



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

PRE-GRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

**CONDICIÓN LABORAL E HIGIENE BUCAL EN EL
PERSONAL DE VIGILANCIA DEL SECTOR INFORMAL
DE LA URBANIZACIÓN LA CAPILLA – LA MOLINA, 2019**

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

PRESENTADO POR:

Fanny, ROJAS CULQUICONDOR

ASESOR:

Mg. CD. David Yeret, RODRIGUEZ SALAZAR

LIMA – NOVIEMBRE

2019

A mis padres por su amor incondicional, por ser mi ejemplo y guía, por enseñarme lo importante de la vida.

A mi hija Narumi por ser la fuerza para seguir adelante

A mi asesor Dr. Rodríguez Salazar David Yeret
por guiarme en la elaboración del presente
estudio.

A Dios, por darme salud y fuerza para cumplir
la misión.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar cuál es la relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla del distrito de La Molina en el año 2019. Se realizó un estudio de diseño no experimental, prospectivo, transversal; de tipo correlacional. La muestra estuvo constituida por 90 vigilantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión respectivamente; de los cuales se evaluó las condiciones laborales por medio de un cuestionario básico y la higiene dental mediante el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS). Dentro de los resultados se encontró que los vigilantes presentan una regular higiene bucal con un 38,8% estipulado por una buena condición laboral.

De acuerdo a las pruebas utilizadas, se evidencia la relación estadísticamente significativa entre las condiciones laborales y la higiene bucal; estipulando una buena condición laboral de los vigilantes, sin embargo sus salarios, sus horarios y los ambientes donde desarrollan su labor intervienen en que presenten una regular higiene bucal en todo el personal. Concluyéndose que los diferentes salarios, los horarios rotativos y los ambientes con acceso a los servicios son factores que influenciaron en la presencia de placa bacteriana presentándose una higiene bucal regular es por ello que existe una relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina 2019.

Palabras clave: Condiciones laborales, higiene bucal, vigilantes.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between working conditions and oral hygiene of the surveillance personnel of the informal sector of the La Capilla urbanization in the district of La Molina in 2019. A non-experimental design study was conducted, prospective, transversal; of correlational type. The sample consisted of 90 vigilantes who met the inclusion and exclusion criteria respectively; of which the working conditions were evaluated through a basic questionnaire and dental hygiene through the Simplified Oral Hygiene Index (IHOS). Among the results it was found that the vigilantes present a regular oral hygiene with a 38.8% stipulated by a good working condition.

According to the tests used, the statistically significant relationship between working conditions and oral hygiene is evident; stipulating a good working condition of the guards, however their salaries, their schedules and the environments where they carry out their work intervene in that they present a regular oral hygiene in all staff. Concluding that the different salaries, rotating schedules and environments with access to services are factors that influenced the presence of bacterial plaque presenting a regular oral hygiene that is why there is a relationship between working conditions and oral hygiene in staff of surveillance of the informal sector of the urbanization La Capilla - La Molina 2019.

Keywords: Working conditions, oral hygiene, vigilantes.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
INTRODUCCIÓN	14
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1. Descripción de la realidad problemática	15
1.2. Formulación del problema	18
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.4. Justificación de la investigación	19
1.4.1. Importancia de la investigación	20
1.4.2. Viabilidad de la investigación	21
1.5. Limitaciones del estudio	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes de la investigación	23
2.2. Bases teóricas	28
2.3. Definición de términos básicos	43
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	45
3.1. Formulación de la hipótesis principal y derivadas	45
3.2. Variables, dimensiones e indicadores y definición conceptual y operacional	45

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	48
4.1. Diseño metodológico	48
4.2. Diseño muestral	48
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
4.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	52
4.5. Aspectos éticos	53
CAPÍTULO V: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	54
5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.	54
5.2. Análisis interferencial, pruebas estadísticas paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras.	67
5.3. Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas	78
5.4. Discusión	86
CONCLUSIONES	90
RECOMENDACIONES	91
FUENTES DE INFORMACIÓN	92
ANEXOS	
Anexo 1: Carta de presentación	
Anexo 2: Constancia de desarrollo de la investigación	
Anexo 3: Validación de instrumento	
Anexo 4: Consentimiento informado	
Anexo 5: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 6: Matriz de consistencia	
Anexo 7: Fotografías	

ÍNDICE DE TABLA	PAG.
Tabla N° 1: Distribución del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según género	54
Tabla N° 2: Distribución del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según edad	55
Tabla N° 3: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones salariales	56
Tabla N° 4: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones de los horarios laborales	58
Tabla N° 5: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones ambientales	60
Tabla N° 6: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según cuantas veces al día se cepilla los dientes	62
Tabla N° 7: Anexos de limpieza oral en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	63

Tabla N° 8: Higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según análisis del índice de placa blanda para determinar la higiene (IHOS)	65
Tabla N° 9: Relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	67
Tabla N° 10: Relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	69
Tabla N° 11: Relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	72
Tabla N° 12: Relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	75
Tabla N° 13: Comprobación de relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	78
Tabla N° 14: Comprobación de relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	80

Tabla N° 15: Comprobación de relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla 82

Tabla N° 16: Comprobación de relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla 84

ÍNDICE DE GRÁFICOS	PAG.
Gráfico N° 1: Distribución del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según género	54
Gráfico N° 2: Distribución del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según edad	55
Gráfico N° 3: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones salariales	57
Gráfico N° 4: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones de los horarios laborales	59
Gráfico N° 5: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones ambientales	61
Gráfico N° 6: Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según cuantas veces al día se cepilla los dientes	62
Gráfico N° 7: Anexos de limpieza oral en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	64

Gráfico N° 8: Higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según análisis del índice de placa blanda para determinar la higiene (IHOS)	66
Gráfico N° 9: Relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	68
Gráfico 10: Relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	70
Gráfico 11: Relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	73
Gráfico 12: Relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	76
Gráfico 13: Comprobación de relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	79

Gráfico 14: Comprobación de relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	81
Gráfico 15: Comprobación de relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	83
Gráfico 16: Comprobación de relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla	85

INTRODUCCIÓN

Hoy día, se reconoce en el mundo que muchos de las alteraciones de salud en las poblaciones humanas son causados por un sinnúmero de factores ambientales, y no siempre están bien estudiados y comprendidos los mecanismos de su interrelación. Por tanto, en la observación del estado de salud – enfermedad, se deberán recoger elementos relevantes de los aspectos de interés, a la vez que serán transparentes y verificables.

Las afecciones bucales se consideran un importante problema de salud por su alta prevalencia, por lo que impactan fuertemente las personas y la sociedad en términos de dolor, molestias, limitaciones y discapacidad social y funcional, así como, también por su efecto sobre la calidad de vida de la población, es por ello que la prevención es transcendental en las poblaciones más vulnerables sin embargo es conocido que la salud y el trabajo están estrechamente relacionados ya que este último es una actividad que el individuo desarrolla para satisfacer sus necesidades y tener una vida digna, además, es un medio en el cual desarrollamos nuestras capacidades tanto físicas como psicológicas.

Junto a esta influencia positiva del trabajo, existe también una negativa; trabajando se puede perder la salud, cuando se desarrolla en condiciones que puede causar daño a nuestra integridad física y psíquica; lo cual fomenta el ausentismo laboral, accidentes del trabajo, enfermedad profesional, enfermedad relacionada con el trabajo y otros daños a la salud, siendo la salud bucal una de las más perjudicadas de manera indirecta por la carencia y/o inexistencia de higiene dental en la comunidad trabajadora estipulada por sus condiciones laborales que no les brinda el tiempo o un lugar adecuado para ello.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El estado de salud en algunos grupos poblacionales obedece o está relacionado a los factores determinantes específicos que estos tienen, y el entendimiento de las características particulares de ellos permite entender aspectos básicos de la epidemiología, como lo son la etiología y la distribución de las enfermedades.

La inseguridad ciudadana, situación que desafortunadamente va en aumento, genera la necesidad para muchos ciudadanos en todo el mundo, de valerse de estrategias que permitan la protección para sus bienes tales como objetos de valor, tanto en sus viviendas como en sus empresas, por lo que toman a bien la contratación de personas que brinden el servicio de vigilancia que necesitan.

Estas personas contratadas, que pueden pertenecer o no, a alguna institución policial o militar, por lo general del sexo masculino, se dedican a la vigilancia y seguridad de forma particular (fuera de sus instituciones); dentro de sus funciones realizan múltiples tareas que van desde la guardianía o escolta de objetos valiosos, protección o servicio de seguridad de viviendas o locales comerciales, custodia de mercaderías en vehículos especiales para su transporte, monitoreo por cámaras en una oficina, sistemas de alarmas, comunicación por *walkie talkie*, registro de entrada y salida de vehículos y/o personas.¹

Cuando inicialmente se trataba de una prestación dirigida a grandes empresas y entidades bancarias, y luego comenzó a ser utilizada en centros comerciales, hospitales, clínicas, escuelas privadas, universidades, se podía tener algunos procedimientos ordenados para el control de las condiciones mínimas necesarias propias de su trabajo; sin embargo cuando se dio su participación en pequeños comercios, mercados y edificios de departamentos o casas¹, algunas condiciones se convirtieron en situaciones de mayor vulnerabilidad, y con respecto a la disposición de ambientes propios para la higienización personal, dentro de ella, la bucodental, no fue la excepción.

El no contar con espacios propios para las actividades puede generar daños para la salud, cuando el tiempo de la jornada laboral consta de varias horas seguidas y la obligación de la seguridad está sobre una sola persona; pudiendo ir desde el no poder realizar las necesidades fisiológicas, hasta el no poder cumplir con actividades básicas como el cepillado dental de manera correcta y oportuna.

La baja frecuencia de cepillado puede traer consigo que se dé la aposición de gérmenes sobre la película adquirida que se forma sobre las superficies dentales, produciendo la modificación del microambiente del entorno que contribuirá a que se produzca la proliferación bacteriana, como resultado de una mala higiene dental.

Cuando el área aseada de una pieza dentaria es exhibida por el lapso de cuatro horas al terreno bucal, se localizan menos bacterias de la estructura de cocos

o cocobacilos, visualizándose sin embargo la capa adquirida desigualmente agrupada sobre su superficie.²

Los patógenos bacterianos se adhieren a la superficie dental incrementando su grosor al inicio de las 8-12 horas después de la ingesta alimenticia estableciendo de manera muy sosegada, es decir el progreso bacteriano lleva un cierto retraso con referente al incremento en el grosor de la película. ²

Las bacterias se engrandecen en superficie y espesor como secuela de su segmentación celular, a la vez que su metabolismo extracelular inicia la alineación de un período intermicrobiana abundante en polisacáridos complejos.² Su composición puede variar entre individuos, y en las diferentes superficies anatómicas, debido a las propiedades físicas y biológicas prevalentes de cada sitio.

La placa dental formada bajo condiciones ambientales que favorecen bacterias cariogénicas se constituyen en una amenaza de la estructura dental produciendo una desmineralización de la superficie dental, es por ello que al transcurrir un día, el área del órgano dental está casi completamente protegida de patógenos, no siendo absolutamente homogénea en espesor sino que pueden coexistir regiones colonizados y espacios aún pendientes de dominar. ²

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla del distrito de La Molina en el año 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existe relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019?

¿Existe relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019?

¿Existe relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar si existe relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar si existe relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

Determinar si existe relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

Determinar si existe relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

1.4 Justificación de la investigación

Esta investigación está justificada al no existir investigaciones que desarrollen la importancia y la relación entre condición laboral y de la importancia de la salud e higiene bucal para este sector de trabajadores en puestos de vigilancia del sector informal en nuestro país, ya que la mayoría de las investigaciones desarrolladas están dirigidas solo a la remuneración o cargos/ascensos que reciben, mas no a las condiciones ambientales y salubres en las que trabajan.

Esta investigación también está justificada porque el conocimiento de la higiene dental que uno posee, permite reconocer el riesgo asociado a desarrollar enfermedades como la caries o la enfermedad periodontal, o reconocerla como

condición etiológica de las mismas que ya puede presentar las personas sujeto del presente estudio.

También se encuentra justificado el desarrollo de la presente investigación pues a partir de los resultados y conclusiones que se obtengan, se podrán desarrollar otros estudios que permitan ampliar el conocimiento del tema y problemas, desde un aspecto mucho más amplio.

Otro motivo por el que se encuentra justificada la elección del tema, la inversión de tiempo y recursos en el desarrollo de esta investigación es por la importancia de la calidad de vida, que puede mejorar de manera significativa e inmediata de forma progresiva en personas que tomen nuevos hábitos de higiene aunque las condiciones infraestructurales no sean las adecuadas y/o no vayan a presentar cambios o mejoras inmediatas.

Los resultados que procedan del desarrollo de esta investigación, valdrán de referencia para investigaciones similares y propuestas de mejoras.

1.3.3. Importancia de la investigación

Esta investigación proporcionará información sustancial para la mejora en la implementación de una adecuada rutina y ambiente o espacio para la higiene bucal, pues podrán tener la información necesaria a través de la charla proporcionada para este trabajo que les permitirá tomar acciones inmediatas desde el punto de vista preventivo y correctivo sobre su salud bucal.

