



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Estilos de Vida y Hábitos de Salud Bucal en Pacientes
Atendidos del Servicio Odontológico en un Hospital de Caraz,
2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en los Servicios de la Salud

AUTOR:

Lumbe Gomez, William Marino (orcid.org/0000-0002-9640-3407)

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix (orcid.org/0000/0002-9279-7189)

CO-ASESOR:

Dr. Ruiz Gomez, Andres Alberto (orcid.org/0000/0003-0817-0875)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERU

2023

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mi Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerza para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. A mí hermosa esposa, mis hijos Yamile, jade y Dylan quienes por ellos soy lo que soy ya que ellos siempre me brindaron su apoyo, consejo, comprensión, amor y ayuda incondicional en los momentos difíciles.

William Marino

Agradecimiento

Primeramente mi agradecimiento a Dios por haberme dado la oportunidad de haber concluido esta tesis y brindarme las fuerzas para superar los obstáculos que a lo largo de esta investigación se fueron presentando. Deseo agradecer especialmente a mi bella esposa a mis hermosos hijos: Yamile, jade y dylan, por su amor y paciencia en los momentos de arduo trabajo, son mi mayor tesoro y también la fuente más pura de mi inspiración para continuar este trabajo y hoy quiero que sepan que por ustedes continuaré hacia adelante

El autor

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGIA	
3.1 Tipo y diseño de la investigación	13
3.2 Variables, operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	17
3.6 Análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	37

Índice de tablas

Tabla 1	Estilos de vida en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz	25
Tabla 2	Hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico de un hospital de Caraz	26
Tabla 3	Relación de las dimensiones de los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz	27
Tabla 4	Relación entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz 2022	38

Resumen

Una higiene bucal es mantener la limpieza de la boca y cuidar los dientes y las encías; por ende, una buena práctica de higiene bucal promueve una mejor salud bucal y la salud general de la persona. El estilo de vida constituye los comportamientos realizados por un individuo, que están directamente relacionados con los resultados de salud. Los estilos de vida saludables son las conductas que realiza un individuo para proteger y promover su salud, el objetivo general fue determinar la relación entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz 2022; mediante una metodología básico-correlacional y teniendo una muestra de 131 pacientes, a quienes se les aplicó un cuestionario para ambas variables. Como resultado principal se tiene que con un valor de 0,541 y un nivel de significancia bilateral de Spearman del 0,000; los estilos de vida se relacionan de forma significativa y directa con los hábitos de salud bucal en el servicio de odontología en un hospital de Caraz. Se concluyó que el nivel de estilos de vida fue regular con el 72.5% y los hábitos de salud bucal fue regular con el 80.2%.

Palabras clave: hábitos de salud bucal, estilo de vida, higiene bucal.

Abstract

Oral hygiene is maintaining the cleanliness of the mouth and taking care of the teeth and gums; therefore, a good oral hygiene practice promotes better oral health and the general health of the person. Lifestyle constitutes the behaviors performed by an individual, which are directly related to health outcomes. Healthy lifestyles are the behaviors carried out by an individual to protect and promote their health, the general objective was to determine the relationship between lifestyles and oral health habits in patients treated in the dental service at a hospital in Caraz 2022; using a basic-correlational methodology and having a sample of 131 patients, to whom a questionnaire for both variables was applied. The main result is that with a value of 0.541 and a bilateral significance level of Spearman of 0.000; lifestyles are significantly and directly related to oral health habits in the dentistry service at a hospital in Caraz. It was concluded that the level of lifestyles was regular with 72.5% and oral health habits were regular with 80.2%.

Keywords: oral health habits, lifestyle, oral hygiene.

I. INTRODUCCIÓN

La salud oral intervine en las interacciones sociales y las funciones orales de una persona, y está relacionada directamente con la calidad de vida y la salud general. Algunas de las afecciones más frecuentes en la salud oral incluyen caries (caries), enfermedad de las encías (periodontal) y cáncer oral. (Vergnes y Mazevet, 2020).

Según Center for Disease Control and Prevention (2022) afirmó que más del 40% de los adultos había experimentado dolor en la boca en el último año y que a la edad de 34 años, más del 80% había experimentado al menos una caries dental. La nación gasta más de \$124 mil millones en costos concernientes con el cuidado dental cada año. Además, según la Organización Mundial de la Salud (2019) refiere que entre el 60 y el 90% de los niños y casi todos los adultos del mundo tienen caries dental. Por otro lado, Italian Statistical Agency (2020) señala que en cuanto a los hábitos de higiene bucal, el 73% de la muestra informó cepillarse los dientes dos veces al día y el 22,2% una vez al día, mientras que el 4,8% lo hacía pocas veces o nunca.

Por su parte, Blankson et al. (2021) argumenta que las enfermedades bucodentales constituyen una epidemia desatendida en países de bajos y medianos ingresos; tal es el caso de Nigeria, donde existe una alta prevalencia de condiciones orales comunes en el 49,7% de pacientes adultos, dada por las caries, enfermedad periodontal y mal oclusión siendo del 13,3%, 30,4% y 11,3%, respectivamente.

Además, Borgeat et al. (2021) argumenta que en Latinoamérica, más del 42% de la población adulta en Chile presenta una alta prevalencia de caries dental y dentición no funcional, debido las condiciones orales deficientes pueden provocar dificultades para comer y tener un impacto negativo en la ingesta nutricional. En ese mismo contexto, los principales problemas dentales en el mundo y sobre todo en México son las caries y problemas en las encías, que se incrementaron durante la crisis sanitaria por el mayor consumo de carbohidratos, azúcar y la falta de higiene; dicho ello, 9 de cada 10 mexicanos tienen caries o enfermedad de las encías como periodontal o periodontitis (Sandoval, 2022).

En el ámbito nacional, según el Ministerio de la Salud (2020) afirma que el 90% de los peruanos tiene dientes y el 85% padece enfermedad periodontal, muy peligrosa para las mujeres embarazadas y las personas con diabetes, debido a las malas prácticas de higiene bucal, son las principales causas de estos problemas de salud. Agregando a lo mencionado anteriormente, Amasifuén (2022) alude que el 30% de los pacientes en el Perú padece enfermedad periodontal, y gran parte de este grupo son personas de la tercera edad con problemas cardíacos y/o problemas pulmonares.

Por otro lado, según el Ministerio de Salud (2021) la enfermedad dental es la patología más común entre niñas y niños en el Perú. Ahora afecta a 9 de cada 10 jóvenes, comprometiendo sus capacidades cognitivas, físicas y emocionales, limitando su desarrollo social. Cambiar dicho contexto es uno de los retos más importantes de la sanidad. Además, mostró una prevalencia de gingivitis del 46% en niños de 3 a 9 años y de 53% de periodontitis en niños de 10 a 15 años.

A nivel local, Monzón (2020) señaló que en un nosocomio de la ciudad de Chimbote, de 400 pacientes entre adultos y niños que acuden al servicio de odontología por problemas de salud bucal, el 99% de ellos presentan caries, es decir, una patología multifactorial que se simboliza por la destrucción de los tejidos del diente.

A nivel institucional, con respecto al problema de estudio se presenta un inadecuado proceso de gestión de la salud bucal, por la ausencia de programas preventivos-promocionales respecto a la salud dental, debido a que los presupuestos públicos (Ppr) son direccionados a otras actividades no relacionadas con la meta física, la ausencia de estos presupuestos no permite la compra de materiales y equipos odontológicos. Asimismo, es importante mencionar que los principales problemas por los que acuden los pacientes a dicho servicio se deben a las malas prácticas de higiene bucal e inadecuada alimentación, provocando las enfermedades más frecuentes como es el caso de las caries.

En consecuencia, la formulación del problema, fue: ¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz 2022?

Por tal motivo, la salud oral dice mucho sobre el estilo de vida, comer demasiada azúcar y hábitos como fumar afectan los dientes, mientras que otros factores del estilo de vida, como los bajos ingresos, también afectan la salud dental; por este motivo, se pretende medir la relación de los estilos de vida y los hábitos de salud bucal, en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz. Con respecto al aporte social involucra a los pacientes atendidos en dicho servicio quienes son los beneficiarios directos del estudio. En relación al aporte teórico, fue contributivo porque describe las diversas perspectivas teóricas que sustentan la investigación y ayudan a comprender cada una de las variables planteadas. Asimismo, el aporte práctico, radica en las recomendaciones que brindó el estudio, con el fin de contribuir a la mejora de la problemática que se está analizando. Finalmente, el aporte metodológico, involucra a los instrumentos diseñados para la medición de las variables, el cual, pueden ser administrados como fuentes para otros estudios relacionado a la salud bucal.

Por consiguiente se tiene, a los objetivos, como general se plantea el siguiente: determinar la relación entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz 2022; en ese mismo contexto, los objetivos específicos son: Identificar los estilos de vida en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz; identificar los hábitos de salud bucal en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz y relacionar las dimensiones de los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz.

Por último, la hipótesis del estudio fue: Ha: Existe relación entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz 2022 y la hipótesis nula Ho: No existe relación entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos del servicio odontológico en un hospital de Caraz 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Con lo referente a los antecedentes, a nivel internacional Torrejon et al., (2021) realizó su estudio en Barcelona, cuyo fin es evaluar el estilo de vida y la presencia de hábitos saludables, se realizó un estudio observacional a un total de 230 pacientes. Por ende, se encontró resultados estadísticamente significativos respecto a la higiene bucal entre género, fumadores y pacientes con patología sistémica. En cuanto a un estilo de vida saludable (Alta adherencia a la ingesta dietética), no se encontraron resultados estadísticamente significativos. Se concluyó que los pacientes con hábitos saludables tengan un mejor estado oral en comparación con los pacientes con malos hábitos de vida.

