para mejorar la salud bucal entre los estudiantes ya que si los estudiantes practican buenos hábitos de higiene oral podrían asesorar a sus pacientes de manera más eficaz.

El presente estudio reveló que los estudiantes de estomatología con un nivel socioeconómico A y B tuvieron mayor predominancia de buenos hábitos de higiene

bucal, mientras que en los alumnos pertenecientes al nivel socioeconómico C, D y E predominaron los malos hábitos de higiene oral. Resultados similares obtuvieron Carrera y cols.²⁸ y Soofi y cols,¹¹ concluyendo en sus estudios que la frecuencia de buenos hábitos se concentra más en los individuos con mayor nivel socioeconómico a comparación de los individuos de nivel socioeconómico bajo, mencionando que este es un factor contribuyente a la desigualdad general. De la misma manera Shen y cols. en el 2013 coincide con lo mencionado.³⁸ Por otro lado, Dho en su estudio con una población adulta evaluó las diferencias existentes acerca de conocimientos de salud bucal, entre los diferentes niveles socioeconómicos, comprobando que la población con nivel socioeconómico medio/bajo presentó menor conocimiento sobre salud bucal siendo esta estadísticamente significativa en comparación con la población de nivel socioeconómico alto.³⁹

En 2017 un estudio obtuvo resultados significativos al relacionar el nivel socioeconómico con el cepillado dental, reportando que la muestra perteneciente al NSE alto empleó dispositivos de higiene oral de manera más frecuente.²⁸ Borrel y cols.²² en el año 2012 comprobaron que la posición socioeconómica puede ser determinante para el desarrollo de una enfermedad periodontal debido a la falta de accesibilidad a los tratamientos. En cuanto a conocimientos sobre salud oral, Lin y cols. tuvieron como resultado que la población con un nivel socioeconómico más alto y los que habían recibido una educación bucal desde temprana edad presentaron un mayor conocimiento sobre salud bucal y buenos hábitos de higiene oral.⁴⁰ Un estudio realizado en 2006 confirma la relación entre los ingresos mensuales y la educación con estados de periodontitis graves, siendo estos de mayor porcentaje en los individuos de nivel socioeconómico bajo.¹⁹

En cuanto a la relación que guarda el grado de escolaridad de los padres y los hábitos de higiene bucal, no hubo diferencias significativas ni estudios que contrasten esta variable.

Los padres al ser los responsables de la higiene oral en la infancia pueden generar hábitos indistintamente, esto puede deberse a que en la actualidad los alumnos no solo tienen el soporte de su familia sino también de los medios como el nido y colegio donde parte del currículo escolar es orientar sobre los buenos hábitos de higiene oral, eso quiere decir que la falta de tiempo de los padres en cuanto a la enseñanza de hábitos de higiene oral puede ser compensada por otros medios.⁴¹

VIII. CONCLUSIONES

1. Los alumnos de la Universidad Científica del Sur de primer a quinto año de la carrera de Estomatología presentaron en mayor porcentaje malos hábitos de higiene oral con valores no significativos.
2. En cuanto a los hábitos de higiene bucal según el sexo, las mujeres presentaron mejores hábitos de higiene bucal en comparación a los hombres donde predominaron los malos hábitos con valores no significativos.
3. En cuanto a los hábitos de higiene bucal según la edad, los alumnos de 21 años a más presentaron un mayor porcentaje de buenos hábitos de higiene oral, en comparación de los alumnos de 18 a 20 donde predominaron los malos hábitos de higiene oral con valores no significativos.
4. En cuanto a los hábitos de higiene bucal según el año de estudios, los alumnos de primer y segundo año de la carrera presentaron en mayor porcentaje malos hábitos de higiene bucal mientras que los alumnos de tercero a quinto año de la carrera presentaron en mayor porcentaje buenos hábitos de higiene bucal con valores no significativos.
5. En cuanto a los hábitos de higiene bucal según el nivel socioeconómico, los alumnos pertenecientes al NSE C, NSE D y NSE E tuvieron un mayor porcentaje de malos hábitos de higiene bucal en comparación con los alumnos pertenecientes al NSE A y NSE B donde predominaron los buenos hábitos de higiene oral con valores no significativos.
6. El grado de instrucción de los padres no influye en la adquisición de hábitos de higiene bucal de los alumnos de la Universidad Científica del Sur con valores no significativos.