Es importante también porque permitirá que los sujetos de estudio conozcan su estado real sobre su higiene dental, reconociendo así la posibilidad de cambio como un aspecto fundamental para la prevención de enfermedades dentales y periodontales.

Los resultados que se obtengan serán de importancia para las autoridades sanitarias locales porque dispondrán de información a nivel local, que permita y propicie mayor articulación entre distintos especialistas en el campo de la salud.

1.3.4. Viabilidad de la investigación

Esta investigación en mención es viable desde el punto de vista incluyente ya que todas las profesiones y puestos de trabajo deben contar con todo lo necesario para un adecuado desempeño de sus funciones asignadas respetando los parámetros de salud e higiene.

Así también, es viable económicamente ya que los recursos económicos necesarios para realizarlo estarán asumidos íntegramente por el investigador.

1.4. Limitaciones de la investigación

La presente investigación presenta pocas limitaciones. Como una de ellas tenemos la falta de antecedentes en este grupo específico de trabajadores que no son un grupo pequeño en nuestro país, pero que aún no han sido tomados en cuenta para la revisión en el estado de su higiene bucal.

Es probable que el espacio no sea el más adecuado para realizar la evaluación de la higiene dental, pero se prevé acondicionarlo para tal propósito.

Se puede considerar que al no estar concentrados en equipos de trabajo y debido a las implicancias de sus propias labores como desplazarse por las calles deberemos buscarlos a pie, tanto en sus casetas (en los casos que dispongan de una) y por las calles.

Además en algunos casos de cambio de vigilante debido al cambio de turno, deberemos volver a los puestos de trabajo en dichos cambios pudiendo ser en el transcurso del día o la noche.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Bolaños (2016) En su investigación titulada “Situación de higiene y seguridad del trabajo en la fábrica de bloques y ladrillos “Jerusalén”, Masaya Nicaragua, septiembre 2015” en Nicaragua; realizada en un grupo poblacional de 100 trabajadores, detalla dentro de sus resultados que en la distribución de la población por grupo etáreo fue compuesto por un 50 % de ellos dentro de los 21 a 30 años; 20% menor de 18 a 20 años, 20 % de 31 a 40 años y 10 % de 41 a 50 años. Especifica que en cuanto a su escolaridad alcanzada, el 50 % alcanzó la secundaria, el 40 % la primaria y el 10 % la universidad; en cuanto a su antigüedad laboral el 60 % tiene laborando entre 1 a 5 años, y el 40 % restante, de 6 a 10 años. En cuanto a la identificación de los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos, el 30 % está expuesto a una Jornada Prolongada (más de 8 horas). También detalla que sólo el 10 % ha recibido capacitaciones en Higiene y Seguridad Ocupacional. ³

Talavera (2016) En su trabajo de investigación titulado “Higiene y seguridad laboral de los trabajadores del vertedero municipal de la ciudad de Estelí en el II semestre 2015” en Nicaragua; desarrollado en un grupo de 40 trabajadores informales; detalla dentro de sus resultados que el 40 % tiene entre 20 y 30 años, el 28 % de 10 a 20 años, el 18 % de 30 a 40 años, y el 14 % de 40 años a más; y en cuanto a su distribución por género es de 55 % para el género masculino y

45 % para el femenino. El 33 % son solteros, el 30 % son convivientes, el 27 % son divorciados, y un 4 % son casados. En cuanto al periodo que laboran, el 5 % lo hace menos de 1 año, el 38 % entre 1 y 2, el 10 % entre 2 y 3 años, el 22 % entre 3 y 5 años, y el 25 % de más de 5 años. Dentro del análisis de Higiene y seguridad se abordan aspectos de uso de medidas de seguridad, visitas del Ministerio del Trabajo para ver la situación laboral, medidas de protección usadas, así como los motivos por los que no se usan; notando ausencia de criterios evaluados específicamente sobre la higiene. ⁴

Vicente (2016) En su trabajo titulado “Condiciones de trabajo, uso del tiempo libre, calidad de vida y salud del personal obrero y administrativo de una institución de educación superior” en Venezuela, desarrollado en 44 trabajadores entre obreros y administrativos; a quienes se les aplicó una guía que permitió el estudio de las distintas condiciones en relación a la seguridad e higiene en el trabajo, detalla entre sus resultados que trabajan bajo condiciones de higiene y seguridad muy malas, además de horarios poco flexibles. También menciona a las Condiciones de Higiene, dentro de los Aspectos del trabajo que afectan el estado físico y mental, dentro del microanálisis de la Salud, de acuerdo a la autopercepción de la salud en el personal obrero. ⁵

Collazos (2014) En su estudio titulado “Condiciones laborales como incidencia en la calidad de vida y en la productividad de los vigilantes vinculados a la empresa de vigilancia y seguridad privada Fortox S.A. de la ciudad de Cali” en Colombia, desarrollada en 126 vigilantes con un tiempo de antigüedad no menor

a 3 años; presenta dentro de sus resultados que ante la pregunta de si la empresa le provee las condiciones de higiene y seguridad industrial tendientes a proteger su integridad física, el 82,79% indicó que sí, el 15,57% indicó que a veces, y el 1,64% indicó que no. Ante la pregunta de si conocía el programa de salud ocupacional y seguridad industrial de la empresa, el 86,55% contestó que sí, y el 13,45% contestó que no,

Lorenc (2012) En su investigación titulada “El nuevo proletariado de la vigilancia: los agentes de seguridad privada en Argentina”; en lo que respecta al nivel educativo, quienes trabajan como vigilantes se distribuyen en dos categorías; por una parte tenemos el 48% de los vigilantes con estudios a nivel primario completos o secundario incompletos; se trata entonces de una mano de obra con un grado considerablemente bajo de escolarización. Por la otra parte está el 47% de los vigilantes que han recibido una educación secundaria y superior (o técnica) donde el 33% de ellos terminó la escuela secundaria, el 9% inició estudios universitarios pero no los concluyó y el 5% tiene estudios universitarios concluidos.⁶

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Ludeña (2017): En su investigación titulada “Relación entre gingivitis y la higiene oral en los trabajadores del Banco Falabella Sede Crillón – Cercado de Lima, 2017”, desarrollada en 143 trabajadores entre 18 a 30 años de la Sede Crillón del Banco Falabella, en el Cercado de Lima, encontró que el 14% presentó un nivel Adecuado de Higiene Oral, seguido de un 18.9% con nivel Aceptable, y un

67.1% con nivel Deficiente. También menciona que el 14 % de la población estudiada presenta una técnica correcta y el 86% restante, incorrecta. Con respecto al uso de cepillo más dentífrico corresponde al 86% de la población; cepillo más dentífrico y colutorio al 5.6%; y cepillo, dentífrico, colutorio e hilo dental, al 8.4%. Con respecto a la edad los trabajadores de 18 a 25 años tuvieron nivel de higiene Adecuado, Aceptable y Deficiente, en un 10.5%, 13.3%, y 32% del total de la población estudiada; y con respecto a los del grupo etáreo de 26 a 30 años, tuvieron nivel de higiene Adecuado, Aceptable y Deficiente, en un 3.5%, 5.6%, y 34.3% respectivamente.

Reyes (2013): realizó un estudio para determinar la salud bucal en personas mayores institucionalizadas residentes en el distrito de Lima su estudio descriptivo transversal desarrollado en personas adultas institucionalizadas, nos detalla que el 62,50 % tenía una salud bucal regular. 4.17% se cepilla menos de una vez al día y que el 25% se cepilla una vez al día. Se concluye que el estado de salud bucal de los pacientes institucionalizados se encuentra bajo una perspectiva mala, teniendo como premisa que a mayor edad, mayor el edentulismo, sin embargo, la ausencia de piezas dentarias no ha sido condicionante para que las personas sean portadoras de prótesis dentales.⁷

Cupé (2012): Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares en Lima: desarrollo y validación de un instrumento, en su estudio observacional, prospectivo, descriptivo y transversal muestra que los hábitos de higiene bucal se establecen durante los primeros años de vida, siendo los padres y principalmente la madre quien funciona como modelo de aprendizaje, se

observó que 133 (42,6%) madres de familia obtuvieron una calificación “buena” (15 a 17) y 14 (4,5%) madres obtuvieron una calificación “deficiente” (0 a 10). En el caso de los padres 24 (7,7%) obtuvieron una calificación “buena” (15 a 17) y 3 (1%) obtuvieron una calificación “deficiente” (0 a 10) en el cuestionario sobre salud bucal. Respecto a la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción de las madres de familia: 89 (34,2%) madres con educación técnica y/o superior obtuvieron una calificación “buena”(15 a 17), y 5 (1,9%) obtuvieron una calificación “deficiente” (0 a 10); en el caso de las madres con educación secundaria 43 (16,5%) obtuvieron una calificación “buena”(15 a 17) y 2 (0,8%) una calificación “deficiente” (0 a 10). Finalmente, en el caso de las madres con educación primaria 5 (1,9%) obtuvieron una calificación “deficiente”, al igual que 2 (0,8%) con ninguna educación.

Se observó una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción de las madres de familia. Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción de los padres de familia: 21 (40,4%) padres con educación técnica y/o superior obtuvieron una calificación “buena”(15 a 17), y 1 (1,9%) obtuvo una calificación “deficiente” (0 a 10); los padres con educación secundaria 3 (5,8%) obtuvieron una calificación “buena”(15 a 17) y “regular” (11 a 14); no existió ningún padre de familia con educación primaria dentro de la muestra (0%). Finalmente, solo 1 (1,9%) que no presentaba educación, obtuvo una calificación “deficiente”.

Se observó una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y grado de instrucción de los padres de familia. Al evaluar la edad de las madres y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, se observó que 106 (40,8%) de las madres adultas jóvenes obtuvieron una calificación “buena”(15 a 17) y 9 (3,5%) obtuvieron una calificación “deficiente” (0 a 10); en el caso de las madres adultas maduras 27 (10,4%) obtuvieron una calificación “buena” (15 a 17) y 5 (1,9%) una calificación “deficiente” (0 a 10) Cuando se evaluó la edad de los padres de familia y el nivel de conocimiento sobre salud bucal, se observó que 20 (38,5%) de los padres adultos jóvenes obtuvieron una calificación “buena” (15 a 17) y 2 (3,8%) obtuvieron una calificación “deficiente” (0 a 10); en el caso de los padres adultos maduros 10 (19,2%) obtuvieron una calificación “regular” (11 a 14) y 1 (1,9%) una calificación “deficiente” (0 a 10) y otro una calificación “muy buena”. Encontrándose que existió diferencia estadísticamente significativa entre la edad de los padres de familia y el nivel de conocimiento sobre salud bucal. ⁸

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Condición Laboral

Es cualquier aspecto del trabajo, pudiéndose referir a la calidad, la seguridad, aspectos ambientales y tecnológicos, organización, ordenación y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador. ^{9, 10}

2.2.1.1. Dimensiones de las condiciones laborales

2.2.1.2. Condiciones de trabajo

Son todos los aspectos que corresponden y giran en relación al trabajo, desde el punto de vista de los trabajadores.

2.2.1.2.1. Clasificación de las condiciones de trabajo

Seguridad: En el lugar de trabajo o edificio, con respecto a las instalaciones y los equipos de trabajo.

Higiene: En relación a lo que puede constituir un tipo de riesgo biológico, físico o químico.

Ergonómico: Como movimientos repetitivos, manipulación de cargas, etc.

Psicosociales: Apoyo social, demanda, control, etc.

2.2.1.3. Condiciones de empleo

Corresponde a todos los aspectos o características que se establecieron en el contrato de trabajo; ello incluye el tipo de contrato, el salario a percibir, la jornada laboral o el horario de trabajo, los turnos, entre otros, que a también determina los distintos beneficios sociales¹².