Tenelanda et al. (2020) en su estudio que desarrolló en Ecuador, ha planteado como objetivo comparar el índice de salud y caries de los jóvenes en edad escolar para tener una idea de su estilo de vida. El diseño del estudio se realizó utilizando metodologías descriptivas, transversales y observacionales con un enfoque mixto.; instituyendo una muestra 380 personas. Como resultado más importante se tiene que existe un alto índice de malas prácticas de salud bucal siendo del 64%, debido a la presencia de caries y obturados en los sujetos del estudio. Se concluyó que la mayoría de los estudiantes comen una variedad de alimentos al menos una vez a la semana, incluidas frutas, papas fritas, verduras, dulces, bebidas azucaradas, carne, pescado, productos lácteos y granos.

Singla et al. (2020) presenta como fin determinar el impacto del estilo de vida general de un individuo (analizado mediante el índice de práctica de salud) en la salud bucal de la población adulta. Este estudio transversal que comprende preguntas estructuradas sobre el índice de práctica de salud, las variables sociodemográficas y el comportamiento relacionado con la salud oral se realizó en 800 sujetos de estudio. Se ha determinado que los sujetos de estudio que eran de mayor edad, mujeres, desempleados y no calificados; aquellos con menor educación, menores ingresos y nivel socioeconómico más bajo; los que nunca visitaron al dentista; y aquellos con menor frecuencia de

limpieza de dientes, estilos de vida más pobres en general y estilos de vida moderados eran más propensos a tener caries dental que sus contrapartes.

Jahangiry et al. (2020) en su tesis realizada en Irlanda, presenta como fin evaluar el estado de salud bucal de los adultos iraníes utilizando el cuestionario de autoevaluación de salud bucal desarrollado por la Organización Mundial de la salud. Por ello, como resultados más importantes se tiene que el 72% de las personas de 51 a 65 años tenían dientes dentados y el 50% de los adultos de 51 a 65 años dijeron tener 20 o más dientes. Alrededor de un tercio de los participantes informaron que no se cepillaban los dientes a diario (23 % de los de 18 a 35 años, 35,9 % de los de 36 a 50 años y 44,6 % de los de 51 a 65 años).

A nivel nacional, Molina (2021) tiene como finalidad analizar la correlación entre la salud bucal y el estilo de vida en pacientes atendidos en un consultorio privado de la ciudad de Piura. El autor trabajo con el enfoque correlacional y con una muestra de 90 sujetos informantes. Obteniendo como resultados, que el estilo de vida obtuvo un alto porcentaje del 82,2% y en relación a la salud bucal, se obtuvo un mayor (bueno) porcentaje siendo del 78,9% tuvo una relación positiva con la salud bucal en los soldados del Fuerte Gral. Papel de Rafael Hoyos Rubio. Se concluyó que, a través de la correlación de Spearman, existe una correlación moderada o buena entre las variables estudiadas (0,459).

Martinez (2020) presenta como fin medir la correlación entre la salud bucal y los hábitos de higiene oral en un centro de salud de Lambraña; de tal manera, se desarrolló un estudio descriptivo y correlacional. Del resultado obtenido se observó que el coeficiente de Correlación fue de 0,964 indicando que existe una correlación muy alta entre las variables planteadas. De igual se ha concluido que la salud bucal se encuentra en un nivel bajo con el 43% debido a las inadecuadas prácticas bucales, por la ingesta de alimentos poco saludables y el consumo excesivo del cigarro.

Robles y Sotacuro (2018) se propuso encontrar la relación entre las prácticas de higiene y la salud bucal en los adultos mayores en Huancavelica; el cual, para dar respuesta a dicho propósito, el autor ha trabajado con el enfoque no experimental y correlacional; con una muestra de 70 adultos mayores. Como principal resultado se ha obtenido que el 51% de los sujetos en estudio han manifestado tener una buena salud bucal e higiene bucal. Se ha concluido que existe relación entre las prácticas de higiene y la salud bucal siendo directa y significativa.

Kurt (2018) tuvo como fin establecer la calidad de vida asociada con la salud bucal de los adultos mayores en un centro de salud de San Ysidro. El estudio descriptivo y correlacional con una población y la muestra estuvo conformada por 184 adultos mayores. La calidad de vida fue excelente con un 66,8%; además, las mujeres (71%) tenían una mejor calidad de vida que los hombres. Se ha concluido que ambas variables se relacionan con el estudio con un valor de $p < 0.005$.

Pasando a otro aspecto del capítulo, ahora se describe la base teórica de las variables, en relación a los estilos de vida, según Backett (citado por Baskaradoss et al., 2019) es un comportamiento asociado con un individuo o grupo. Un estilo de vida es una forma normal de vida basada en la interacción del medio ambiente y el comportamiento individual determinado por las condiciones sociales y las características personales.

Un estilo de vida es utilizado por grupos, naciones y personas conformadas por textos políticos, económicos, geográficos, religiosos y culturales. Estilo de vida está referido a las características de una población local en un momento y lugar en particular. Cubre comportamientos y roles cotidianos de las personas en actividades, en el trabajo, el juego y la alimentación (Farhud, 2015).

Según Dusseldorp et al. (2016) indica que el estilo de vida constituye los comportamientos realizados por un individuo, que están directamente relacionados con los resultados de salud. Los estilos de vida saludables son las conductas que realiza un individuo para proteger y promover su salud. Por tal razón, una boca sana requiere la promoción de vida saludable. Algunos de los

principales factores de riesgo de caries dental relacionados con estilos de vida poco saludables son el consumo de una dieta rica en azúcar, la mala nutrición y el consumo de tabaco, las prácticas inadecuadas de higiene bucal, el estrés y las condiciones de vida inferiores. Se ha encontrado que los estilos de vida poco saludables se correlacionan con una mayor incidencia de caries dental en estudios anteriores (Kanemoto et al., 2016).

En consecuencia, la teoría que respalda la variable en mención, es la denominada teoría del estilo de vida saludable, el cual, teoriza que un estilo de vida saludable es un patrón colectivo de comportamientos relacionados con la salud basada en las elecciones de las personas entre las opciones disponibles de acuerdo con sus oportunidades de vida. Por lo tanto, tanto los comportamientos que promueven la salud como los que los deprimen son expresiones del propio habitas, que es en sí mismo el producto de la interacción de la elección (agencia) y el azar (estructura social) (Cockerham, 2018).

Además, Cockerham (2015) indica que los comportamientos que promueven la salud como los que los deprimen son expresiones del propio habitad, que es en sí mismo el producto de la interacción de la elección (agencia) y el azar (estructura social). La posición social, tal como se manifiesta en la raza, el origen étnico, el género y el estatus socioeconómico, funciona tanto para definir el conjunto de opciones de comportamiento realístamente disponibles como para proporcionar un código de toma de decisiones al definir los comportamientos que se consideran (in)apropiados.

El concepto de estilo de vida destaca las características personales de un individuo y permite estudiar el comportamiento en un sentido más amplio; es por ello, que Breslow (citado por Singla et al., 2020) había recomendado siete hábitos que se pueden considerar para un estilo de vida saludable en general, como dormir lo suficiente, no fumar, beber alcohol ocasionalmente, mantener un buen peso, hacer ejercicio de forma rutinaria, desayunar todos los días y comer menos entre comidas.

Pasando a otra instancia, las dimensiones que conforman los estilos de vida son, los hábitos de alimentación, referido como una necesidad básica del cuerpo humano, constituido como uno de las importantes condicionantes que

contiene en el estado nutritivo de las personas. Como segunda dimensión se tiene a los hábitos de consumo, que están referido a la ingesta de tabaco, el cual se puede mencionar que fumar afecta la salud de las personas, según la OMS, el tabaco contiene más de 4.000 químicos, algunos de los cuales son dañinos para el organismo, como el arsénico, el cadmio, el metanol, la nicotina, que afectan la salud de las personas y no se excluyen del daño bucal. mucosa, periodonto y sus componentes, tales como condiciones precancerosas, leucoplasia, eritroplasia, cáncer oral, melanoma del tabaco, periodontitis (Molina, 2021).

Como tercera dimensión se tiene a los hábitos compulsivos, referidos a los trastornos de ansiedad, caracterizados por ansiedad, depresión o ambos, que causan una alteración personal o social significativa. Además se tiene la compulsión del aseo (lavado frecuente de manos). Finalmente, se tiene a la última dimensión hábitos de higiene, donde se tiene al aseo individual, higiene de la boca, higiene postural e higiene física (Molina, 2021).

En otro sentido, ahora se discutirá sobre la segunda variable, donde Glick et al. (2017) afirma que la salud bucal es multidisciplinaria y contiene la capacidad de oler, hablar, reír, saborear, masticar, tragar, tocar y transmitir con confianza una variedad de emociones mediante las expresiones faciales, el dolor, la incomodidad y el complejo craneofacial.

Mantener una buena higiene bucal desde una edad temprana ayuda a mantener los dientes sanos. Los simples actos de cepillado y uso de hilo dental nos impregnan para mantener nuestra "blancura perlada". Pero la salud oral es más que dientes limpios. Afecta los tejidos de sostén y las encías, las membranas mucosas de la boca y la garganta, el paladar, los labios, la lengua, los músculos de la masticación, las glándulas salivales, los huevos y los nervios de los maxilares superior e inferior. Estudios recientes destacan los posibles vínculos entre las infecciones orales crónicas y la diabetes, las patologías cardíacas, las enfermedades pulmonares, los accidentes cerebrovasculares, el bajo peso al nacer o el parto prematuro (Benjamin, 2015).