IX. RECOMENDACIONES

1. Incorporación de programas de salud oral preventiva para todos los estudiantes de la carrera de Estomatología, poniendo énfasis en el autocuidado y control odontológico dictados antes, durante y al final de las clínicas integrales.
2. Instruir y recalcar el correcto cuidado de la salud bucal, con más énfasis en los alumnos de primeros ciclos, ya que estos deben ser adquiridos desde inicios de la carrera.
3. Incorporación de una evaluación bucal anual de los todos los alumnos como parte del proceso de matrícula, de esta forma se diagnosticaría los problemas de salud bucal.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bhuiyan A, Binte H, Binte R, Nowazesh A, Agrawal P. Oral higiene awareness and practices among a sample of Primary school children in rural Bangladesh. *Dent J.* 2020;8(2):36-45.
2. Nassem S, Syeda F, Haider G, Sana H, Najeeb K. Oral higiene practices and teeth cleaning techniques among medical students. *Cureus.* 2017;9(7): 1487-93.
3. Abhiram K, Sai A, Sridhar M, Sridevi E, Pranitha K. Correlation of mother and child's taste perception and the experience. *Contemp Clin Dent.* 2019;10(3):440-445.
4. Farghaly M, Badran A, Keraa K. Assesment of oral higiene trends among dental patients in relation to chronic medical conditions by dental students. A cross-sectional study. *J Prev Med HYG.* 2019;60(2):109-18.
5. Rojas I. Prevalence of dental caries and associated risk factors. *Cuban Journal of Military Medicine.* 2012;41(4): 379-84.
6. Woelber J, Bienas H, Fabry G, Silbernagel W, Giesler M. Oral hygiene-related self-efficacy as a predictor of oral hygiene behaviour: a prospective cohort study. *J Clin Periodontol.* 2015; 42(2):142-9.
7. Albandar J, Tinoco E. Global epidemiology of periodontal diseases in children and Young persons. *Periodontology 2000.* 2002; 29:153-76.
8. Martinez A, Llerena M, Peñaherrera M. Prevalence of periodontal disease and associated risk factors. *Dom Cien.* 2017;3(1):99-108.
9. Bramantoro T, Darmawan R, Palupi R, Zamzam A, Ratih W. Dental Caries and Associated Factors among Primary School Children in Metropolitan City with the Largest Javanese Race Population: A Crosssectional Study. *Contemp Clin Dent.* 2019;10(2): 274-83.

10. Vargas K, Chipana C, Arriola L. Oral health conditions, oral hygiene and nutritional status in children who attend a health facility in the Huánuco region, Peru. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2019;36(4): 653-7.
11. Soofi M, Pasdar Y, Karami B, Hamzeh B, Rezaei S. Socioeconomic-related inequalities in oral hygiene behaviors: a cross-sectional analysis of the PERSIAN cohort study. *BCM Oral Health*. 2020. 20(6):156-67.
12. Perdomo C, Doncel M, López M. Oral Health Clinical Practice Guide Oral Hygiene. *District Health Secretary Magazine*. 2010; 32(12):4-74.
13. Solórzano I, Rocha M, Lepe V. Oral health in dental students from Mexico. *Revista ADM*. 2007;64(5):187-191.
14. Eyjólfsson C, Celeste R, Lennartsson C, Fritzell J. Socioeconomic Life Course Models and Oral Health: A Longitudinal Analysis. *Journal of Dental Research*. 2020;99(3):257-63.
15. Mamani E, Koletsi H, Margaritis V. Gender differences in oral health status and behavior of Greek dental students: A meta-analysis of 1981, 2000, and 2010 data. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2016;6(1):60-8.
16. Espinoza I, Muñoz C, Lara M, Uribe J. Oral Hygiene Habits in Dentistry Students of the University of Chile. *Rev. Clin. Periodoncia Implantol Rehabíl Oral*. 2010;3(1):11-8.
17. Casals E. Oral hygiene habits in spanish school children and adults. *RCOE*. 2005;10(4):389-401.
18. Vergara K, Martínez F, Cárdenas S. History, tooth decay severity and needs of periodontal treatment in students of dentistry of Cartagena. *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2012;28(3):364-72.