2.2.1.4. Trabajo

Es aquel medio por el que cualquier persona puede lograr satisfacer sus necesidades básicas y afirmar su identidad. También está entendida como la forma con la que el ser humano puede sustentar a su familia y tener una vida con dignidad. ¹³

2.2.1.5. Principales derechos del trabajador

Los derechos de los trabajadores más elementales y que poseen todos los regímenes de trabajadores en el Perú, son los siguientes:

- El convenio de trabajo: Indeterminado y con consistencia si el trabajo en la empresa es de forma definida y si son fortuitos se alega los contratos temporarios. Este derecho está muy ligado a que los operarios cuenten con un contrato y que su destitución se realice por una causa comprobada y prevista en la ley.
- La jornada laboral: Que no puede pasar a 8 horas diarias y 48 horas a la semana.
- El descanso remunerado: En la semana, así como las vacaciones.
- La seguridad y bienestar en el trabajo.
- Seguro de trabajo.
- Derecho a la libre relación y transacción a través de un sindicato. ¹⁴

2.2.1.6. Trabajadores domésticos

De acuerdo a lo especificado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los trabajadores denominados o categorizados como domésticos, constituyen actualmente una parte considerable de la fuerza de trabajo en empleo informal; además refiere que se encuentran dentro de los grupos más vulnerables de trabajadores. ¹⁵

Pueden desempeñar trabajos para hogares privados, generalmente sin que estén establecidas condiciones de empleo claras, no suelen estar registrados, y muchas veces están excluidos del alcance de las leyes laborales; refiere además

que actualmente hay al menos 67 millones de trabajadores domésticos en el mundo, muy aparte de los niños trabajadores domésticos, y que esta cifra va en crecimiento constante en todos los países, tanto desarrollados, como en desarrollo. ¹⁵

Los trabajadores domésticos pueden desarrollar su trabajo a tiempo parcial o completo; pudiendo trabajar para uno o varios empleadores. Ellos pueden vivir a veces en el hogar del empleador y pueden prestar su servicio en un país del que no es ciudadano; siendo en este caso un trabajador doméstico migrante. ¹⁵

Los salarios que reciben los trabajadores domésticos con frecuencia son bajos, suelen tener jornadas laborales muy largas, no suelen tener un día a la semana para descansar previamente establecido y, además suelen tener situaciones en las que tienen exposición a distintos tipos de abusos, como físicos, mentales y sexuales; así como restricciones de la libertad de movimiento. ¹⁵

La situación de explotación experimentada por los trabajadores domésticos puede ser, en parte, atribuida a la inadecuada legislación de trabajo y empleo; sumado a esto suele reflejar discriminación en relación al sexo, raza y casta. ¹⁵

2.2.1.7. El vigilante como trabajador

Un vigilante es aquella persona encargada de vigilar o cuidar una propiedad; según su definición conceptual es quién vigila, vela o está despierto. ¹²

Los vigilantes hacen guardia, mantienen el orden y garantizan la comodidad y la seguridad de sus clientes; también se encargan del cumplimiento de los reglamentos, llevan a cabo controles de seguridad y pueden dar alerta o servir de enlace con la policía; además de supervisar entradas, accesos o puertas, pudiendo ser tanto hombres como mujeres. ¹⁶

2.2.1.7.1. Vigilante de seguridad formal

Un vigilante formal es aquella persona brinda servicios de seguridad o guardianía que reúne dentro de su perfil el ser responsable y estar siempre alerta, tener la capacidad de mantener la calma incluso ante situaciones difíciles, ser una persona atenta, amable y mostrar buenas habilidades de comunicación, ser educado y diplomático; tener la capacidad de dar solución a situaciones de agresión o resolver un conflicto sin ponerse a sí mismo o a los que le rodean en una situación de peligro innecesario, el estar dispuesto a trabajar de noche y los fines de semana con horarios rotatorios, el tener buenas condiciones físicas ya que podría tener que pasar mucho tiempo de pie, el ser una persona segura y asertiva, y ser una persona preparada para trabajar con personas de muchos tipos y estar preparada para trabajar en equipo. ¹⁶

Generalmente sus salarios adecuados, competentes con otros puestos similares, pagan impuestos y tienen derechos laborales. ¹³

2.2.1.7.2. Vigilante Informal

El vigilante informal es aquella persona que desarrolla la tarea de cuidar una propiedad; sin tener que haber recibido entrenamiento para realizarlo, puede no usar uniforme, mantiene una relación de dependencia con el patrono que lo contrató o el grupo de personas que lo hicieron, más no con una empresa del rubro de seguridad.

Debido a su condición laboral, el proceso por el que pueden ser seleccionados no cumple con una evaluación psicológica, ni un entrenamiento y/o supervisión que pueda garantizar el cumplimiento eficientemente de sus funciones. ¹⁷

- **Ley del vigilante peruano**

Los vigilantes informales suelen recibir salarios bajos, evadir el pago de impuestos y no reconocérsele sus derechos laborales, es por ello que la ley 2860 regula y formaliza los servicios individuales de seguridad privada desde el 15 de Mayo del 2018, estipulando su sueldo mínimo de 950 soles por jornada laboral.³²

2.2.2. Hábito

Acto que tomamos por costumbre. Las prácticas por lo general son tendencias simples de las personas para integrar su vida de instantes y funciones, muchas veces una costumbre podría generar un pasatiempo para quien lo ejecuta, son prácticas propias del ser humano que se acoplan al ámbito a su alrededor. Las costumbres pueden ser los corresponsales de una manía, la cual llega a convertirse en obsesión en diversos casos. ¹⁸

2.2.2.1. La higiene

La palabra Higiene, del francés *hygiène*, se refiere a la limpieza y el aseo, pudiendo referirse al aseo del cuerpo, de viviendas o de lugares públicos. ¹⁹

2.2.2.1.1. La higiene pública

Es aquella limpieza que debe ser garantizada por el Estado. ¹⁹

2.2.2.1.2. Higiene personal o privada

Es aquella limpieza que contempla su aplicación como responsabilidad del propio individuo. ²⁰

2.2.2.1.3. Higiene Bucal

Es aquella limpieza que involucra las buenas condiciones de higiene de la boca, en la que se eliminan los residuos y los microorganismos que pueden provocar

enfermedades como las caries y las enfermedades periodontales. Incluye condiciones básicas como pasar el cepillo y el hilo dental eficazmente, para evitar se produzca la formación de sarro o que se generen caries; condición que no sólo proporcionará un buen aspecto, sino también permitirá hablar y masticar apropiadamente, derivando una buena calidad de vida. ²¹

2.2.2.1.4. Prácticas de buena higiene bucal

El desarrollar buenas prácticas uno de los sucesos más trascendentales que se puede realizar para los dientes y encías es conservar una buena salud bucal.

La higiene oral favorable es fundamental para su bienestar general. ²¹

2.2.2.1.4.1. El cepillado dental

El cepillado de los dientes permite lograr el control de la aparición de la placa dentobacteriana y tiene como objetivos:

- Disminuir y impedir la formación de película dentobacteriana.
- Asear las piezas dentarias que tengan restos de alimentos.
- Estimular los tejidos gingivales.
- Contribuir fluoruros al medio bucal por intermedio del dentífrico dental. ²¹

a) Frecuencia del cepillado dental

La frecuencia con la que los dientes deben lavarse cada día es de acuerdo al número de veces con la que ingerimos comida. ²¹

La continuidad del cepillado depende del estado gingival, la sensación a la lesión cariosa y minuciosidad de la higiene. Los adultos que no tengan tendencia a desarrollar lesión cariosa y sin afección gingival consiguen cepillarse y utilizar el hilo dental una vez al día después de la comida nocturna. ²¹

Las personas mayores con problemas gingivales sin susceptibilidad a la lesión cariosa pueden manejar el utensilio dental y el hilo dental dos veces al día.²¹

Los individuos de edades tempranas y las personas con tendencia a la lesión cariosa deben cepillarse entre los 10 minutos subsiguientes de cada comida y previos a pernoctar. Si los individuos no se cepillan cuidadosamente, de hacerlo después de cada comida, antes de dormir el cepillado nocturno es muy trascendental porque durante el sueño reduce la secreción salival²¹.

2.2.2.1.4.2. El cepillo

El cepillo dental es el instrumento básico y principal que permite lograr una buena higiene dental, está compuesto de tres partes: mango, cabeza y cerdas; se dividen de acuerdo al tamaño en grandes medianos y chicos; en su perfil se dividen en planos, cóncavos y convexos; según la dureza de las cerdas se caracterizan en suaves, medios y duros.; se prefieren en general sean de mango recto, cabeza pequeña y recta, fibras sintéticas y puntas redondeadas para no producir lesiones en la encía y de cerdas blandas o medianas para obtener mayor acceso a todas las distribuciones de la pieza dentaria. ²¹

El cepillo para que sea eficaz, es inevitable substituir cada mes a tres meses en referencia las cerdas se deterioren o se fracturen.

Las personas que manejan prótesis parcial removible y aparatos de ortodoncia removibles deben manejar dos instrumentarias dentales, una para el órgano dental y otro para las bandas y otras estructuras de metal (brackets). ²¹

2.2.2.1.4.3. Técnicas de cepillado

Las técnicas de cepillado son varias y algunas reciben el nombre de su creador y otras del tipo de movimiento que realizan; pudiendo combinarse entre ellas. Es importante cepillar todas las áreas de la boca entre ellas la lengua y paladar.²¹

a) Técnica de cepillado circular o rotacional

Para el incremento de la operatividad del cepillado, el dedo pulgar descansa en el área del mango y cerca de la cabeza del cepillo las cerdas del cepillo se ubican en dirección hacia apical con sus costados apoyados contra la encía. Así, el cepillo se gira con lentitud como muralla con una escoba. Asimismo las cerdas pasan por la encía continúan por la corona (en ese momento forman un ángulo recto con la superficie del esmalte) y se envía hacia la zona oclusal, pero es inevitable y pasan por las áreas interproximales.

En las áreas linguales de las piezas dentarias anteriores el cepillo corresponde tomarse de manera vertical, las superficies oclusales se cepillan con un movimiento de vaivén hacia atrás y hacia adelante. Si cada arcada se divide en seis zonas (dos posteriores, dos medias y dos anteriores) cada una de éstas tiene dos caras linguales y vestibular o labial. Las zonas a cepillar son 24 ya que se recomienda realizar de 8 a 12 cepillados por zona lo cual hace un total de 192 a 288 cepilladas.²¹

a) Técnica de Bass

Esta técnica es de gran beneficio para el pacientes con inflamación gingival y surcos periodontales profundos. El cepillo se inmoviliza como si fuera un lápiz, y se coloca de tal forma que sus cerdas apunten hacia arriba en el maxilar superior y hacia abajo en la mandíbula formando un ángulo de 45 grados en relación con el eje longitudinal de los dientes para que las cerdas

penetren con suavidad en el surco gingival. También, se presiona con delicadeza en el surco mientras se realizan pequeños movimientos vibratorios horizontales sin despegar el cepillo durante 10 a 15 segundos por área. Si a cabo de esa, tendencia el cepillo se desliza en dirección oclusal para limpiar las caras vestibulares o linguales de los dientes se designa método de Bass modificado. El ruido por fricción de las cerda; indica presión excesiva de la vibración o movimientos desmesurados el mango del cepillo se mantiene horizontal durante el aseo de las caras vestibulares de todos los dientes y las caras linguales de los molares y premolares pero se sostiene en sentido vertical durante el cepillado de las caras linguales de los incisivos superiores e inferiores en las caras oclusales se cepillan, haciendo presión en surcos y fisuras y con movimientos cortos anteroposteriores.¹⁵

b) Técnica de Charters

El cepillado con este método es de apoyo para asear las áreas interproximales. Las cerdas del cepillo se ubican en el controno gingival plasmando un ángulo de 45 grados y asentando hacia el plano oclusal. De esa manera se realizan movimientos vibratorios en las zonas interproximales. Al cepillar las superficies oclusales se presionan las cerdas en surcos y fisuras y se activa el cepillo con movimientos de rotación sin cambiar la posición de la punta de las cerdas. El cepillo se colocó de manera vertical durante el aseo de la cara lingual de los dientes anteriores. Esta técnica se utiliza también alrededor de aparatos de

ortodoncia y cuando está desapareciendo el tejido interproximal, pero no se recomienda cuando están presentes las papilas.²¹

c) Técnica de Stillman

Las cerdas del cepillo se inclinan en un ángulo de 45 grados, administradas hacia el ápice del diente; al hacerlo concierne cuidarse que una parte de ellas descansa en la encía y otra en el diente. De ese modo, se hace una presión ligera y se realizan movimientos vibratorios.²¹

2.2.2.1.4.3.1. Medios complementarios de la higiene bucal

El cepillado de los dientes es insuficiente para limpiar los espacios proximales, por lo cual es necesario utilizar otros métodos de limpieza.²¹

a) Cepillado de la lengua

El cepillado de la lengua y el paladar consiente disminuir los restos de alimentos la placa bacteriana y el número de microorganismos la técnica correcta para cepillar la lengua consiste en colocar el cepillo de lado y tan atrás a modo que sea posible sin inducir náusea, y con las cerdas apuntando hacia la faringe. Se gira el mango y se hace un barrido hacia delante, y el movimiento se repite de seis a ocho veces en cada área. El uso de dentífrico lleva a obtener mejores resultados.²¹

b) Uso del hilo dental

El hilo dental es un hilo especial de seda formado por varios filamentos, las cuales se separan al entrar en contacto con la superficie del diente; tiene numerosas presentaciones, entre ellas hilo, cinta, con cera, sin cera, con flúor, con sabores.²¹

Queda indicado dependiendo de las peculiaridades de la persona; si preexiste un contacto muy escurrido entre los dientes es preferible usar el hilo, pero, si el espacio es mayor es conveniente utilizar la cinta o hilo de tipo "floss", una zona central con varias fibrillas. ²¹

Para usar el hilo dental, se extrae del rollo más o menos 60 cm y se pliega alrededor del dedo medio de una mano pero se deja bastante hilo para mantener firme con el dedo medio de la otra mano. ²¹