Por tal motivo, la teoría que respalda esta variable esta referida es la teoría de la motivación de protección (PMT). De acuerdo con esta teoría, la comprensión de los individuos es el mejor predictor de la intención de comportamiento y la "evaluación de amenazas" y la "evaluación de afrontamiento" son necesarias para motivar a las personas a participar en comportamientos relacionados con la salud. Esta teoría se ha utilizado para analizar o diseñar intervenciones educativas para comportamientos como la salud bucal y la actividad física y determinar los factores predictivos para la prevención del tabaquismo (Thrul et al., 2015).

En PMT, los componentes de evaluación de amenazas incluyen la gravedad percibida (la estimación de una persona de la gravedad de una enfermedad) y la vulnerabilidad percibida (la estimación de una persona de la probabilidad de incidencia de la enfermedad). Además, los componentes de la evaluación de afrontamiento incluyen la eficacia de la respuesta (la expectativa de un individuo de que la implementación de las recomendaciones puede eliminar una amenaza), autoeficacia (creer en la capacidad de uno para tener éxito en un plan de acción recomendado) y costo de la respuesta (creencias acerca de cuán costoso será para el individuo realizar la respuesta recomendada) (Kimhasawad et al., 2021).

La salud bucal es esencial para la salud en general, y cada uno influye en el otro. La dieta inadecuada, el consumo de alcohol, el tabaquismo y los malos hábitos de higiene bucal son factores importantes que influyen en el desarrollo de diversas patologías bucales. La dieta influye en el desarrollo de caries, erosión dental, cáncer bucal, periodontitis y muchos otros problemas de los tejidos blandos de la cavidad bucal (Richards, 2016).

Además, la salud oral se compone como un componente esencial de la salud general, la calidad de vida y el bienestar. Trata varias condiciones y enfermedades, incluyendo las caries y la enfermedad periodontal (de las encías), pérdida de dientes, cáncer oral, trauma oro-dental, noma y dificultades de nacimiento como paladar y labio hendido. Muchas afecciones y enfermedades orales están vinculadas con elementos modificables de riesgo

con las enfermedades primordiales no transmisibles (patologías cardíacas, enfermedades respiratorias, cáncer y diabetes).

De igual manera, según Capote y Campello (2016) señala que debido a su alta frecuencia, la demanda social y el daño a las personas y la sociedad en forma de dolor, reducción, malestar, deterioro social y funcional e impacto en la calidad de vida, las enfermedades bucodentales se ha transformado en un problema esencial de la salud pública. La enfermedad oral es asociado con ciertas condiciones de salud, respuestas a la exposición a ciertos patógenos bacterianos, dietas altas o bajas en carbohidratos, flúor, malas prácticas de higiene bucal, acceso a atención dental, conocimiento de problemas bucales, es el resultado de la responsabilidad individual por la propia salud. Apoyo sistemático servicios y más (Alcaina et al., 2020).

La salud bucodental afecta algunas de nuestras funciones humanas más básicas, moldeando así la autoimagen y la sensación de bienestar de un individuo: Estos son tejidos que se dan por sentadas, pero representan la naturaleza humana; dicho ello, permiten reír y hablar, suspiros y besos, saborear, oler, masticar, etc; por ende, las expresiones faciales transmiten un mundo lleno de emociones y sentimientos (Caswell, 2015).

Una adecuada higiene dental y bucal tiende a prevenir el mal aliento, las caries, las enfermedades de las encías y a mantener los dientes a medida que envejece. Se ha demostrado que establecer buenos hábitos de higiene bucal y dietéticos es esencial para lograr y mantener el bienestar físico y emocional general a lo largo de la vida (Fiorillo, 2019).

Según González y Nieto (2015) argumenta que la salud bucal puede afectar tanto su bienestar físico como emocional, ya que puede afectar la apariencia, las relaciones interpersonales, la dieta, la nutrición y el habla. Además, una enfermedad de la boca puede afectar al resto del cuerpo y es un factor que contribuye a una serie de condiciones secundarias.

De igual manera, es importante mencionar que la boca se considera la cavidad corporal más contaminada con la mayor cantidad y variedad de microorganismos (existen más de 200 especies de bacterias aeróbicas y anaeróbicas en el cuerpo). Por lo tanto, es importante reducir el riesgo de

transmisión remota de patógenos orales (Rosas et al., 2015). Su objetivo es desarrollar habilidades individuales y mejorar los mecanismos administrativos, organizacionales y de políticas para permitir que individuos y grupos manejen mejor su salud. Este papel en la salud bucal colectiva es importante porque las enfermedades bucales resultan en alta morbilidad, mayores necesidades de cuidados, mayores índices de ausentismo laboral y escolar, y posibles consecuencias de enfermedades crónicas no transmisibles, cada vez más importantes (Franco, 2021).

Asimismo, Cianetti et al. (2021) señala que fumar se ha relacionado con el cáncer oral, la enfermedad gingival y periodontal, la periimplantitis, la decoloración de los dientes, la halitosis, los cambios en las papilas gustativas y la dificultad para cicatrizar las heridas después de la cirugía. El extenso consumo de bebida se asocia con un máximo riesgo de desarrollar cáncer oral u otros trastornos potencialmente malignos, periodontitis, caries dental y xerostomía. La mala higiene bucal puede llevar a la aparición de caries y enfermedad de las encías, y también está relacionada con padecimientos cardíacos, diabetes y cáncer (Pitts et al., 2017).

Por otro lado, en relación a las dimensiones de la salud bucal, la primera de ellas le corresponde a la asistencia profesional, ya que según proporciona un tratamiento integral y es responsable de la atención general en las diversas especialidades, como es el caso de la odontología, incluida la coordinación de varios especialistas y servicios de apoyo. Esencialmente, el esfuerzo combinado de las profesiones médica y dental es necesario para una atención médica total. La promoción de la salud bucal es importante en las prácticas de atención a la salud de los profesionales de la salud. Los médicos tienen una muy buena oportunidad de promover las prácticas de salud bucal (Kumilachew et al., 2020).

Como segunda dimensión se tiene al cepillado de dientes; es un hábito de salud bucal ampliamente practicada que, junto con la pasta de dientes con flúor, puede evitar la caries lingual y problemas periodontales (Ashley, 2011). Además, los padres generalmente saben lo suficiente como para practicar el cepillado de los dientes de sus hijos, pero enfrentan muchos obstáculos para realizar realmente el comportamiento. Se asocia con el estrés, la mala

estructura familiar y el afrontamiento de la vida cotidiana. Estos determinantes subyacentes del comportamiento del cepillado dental deben abordarse en la prevención de la caries estrategias. (Jong y Hoir, 2019)

Condición de la salud bucal: Como el resto del cuerpo, la boca se encuentra cubierta de bacterias y en su gran parte son inofensivas. Sin embargo, la boca es la puerta de acceso a los tractos digestivo y respiratorio y las bacterias son las causantes de las patologías. Suele estar asociado con el cuidado bucal adecuado y las defensas naturales del cuerpo, como el cepillado diario y el uso del hilo dental. No obstante, si existe una inadecuada higiene oral, las bacterias llegan a conseguir niveles que provocan infecciones orales como caries y enfermedad de las encías (Morata, 2019).

Elementos de la salud bucal: se refiere a los diversos productos de higiene bucal que se venden y puede ser difícil saber cuáles serán los mejores para tus dientes. La enfermedad de las encías (también llamada periodontal) se compone como la causa más habitual de pérdida de dientes en todo el mundo desarrollado y, en la mayoría de los casos, es completamente prevenible (Centelles et al., 2020). Limpieza profesional dos veces al año y limpieza diaria eliminará la mayoría de las bacterias que causan enfermedades y placa. Los dientes bien cuidados también garantizan una sonrisa blanca y brillante. Los supermercados venden una amplia variedad de productos de higiene bucal y puede ser difícil determinar cuáles son los más beneficiosos para los dientes (Vargas et al., 2019).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Tipo de investigación, bajo los argumentos de Hernández y Mendoza (2018) este estudio fue básico, porque se ha pretendido mejorar los conocimientos de lo que se ha analizado; por lo que se recopila toda la información para hallar la relación de las variables. Conjuntamente, Muñoz (2015) indica que porque toda la información se medía en números, lo que significa que se usaban símbolos numéricos; es decir, se exploraron los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes que acuden al servicio de odontología.

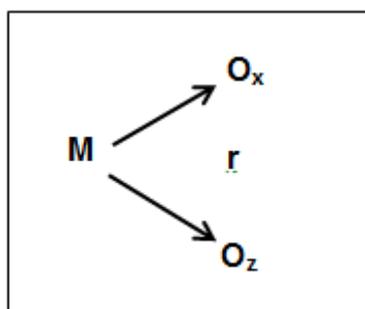
3.1.2 Diseño de investigación

El diseño del estudio, apoyado por Rodríguez (2020), fue un estudio no experimental ya que envuelve la búsqueda de información en el medio natural. De este modo, es transversal debido a que las herramientas utilizadas se aplicaron en un determinado plazo.

De igual forma, fue correlacional, porque según Cohen y Gómez (2019) es consistente con el hecho de que se ha hecho un esfuerzo por evaluar la relación entre el estilo de vida y la higiene bucal. Dicho ello, en la siguiente figura se visualiza su esquema:

Figura 1

Diseño de investigación



Nota. Tomado de Hernández y Mendoza (2018)

Donde:

M: Muestra

Ox: Estilos de vida

Oz: Hábitos de salud bucal

r: relación

3.2 Variables, operacionalización

Variable 1: Estilos de vida

Definición conceptual: Estilo de vida está referido a las características de una población local en un momento y lugar en particular. Cubre los comportamientos y roles cotidianos de las personas en el trabajo, las actividades, el juego y la alimentación (Farhud, 2015).