19. Borrell L, Beck J, Heiss G. Socioeconomic Disadvantage and Periodontal Disease: The Dental Atherosclerosis Risk in Communities Study. *American Journal of Public Health*. 2006;96(2):332-9
20. Al-Shammari K, Al-Ansari J, Al-Khabbaz A, Dashti A, Honkala E. Self-Reported Oral Hygiene Habits and Oral Health Problems of Kuwaiti Adults. *Med Princ Pract*. 2007;16(2):15–21.
21. Berchier C, Slot D, Haps S, Van der Weijden G. The efficacy of dental floss in addition to a toothbrush on plaque and parameters of gingival inflammation: a systematic review. *Int J Dent Hygiene*. 2008;6(1):265–79.
22. Borell L, Crawford N. Socioeconomic position indicators and periodontitis: examining the evidence. *Periodontology 2000*. 2012;58(2):69–83.
23. Harnacke D, Beldoch M, Bohn G, Seghaoui O, Hegel N, Deinze R. Oral and Written Instruction of Oral Hygiene: A Randomized Trial. *J Periodontol*. 2012;83(2):1206-12.
24. Hussein A, Slot D, Van der Weijden G. The efficacy of oral irrigation in addition to a toothbrush on plaque and the clinical parameters of periodontal inflammation: a systematic review. *Int J Dent Hygiene*. 2008;6(2): 304–14.
25. Hernández A, Molina N, Rodríguez R. Oral hygiene habits and their influence on the frequency of dental caries. *Acta Pediatr Mex*. 2008;29(1):21-24.
26. Rivadeneira A, Nazco L, Hernández M, Hernández C. Knowledge standards about dental health. “Primero de marzo” Family doctor's office. February-October, 2009. *Gac Med Espirit*. 2013;15(1):65-74.
27. Lafebre F, Cobos D, Arévalo C, Charry R, Torrachi A. Behavior and attitudes in oral Health in Dental students, University of Cuenca 2014. *Acta Odontológica Colombiana*. 2015;5(2):47-58

28. Carrera A, Scacco J, Alarcón R, Núñez A, Armas A. Oral hygiene habits of dentistry students that perform clinical practices in technological equinoccial university. *KIRU*. 2017;14(1):14-19.
29. Sharda A, Shetty S. A comparative study of oral health knowledge, attitude and behaviour of first and final year dental students of Udaipur city, Rajasthan, India. *Int J Dent Hygiene*. 2008;6(1):347-353.
30. Neeraja R, Kayalvizhi G, Sangeetha P. Oral Health Attitudes and Behavior among a Group of Dental Students in Bangalore, India. *Eur J Dent*. 2011;5(1):163-167.
31. Escobar M, Pico M. Self-care in university students. Manizales, 2010-2011. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2013;31(2):178-186.
32. Kumar H, Behura S, Ramachandra S, Nishat R, Dash K, Mohiddin G. Oral health knowledge, attitude, and practices among dental and medical students in Eastern India – a comparative study. *J Int Soc Prevent Communit Dent* 2017;7(1):58-63.
33. Ahamed S, Moyin S, Punathil S, Patil N, Tulshidas V, Pawar G. Evaluation of the Oral Health Knowledge, Attitude and Behavior of the Preclinical and Clinical Dental Students. *Journal of International Oral Health* 2015; 7(6):65-70.
34. Rashid M, Ali I, Khan Z, Bashir S, Haider S, Hafeez N, et al. Attitude Towards Own Oral Health and Hygiene: A Survey of Medical and Dental Students of Karachi, Pakistan. *J Pak Dent Assoc*. 2016;25(1):54-9.
35. Halboub E, Al-Maweri S, Al-Jamaei A, Al-wesabi M, Shamala A, Al-kamel A, et al. Self-Reported Oral Health Attitudes and Behavior of Dental and Medical students, Yemen. *Glob J Health Sci* 2016;8(1):143-50.
36. Nava J, Padilla M, Díaz P. Periodontal health status and treatment needs of university students. *Ciencia Ergo Sum*. 2002;9(1):73-77.

37. Folayan M, Khami M, Folaranmi N, Popoola B, Sofola O. Determinants of preventive oral health behaviour among senior dental students in Nigeria. *BMC Oral Health*. 2013;28(13):1-8.
38. Shen J, Wildman J, Steele J. Measuring and decomposing oral health inequalities in an UK population. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2013;41:481–9.
39. Dho M. Oral health knowledge in relation to the socioeconomic level in adults from the city of Corrientes, Argentina. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2015;33(3):361-369.
40. Lin HC, Wong MC, Wang ZJ, Lo EC. Oral health knowledge, attitudes, and practices of Chinese adults. *J Dent Res*. 2001;80 (5):1466-70.
41. Rufasto K, SaavedraB. Application of an educational program in oral health in adolescents of a Peruvian educational institution. *Rev Estomatol Herediana*. 2012; 22(2):82-90.