Se va utilizar el hilo y se desenrolla de un dedo y se enrolla en el otro con el fin de usar un segmento nuevo en cada espacio interdental, asimismo es necesario dejar entre ambas manos un tramo de 7 a 8 mm de hilo y conservar tenso para controlar los movimientos. El hilo se introduce con suavidad entre los dientes y se desliza hasta el surco gingival. En serie se rodea el diente y se desliza hacia la cara oclusal con movimientos de cierra o de vaivén en sentido vestíbulo lingual a perseverancia se mueve encima de la papila interdental con considerable cuidado y luego se pasa al siguiente espacio con otra fracción del hilo. En los dientes superiores el hilo se guía con los dos pulgares o con un pulgar y el índice en los dientes inferiores con los índices. ²¹

c) Uso de un estimulador gingival

Para esta actividad se debe usar un estimulador de la encía, que es una punta flexible de hule o plástico que está adjunta al extremo libre del mango del cepillo. Se maneja solo para separar residuos del espacio interdentario cuando este se localiza muy abierto. ²¹

d) Uso del cepillo interdental

Esta práctica involucra el uso de un cepillo de forma cónica con fibras en espiral que se usa únicamente para asear espacios interproximales amplios. ²¹

d) Uso de palillos o mondadientes

Esta práctica se realiza empleando palillos de madera para limpiar los espacios interproximales pero sólo se utilizan cuando dichos espacios son amplios y es necesario tener cuidado de no lesionar la papila gingival, resultando ser un auxiliar de gran utilidad para la higiene dental. ²¹

e) Uso de duchas o irrigadores bucales

Esta práctica requiere el uso de los irrigadores bucales, aparatos que se conectan directamente a la llave del agua o tienen un motor para generar un chorro de agua pulsátil, el cual se dirige de manera perpendicular hacia el eje mayor del diente, haciendo posible lavar y dar masaje al margen de la encía, y también eliminar residuos de alimentos. ²¹

Algunos autores afirman que el irrigador no elimina la matriz pegajosa de la placa dentobacteriana pero reduce el potencial patógeno; otros, en cambio no lo consideran de utilidad. ²¹

Actualmente, el irrigador bucal ya no está en la lista de recomendaciones de la Asociación Dental Americana (ADA, Consejo de Materiales y Dispositivos Dentales. 1974). ²¹

f) Dentífrico o pasta dental

Es una sustancia que se manipula en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes. El cepillo dental posee la función más transcendental

en la eliminación de la placa bacteriana, pero el limpiador favorece a ello por medio de sustancias tensoactivas, espumantes, bactericidas y abrasivos. Conjuntamente el limpiador brinda sensación de limpieza a través de las sustancias saporíferas, como la menta, el nivel de que muchas personas no se cepillan los dientes cuando escasean la pasta dental. Algunas pasta contienen sustancias desensibilizantes, las cuales disminuyen la hipersensibilidad de la dentina en personas con este problema. Otro componente es el fluoruro, el cual puede ser sodio o estaño o monofluorofosfato de sodio; pero libremente del tipo adicionado, todos contienen la misma cantidad del ion, es decir, 0.1% o 1 000 partes por millón (ppm). Se recomienda usar poca cantidad de dentífrico para evitar la ingestión excesiva de fluoruro en caso de consumo accidental.²¹

Hay limpiadores que contienen triclosan un antibacteriano de amplio espectro eficaz para combatir las bacterias bucales, en especial las que se localizan en superficies lisas y fisuras.¹⁸

g) Uso de colutorio de Clorhexidina

Los enjuagatorios de clorhexidina son considerados como prácticas con uno de los agentes químicos más eficaces para combatir la placa dentobacteriana, pues se une a las bacterias de dicha placa, el esmalte del diente y a la película adquirida, alterando el citoplasma bacteriano.²¹

Su preeminencia, en relación con otros antisépticos, radica en fijarse en la mucosa oral debido a su fuerte carga positiva y liberarse poco a poco en el transcurso de las siguientes 8 a 12 horas, esta propiedad se denomina sustantividad. El digluconato de clorhexidina en solución alcohólica al 0.12% se

utiliza cada 12 horas. En colutorio o enjuague durante 30 a 60 segundos inmediatamente después de la limpieza bucal. ²¹

El paciente corresponde saber que no debe deglutir la solución ni consumir líquidos o alimentos durante 30 minutos sucesivos para conseguir máxima eficacia. Los efectos colaterales de la solución mencionada son: irritación de mucosa, descamación, cambios en el sentido del gusto, tinción de dientes y lengua sobre todo en personas fumadoras o que ingieren te, café, o vino tinto o todos. Así mismo, solo debe mostrar al pacientes con enfermedad periodontal, irradiados en cara o cuello, con métodos de ortodoncia con antecedentes recientes de tratamiento quirúrgico bucal o incapacitados para seguir una higiene bucal conveniente. ²¹

2.2.2.2. Evaluación de la Higiene dental

Es necesario poder dar una estimación de la cantidad de placa bacteriana acumulada en las superficies dentales y según ello estimar de manera indirecta la capacidad de las personas de poder mantener la boca en salud. ²²

2.2.2.2.1. Índice de Higiene Oral Simplificado

El Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), es una modificación del Índice de Higiene Oral que contemplaba la evaluación de 12 superficies dentarias, pasando a estimarla en base a la observación de sólo 6. Estas superficies corresponden a las caras vestibulares de las piezas dentales 11, 16, 26 y 31, así como las superficies linguales de las piezas dentales 36 y 46. ²²

Tras la suma de los valores obtenidos de acuerdo a los componentes de Placa blanda y Placa dura, se dividen entre el número de superficies observadas y de

acuerdo al puntaje obtenido se clasifica en Buena higiene bucal si el puntaje es de 0,0 a 1.2; Discreta higiene bucal si el puntaje es de 1.3 a 3.0; y por último como Pobre higiene bucal si se obtiene de 3.1 a 6.0 puntos. ²²

2.3. Definición de términos básicos

- **Adhesión:** En la primera fase en la formación de la biopelícula, donde el sustrato es adecuado para absorber reversiblemente al inicio, e irreversiblemente al final, bacterias a su superficie. ²³
- **Higiene:** La palabra Higiene, del francés *hygiène*, se refiere a la limpieza y el aseo, pudiendo referirse al aseo del cuerpo, de viviendas o de lugares públicos. ¹⁹
- **Determinantes de la salud:** conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. ²⁶
- **Frecuencia:** Número de veces que se repite un proceso periódico por unidad de tiempo. ²⁷
- **Informal:** Que no es oficial o no sigue normas estrictas. ²⁸
- **Probabilidad:** En un proceso expuesto, conocimiento entre el número de casos favorables y el número de casos posibles. ²⁹
- **Vigilante:** Persona encargada de la vigilancia y control de algo. ³

- **Higiene bucal:** Es aquella limpieza que involucra las buenas condiciones de higiene de la boca, en la que se eliminan los residuos y los microorganismos que pueden provocar enfermedades como las caries y las enfermedades periodontales.²¹
- **Cepillo dental:** Es un instrumento básico y principal que permite lograr una buena higiene dental, está compuesto de tres partes: mango, cabeza y cerdas; se dividen de acuerdo al tamaño en grandes medianos y chicos; en su perfil se dividen en planos, cóncavos y convexos; según la dureza de las cerdas se caracterizan en suaves, medios y duros.²¹
- **Pasta dental:** Es una sustancia que se manipula en el cepillo dental para limpiar las caras accesibles de los dientes.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Formulación de la hipótesis principal y derivadas

3.1.1 Hipótesis general

Si existe relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

3.1.2 Hipótesis específicos

Si existe relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

Si existe relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

Si existe relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

3.2. Variables; definición conceptual y operacional.

Variable independiente: Condición laboral

Variable dependiente: Higiene bucal

Variable interviniente: Hábitos de higiene bucal

Definición conceptual:

Condición laboral: Cualquier aspecto del trabajo que pueda incidir en el bienestar y la salud del trabajador.

Higiene bucal: Acto de limpieza de los dientes o que favorezca la salud bucal.

Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR	ESCALA
Condiciones laborales (V. Independiente.)	Condiciones salariales	Mayor a sueldo mínimo	S/. 1251- 1550 soles	Cuantitativa Ordinal
		Sueldo mínimo	S/.950 – 1250 soles	
		Menor a sueldo mínimo	S/.650 – 949 soles	
	Condiciones de horario	Mañana	7 am -3pm	Cuantitativa Ordinal
		Tarde	3pm – 11pm	
		Noche	11pm – 7am	
	Condiciones ambientales	Acceso al agua	1	Cuantitativa Ordinal
		Acceso a la luz	2	
		Acceso al desagüe	3	
Higiene bucal (V. Dependiente)	Frecuencia de cepillado	Mañana	1	Cuantitativa Ordinal
		Mañana y tarde	2	
		Mañana, tarde y noche	3	
	Uso de anexos	Utiliza hilo dental	1	
		Cepilla su lengua	2	
		Utiliza enjuague bucal	3	
	Índice de higiene oral simplificado	Bueno	0.0 – 1.2	
		Regular	1.3 – 3.0	
		Malo	3.1 – 6.0	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

Según Hernandez Sampieri la intervención del investigador el estudio fue observacional, solo se observó y se recopiló la información de forma precisa.³¹

Según la planificación de la medición de las variables de estudio fue prospectivo, porque se evaluó en tiempo presente.³¹

Según el número de mediciones de la variable de estudio fue transversal, porque los instrumentos se aplicó en un solo momento.³¹

Según el número de variables estudiadas fue analítica, porque el estudio se trabajó con dos variables, buscando relación bivariada.³¹

Nuestra investigación tiene un Nivel III, o también conocido como un nivel correlación.³¹

4.2. Diseño muestral

Población:

La población estuvo conformada por los vigilantes informales de la urbanización La Capilla de La Molina. Nuestra investigación se llevará a cabo en el mes de Mayo del 2019 lo cual expresa que trabajaremos con una población de 118 vigilantes.

Muestra:

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que se tenía que calcular

N = Tamaño del universo

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{118 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(118 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 90$$

La muestra estuvo conformada por 90 vigilantes.

Tipo de Muestreo:

Muestreo no probabilístico. De tipo discrecional.

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

- Hombres que se desempeñen como vigilantes en la urbanización La Capilla – La Molina, 2019.
- Vigilantes que hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Vigilantes que pertenezcan a alguna institución o empresa. Es decir, que no pertenezcan al sector informal.
- Vigilantes que cubran otro turno dentro de la misma Urbanización, en un diferente sector.
- Vigilantes que sean desdentados.

4.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos.

a) Técnica de recolección de datos:

Se inició con la solicitud de aprobación de la actual investigación de investigación dirigida a la Directora de la Escuela Profesional de Estomatología, Dra. Myriam Ocampo Guabloche, luego de haber sido levantadas las observaciones hechas por los revisores y el asesor, propuestos por la Escuela Profesional de Estomatología.

Primero se solicitó permiso al administrador o encargado de la organización o contratación de los vigilantes, para dialogar y encuestar a los vigilantes dentro del horario de trabajo para el desarrollo de esta investigación.

Se procedió a contactar a cada uno de los vigilantes para informarles sobre el contenido de la encuesta y comunicarles la importancia de su participación en esta investigación.

Se solicitó la conformidad de su participación por escrito de cada participante mediante la ficha preparada.

Se tuvo todos los artículos necesarios para el llenado de la encuesta y el consentimiento.

Se acondicionó el espacio o lugar de trabajo (caseta, oficina, etc) y se implementó una mesa de trabajo, conservando los aspectos necesarios para garantizar la confidencialidad de los datos a registrar en cuanto a la higiene dental, así como lo normado dentro de los aspectos básicos de bioseguridad (Mesa aséptica cubierta por un campo de tela y sobre éste uno descartable); se colocó una silla de trabajo que permitió conservar la ergonomía dentro del trabajo al momento de completar los datos del Índice de Higiene Oral Simplificado.

Sin el uso de sustancias de tinción se evaluó con ayuda de luz indirecta (linterna frontal “tipo minero”) desplazando la sonda exploratoria (explorador) desde cervical hacia el borde incisal las superficies de las piezas 16 (v), 1.1 (v), 2.6 (v), 31 (v), 36 (l) y 46 (l); y se asignó valores de 0, 1, 2 o 3, cuando presente ausencia de placa, placa que no abarque más del tercio cervical, placa que no abarque

más del tercio medio y placa que abarque hasta el tercio incisal en su distribución, respectivamente.

(Anexo 1) Ficha de Consentimiento Informado: Se solicitó un consentimiento informado, donde se registra los datos generales del vigilante.

(Anexo 2) Ficha de recolección de datos.

(Anexo 3) Matriz de consistencia.

4.4. Técnicas estadísticas para el procedimiento de la información

Análisis descriptivo. - Se especificaron las características de cada una de las variables según grupos de estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó (categórica o numérica); se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y de frecuencia para las variables categóricas.

Análisis inferencial. - Se tomaron en consideración los siguientes pasos: se iniciará el análisis de cada una de las tablas comparando las frecuencias relativas observadas en el grupo en estudio; este análisis sirvió para determinar e identificar las frecuencias y porcentajes obtenidos en cada una de las dimensiones consideradas en el estudio con el fin de determinar diferencias estadísticamente significativas entre cada de las frecuencias observadas.

Para demostrar la significancia estadística de las frecuencias del presente estudio, se realizó un análisis para la comparación de frecuencias para una sola muestra. En la significancia estadística de las pruebas se consideró el valor $p \leq$ de 0,05.