Definición operacional: Se evaluó mediante una encuesta y una escala de Likert; teniendo en cuenta las siguiente dimensiones: estilos de alimentación, hábitos de consumo, hábitos compulsivos, compulsión al aseo.

Variable 2. Hábitos de salud bucal

Definición conceptual: Glick et al. (2017) afirma que la salud bucal es multidisciplinaria y contiene la capacidad de oler, hablar, reír, saborear, masticar, tragar, tocar y transmitir con confianza una variedad de emociones mediante las expresiones faciales, el dolor, la incomodidad y el complejo craneofacial.

Definición operacional: Se evaluó mediante una encuesta y una escala de Likert; teniendo en cuenta los siguientes parámetros (dimensiones): asistencia profesional, cepillado de dientes, condición de la salud bucal, elementos de salud bucal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Dando respuesta al punto en mención, la población que se tomó en cuenta para el desarrollo de la investigación, será un total de 200 pacientes que son atendidos en dicha especialidad (odontología) en un hospital de Ancash.

Meses	Total
Septiembre	92
Octubre	108
Total	200

Criterios de inclusión:

- Pacientes mayores de 18 años
- Pacientes que acuden al servicio de odontología

Criterios de exclusión:

- Pacientes que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Pacientes de otras especialidades.

3.3.2 Muestra

Con respecto a este apartado, la muestra se ha calculado por medio de una fórmula para poblaciones finitas (Ver anexo 3) arrojando un total de 131 pacientes; quienes fueron los sujetos informantes del estudio.

3.3.3 Muestreo

Se utilizó el probabilístico, porque los sujetos han estado bajo una probabilidad numérica para ser elegidos como participantes de la investigación.

3.3.4 Unidad de análisis:

Lo conformaron los pacientes que son atendidos en dicha especialidad (odontología) en un hospital de Ancash.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En primer lugar, la técnica que el autor ha utilizado en el presente estudio, para dar respuesta a los objetivos diseñados ha sido la encuesta, es decir, se ha tratado de una serie de interrogantes relacionadas a las dimensiones e indicadores de cada una de las variables, desarrollado en un hospital de Caraz.

En segundo lugar, se tiene a los instrumentos, el cual son elementos esenciales para la recolección de datos, dicho esto, para la variable estilos de vida ha sido tomada del autor Molina (2021), quien ha plantado un total de 12 preguntas con una escala valorativa de Likert, distribuidos de la siguiente manera: (1) nunca; (2) casi nunca; (3) indiferente; (4) casi siempre; 5 (siempre); en tanto, la información al ser recopilada permitió el cálculo de los totales para poder encontrar tres categorías: malo, regular y bueno

Escala de cuestionario de estilo de vida es:

Estilo de vida	Puntaje
Malo	12-28
Regular	28-44
Bueno	45-60

Fuente: Elaboración propia

De igual manera, ocurre para la variable hábitos de salud bucal, cuyo instrumento también fue tomado del mismo autor Molina (2021), se empleó un total de 20 preguntas, el cual, ha tenido las siguientes valoraciones: (1) nunca; (2) casi nunca; (3) indiferente; (4) casi siempre; 5 (siempre); cuya información al ser recopilada permitió el cálculo de los totales para poder encontrar tres categorías: malo, regular y bueno utilizando las siguientes escalas de medida:

Escala de cuestionario de hábitos de salud bucal es

Hábitos de salud bucal	Puntaje
Malo	20 – 47
Regular	48 – 73
Bueno	74 - 100

Fuente: Elaboración propia

Validez: Esto se hizo a través de una revisión de juicio d expertos; el cual, para esta revisión requirió la firma de tres expertos con títulos avanzados en las profesiones de la salud que estén familiarizados con el tema de este estudio.

Confiabilidad: En la misma situación, la prueba alfa de Conbrach, que debe obtener un valor superior a 0,7, mostrando la confiabilidad; sin embargo, es importante señalar que la colocación de esta prueba se realizó en 10 pacientes de otro hospital que acudieron al servicio de odontología; así que, para los estilos de vida se ha obtenido el valor de 0,891 y para la salud bucal un 0.961, esto significa que ambas herramientas son adecuadas para su uso con los pacientes odontológicos.

3.5 Procedimientos

Para la recolección de datos se consideró, en primer lugar, solicitar el debido permiso al director del hospital para continuar con el estudio; emitido por la universidad. El segundo paso, se concertó una reunión con el jefe del servicio de odontología para explicar el propósito del estudio y fijar una fecha para la solicitud del estudio. En la tercera fase, se realizó la encuesta a los pacientes; previa introducción del consentimiento informado, y sobre todo, información y explicación de la finalidad del estudio. En último lugar, se pasó al análisis numérico de los resultados obtenidos del cuestionario.

3.6 Análisis de datos

Para el procesamiento de todos los datos se manejó con la estadística inferencial y descriptiva; lo que significa, para los resultados descriptivos, se presentó en figuras y tablas, mostrando los hallazgos clave para cada tema. Sin embargo; para determinar la relación del estudio se tomó la prueba de Rho Speman para dar respuesta a todos los objetivos del estudio. Así, todas estas pruebas se realizaron con el programa SPSS (V.24).

3.7 Aspectos éticos

Bajo el sustento de Das y Sil (2017) afirman que los principios del derecho (éticos) se basan en los cuatro pilares de independencia, beneficencia, justicia, no daño y otros dos pilares recientemente agregados que incluyen la privacidad; Sin embargo, las siguientes líneas los describen en detalle.

Independencia: los participantes, en este caso pacientes que acudían a los servicios odontológicos, tenían derecho a elegir si querían ser parte del núcleo investigativo. Por tal motivo, se ha entregado los respectivos

consentimientos informados. Paralelamente, se tiene a beneficencia, esta sección requiere que el investigador actúe en nombre del participante; por lo tanto, los riesgos deben sopesarse frente a los principales beneficios para maximizar los beneficios y minimizar el riesgo.

Igualmente se tiene a la justicia, donde se basa en ser tratado de manera justa, se debe evitar el uso del participante con el único propósito de inscribirse en el estudio y completarlo, el paciente ha sido respetado. Con respecto a la, no maleficencia, el autor discutió los riesgos potenciales y los problemas metodológicos antes de inscribir a los participantes. Y por último, la privacidad, ya que es importante proteger la privacidad de todos los sujetos informantes (pacientes) en el estudio, la protección de los datos del estudio, fotos, informes, etc.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Estilos de vida en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz

Niveles	f	%
Malo	19	14,5
Regular	95	72,5
Bueno	17	13,0
Total	131	100,0

Luego de aplicar los instrumentos se observa que el promedio de los pacientes tiene un estilo de vida regular, esto representado por el 72,5%. Además, el 14,5% de los pacientes indican un estilo de vida malo y solo el 13% de los sujetos informantes presentan un estilo de vida bueno; lo que quiere decir, que los comportamientos y roles cotidianos de las personas en su salud no son tan adecuados.

Tabla 2

Hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz

Niveles	f	%
Malo	14	10,7
Regular	105	80,2
Bueno	12	9,1
Total	131	100,0

Luego de aplicar los instrumentos se observa que el promedio de los pacientes tienen hábitos de salud bucal es regular, esto representado por el 80,2%. Seguidamente se tiene el 10,7% quienes indican presentar hábitos de salud bucal en un nivel malo y solo el 9,1% presentan hábitos buenos; lo que quiere decir que los pacientes que acuden al servicio de odontología del hospital en estudio no mantiene una buena higiene bucal, el cual no contribuye a mantener sus dientes sanos.

Tabla 3

Relación entre las dimensiones de los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz.

			Hábitos de salud bucal
Rho de Spearman	Hábitos de higiene	Coef. Correlación	,518
		Sig. (bilateral)	,000
		N	131
	Estilos de alimentación	Coef. Correlación	,580
		Sig. (bilateral)	,000
		N	131
	Hábitos de consumo	Coef. Correlación	,474
		Sig. (bilateral)	,000
		N	131
	Hábitos compulsivos	Coef. Correlación	,378
		Sig. (bilateral)	,000
		N	131

Los resultados muestran una relación positiva y moderada entre los hábitos de higiene y hábitos de salud bucal (Rho de Spearman = 0,518; p – valor = 0.000); estilos de alimentación y hábitos de salud bucal (Rho de Spearman = 0,580; p – valor = 0.000) esto indica una relación positiva y moderada; hábitos de consumo y hábitos de salud bucal (Rho de Spearman = 0,474; p – valor = 0.000) esto indica una relación moderada positiva; hábitos compulsivos y hábitos de salud bucal (Rho de Spearman = 0,378; p – valor = 0.000) esto indica una relación moderada positiva. Es así, que se puede afirmar que las dimensiones de los estilos de vida están relacionadas con los hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz, con lo que se prueba la hipótesis nula.

Tabla 4

Relación entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz 2022

		Hábitos de salud bucal	
Rho de	Estilos de vida	Coef. correlación	,541
Spearman		Sig. (bilateral)	,000
		N	131

Los resultados muestran una relación positiva y moderada entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal (Rho de Spearman = 0,541; p – valor = 0.000). Es así, que podemos afirmar que los estilos de vida están relacionados con los hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz, con lo que probamos la hipótesis nula.

V. DISCUSIÓN

Una higiene bucal es mantener la limpieza de la boca y cuidar los dientes y las encías. Una buena práctica de higiene bucal promueve una mejor salud bucal y la salud general de la persona. Una higiene bucal deficiente se asocia con caries dental, gingivitis, enfermedades periodontales, mal aliento, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y enfermedades renales crónicas. Además, una mala salud oral tiene un impacto psicosocial que disminuye la calidad de vida y restringe las actividades en el hogar, trabajo y la escuela.