ANEXO 1

Encuesta de Hábitos de higiene oral

DATOS PERSONALES

1. Edad

- a. 18 a 20 años
- b. 21 a 24 años
- c. 25 años a más

2. Sexo

- a. Masculino
- b. Femenino

3. ¿Qué año de la carrera te encuentras cursando?

- a. Primer año
- b. Segundo año
- c. Tercer año
- d. Cuarto año
- e. Quinto año

HÁBITOS DE HIGIENE ORAL:

4. ¿Cuántas veces al día cepilla sus dientes?

- a. Nunca

b. Ocasionalmente, no todos los días

c. Una vez al día

d. Dos veces al día

e. Tres veces al día o más

5. *¿Cuántas veces al día utiliza seda dental?*

a. Nunca

b. Ocasionalmente, no todos los días

c. Una vez al día

d. Dos veces al día

e. Tres veces al día o más

6. *¿Hace cuánto tiempo fue su última visita al dentista?*

a. No he ido nunca al dentista

b. Hace más de 2 años

c. Entre 1 y 2 años

d. Entre 6 meses y 1 año

e. Hace menos de 6 meses

7. *¿Cuántas veces al día utiliza enjuague bucal?*

a. Nunca

b. Ocasionalmente, no todos los días

c. Una vez al día

- d. Dos veces al día
- e. Tres veces al día o más

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES:

8. Grado de instrucción de la madre

- a. Sin educación
- b. Primaria completa
- c. Secundaria completa
- d. Superior no universitaria
- e. Superior universitaria

9. Grado de instrucción del padre

- a. Sin educación
- b. Primaria completa
- c. Secundaria completa
- d. Superior no universitaria
- e. Superior universitaria

10. Ingreso total mensual del grupo familiar

- a. Menos de 1 300 soles
- b. De 1 300 a 2 480 soles
- c. De 2 480 a 3 970 soles
- d. De 3 970 a 7 020 soles

e. De 7 020 a 12 660 soles

ANEXO 2

SOLICITUD DIRIGIDA A DIRECTOR DE LUGAR DE INVESTIGACIÓN

ASUNTO : *AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA VIRTUAL*

Miraflores ... de del 2020

DRA. PAULA XIMENA GOME RESTREPO
DIRECTOR ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA DEL SUR
Miraflores
Avenida Paseo de la República 5544
LIMA

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y solicitarle autorización para realizar un trabajo de investigación en estudiantes de la carrera de Estomatología de 1er a 5to año, el cual lleva por título **“Hábitos de higiene oral en estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. 2020”**. El cual conducente a mi titulación como cirujana dentista.

Ante todo, lo expuesto, me comprometo en mantener informado a su despacho de manera detallada sobre el proceso y resultados de dicha investigación y mantener la confidencialidad de los datos que se me otorguen en esta encuesta. Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Saludos cordiales,

Atentamente,

Josabet Johana Arellano Cotrina
Estudiante de Pregrado

ANEXO 3

SOLICITUD DIRIGIDA A DIRECTOR DE LUGAR DE INVESTIGACIÓN

ASUNTO : *AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTA VIRTUAL*

Miraflores ... de del 2020

DRA. PAULA XIMENA GÓMEZ RESTREPO
DIRECTOR ACADÉMICO DE ESTOMATOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA DEL SUR
Miraflores
Avenida Paseo de la República 5544
LIMA

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y solicitarle autorización para ingresar a las aulas virtuales de un curso de cada ciclo para presentarme y aplicar una encuesta virtual mediante un [link](#) que se enviará al chat de la sesión, que se desarrollará de manera voluntaria tomando un máximo de 15 minutos.

Le solicito tenga a bien de brindar las facilidades para realizar este trabajo de investigación, conducente a mi titulación como cirujana dentista, el cual lleva por nombre: **“Hábitos de higiene oral en estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. 2020”** con número de registro.