El procesamiento de los datos se llevó a cabo con el paquete estadístico SSPS versión 20.0 para Windows.

4.5. Aspectos éticos

Para fines de esta investigación se consideró los principios éticos en relación a los estudios como los de las ciencias de la salud en materia de investigación, y serán los siguientes:

- Beneficencia; se respetó este principio porque se va a buscar que los resultados del presente estudio beneficien a cada uno de los participantes, para que pueda desarrollarse adecuadamente.
- No maleficencia; se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad e integridad, ni los derechos y el bienestar de los participantes, ya que la información obtenida fue de carácter confidencial.
- Autonomía, se respetó este principio, ya que se les explicó que podían retirarse de la investigación en el momento que lo desearan.
- Justicia e igualdad, este principio se respetó, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitó en el momento de abordar a la participante en el estudio, pudiendo negarse si así lo considerara los participantes. Además todos los que fueron incluidos en el estudio tendrán la oportunidad de participar si así lo desearan.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo, tablas de frecuencia, gráficos, dibujos, fotos, tablas, etc.

Tabla N° 1

Distribución del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según género

		Género	
		Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	femenino	0	0,0
	masculino	90	100,0
	Total	90	100,0

Fuente propia del investigador

En el grupo del personal de vigilancia según el género se observó el mayor grupo de frecuencia del personal estuvo conformado por el género masculino de 90 pacientes el cual está representado por un 100,0%.

Gráfico N° 1

Condición de trabajo e higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según género



Fuente propia del investigador

Tabla N° 2

Distribución el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según edad

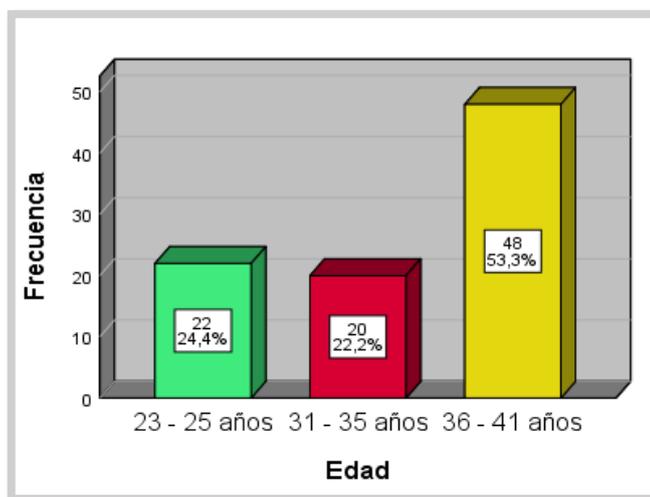
		Edad	
		Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	23 - 25 años	22	24,4
	31 - 35 años	20	22,2
	36 - 41 años	48	53,3
Total		90	100,0

Fuente propia del investigador

El grupo del personal de vigilancia, según la edad se observó el grupo con mayor frecuencia con 48 vigilantes del total el cual representa un 53,3% entre las edades de 36 - 41 años y se observó el grupo con menor frecuencia con 20 vigilantes que representa un 22,2% entre las edades de 31 - 35 años.

Gráfico N° 2

Condición de trabajo e higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según edad



Fuente propia del investigador

Tabla N° 3

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones salariales

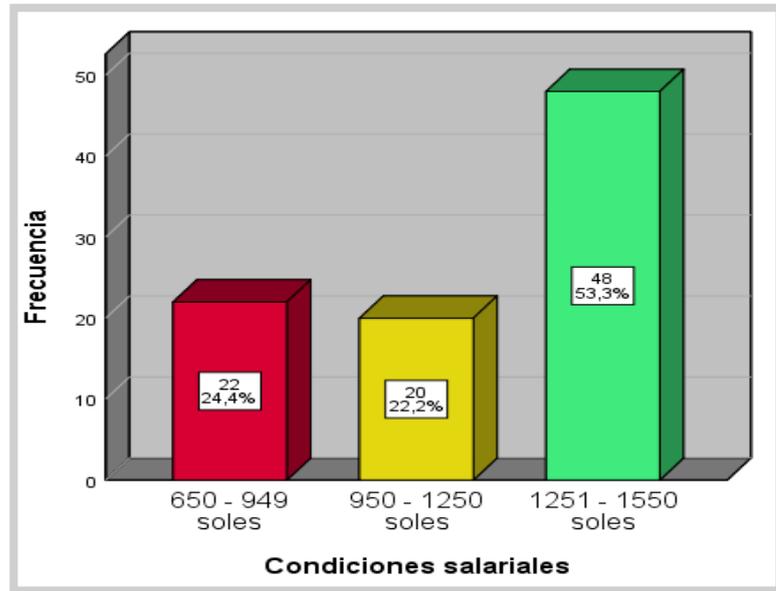
Condiciones salariales		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
650 – 949 soles	22	24,4
950 – 1250 soles	20	22,2
Válido 1251 – 1550 soles	48	53,3
Total	90	100,0

Fuente propia del investigador

El grupo del personal de vigilancia, en cuanto a condiciones salariales se observó el grupo con mayor frecuencia con 48 vigilantes del total el cual representa un 53,3% en el rango de 1251 – 1550 soles y se observó el grupo con menor frecuencia con 20 vigilantes que representa un 22,2% en el rango de 950 – 1250 soles.

Gráfico N° 3

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones salariales



Fuente propia del investigador

Tabla N° 4

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones de los horarios laborales

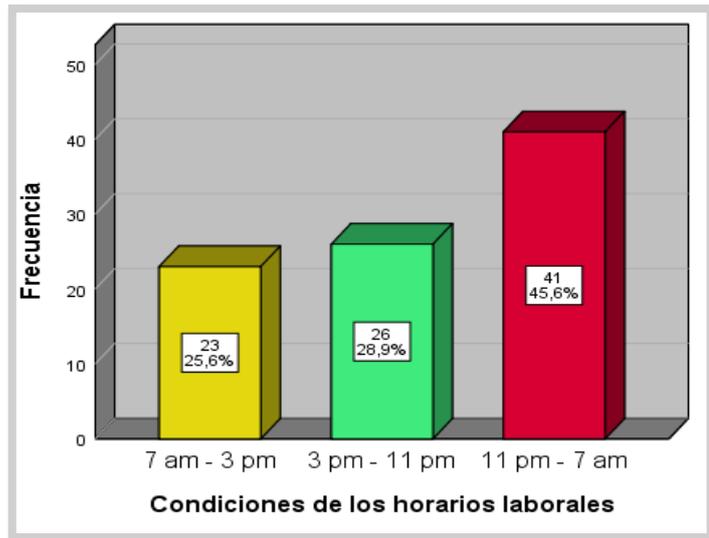
Condiciones de los horarios laborales			
	Frecuencia	Porcentaje (%)	
	7 am - 3 pm	23	25,6
	3 pm - 11 pm	26	28,9
Válido	11 pm - 7 am	41	45,6
	Total	90	100,0

Fuente propia del investigador

El grupo del personal de vigilancia, en cuanto a condiciones de los horarios laborales se observó el grupo con mayor frecuencia con 41 vigilantes del total el cual representa un 45,6% en el horario de 11 pm – 7 am y se observó el grupo con menor frecuencia con 23 vigilantes que representa un 25,6% en el horario de 7 am – 3 pm.

Gráfico N° 4

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones de los horarios laborales



Fuente propia del investigador

Tabla N° 5

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones ambientales

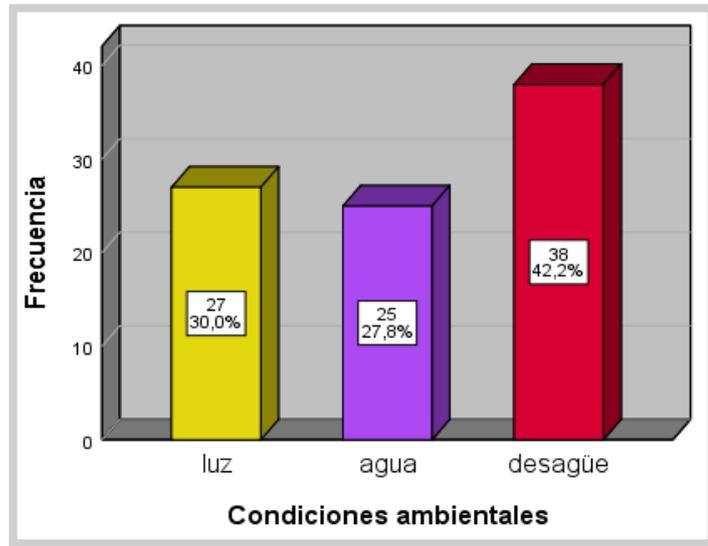
Condiciones ambientales		
	Frecuencia	Porcentaje (%)
luz	27	30,0
agua	25	27,8
desagüe	38	42,2
Total	90	100,0

Fuente propia del investigador

El grupo del personal de vigilancia, en cuanto a condiciones ambientales (luz) se observó el grupo con mayor frecuencia con 38 vigilantes del total el cual representa un 42,2% y se observó el grupo con menor frecuencia condiciones ambientales (agua) con 25 vigilantes que representa un 27,8%.

Gráfico N° 5

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según condiciones ambientales



Fuente propia del investigador

Tabla N° 6

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según cuantas veces al día se cepilla los dientes

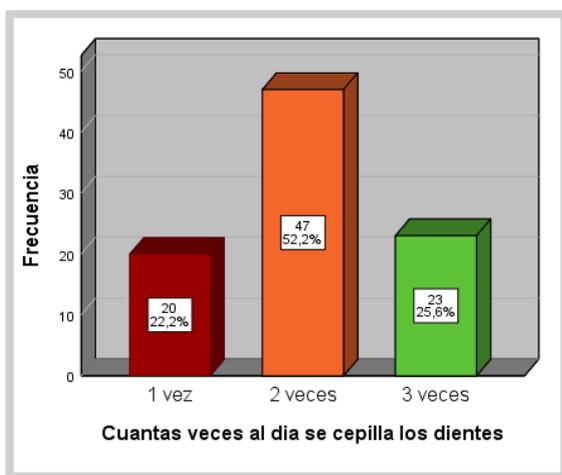
Cuantas veces al día se cepilla los dientes			
		Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	1 vez	20	22,2
	2 veces	47	52,2
	3 veces	23	25,6
	Total	90	100,0

Fuente propia del investigador

En el cepillado de dientes se observó el grupo con mayor frecuencia con 47 vigilantes del total el cual representa un 52,2% en dos veces al día se cepilla y se observó el grupo con menor frecuencia con 20 vigilantes que representa un 22,2% entre una vez al día se cepilla. Siendo el cepillado ideal 3 veces al día con una duración de 120 segundos (2 min).

Gráfico N° 6

Higiene dental en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según cuantas veces al día se cepilla los dientes



Fuente propia del investigador

Tabla N° 7

Anexos de limpieza oral en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

Anexos de limpieza oral				
		Frecuencia	Porcentaje (%)	
Válido	Utiliza hilo dental	no	41	45,6
		si	49	54,4
	Cepilla o limpia su lengua	no	55	61,1
		si	35	38,9
	Realiza enjuagatorios bucales	no	31	34,4
		si	59	65,6
	Total		90	100,0

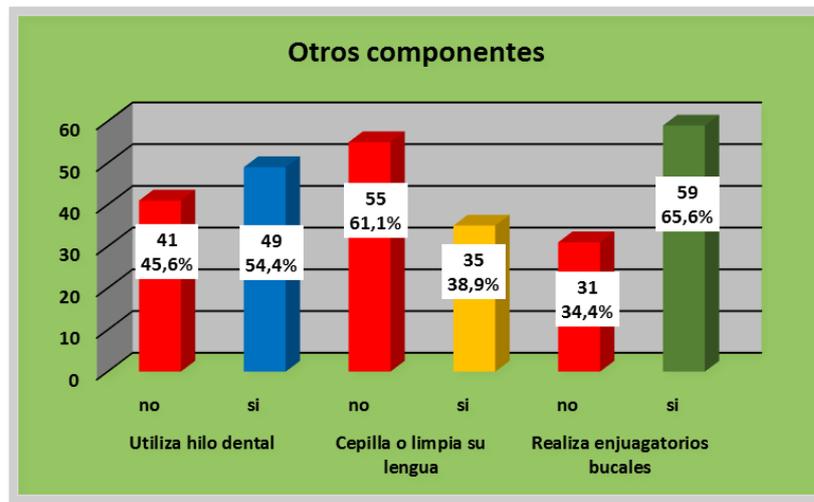
Fuente propia del investigador

El grupo del personal de vigilancia, en cuanto a anexos de limpieza oral se observó el grupo con mayor frecuencia con 49 vigilantes del total el cual representa un 54,4% en que si utiliza hilo dental; y se observó el grupo de menor frecuencia con 41 vigilantes del total el cual representa el 45,6% en que no utiliza hilo dental, se observó el grupo con mayor frecuencia con 55 vigilantes del total el cual representa un 61,1% en que no se cepilla o limpia su lengua ; y se observó el grupo de menor frecuencia con 35 vigilantes del total el cual representa el 38,9 % en que si se cepilla o limpia su lengua; se observó el grupo con mayor frecuencia con 59 vigilantes del total el cual representa un 65,6% en que si

realiza enjuagatorios bucales ; y se observó el grupo de menor frecuencia con 31 vigilantes del total el cual representa el 34,4% en que no realiza enjuagatorios bucales.