Por ello, es de suma importancia que los odontólogos eduquen al público en general y los pacientes acerca de las buenas prácticas de la higiene bucal y su influencia en la salud general.

Ante lo mencionado líneas anteriores, la discusión de este estudio inicia, con el respectivo análisis del objetivo general, es así, que en la tabla 5, los hallazgos encontrados muestran una relación positiva y moderada entre los estilos de vida y hábitos de salud bucal (Rho de Spearman = 0,541; p – valor = 0.000). Por lo tanto, los resultados concuerdan con Molina (2021) quien a través de la correlación de Spearman, existe una correlación moderada o buena entre las variables estudiadas (hábito de salud bucal y estilos de vida) con el 0,459 en un consultorio privado de la ciudad de Piura. Asimismo, Martínez (2020) presenta como fin medir la correlación entre la salud bucal y los hábitos de higiene oral en un centro de salud de Lambraña, quien concluyó que observó que el coeficiente de Correlación fue de 0,964 indicando que existe una correlación muy alta entre las variables planteadas.

Bajo esa misma perspectiva, Robles y Sotacuro (2018) concluido que existe relación entre las prácticas de higiene y la salud bucal siendo directa y significativa en un hospital de Huancavelica. Igualmente sucede con lo que ha propuesto Kurt (2018) en un centro de salud de San Ysidro, ha concluido que la calidad de vida y la salud bucal, se relacionan con el estudio con un valor de $p < 0.005$.

Además, dichos hallazgos pueden ser contrastado con el enfoque teórico que ha propuesto Benjamin (2015) quien menciona que mantener una buena higiene bucal desde una edad temprana ayuda a mantener los dientes sanos. Los simples actos de cepillado y uso de hilo dental nos impregnan para mantener nuestra "blancura perlada". Pero la salud oral es más que dientes limpios.

Por ende, se puede mencionar, que la salud inicia por la boca. Hoy en día, la salud bucal no se trata solo de la salud dental, sino que como está ampliamente demostrado que es el primer lugar de salud y bienestar de nuestro cuerpo. En efecto, en un hospital de Caraz, los problemas de salud oral son una parte importante de la buena salud, ya que permite a las personas tomar las medidas correspondientes para la protección de su salud. Además, es fundamental para la salud general y afecta el bienestar y la calidad de vida de cada individuo.

Pasando a otra instancia, ahora se discute al primer objetivo específico, relacionado a la a los estilos de vida en pacientes atendidos en el servicio odontológico de un hospital de Caraz; es así que en la tabla 1, predominó el nivel regular con el 72.5% en relación a la variable antes mencionada, seguido del 14.5% quienes indican que presentan un estilo de vida malo y solo el 13% de los pacientes encuestados refieren tener un adecuado (bueno) estilo de vida. Estos hallazgos pueden ser relacionados con Singla et al. (2020) quienes han determinado que los sujetos de estudio que eran de mayor edad, mujeres, desempleados y no calificados; aquellos con menor educación, menores ingresos y nivel socioeconómico más bajo; los que nunca visitaron al dentista; y aquellos con menor frecuencia de limpieza de dientes, estilos de vida más pobres en general y estilos de vida moderados eran más propensos a tener caries dental que sus contrapartes.

No obstante, estos resultados no se relacionan con lo planteado por Molina (2021) en un consultorio privado de la ciudad de Piura, quien encontró que los usuarios pacientes que acuden a dicho establecimiento, el estilo de vida obtuvo un alto porcentaje del 82,2%. Igualmente, Torrejon et al. (2021) encontró que un estilo de vida saludable (Alta adherencia a la

ingesta dietética), no se encontraron resultados estadísticamente significativos, asimismo, concluyó que los pacientes con hábitos saludables tengan un mejor estado oral en comparación con los pacientes con malos hábitos de vida.

Además, estos hallazgos pueden ser comparados con Kanemoto et al., (2016) quien indica que los principales factores de riesgo de caries dental relacionados con estilos de vida poco saludables son el consumo de una dieta rica en azúcar, la mala nutrición y el consumo de tabaco, las prácticas inadecuadas de higiene bucal, el estrés y las condiciones de vida inferiores. Se ha encontrado que los estilos de vida poco saludables se correlacionan con una mayor incidencia de caries dental en estudios anteriores.

Por lo tanto, se puede decir que la forma de vida es una forma de vida normal, que depende de las interacciones de las condiciones de vida y el comportamiento individual determinado por las condiciones sociales y las características de las personas. Además, se reconoce ampliamente que las enfermedades bucodentales pueden tener diversos impactos en las personas y en su bienestar y calidad de vida. Las enfermedades dentales causan dolor, malestar y afectan las funciones físicas adecuadas como masticar, hablar y sonreír y pueden influir en los estilos de vida del individuo. En consecuencia, es importante que en un hospital de Caraz, evalúen el papel de varios factores, incluido el estilo de vida, en el comportamiento de salud dental.

Siguiendo con la descripción del capítulo, ahora se aborda al segundo objetivo específico, relacionado a los hábitos de salud bucal, donde se ha encontrado que la mayor parte de los pacientes que acuden al servicio de odontología de un hospital de Caraz, indican tener un nivel regular siendo del 80.2% con respecto a los hábitos de salud bucal, es decir, no tienen una adecuada limpieza y protección dental. Asimismo, en un menor porcentaje el 10.7% indican que dichos hábitos es malo y solo el 9.1% han determinado que tienen un nivel bueno en los hábitos que realizan para su cuidado bucal.

Como tal, estos resultados concuerdan con Jahangiry et al. (2020) quien encontró alrededor de un tercio de los participantes informaron que no se cepillaban los dientes a diario (23 % de los de 18 a 35 años, 35,9 % de los de 36 a 50 años y 44,6 % de los de 51 a 65 años).

Sin embargo, discrepan con lo encontrado por Tenelanda et al. (2020) en su estudio que desarrolló en Ecuador, trayendo como resultados más importante se tiene que existe un alto índice de malas prácticas de salud bucal siendo del 64%, debido a la presencia de caries y obturados en los sujetos del estudio. Además, concluyeron que la gran parte de los estudiantes comen una variedad de alimentos al menos una vez a la semana, incluidas frutas, papas fritas, verduras, dulces, bebidas azucaradas, carne, pescado, productos lácteos y granos. Paralelamente a ello, Molina (2021) obtuvo un mayor porcentaje (bueno) siendo del 78,9% debido a que tuvo una relación positiva con la salud bucal en los soldados del Fuerte Gral. Papel de Rafael Hoyos Rubio.

De esta misma manera, Martínez (2020) también discrepan con los resultados de esta investigación, debido a que, la salud bucal se encuentra en un nivel bajo con el 43% debido a las inadecuadas prácticas bucales, por la ingesta de alimentos poco saludables y el consumo excesivo del cigarro. Lo mismo ocurre con lo que menciona Robles y Sotacuro (2018) quien ha encontrado que el 51% de los sujetos en estudio han manifestado tener una buena salud bucal e higiene bucal.

Por consiguiente, también pueden ser comparados con el enfoque teórico de Richards (2016) quien menciona que la salud bucal es esencial para la salud en general, y cada uno influye en el otro. La dieta inadecuada, el consumo de alcohol, el tabaquismo y los malos hábitos de higiene bucal son factores importantes que influyen en el desarrollo de diversas patologías bucales. La dieta influye en el desarrollo de caries, erosión dental, cáncer bucal, periodontitis y muchos otros problemas tejidos blandos de la boca.

En síntesis, se puede mencionar que la salud bucodental favorece de forma esencial a la calidad de vida y el bienestar. Para mantener y mejorar la salud oral, la higiene bucal adecuada y el cuidado dental adecuado son esenciales; por ende, en el nosocomio en estudio es muy importante para la higiene bucal donde eduquen a los pacientes y el público sobre la significancia de la higiene bucal y su influencia en la salud general. Además, el conocimiento de la salud bucal permite alcanzar un alto nivel de salud bucal y tejidos relacionados. Es un requisito previo crucial para un comportamiento responsable hacia la salud.

Para concluir con el capítulo, se presentan los hallazgos del último objetivo específico, el cual, guarda relación con la tabla 3, donde se muestra una relación positiva y moderada entre los hábitos de higiene y hábitos de salud bucal (Rho de Spearman = 0,518; p – valor = 0.000); lo mismo ocurre con la dimensión estilos de alimentación dado que mediante la misma prueba estadística se obtuvo un valor de 0,580 con un p – valor = 0.000 indicando una relación positiva y moderada.

Asimismo, sucede con los hábitos de consumo donde se obtuvo un valor de 0,474; p – valor = 0.000 esto indica una relación moderada positiva entre los hábitos de salud bucal. Por último, los hábitos compulsivos se obtuvo un valor de 0,378; p – valor = 0.000 determinando una relación moderada positiva entre los hábitos de salud bucal. Es así, que se puede afirmar que las dimensiones de los estilos de vida están relacionadas con los hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un hospital de Caraz.

Dichos resultados comparados con Molina (2021) quien indica que los hábitos de alimentación, referido como una necesidad básica del cuerpo humano, constituido como uno de las importantes condicionantes que contiene en el estado nutritivo de las personas. Además, en cuanto a los hábitos de consumo, que están referido a la ingesta de tabaco, el cual se puede mencionar que fumar afecta la salud de las personas.

De igual manera, Molina (2021) indica que los hábitos compulsivos, referidos a los trastornos de ansiedad, caracterizados por ansiedad, depresión o ambos, que causan una alteración personal o social significativa. Además se tiene la compulsión del aseo (lavado frecuente de manos). En cuanto a los hábitos de higiene, donde se tiene al aseo individual, higiene de la boca, higiene postural e higiene física.