Ante todo, lo expuesto, me comprometo en mantener informado a su despacho de manera detallada sobre el proceso y resultados de dicha investigación y mantener la confidencialidad de los datos que se me otorguen en esta encuesta. Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Josabet Johana Arellano Cotrina
Estudiante de Pregrado

ANEXO 4

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Hábitos de higiene oral en estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. 2020”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN LA ENCUESTA DEL ESTUDIO

INTRODUCCIÓN:

Hola, mi nombre Josabet Arellano, soy egresada de la carrera de Estomatología de la Facultad de Ciencias de la Salud. Estoy realizando una investigación sobre hábitos de higiene oral de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Científica del Sur. A continuación, te voy a brindar información e invitarte a ser parte de este estudio. Antes de que decidas participar, puedes hablar conmigo o cualquier otra persona con quien te sientas cómodo sobre esta investigación.

PROPOSITO DEL ESTUDIO:

La higiene oral tiene un rol importante para el mantenimiento de la salud oral ya que previene enfermedades orales como la caries dental y enfermedad periodontal, las cuales tienen alta prevalencia en la población, es por ello que la adquisición de buenos hábitos de higiene oral a una temprana edad es importante. El propósito del siguiente estudio es describir los hábitos de higiene oral que presentan los estudiantes de la carrera de estomatología de la Universidad Científica del Sur según sexo, edad, año de estudios, ingreso familiar, grado de instrucción del padre y grado de instrucción de la madre

PROCEDIMIENTOS:

Mandaré un enlace de la encuesta virtual por el chat de Zoom donde podrá ingresar para completar la encuesta, la cual está dividida en tres partes, la primera es el consentimiento

informado, la segunda los datos del estudiante y por último la tercera parte son las preguntas propiamente dichas sobre los hábitos de higiene oral.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invito a todos los estudiantes de la carrera de Estomatología de la Universidad Científica del Sur mayores de edad para participar de este trabajo de investigación sobre los hábitos de higiene oral y la relación que guarda con el sexo, edad, año de estudios, ingreso familiar, grado de instrucción del padre y grado de instrucción de la madre.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted decide si participar o no. Todos los datos obtenidos en esta encuesta se manejarán con confidencialidad y solo con fines científicos en ningún momento se publicará nombre o identificación alguna.

PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO:

Se presentará la encuesta de manera presencial durante las clases virtuales, previa coordinación con el docente a cargo, por cada ciclo de la carrera de Estomatología. Luego a los alumnos que acepten participar, se les enviará por el chat el respectivo enlace, que los llevará directamente a la encuesta.

La encuesta consta de una primera parte que corresponde al consentimiento informado donde el alumno registra su participación voluntaria en este trabajo de investigación. En la segunda parte se recolecta los datos del estudiante universitario, y la última parte consta de las preguntas propiamente dichas que a su vez se dividen en dos grupos, siendo el primero sobre hábitos de higiene oral lo cual para la operacionalización de esta variable se consideró que un estudiante tiene hábitos de higiene oral buenos cuando obtenía un

puntaje de 3 puntos al sumar las dimensiones cepillado dental (2 veces al día o más), uso de seda dental (al menos una vez al día) y visita al dentista (al menos una vez al año) y el segundo grupo sobre características familiares donde se incluyen ingresos familiares donde se dividirán por niveles NSE A: ingreso promedio de 12 660 soles, NSE B: ingreso promedio de 7 020 soles, NSE C: ingreso promedio de 3 970 soles, NSE D: ingreso promedio de 2 480 soles, NSE E: ingreso promedio de 1 300 soles y grado de instrucción de ambos padres. Ante cualquier duda o pregunta puede solicitar el apoyo para responder a sus dudas. El instrumento ha sido validado por la Universidad de Chile con fines de estudio.

DURACIÓN

El proceso completo de esta encuesta demorará 10 minutos como máximo, tiempo que se tomará de la clase con permiso del doctor a cargo. La encuesta es de una sola sesión.

EFFECTOS SECUNDARIOS

La resolución de la esta encuesta no presenta efectos secundarios.

RIESGOS

La resolución de la esta encuesta no presenta riesgos.

BENEFICIOS

Si usted participa en esta investigación, es posible que no haya ningún beneficio para usted, pero su participación nos ayuda a encontrar la respuesta a la pregunta de la investigación. Como así también determinaremos los hábitos de higiene oral de los estudiantes de la carrera de Estomatología y en base a ello diseñar estrategias de mejora para contribuir al cuidado de salud bucal y prevención de enfermedades orales.