Gráfico N° 7

Anexos de limpieza oral en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

Tabla N° 8

Higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según análisis del índice de placa blanda para determinar la higiene (IHOS)

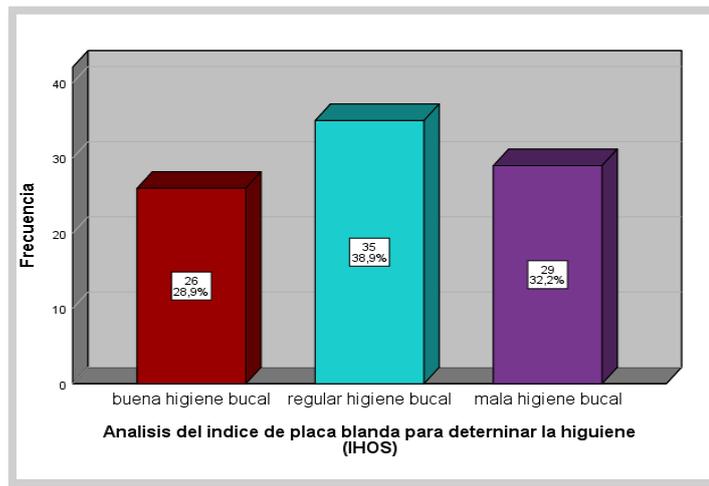
Análisis del índice de placa blanda para determinar la higiene (IHOS)			
		Frecuencia	Porcentaje (%)
Válido	buena higiene bucal	26	28,9
	regular higiene bucal	35	38,8
	Mala higiene bucal	29	32,2
	Total	90	100,0

Fuente propia del investigador

El grupo del personal de vigilancia, en cuanto a higiene bucal se observó el grupo con mayor frecuencia con 35 vigilantes del total el cual representa un 38,8% en la clasificación regular higiene bucal y se observó el grupo con menor frecuencia con 26 vigilantes que representa un 28,9% en la clasificación de buena higiene bucal.

Gráfico N° 8

Higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla, según análisis del índice de placa blanda para determinar la higiene (IHOS)



Fuente propia del investigador

5.2 Análisis inferencial, pruebas estadísticas, paramétricas, no paramétricas, de correlación, de regresión u otras

Tabla N° 9

Relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

Condición laboral*higiene bucal tabulación cruzada						
			Higiene bucal			
			buena higiene bucal	regular higiene bucal	mala higiene bucal	Total
Condición laboral	bueno	Recuento	17	22	18	57
		%	18,9	24,4	20,0	63,3
	malo	Recuento	9	13	11	33
		%	10,0	14,4	12,2	36,7
Total	Recuento		26	35	29	90
	%		28,9	38,8	32,2	100,0

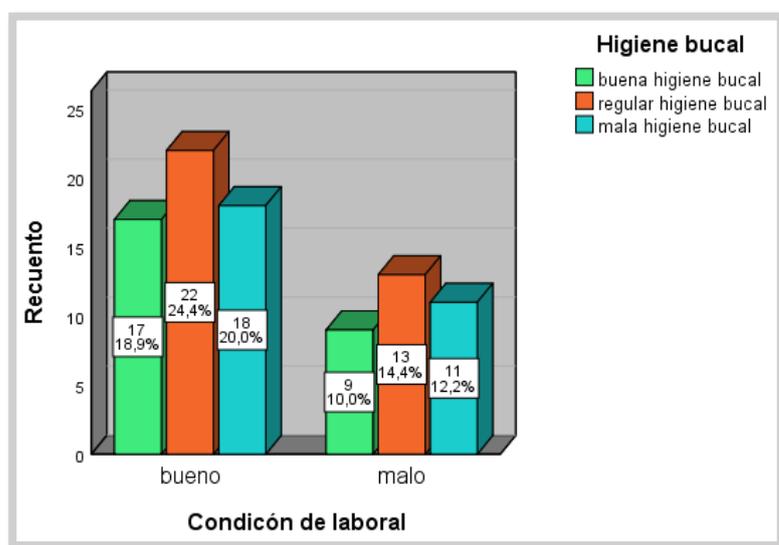
Fuente propia del investigador

Los resultados hallados en el grupo de estudio observamos en la condición laboral buena 17 vigilante que representa el 18,9% en buena higiene bucal; observamos en la condición laboral mala con 9 vigilantes que representa el 10,0% en buena higiene bucal; observamos en la condición laboral buena 22 vigilante que representa el 24,4% en regular higiene bucal; observamos en la condición laboral mala con 13 vigilantes que representa el 14,4% en regular

higiene bucal; observamos en la condición laboral buena 18 vigilante que representa el 20,0% en mala higiene bucal; observamos en la condición laboral mala con 11 vigilantes que representa el 12,2 % en mala higiene bucal.

Gráfico N° 9

Relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

H0: No Existe una relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

Tabla N° 10

Relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

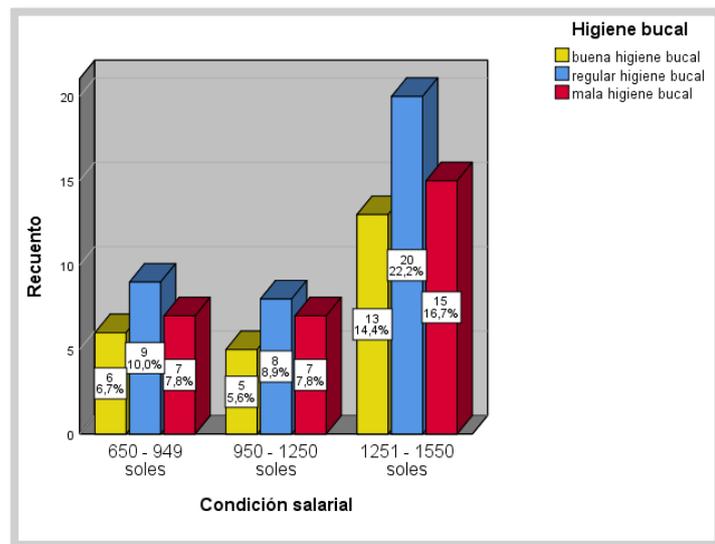
Tabla cruzada condición salariales*higiene bucal						
		Higiene bucal				
		buena	regular	mala		
		higiene bucal	higiene bucal	higiene bucal	Total	
Condiciones salariales	650 – 949 soles	Recuento	6	9	7	22
		%	6,7	10,0	7,8	22,0
	950 – 1250 soles	Recuento	5	8	7	20
		%	5,6	8,9	7,8	20,0
	1251 – 1550 soles	Recuento	13	20	15	48
		%	14,4	22,2	16,7	48,0
	Total	Recuento	24	37	29	90
		%	26,7	41,1	32,3	100,0

Fuente propia del investigador

Los resultados hallados en el grupo de estudio observamos en la condición salariales en el rango de 650 – 949 soles con 9 vigilantes que representa el 10,0% con regular higiene bucal; con 7 vigilantes que representa el 7,8% con mala higiene bucal y con 6 vigilante que representa el 6,7% con buena higiene bucal; en el rango de 950 – 1250 soles con 8 vigilantes que representa el 8,9% con regular higiene bucal; con 7 vigilantes que representa el 7,8% con mala higiene bucal y con 5 vigilante que representa el 5,6% con buena higiene bucal; seguido por el rango de 1251 – 1550 soles con 20 vigilantes que representa el 22,2% con regular higiene bucal; con 15 vigilantes que representa el 16,7% con mala higiene bucal y con 13 vigilante que representa el 14,4% con buena higiene bucal.

Gráfico N° 10

Relación entre las condiciones salariales y higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

H0: No Existe una relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

Tabla N° 11

Relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

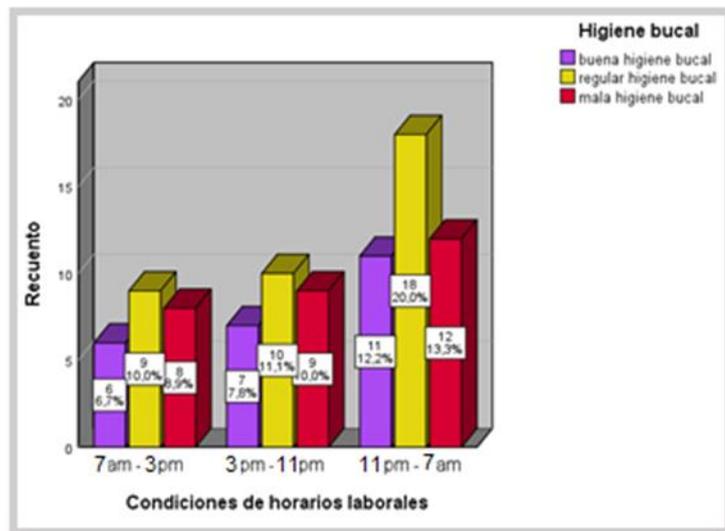
		Higiene bucal			Total	
		buena higiene bucal	regular higiene bucal	mala higiene bucal		
Condiciones de horarios laborales	7 am - 3 pm	Recuento	6	9	8	23
		%	6,7	10,0	8,9	25,6
	3 pm – 11 pm	Recuento	7	10	9	26
		%	7,8	11,1	10,0	28,9
	11 pm - 7 am	Recuento	11	18	12	41
		%	12,2	20,0	13,3	45,5
Total		Recuento	24	37	29	90
		%	26,7	41,1	32,2	100,0

Fuente propia del investigador

Los resultados hallados en el grupo de estudio observamos en las condiciones de horario laborales en el turno de 7 am - 3 pm con 9 vigilantes que representa el 10,0% con regular higiene bucal; con 8 vigilantes que representa el 8,9% con mala higiene bucal y con 6 vigilante que representa el 6,7% con buena higiene bucal; en el turno de 3 pm – 11 pm con 10 vigilantes que representa el 11,1% con regular higiene bucal; con 9 vigilantes que representa el 10,0% con mala higiene bucal y con 7 vigilante que representa el 7,8% con buena higiene bucal; en el turno de 11 pm - 7 am con 18 vigilantes que representa el 20,0% con regular higiene bucal; con 12 vigilantes que representa el 13,3% con mala higiene bucal y con 11 vigilante que representa el 12,2% con buena higiene bucal.

Gráfico N° 11

Relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

H0: No Existe una relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

Tabla N° 12

Relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

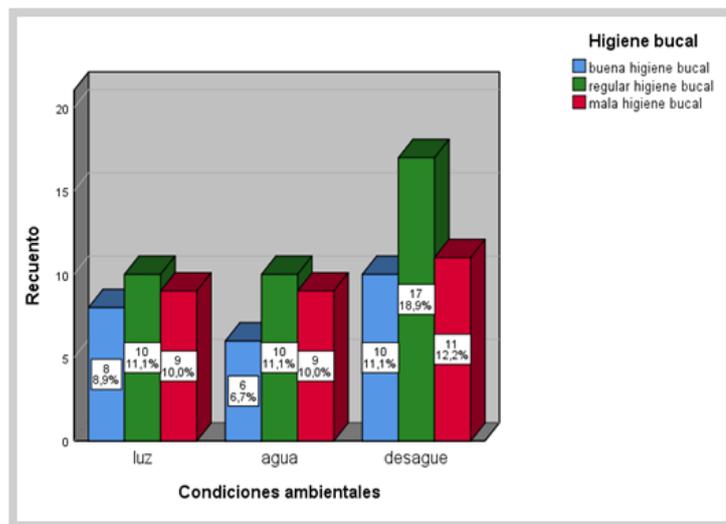
Tabla cruzada condiciones ambientales *higiene bucal						
		Higiene bucal			Total	
		buena higiene bucal	regular higiene bucal	mala higiene bucal		
Condiciones ambientales	luz	Recuento	8	10	9	27
		%	8,9	11,1	10,0	30,0
	agua	Recuento	6	10	9	25
		%	6,7	11,1	10,0	27,8
	desagüe	Recuento	10	17	11	38
		%	11,1	18,9	12,2	42,2
Total		Recuento	24	37	29	90
		%	26,7	41,1	32,2	100,0

Fuente propia del investigador

Los resultados hallados en el grupo de estudio observamos en las condiciones ambientales (luz) con 10 vigilantes que representa el 11,1% con regular higiene bucal; con 9 vigilantes que representa el 10,0% con mala higiene bucal y con 8 vigilante que representa el 8,9% con buena higiene bucal; en las condiciones ambientales (agua) con 10 vigilantes que representa el 11,1% con regular higiene bucal; con 9 vigilantes que representa el 10,0% con mala higiene bucal y con 6 vigilante que representa el 6,7% con buena higiene bucal; en las condiciones ambientales (desagüe) con 17 vigilantes que representa el 18,9% con regular higiene bucal; con 11 vigilantes que representa el 12,2% con mala higiene bucal y con 10 vigilante que representa el 11,1% con buena higiene bucal.