Por lo tanto, se puede concluir que la caries dental está determinada en gran medida por muchos estilos de vida poco saludables. El estilo de vida constituye los comportamientos realizados por un individuo, que están directamente relacionados con los resultados de salud. Los estilos de vida saludables son las conductas que realiza un individuo para proteger y promover su salud. Una boca sana requiere el desarrollo de la salud. Además, la falta de comportamiento de autocuidado y el mal uso de los servicios de salud dental siendo la causa principal que contribuyen a la alta prevalencia de caries dental. Los comportamientos que promueven la salud bucal, como el hábito de cepillado de los sujetos de estudio y el hábito de visitar regularmente al dentista, son necesarios para mantener una buena salud bucal.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se ha establecido que con un valor de 0,541 y un nivel de significancia bilateral de Spearman del 0,000; los estilos de vida se relacionan de forma significativa y directa con los hábitos de salud bucal en el servicio odontológico en un hospital de Caraz.

Segundo: El nivel de estilos de vida en los pacientes que acuden al servicio odontológico de un hospital de Caraz, fue regular (72.5%); debido a que los comportamientos y roles cotidianos de las personas en su salud no son tan adecuados.

Tercero: Los hábitos de salud bucal los pacientes que acuden al servicio odontológico de un hospital de Caraz, fue regular con el 80.2%, es decir, que los pacientes que acuden al servicio de odontología del hospital en estudio no mantienen una buena higiene bucal, el cual no contribuye a mantener sus dientes sanos.

Cuarto: Existe una relación positiva entre la dimensión hábitos de higiene con el 0,518 y un nivel de significancia bilateral de Spearman del 0,000 con los hábitos de salud bucal; lo mismo ocurre con las dimensiones estilos de alimentación, hábitos de consumo, hábitos compulsivos con un valor de 0.580, 0.474, 0.378 respectivamente y con la misma significancia bilateral (0,000).

VII. RECOMENDACIONES

Primero: A los profesionales de la salud bucodental del hospital en mención, estar a la vanguardia en la detección de enfermedades bucodentales y en la educación de los pacientes sobre la conexión entre la salud bucodental y la sistémica; con la finalidad de brindar asesoramiento al paciente sobre la salud bucal óptima y familiarizarlo con los signos orales de diversas enfermedades sistémicas.

Segundo: Al colegio de odontólogos del Perú, sensibilizar al público sobre el autocuidado mediante la promoción de comportamientos saludables como cepillarse los dientes dos veces al día, visitar al dentista con regularidad, negar la adicción a sustancias de abuso por vía oral, desayunar todos los días, llevar una dieta equilibrada y reducir el estrés, conduce a un buen estilo de vida en general.

Tercero: Al Ministerio de Salud, organizar campañas educativas, que contengan audiovisuales, lemas, materiales educativos y anuncios comerciales útiles para aumentar la conciencia del público sobre la importancia de la salud bucodental. Asimismo, se deben crear estrategias de apoyo innovadoras en colaboración con expertos en nutrición para ayudar a la profesión de la salud bucal con este importante trabajo.

Cuarto: Al colegio de odontólogos del Perú, aumentar la concienciación del público en general sobre la conexión entre la salud bucodental y sistémica y avancen hacia la colaboración interprofesional para comprender y gestionar las secuelas de las infecciones bucodentales en la salud general.

REFERENCIAS

- Alcaina, A., Saura, V., Pérez, A., Guzmán, S., y Cortés, O. (2020). Salud oral: Influencia de los estilos de vida en adolescentes. *Pediatría Atención Primaria*, 22(87), 251-261.
- Amasifuén, R. (2022, febrero 21). *¿Cómo cuidas tu boca? Conoce las enfermedades que puede ocasionar o agravar una mala higiene bucal*. RPP. <https://rpp.pe/campanas/valor-compartido/como-cuidas-tu-boca-conoce-las-enfermedades-que-puede-ocasionar-o-agravar-una-mala-higiene-bucal-noticia-1387516>
- Ashley, P. (2011). Toothbrushing: Why, when and how? *Dental Update*, 28(1), 36-40. <https://doi.org/10.12968/denu.2001.28.1.36>
- Baskaradoss, J., Geevarghese, A., Mthen, A., Ghamdi, H., Haudayris, R., Obaidy, S., y Saadi, W. (2019). Influence of Lifestyle on Dental Health Behavior. *Journal of Lifestyle Medicine*, 9(2), 119-124. <https://doi.org/10.15280/jlm.2019.9.2.119>
- Benjamin, R. M. (2015). Oral Health: The Silent Epidemic. *Public Health Reports*, 125(2), 158-159.
- Blankson, P., Amoah, G., Thadani, M., Newman, M., Amarquaye, G., y Hewlett, S. (2021). Prevalence of oral conditions and associated factors among schoolchildren in Accra, Ghana: A cross-sectional study. *International Dental Journal*, 72(1), 93-99. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.02.004>
- Borgeat, M., Espinoza, I., Carvajal, P., y Cuevas, R. (2021). Changes in oral health inequalities in adults in Chile. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1111/cdoe.12701>
- Capote, M., y Campello, L. (2016). Importancia de la familia en la salud bucal. *Revista Cubana de Estomatología*, 49(1), 0-0.
- Caswell, E. (2015). The Connection Between Oral Health and Overall Health and Well-Being. En *The U.S. Oral Health Workforce in the Coming Decade: Workshop Summary*. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK219661/>

- Centelles, V., González, B., Hortas, B., y Méndez, R. (2020). Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 43(2), 217-223. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0869>
- Center for Disease Control and Prevention. (2022, abril 6). *Condiciones de salud bucal*. <https://www.cdc.gov/oralhealth/conditions/index.html>
- Cianetti, S., Valenti, C., Orso, M., Lomurno, G., Nardone, M., Lomurno, A., Pagano, S., y Lombardo, G. (2021). Systematic Review of the Literature on Dental Caries and Periodontal Disease in Socio-Economically Disadvantaged Individuals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(23), 12360. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312360>
- Cockerham, W. (2015). *Medical Sociology on the Move*. Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-94-007-6193-3>
- Cockerham, W. (2018). Health lifestyles and the search for a concept of a gender-specific habitus. *Social Theory & Health*, 16(2), 142-155. <https://doi.org/10.1057/s41285-017-0048-z>
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación ¿Para qué?* Editorial Teseo. http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
- Das, N., y Sil, A. (2017). Evolution of Ethics in Clinical Research and Ethics Committee. *Indian Journal of Dermatology*, 62(4), 373-379. https://doi.org/10.4103/ijd.IJD_271_17
- Dusseldorp, E., Kamphuis, M., y Schuller, A. (2016). Impact of lifestyle factors on caries experience in three different age groups: 9, 15, and 21-year-olds. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 43(1), 9-16. <https://doi.org/10.1111/cdoe.12123>
- Farhud, D. (2015). Impact of Lifestyle on Health. *Iranian Journal of Public Health*, 44(11), 1442-1444.
- Fiorillo, L. (2019). Oral Health: The First Step to Well-Being. *Medicina*, 55(10), 676. <https://doi.org/10.3390/medicina55100676>
- Franco, Á. (2021). La salud bucal, entre la salud sistémica y la salud pública. *Universidad y Salud*, 23(3), 291-300. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.243>

- Glick, M., Williams, D., Kleinman, D., Vujcic, M., Watt, R., y Weyant, R. (2017). A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. *British Dental Journal*, 221(12), 792-793. <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2016.953>
- González, Á., y Nieto, E. (2015). Salud dental: Relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. *Nutrición Hospitalaria*, 28, 64-71.
- Hernandez, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Italian Statistical Agency. (2020). Il ricorso alle cure odontoiatriche e la salute dei denti in Italia. *Statistiche*, 56(6). https://www.istat.it/it/files/2015/07/salute_dei_denti_DEFINITIVA.pdf?title=S+alute+dei+denti+--+06%2Fflug%2F2015+--+Testo+integrale.pdf
- Jahangiry, L., Bagheri, R., Darabi, F., Sarbakhsh, P., Sistani, M., y Ponnet, K. (2020). Oral health status and associated lifestyle behaviors in a sample of Iranian adults: An exploratory household survey. *BMC Oral Health*, 20, 82. <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01072-z>
- Jong, M., y Hoir, M. (2019). Promoting parenting strategies to improve tooth brushing in children: Design of a non-randomised cluster-controlled trial. *BMC Oral Health*, 19(6). <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0902-6>
- Kanemoto, T., Imai, H., Sakurai, A., Dong, H., Shi, S., Yakushiji, M., y Shintani, S. (2016). Influence of Lifestyle Factors on Risk of Dental Caries among Children Living in Urban China. *The Bulletin of Tokyo Dental College*, 57(3), 143-157. <https://doi.org/10.2209/tdcpublication.2016-0400>
- Kimhasawad, W., Punyanirun, K., Somkotra, T., Detsomboonrat, P., Trairatvorakul, C., y Songsirip, S. (2021). Comparing protection-motivation theory-based intervention with routine public dental health care. *International Journal of Dental Hygiene*, 19(3), 279-286. <https://doi.org/10.1111/idh.12522>
- Kumilachew, D., Shello, E., y Abdela, E. (2020). Health Professionals Oral Health Knowledge and Practice: Unleashing the Hidden Challenges. *J Multidiscip Healthc.*, 13(20), 459-469. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S254964>
- Kurt, D. (2018). *Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del adulto mayor de San Isidro* [Tesis de posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