REEMBOLSOS O COMPENSACIONES

No se entregará ningún tipo de incentivo económico o compensación.

CONFIDENCIALIDAD

La información que recopilamos de este proyecto de investigación se mantendrá confidencial. La información sobre usted que será recogida durante la investigación será guardada y nadie más que los investigadores podrán verla. Cualquier información sobre usted tendrá un número en lugar de su nombre. Sólo los investigadores sabrán cuál es su número y guardaremos esa información.

RESULTADOS

Los conocimientos y resultados que se obtengan de la realización de este trabajo de investigación se compartirán con usted mediante una reunión virtual cuando culmine la investigación. No se compartirá información confidencial con un público externo. Los resultados obtenidos de la encuesta serán presentados y publicado en artículos científicos guardando el anonimato de los participantes.

DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE

No tiene que participar en esta investigación si no desea hacerlo ya que su participación debe ser totalmente voluntaria, la cual no tendrá ninguna influencia hacia su persona.

PERSONA(S) DE CONTACTO

Si tiene alguna pregunta, puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de que la encuesta haya comenzado. Si desea hacer preguntas más tarde, puede ponerse en contacto conmigo: Josabet Arellano al correo josabet_ac_31@hotmail.com o al 940146395.

Esta propuesta ha sido revisada y aprobada por “EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR”, que es un comité cuya tarea es asegurarse de que los participantes en la investigación estén

protegidos de cualquier daño. Si desea obtener más información sobre el CIEI, póngase en contacto con el presidente del comité de ética.

Si lo desea, puede hacerme más preguntas sobre cualquier parte del estudio de investigación. ¿Tiene alguna pregunta?

PARTE II: CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información anterior. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre ella y las preguntas que he hecho han sido respondidas a mi satisfacción. Doy mi consentimiento voluntario para participar en esta investigación.

Colocar nombre del participante: _____

Firma del participante: _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

Declaración del investigador/persona que toma el consentimiento

He leído con precisión la hoja de información al posible participante y, en la medida de mis posibilidades, me he asegurado de que el participante entienda que se hará lo siguiente:

1. La resolución de la encuesta es totalmente voluntaria.
2. Los resultados obtenidos de la encuesta serán manejados con total confidencialidad.
3. Los conocimientos obtenidos del trabajo de investigación serán compartidos con los estudiantes una vez finalizado.

Confirmando que se le dio al participante la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, y todas las preguntas hechas por el participante han sido contestadas correctamente y lo mejor que puedo. Confirmando que el individuo no ha sido coaccionado para dar su consentimiento, y que el consentimiento ha sido dado libre y voluntariamente.

Así mismo, se ha proporcionado una copia de este FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO al participante.

Nombre del investigador/persona que ha tomado el consentimiento:

Firma del investigador/persona que ha tomado el consentimiento:

Fecha (Día/Mes/Años):

ANEXO 5

Tabla Operationalización de variables

VARIABLE	DEF. OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR
Habito de higiene oral	Determinación de los hábitos de higiene bucal, según respuesta de los alumnos.	Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal.	Cualitativa	Nominal	Buenos hábitos de higiene bucal (3-4) Malos hábitos de higiene oral (<2)
Sexo	Características fenotípicas del individuo	Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal.	Cualitativa	Nominal	Masculino Femenino
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento del individuo	Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal.	Cualitativa	Ordinal	18 a 20 años 21 a 24 años 25 años a más
Año de estudios	Año en curso de la carrera de Estomatología	Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal.	Cualitativa	Ordinal	Primer año Segundo año Tercer año Cuarto año Quinto año
Ingreso familiar	Ingreso promedio familiar mensual.	Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal.	Cualitativa	Ordinal	NSE A: ingreso promedio de 12 660 soles NSE B: ingreso promedio de 7 020 soles NSE C: ingreso promedio de 3 970 soles NSE D: ingreso promedio de 2 480 soles NSE E: ingreso promedio de 1 300 soles
Grado de instrucción del padre	Grado más elevado de estudios realizados	Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal.	Cualitativa	Ordinal	Superior universitaria Superior no universitaria Secundaria completa Primaria completa Sin educación
Grado de instrucción de la madre	Grado más elevado de estudios realizados	Cuestionario sobre hábitos de higiene bucal.	Cualitativa	Ordinal	Superior universitaria Superior no universitaria Secundaria completa Primaria completa Sin educación