Gráfico N° 12

Relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

H0: No Existe una relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

5.3 Comprobación de hipótesis, técnicas estadísticas empleadas

Tabla Nº 13

Comprobación de relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

Condición laboral*higiene bucal tabulación cruzada						
		Higiene bucal				
		buena	regular	mala	Total	
		higiene	higiene	higiene		
		bucal	bucal	bucal		
Condición laboral	bueno	Recuento	17	22	18	57
		%	18,9	24,4	20	63,3
	malo	Recuento	9	13	11	33
		%	10	14,4	12,2	36,7
Total		Recuento	26	35	29	90
		%	28,9	38,8	32,2	100
		Valor	10,326a			
Chi-cuadrado de Pearson		gl	2			
		Significación asintótica (bilateral)	0,03			

Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

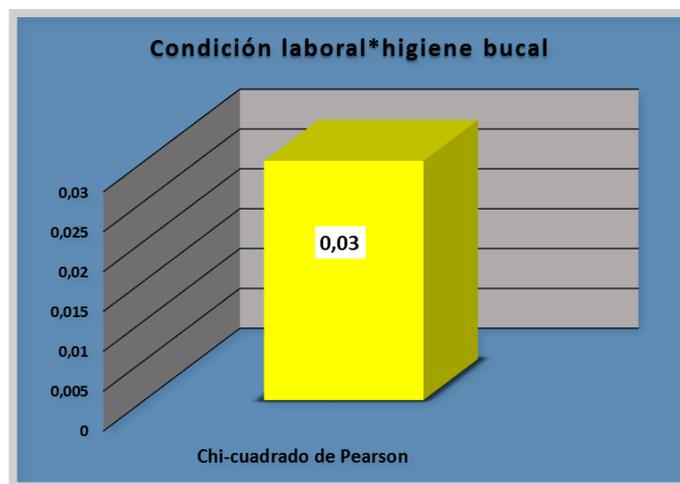
H0: No Existe una relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

De acuerdo con la prueba de chi cuadrado, se halló como resultado $p=0.03$ siendo el valor de significancia menor al valor establecido ($p<0,05$) aceptando la alternativa H1.

Se encuentra asociación estadísticamente significativa entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

Gráfico N° 13

Comprobación de relación entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

Tabla N° 14

Comprobación de relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

		Tabla cruzada condiciones salariales*higiene bucal				
		Higiene bucal				
		buena	regular	mala		
		higiene	higiene	higiene	Total	
		bucal	bucal	bucal		
Condiciones salariales	650 – 949 soles	Recuento	6	9	7	22
		%	6,7	10,0	7,8	22,0
	950 – 1250 soles	Recuento	5	8	7	20
		%	5,6	8,9	7,8	20,0
	1251 – 1550 soles	Recuento	13	20	15	48
		%	14,4	22,2	16,7	48,0
	Total	Recuento	24	37	29	90
		%	26,7	41,1	32,3	100,0
			Valor	9,112a		
Chi-cuadrado de Pearson		gl	4			
		Significación asintótica (bilateral)	0,045			

Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre la condición salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

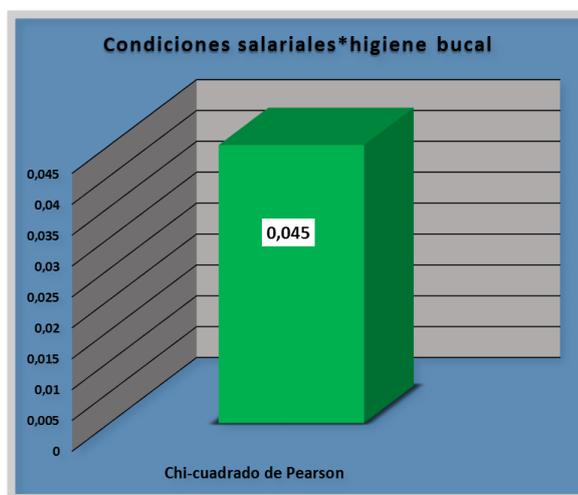
H0: No Existe una relación entre la condición salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

De acuerdo con la prueba de chi cuadrado, se halló como resultado $p=0.045$ siendo el valor de significancia menor al valor establecido ($p<0,05$) aceptando la alternativa H1.

Se encuentra asociación estadísticamente significativa entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

Gráfico N° 14

Comprobación de relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

Tabla N° 15

Comprobación de relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

Tabla cruzada condiciones de horarios laborales *higiene bucal						
		Higiene bucal			Total	
		buena higiene bucal	regular higiene bucal	mala higiene bucal		
Condiciones de horarios laborales	6 am - 12 pm	Recuento	6	9	8	23
		%	6,7	10,0	8,9	25,6
	12 pm - 6pm	Recuento	7	10	9	26
		%	7,8	11,1	10,0	28,9
	6 pm - 12 am	Recuento	11	18	12	41
		%	12,2	20,0	13,3	45,5
	Total	Recuento	24	37	29	90
		%	26,7	41,1	32,2	100,0
			Valor	8,456a		
Chi-cuadrado de Pearson		gl	4			
		Significación asintótica (bilateral)	0,028			

Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre las condiciones de horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

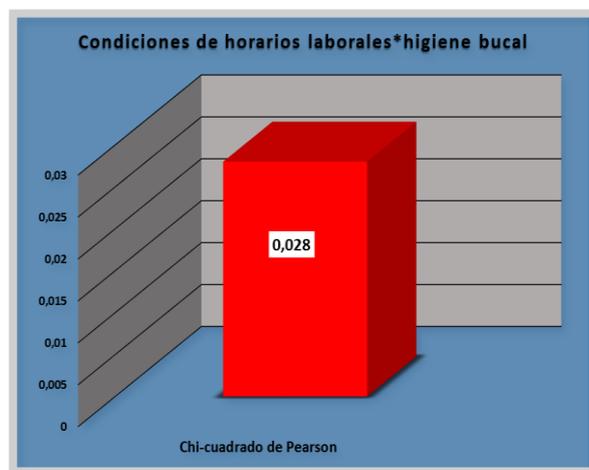
H0: No Existe una relación entre las condiciones de horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

De acuerdo con la prueba de chi cuadrado, se halló como resultado $p=0.028$ siendo el valor de significancia menor al valor establecido ($p<0,05$) aceptando la alternativa H1.

Se encuentra asociación estadísticamente significativa entre las condiciones de horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

Gráfico N° 15

Comprobación de relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

Tabla N° 16

Comprobación de relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla

Tabla cruzada condiciones ambientales *higiene bucal						
		Higiene bucal			Total	
		buena higiene bucal	regular higiene bucal	mala higiene bucal		
Condiciones ambientales	luz	Recuento	8	10	9	27
		%	8,9	11,1	10	30
	agua	Recuento	6	10	9	25
		%	6,7	11,1	10	27,8
	desagüe	Recuento	10	17	11	38
		%	11,1	18,9	12,2	42,2
	Total	Recuento	24	37	29	90
		%	26,7	41,1	32,2	100
			Valor	8,106a		
Chi-cuadrado de Pearson		gl	4			
		Significación asintótica (bilateral)	0,032			

Fuente propia del investigador

H1: Existe una relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

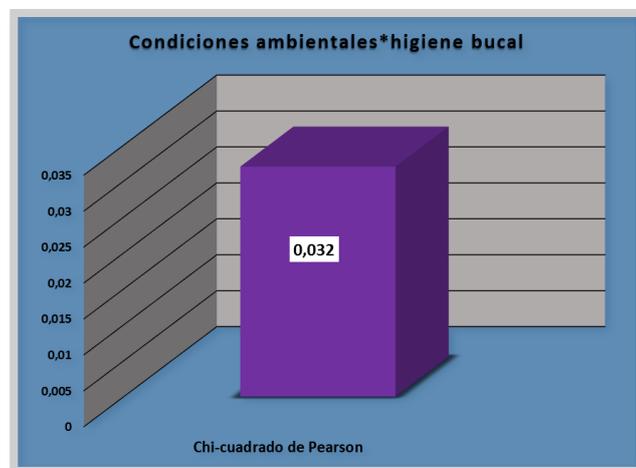
H0: No Existe una relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

De acuerdo con la prueba de chi cuadrado, se halló como resultado $p=0.032$ siendo el valor de significancia menor al valor establecido ($p<0,05$) aceptando la alternativa H1.

Se encuentra asociación estadísticamente significativa entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019.

Gráfico N° 16

Comprobación de relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla



Fuente propia del investigador

5.4 Discusión

En el presente estudio de investigación de tipo correlacional-causal, transversal se determinó la relación que existe entre las condiciones laborales y la higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.

La Estomatología tiene como misión, prevenir, mantener y devolver la salud oral a las personas para mejorar su calidad de vida. Se deben adaptar diversos aspectos de esta profesión para conseguir este objetivo y de manera especial en los llamados grupos de riesgo.

Estos grupos se denominan así por tener ciertas características que facilitan el establecimiento de enfermedades orales con mayor frecuencia, uno de ellos es el de adolescentes, sin embargo en el adulto una de las estipulaciones que pueden alterar el equilibrio bucal es diversa considerandose el medio laboral una de ellas respectivamente.

Es por ello que nos referimos a la higiene bucal como un método preventivo que viene acompañada de una serie de hábitos que mejoran las condiciones bucales sin embargo hay muchos factores que pueden alterar las condiciones óptimas de salud bucal siendo las condiciones laborales una variable de ellas.

En los estudios de **Bolaños (2016)** la distribución de la población por grupo etáreo fue compuesto por un 50 % de ellos dentro de los 21 a 30 años; 20% menor de 18 a 20 años, 20 % de 31 a 40 años y 10 % de 41 a 50 años de los trabajadores. Ello, en comparación con el estudio desarrollado se observa que la

edad con mayor frecuencia representa un 53,3% entre las edades de 36 - 41 años y el grupo con menor frecuencia un 22,2% entre las edades de 23 - 25 años, no teniendo semejanza con las edades evaluadas en nuestro estudio.

Mientras que **Talavera (2016)** detalla dentro de sus resultados que el 40 % tiene entre 20 y 30 años, el 18 % de 30 a 40 años, y el 14 % de 40 años a más; resultando discrepante con los resultados de nuestro estudio.

Con respecto al horario laboral **Bolaños (2016)** obtuvo dentro de sus resultados que el 30 % está expuesto a una jornada prolongada (más de 8 horas) teniendo aproximación a nuestros resultados donde también predominó la jornada de más de 8 horas con 45.6% en turno noche respectivamente.

En otros estudios **Vicente (2016)** menciona que las condiciones de higiene, dentro de los aspectos del trabajo que afectan el estado físico y mental; ello en un análisis con el desarrollo del presente trabajo de investigación, se relaciona pues la experiencia vivida logra establecer dicha relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal respectivamente.

En los resultados de **Collazos (2014)** con respecto a las condiciones laborales presenta un 88,1% de condiciones óptimas que incrementan la productividad en su trabajo encontrándose por encima de nuestros resultados donde las óptimas condiciones laborales ostentan un 63,3% respectivamente.

Lorenc (2012) estipula en sus resultados que el 60% presentan condiciones salariales optimas porque son las cabezas de hogar lo cual tiene proximidad con nuestros resultados donde 53.3% tienen condiciones salariales optimas donde satisfacen sus necesidades básicas tanto generales como orales.

Con respecto a la higiene bucal **Ludeña (2017)** encontró que el 14% presentó un nivel adecuado de Higiene Oral, seguido de un 18.9% con nivel Aceptable, y un 67.1% con nivel deficiente no teniendo proximidad con nuestros resultados donde se observó una buena higiene bucal con un 28,9%, con una regular higiene bucal un 38,8% y una mala higiene bucal con un 32,2% siendo este último el más relevante en ambos estudios.

Ludeña (2017) también nos menciona con respecto a la edad los trabajadores de 18 a 25 años tuvieron nivel de higiene adecuado, aceptable y deficiente, en un 10.5%, 13.3%, y 32% del total de la población estudiada; y con respecto a los del grupo etáreo de 26 a 30 años, tuvieron nivel de higiene adecuado, aceptable y deficiente, en un 3.5%, 5.6%, y 34.3% discrepando con nuestro estudio donde predomino el regular con 38,8% respectivamente.

Al respecto de otros resultados **Reyes (2013)** nos detalla que el 62,50% tenía una salud bucal regular 4.17% se cepilla menos de una vez al día y que el 25% se cepilla una vez al día; encontrándose por debajo de nuestros resultados el cual observamos que un 52,2% se cepilla dos veces al día, mientras que cepillarse una vez al día con 22,2% se encuentra por debajo de los resultados del estudio antes mencionado teniendo una relevancia marcada ya que el cepillado ideal es 3 veces al día con una duración de 120 segundos (2 min).

Al respecto de nuestros resultados en referencia a otros anexos de limpieza se observó el grupo con mayor frecuencia con 49 vigilantes del total el cual representa un 54,4% en que si utiliza hilo dental; 55 vigilantes del total el cual representa un 61,1% en que no se cepilla o limpia su lengua, 59 vigilantes del total el cual representa un 65,6% en que si realiza enjuagatorios bucales respectivamente.