- https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1397/Calidad_EspinozaEspinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martinez, M. (2020). *Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03—06 años del Centro de Salud de Lambraña 2020* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57332?show=full>
- Ministerio de la Salud. (2020). *El 90.4% de los peruanos tiene caries dental*. Plataforma única del Estado Peruano.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental>
- Ministerio de Salud. (2021). *Minsa: Caries dental, gingivitis y periodontitis son enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dental-gingivitis-y-periodontitis-son-enfermedades-bucales-con-mayor-prevalencia-en-menores-entre-3-y-15-anos>
- Molina, E. (2021). *Relación entre estilo de vida y actitud sobre salud bucal en soldados del fuerte militar GRAL.DIV. Rafael Hoyos Rubio-2021* [Tesis de posgrado, Universidad Alas Peruanas].
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5266/Tesis_Salud_Bucal_Soldados.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Monzón, D. (2020). *Según el Hospital Regional, el principal problema de salud bucal es la caries*. <https://radiorsd.pe/noticias/segun-el-hospital-regional-el-principal-problema-de-salud-bucal-es-la-caries>
- Morata, L. (2019). Salud bucodental en los niños: ¿debemos mejorar su educación? *Pediatría Atención Primaria*, 21(84), e173-e178.
- Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Oxford.
<https://issuu.com/malurojas19/docs/56-metodologia-de-la-investigacion-carlos-i.-munoz>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Oral health*. <https://www.who.int/health-topics/oral-health>
- Pitts, N., Zero, D., Marsh, P., Ekstrand, K., Weintraub, J., Ramos F., Tagami, J., Twetman, S., y Ismail, A. (2017). Dental caries. *Nature Reviews. Disease Primers*, 3, 17030. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.30>

- Richards, D. (2016). Impact of diet on tooth erosion. *Evidence-Based Dentistry*, 17(2), 40. <https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6401164>
- Robles, L., y Sotacuro, C. (2018). *Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos mayores del Hogar de Ancianos Santa Teresa Jornet, Huancavelica 2018*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2153/26-%20T051_71615656.PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodriguez, Y. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik.
- Rosas, R., Ángeles, E., López, M., y Durán, A. (2015). La importancia de la salud bucal reflejada en la salud general de los pacientes pediátricos con trastornos sistémicos. *Acta pediátrica de México*, 36(4), 311-313.
- Sandoval, B. (2022, marzo 1). *Salud bucodental en México: 8 de 10 adultos de entre 50 y 60 años tienen solo 10 de sus dientes*. Forbes México. <https://www.forbes.com.mx/salud-bucodental-en-mexico-8-de-10-adultos-de-entre-50-y-60-anos-tienen-solo-10-de-sus-dientes/>
- Singla, N., Acharya, S., Singla, R., y Nayak, P. (2020). The Impact of Lifestyles on Dental Caries of Adult Patients in Udupi District: A Cross-Sectional Study. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 10(2), 189-195. https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_293_19
- Tenelanda, D., Valdivia, P., y Castro, M. (2020). Eating Habits and Their Relationship to Oral Health. *Nutrients*, 12(9), E2619. <https://doi.org/10.3390/nu12092619>
- Thrul, J., Stemmler, M., Bühler, A., y Kuntsche, E. (2015). Adolescents' protection motivation and smoking behaviour. *Health Education Research*, 28(4), 683-691. <https://doi.org/10.1093/her/cyt062>
- Torreon, A., Gonzalez, B., Roca, E., Estrugo, A., y López, J. (2021). Analysis of Healthy Lifestyle Habits and Oral Health in a Patient Sample at the Dental Hospital of the University of Barcelona. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7488. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147488>
- Vargas, K., Chipana, C., y Arriola, L. (2019). Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de

la región Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 653-657. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4891>

Vergnes, J., y Mazevet, M. (2020). Oral diseases: A global public health challenge. *Lancet (London, England)*, 395(10219), 186. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)33015-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)33015-6)

Anexos

Anexo 1. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Estilos de vida	Estilo de vida está referido a las características de una población local en un momento y lugar en particular. Cubre los comportamientos y roles cotidianos de las personas en el trabajo, las actividades, el juego y la alimentación (Farhud, 2015).	Será evaluado a través de una encuesta y de una escala Likert; cuyas dimensiones son: estilos de alimentación, hábitos de consumo, hábitos compulsivos, compulsión al aseo.	Hábitos de higiene	Pasta dental	Ordinal
				Técnica de cepillado	
				Frecuencia de visitas al odontólogo	
			Estilos de alimentación	Proceso de masticar los alimentos	
				Horarios de alimentación	
				Frecuencia de las comidas	
			Hábitos de consumo	Comidas en grasas y frituras	
				consumo de gaseosas	
				consumo de sal	
			Hábitos compulsivos	Consumo de cigarro	
Consumo de licor					
consumo de drogas					
Hábitos de salud bucal	Glick et al. (2017) afirma que la salud bucal es multidisciplinaria y contiene la	Será evaluado a través de una encuesta y de una escala Likert; cuyas	Asistencia profesional	frecuencia de visitas al profesional odontólogo	Ordinal
			Cepillado de dientes	Cepillado correcto	
				Sangrado en el cepillado	

	<p>capacidad de oler, hablar, reír, saborear, masticar, tragar, tocar y transmitir con confianza una variedad de emociones mediante las expresiones faciales, el dolor, la incomodidad y el complejo craneofacial.</p>	<p>dimensiones son: asistencia profesional, cepillado de dientes, condición de la salud bucal, elementos de salud bucal.</p>		Tiempo en el cepillado	
			Condición de la salud bucal	Estado de los dientes	
				Color de encías	
				Mal aliento	
				Color de los dientes	
			Elementos de la salud bucal	Pasta dental	
				Tinte dental	
espejo					

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre estilos de vida

I. DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: M () F ()

Estado civil:

Soltera ()

Casada ()

Viuda ()

Divorciada ()

II. INSTRUCCIONES:

Estimados participantes, el presente cuestionario tiene como propósito evaluar los estilos de vida; por ello, se le solicita que responda a cada una de las preguntas planteadas, ante ello la escala valorativa del cuestionario será la siguiente:

Escala	Valoración
Nunca	1
Casi nunca	2
Indiferente	3
Casi siempre	4
Siempre	5

III. PREGUNTAS:

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
01	¿Utiliza pasta dental durante su cepillado?					
02	¿Conoce la técnica de cepillado?					
03	¿Aduce de manera frecuente al dentista?					
04	¿Se toma el tiempo suficiente para comer y masticar bien sus alimentos?					
05	¿Mantienes horarios ordenados para su alimentación?					
06	¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales?					
07	¿Evita consumir comidas ricas en grasas y frituras?					
08	¿Evita consumir más de 1 vaso de gaseosa a la semana?					
09	¿Evita consumir sal a las comidas en la mesa?					
10	¿Consumes constante cigarro o tabaco?					
11	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?					

12	¿Consumes algún tipo de droga?					
-----------	--------------------------------	--	--	--	--	--

Cuestionario sobre hábitos de salud bucal

I. INSTRUCCIONES:

Estimados participantes, el presente cuestionario tiene como propósito evaluar los hábitos de salud bucal; por ello, se le solicita que responda a cada una de las preguntas planteadas, ante ello la escala valorativa del cuestionario será la siguiente:

Escala	Valoración
Nunca	1
Casi nunca	2
Indiferente	3
Casi siempre	4
Siempre	5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
01	¿Usted se preocupa mucho por ir al dentista?					
02	¿Usted acude al dentista, solo cuando tiene dolor en algunos de sus dientes?					
03	¿Cuándo recurre al dentista, usted escucha decirle que se cepilla de manera apropiada?					
04	¿Suele cepillarse de manera cuidadosa cada uno de sus dientes?					
05	¿Le han enseñado cepillarse de manera correcta?					
06	¿Usa cepillo de dientes pequeño que parece al cepillo de un niño?					
07	¿Utiliza un cepillo de dientes con cerdas duras?					
08	¿Cree que sus dientes están empeorando a pesar de su cepillado diario?					
09	¿Siente limpios sus dientes, cuando suele cepillarse enérgicamente?					
10	¿Sus encías sangran regularmente al momento de cepillarse?					
11	¿Usted considera, que se toma bastante tiempo para cepillarse sus dientes?					
12	¿Usted cree que no puede evitar tener dientes postizos cuando sea anciano?					
13	¿Se siente preocupado por el color de sus encías?					
14	¿Ha notado algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes?					
15	¿Usted muestra preocupación, cuando tiene mal					

	aliento?					
16	¿Usted considera, que es imposible prevenir la enfermedad de las encías con solo cepillarse los dientes?					
17	¿Usted se preocupa por el color de sus dientes?					
18	¿Cree usted, que puede limpiar bien sus dientes sin usar pasta dental?					
19	¿A utilizado un tinte para percibir, que tan limpios están sus dientes?					
20	¿Frecuentemente se revisa los dientes frente a un espejo, después de su cepillado?					

Anexo 3. Desarrollo de la muestra

$$\eta = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$\eta = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 200}{0.05^2 * (200 - 1) + 1.96^2(0.5 * 0.5)}$$

$$n = 131$$

- N = Total de la población (200)
- $Z^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = Probabilidad existente del fenómeno en estudio en la población de referencia (en este caso 50% = 0.5)
- q = Probabilidad no existente de la población de referencia que no presente el fenómeno en estudio $1 - p$ (en este caso $1 - 0.5 = 0.5$)
- E = Margen de error (0.05)
- n = Muestra (x)

Anexo 4. Consentimiento informado

ESTILOS DE VIDA Y HÁBITOS DE SALUD BUCAL EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO ODONTOLÓGICO EN UN HOSPITAL DE CARAZ 2022

Usted ha sido invitada a participar en una investigación sobre estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico en un Hospital de Caraz 2022. Si acepta participar en esta investigación se le entregará un cuestionario. El participar en este estudio, le tomará aproximadamente 15 minutos de tiempo; sin embargo, si usted desea retirarse lo puede hacer en cualquier momento.