Conclusiones

1. Existe relación estadísticamente significativa entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019, con un valor de significancia de $P=0,03$.
2. Existe relación estadísticamente significativa entre la condición salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019, con un valor de significancia de $P=0,045$.
3. Existe relación estadísticamente significativa entre las condiciones de horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019, con un valor de significancia de $P=0,028$.
4. Existe relación estadísticamente significativa entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la Urbanización La Capilla del distrito de la Molina en el año 2019, con un valor de significancia de $P=0,032$.

Recomendaciones

- Realizar otros estudios de investigación sobre la relación que existe entre las condiciones laborales, higiene dental y sus factores asociados.
- Promover mayores trabajos de estudio para visualizar si la variabilidad según la edad aumenta o disminuye en porcentajes, según el lugar que se ha investigado.
- Desarrollar charlas preventivas promocionales al sector de la comunidad trabajadora con la finalidad de concientizar sobre el cuidado de salud oral para prevenir futuros problemas y/o complicaciones orales.
- Elaborar folletos y/o clases didácticas sobre hábitos de higiene bucal para fomentar esta práctica saludable en las poblaciones vulnerables sobre todo en las poblaciones con trabajos de jornada completa.
- Realizar campañas preventivas para evaluar la salud bucal de personales que trabajan en sectores informales.
- Fomentar la dieta saludable para minimizar los problemas de higiene bucal en los trabajadores de sector laboral informal.
- Estimular el uso de complementos de higiene como hilo dental, enjuague bucal en los trabajadores del sector laboral informal.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Burgos AP, Ruiz LM. Descripción de los estilos de vida y calidad de vida del personal de custodia y vigilancia del Establecimiento Penitenciario de Alta y Mediana Seguridad de Girón. Disponible en: https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/155/digital_15738.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Poyato M, Segura JJ. La placa bacteriana bucodental Disponible en: <https://personal.us.es/segurajj/documentos/CV-Art-Sin%20JCR/Periodoncia.1-Placa%20bacteriana%20para%20higienistas.htm>
3. Bolaños MS. Situación de higiene y seguridad del trabajo en la fábrica de bloques y ladrillos "Jerusalén". Citado el 10 de noviembre del 2018. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/7796/1/t899.pdf>
4. Talavera FS. Higiene y seguridad laboral de los trabajadores del vertedero municipal de la ciudad de Estelí en el II semestre 2015. Citado el 10 de noviembre del 2018. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2053/1/17326.pdf>
5. Vicente L. Condiciones de trabajo, uso del tiempo libre, calidad de vida y salud del personal obrero y administrativo de una institución de educación superior. Citado el 08 de noviembre del 2018. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/5438/1/lsanchez.pdf>
6. Collazos A, Torres M. Condiciones laborales como incidencia en la calidad de vida y en la productividad de los vigilantes vinculados a la empresa de vigilancia y seguridad privada Fortox S.A. de la ciudad de Cali. Citado el 14 de noviembre del 2018. Disponible en

<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/10032/1/CB-0520908.pdf>

7. Lorenc F, Esteban K, Guevara T. N° 19, Invierno 2012, Santiago del Estero, Argentina. El nuevo proletariado de la vigilancia. Los agentes de seguridad privada en Argentina. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1514-68712012000200006&script=sci_arttext&tlng=pt
8. Reyes J, Rodríguez L. ç, Perú. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/163/139>
9. Cupé AC, García CR. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
10. Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/condicion-de-trabajo/>
11. Mendoza ME. Condiciones laborales y estado de salud en trabajadores de limpieza pública de la Municipalidad Distrital de Ate. Citado el 26 de octubre del 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/965/Mendoza%20Mamani%20Madeleyni%20Elizabeth%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Naciones Unidas. Trabajo. Citado el 25 de octubre del 2018. Disponible en: <http://www.un.org/es/globalissues/work/>
13. Diccionario de la Real Academia. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=bny19ez>
14. Portal PQS. Conoce la diferencia entre un trabajador formal y un informal. Citado el 14 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://www.pqs.pe/economia/diferencia-trabajador-formal-informal>

15. Movistar. La guía de las empresas conectadas. Citado el 24 de setiembre del 2018. Disponible en: <https://destinonegocio.com/pe/emprendimiento-pe/los-derechos-del-trabajador-y->
16. Organización Internacional del Trabajo. Quiénes son los trabajadores domésticos. Citado el 26 de octubre del 2018. Disponible en: https://www.ilo.org/global/topics/domestic-workers/WCMS_211145/lang--es/index.htm
17. Educaweb. Vigilante de seguridad. Citado el 20 de octubre del 2018. Disponible en: <https://www.educaweb.com/profesion/vigilante-seguridad-18/>
18. Pérez CE. Guachimán o vigilante. Citado el 17 de octubre del 2018. Disponible en: <http://controlatuseguridad.blogspot.com/2013/09/guachimano-vigilante.html>
19. <https://conceptodefinicion.de/habito/>
20. <https://definicion.de/higiene/>
21. <https://www.monografias.com/trabajos55/higiene-de-boca/higiene-de-boca2.shtml>
22. Rioboo R. Odontología Preventiva y Odontología Comunitaria. 1ra edición, Madrid: 2002. 882-3
23. Sarduy L, González ME. La biopelícula: una nueva concepción de la placa dentobacteriana. *Medicentro Electrónica* 20(3), 2016. Citado el 15 de diciembre del 2018. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v20n3/mdc02316.pdf>
24. The free dictionary. Disponible en: <https://es.thefreedictionary.com/informal>
25. Diccionario de la Real Academia. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=ABisSB6>

26. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd. peruana 28(4). 2011. Citado el 19 de diciembre del 2018. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n4/a11.pdf>
27. Word reference. Disponible en: <http://www.wordreference.com/definicion/vigilante>
28. Diccionario de la Real Academia. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Ay3JMEx>
29. Diccionario de la Real Academia. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=UDu5ucA>
30. Diccionario de la Real Academia. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=IQkf76l>
31. Hernández R. et al. Metodología de la Investigación. 2a. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134.
32. http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0286020180515..pdf

ANEXOS

Anexo 1: Carta de presentación



Pueblo Libre, 20 de mayo del 2019

CRNL. PNP. EYREN PONCE ESCALANTE
Presidente de la Asociación de Vivienda Cabo GRP

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi respetuoso saludo y al mismo tiempo presentarle a la egresada **ROJAS CULQUICONDOR, FANNY**, con código **2009146223**, de la Escuela Profesional de Estomatología - Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud -Universidad Alas Peruanas, quien necesita recabar información en la el área que usted dirige para el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

TÍTULO: "CONDICIÓN LABORAL E HIGIENE BUCAL EN EL PERSONAL DE VIGILANCIA DEL SECTOR INFORMAL DE LA URBANIZACIÓN DE LA CAPILLA - LA MOLINA, 2019"

A efectos de que tenga usted a bien brindarle las facilidades del caso.

Anticipo a usted mi profundo agradecimiento por la generosa atención que brinde a la presente.

Atentamente,

UAP UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
Helder Myriam Ocampo Guabloche
HELDER MYRIAM OCAMPO GUABLOCHE
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGIA

RECIBIDO

LORENZO HUAMAN CH
4252286
[Signature]

Anexo 2: Constancia de desarrollo de la investigación



ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS DE LA URBANIZACIÓN
"LAS COLINAS DE LA MOLINA"
Inscrito en la Partida N° 11082570 del Registro de Personas Jurídicas de la Oficina
Registral de Lima - SUNARP
Dirección Mz. O Lt. 1-A

La Molina, 30 de Mayo del 2019

Doctora:

MIRIAM OCAMPO HUABLOCHE

Directora de la Escuela Profesional de Estomatología

Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la salud

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

Presente

**Asunto: Aceptación de trabajo de investigación
(tesis) de profesional de estomatología**

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y a la vez dar respuesta de su documento al respecto debo manifestar que la Asociación de vivienda de la urbanización la capilla – La Molina no tiene ningún inconveniente en aceptar que la Srta. Fanny ROJAS CULQUICONDOR ,egresada con código N° 2009146223 de la Escuela Profesional de Estomatología - facultad de Medicina Humana y Ciencia de la Salud de la Universidad Alas Peruanas ,realice su trabajo de investigación (tesis) sobre "Condición Laboral e Higiene Bucal en el personal de Vigilancia de la Urbanización la Capilla – La Molina 2019" urbanización a mi cargo.

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



[Handwritten Signature]
Eugen S. Ponce Escalante

Coronel PNP
PRESIDENTE APLCDLM

Anexo N° 4: Consentimiento Informado



Fecha: __/__/____.

Mediante el presente documento, yo,, identificado con DNI N°, desempeñando la labor de vigilante de seguridad; he sido informado por la Bachiller Fanny Rojas Culquicondor, de la Escuela Profesional de Estomatología, de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, de la Universidad Alas Peruanas, sobre el objetivo del estudio **“CONDICIÓN LABORAL E HIGIENE BUCAL EN EL PERSONAL DE VIGILANCIA DEL SECTOR INFORMAL DE LA URBANIZACIÓN LA CAPILLA – LA MOLINA, 2019.”**; y me ha explicado que valorará la higiene dental que tengo mediante un examen clínico, además me ha informado sobre la importancia del tema, de la necesidad de realizar una correcta limpieza bucal; sobre el manejo de la información obtenida con un carácter de confidencialidad y su no uso para otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento expreso, así como de la posibilidad que tengo para anular mi participación cuando lo decida.

Por lo que de manera consciente y voluntaria, firmo en señal de aceptación y conformidad.

Firma

N° de DNI: _____

Anexo N° 5: Instrumento de recolección de datos



Ficha de recolección de datos para la investigación
“CONDICIÓN LABORAL E HIGIENE BUCAL EN EL PERSONAL DE VIGILANCIA DEL SECTOR INFORMAL DE LA URBANIZACIÓN LA CAPILLA – LA MOLINA, 2019”.

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre completo: _____ DNI: _____

Edad: ____ años Nacionalidad: _____ Procedencia: _____

Sexo: Masculino Femenino Grado de instrucción: _____

II. CONDICIONES LABORALES:

1) Condiciones salariales

- 650 – 949 soles
- 950 – 1250 soles
- 1251 – 1550 soles

2) Condiciones de horario

- 7am – 3pm
- 3pm – 11pm
- 11pm – 7am

3) Condiciones ambientales

- Con acceso a agua
- Con acceso a la luz

- Con acceso al desagüe

III. HIGIENE BUCAL:

3.1 Análisis del Índice de placa blanda para determinar la higiene (IHOS):

Componente	Pieza dental (superficie)						PROM	÷ 2
	1.6 (V)	1.1 (V)	2.6 (V)	3.6 (L)	3.1 (V)	4.6 (L)		
Placa blanda								
Placa dura								

IV. HÁBITOS DE HIGIENE BUCAL:

1) Higiene dental

1.1 ¿Cuántas veces al día se cepilla los dientes?

- <1 1 2 3 >3

2) Anexos de limpieza oral

1.2 ¿Utiliza hilo dental?

- Sí No

1.3 ¿Cepilla o limpia su lengua?

- No Si: ¿Con qué? _____

1.4 ¿Realiza enjuagatorios bucales?

- No Si: ¿Con qué? _____

Anexo N° 6: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla del distrito de La Molina en el año 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar si hay relación entre las condiciones laborales y la higiene bucal en el personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar si existe relación entre las condiciones salariales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.</p> <p>Determinar si existe relación entre las condiciones de los horarios laborales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.</p> <p>Determinar si existe relación entre las condiciones ambientales y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla – La Molina – 2019.</p>	<p>Hipótesis principal Ha: Existe relación significativa entre la condición laboral y la higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla del distrito de La Molina, durante el año 2019.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la condición laboral y el hábito de higiene bucal del personal de vigilancia del sector informal de la urbanización La Capilla del distrito de La Molina, durante el año 2019.</p>	<p>Variable independiente: Condiciones Laborales</p> <p>Variable dependiente: Higiene bucal</p> <p>Variables intervinientes: Hábitos de higiene Nacionalidad Procedencia Género Edad</p>	<p>Diseño metodológico Según la intervención del investigador el estudio será observacional, solo se observará y se recopilara la información de forma precisa.</p> <p>Según la planificación de la medición de las variables de estudio será prospectivo, el estudio tendrá fuentes primarias.</p> <p>Según el número de mediciones de la variable de estudio será transversal, porque los instrumentos se aplicarán en un solo momento.</p> <p>Según el número de variables estudiadas será analítica, porque el estudio se trabaja con dos variables, buscando relación bivariada. Nuestra investigación tiene un Nivel III, o también conocido como un nivel correlación.</p>

Anexo N° 7: Fotografías

Foto N° 1: Llegada a la Urbanización La Capilla – La Molina





Foto N° 4: Llenado de la encuesta por parte del personal de vigilancia de La Urbanización La Capilla – La Molina





Foto N° 5: Evaluación de higiene bucal del personal de vigilancia de La Urbanización La Capilla – La Molina



Foto N° 6: Finalización de evaluación del personal de vigilancia de La Urbanización La Capilla – La Molina