Le garantizamos que su información será utilizada solo para fines de estudio y que su participación no afectará los servicios que reciba de la institución.

Toda información o datos que la puedan identificar será manejada confidencialmente.

Si ha leído este documento y ha decidido participar, se entenderá que es completamente libre y voluntaria.

Fecha:

Firma:

DNI

Anexo 5. Confiabilidad del instrumento

FICHA TÉCNICA DE ESTILOS DE VIDA

1. **Autor** : William Marino Lumbe Gómez
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 25 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Pacientes que acuden al servicio odontológico en un hospital de Caraz.

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 12 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,891	12

SPSS Statistics Editor de datos

SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

30 P21

	P4	P5	P6	P7	P8
1	5	4	5	5	5
2	4	4	4	4	4
3	4	3	4	4	4
4	3	2	3	4	4
5	4	3	4	4	5
6	1	2	2	2	2
7	4	3	3	3	3
8	5	5	5	5	5
9	5	5	5	5	5
10	4	5	4	4	5
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					

Objetivo
Registro
Fluidez
Título
Notas
Escala ALL VARU
Título
Resumen de
Estadísticas

RELIABILITY
/VARIABLES=P16 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 P26 P27 P28 P29
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=PALFIA.

Fluidez

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Valido	N	%
		10	100,0
	Excluidos ^a	0	0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fluidez

Alfa de Cronbach	N de elementos
.970	12

Visible: 31 de 31 variables

P20 P21 P22 P23 P24 P25

	P20	P21	P22	P23	P24	P25
5	5	5	5	5	5	4
4	4	4	4	4	4	4
5	4	5	5	4	5	5
4	3	4	4	4	4	5
4	3	4	4	4	4	3
1	3	1	3	3	3	3
3	3	3	2	4	3	3
4	4	4	5	5	5	5
4	4	5	5	5	5	5
4	5	4	5	4	4	4

SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

10°C Muy despejado 19:09 23/04/2023

FICHA TÉCNICA DE SALUD BUCAL

- 7. Autor** : William Marino Lumbe Gómez
- 8. Administración** : Individual
- 9. Duración** : 25 minutos
- 10. Sujetos de Aplicación** : Pacientes que acuden al servicio odontológico en un hospital de Caraz.

11. Consigna

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 20 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

12. Consistencia Interna

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,961	20

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	0	1	1	3	1	1	1	1	0	2	4	1	2	0	1	1	1	1	1
2	2	3	2	4	3	1	5	3	5	1	1	3	0	1	1	1	5	5	4	4
3	0	1	3	1	2	4	5	1	5	1	1	3	0	1	1	2	5	5	4	1
4	2	0	1	2	2	2	1	1	4	1	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1
5	3	4	1	5	1	3	2	2	1	3	3	5	1	1	3	2	6	6	6	4
6	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1
7	1	1	2	2	5	1	1	2	3	1	4	2	3	3	0	1	2	1	1	1
8	2	2	5	0	4	5	4	0	4	1	2	1	2	4	3	0	5	3	2	1
9	1	1	4	3	1	5	5	1	3	0	1	0	2	3	2	1	5	0	4	5
10	1	1	6	3	1	1	1	1	3	2	5	1	1	3	2	1	4	1	4	2

Anexo 6. Validez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESTILOS DE VIDA

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: HÁBITOS DE HIGIENE			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Utiliza pasta dental durante su cepillado?	X		X		X		
2	Directo	¿Conoce la técnica de cepillado?	X		X		X		
3	Directo	¿Aduce de manera frecuente al dentista?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : HÁBITOS ALIMENTICIOS			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	Directo	¿Se toma el tiempo suficiente para comer y masticar bien sus alimentos?	X		X		X		
5	Directo	¿Mantienes horarios ordenados para su alimentación?	X		X		X		
6	Directo	¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: HÁBITOS DE CONSUMO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
7	Directo	¿Evita consumir comidas ricas en grasas y frituras?	X		X		X		
8	Directo	¿Evita consumir más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	X		X		X		
9	Directo	¿Evita consumir sal a las comidas en la mesa?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: HÁBITOS COMPULSIVOS			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
10	Directo	¿Consume constante cigarro o tabaco?	X		X		X		
11	Directo	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	X		X		X		
12	Directo	¿Consumes algún tipo de droga?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO ESCALA DE LOS ESTILOS DE VIDA

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador MG. Abel Eduardo Chavarry Isla

DNI: 16644393

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Médico Cirujano	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque	Lambayeque
02	MBA	Universidad ESAN	Lima
03	Doctor en Educación	Universidad San Martín de Porres	Lima

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Past director	Hospital Regional Lambayeque	Hospital Regional Lambayeque
02	Jefe de Servicio	Unidad de Gestión de Pacientes	Hospital Regional Lambayeque
03	Auditor Médico	Oficina de Gestión – SIS	Hospital Regional Lambayeque

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Abel Chavarry Isla
MEDICO CIRUJANO
CMP 27072

06 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SALUD BUCAL

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: ASISTENCIA PROFESIONAL									
1	Directo	¿Usted se preocupa mucho por ir al dentista?	X		X		X		
2	Directo	¿Usted acude al dentista, solo cuando tiene dolor en algunos de sus dientes?	X		X		X		
3	Directo	¿Cuándo recurre al dentista, usted escucha decirle que se cepilla de manera apropiada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: TÉCNICA ADECUADA DEL CEPILLADO DE DIENTES									
4	Directo	¿Suele cepillarse de manera cuidadosa cada uno de sus dientes?	X		X		X		
5	Directo	¿Le han enseñado cepillarse de manera correcta?	X		X		X		
6	Directo	¿Usa cepillo de dientes pequeño que parece al cepillo de un niño?	X		X		X		
7	Directo	¿Utiliza un cepillo de dientes con cerdas duras?	X		X		X		
8	Directo	¿Cree que sus dientes están empeorando a pesar de su cepillado diario?	X		X		X		
9	Directo	¿Siente limpios sus dientes, cuando suele cepillarse enérgicamente?	X		X		X		
10	Directo	¿Sus encías sangran regularmente al momento de cepillarse?	X		X		X		
11	Directo	¿Usted considera, que se toma bastante tiempo para cepillarse sus dientes?	X		X		X		

DIMENSIÓN 3: CONDICIÓN DE LA SALUD BUCAL			Si	No	Si	No	Si	No
12	Directo	¿Usted cree que no puede evitar tener dientes postizos cuando sea anciano?	X		X		X	
13	Directo	¿Se siente preocupado por el color de sus encías?	X		X		X	
14	Directo	¿Ha notado algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes?	X		X		X	
15	Directo	¿Usted muestra preocupación, cuando tiene mal aliento?	X		X		X	
16	Directo	¿Usted considera, que es imposible prevenir la enfermedad de las encías con solo cepillarse los dientes?	X		X		X	
17	Directo	¿Usted se preocupa por el color de sus dientes?	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: ELEMENTOS DE LA SALUD BUCAL			Si	No	X	No	X	No
18	Directo	¿Cree usted, que puede limpiar bien sus dientes sin usar pasta dental?	X		X		X	
19	Directo	¿A utilizado un tinte para percibir, que tan limpios están sus dientes?	X		X		X	
20	Directo	¿Frecuentemente se revisa los dientes frente a un espejo, después de su cepillado?	X		X		X	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador MG. Abel Eduardo Chavarry Isla

DNI: 16644393

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Médico Cirujano	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque	Lambayeque
02	MBA	Universidad ESAN	Lima
03	Doctor en Educación	Universidad San Martín de Porres	Lima

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Past director	Hospital Regional Lambayeque	Hospital Regional Lambayeque
02	Jefe de Servicio	Unidad de Gestión de Pacientes	Hospital Regional Lambayeque
03	Auditor Médico	Oficina de Gestión – SIS	Hospital Regional Lambayeque

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Abel Chavarry Isla
MEDICO CIRUJANO
CMP 27072

06 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESTILOS DE VIDA

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: HÁBITOS DE HIGIENE			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Utiliza pasta dental durante su cepillado?	X		X		X		
2	Directo	¿Conoce la técnica de cepillado?	X		X		X		
3	Directo	¿Aduce de manera frecuente al dentista?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : HÁBITOS ALIMENTICIOS			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	Directo	¿Se toma el tiempo suficiente para comer y masticar bien sus alimentos?	X		X		X		
5	Directo	¿Mantienes horarios ordenados para su alimentación?	X		X		X		
6	Directo	¿Acostumbra comer al día 3 comidas principales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: HÁBITOS DE CONSUMO			Si	No	Si	No	Si	No	
7	Directo	¿Evita consumir comidas ricas en grasas y frituras?	X		X		X		
8	Directo	¿Evita consumir más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	X		X		X		
9	Directo	¿Evita consumir sal a las comidas en la mesa?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: HÁBITOS COMPULSIVOS			Si	No	Si	No	Si	No	
10	Directo	¿Consume constante cigarro o tabaco?	X		X		X		
11	Directo	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	X		X		X		
12	Directo	¿Consumes algún tipo de droga?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO ESCALA DE LOS ESTILOS DE VIDA**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg: Solís Rojas Betzabet Zaida**

DNI: 25835064

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote	Licenciada	Enfermería
02	Universidad César Vallejo	Maestría	Gestión de los Servicios de la Salud

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Ministerio de Salud	2013-2022	Coordinadora de Programas Presupuestales	
02	Ministerio de Salud	2021	Jefa de la oficina de Desarrollo Institucional	

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



MINISTERIO DE SALUD
Mg. Betzabet Solís Rojas

06 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SALUD BUCAL

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: ASISTENCIA PROFESIONAL			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Usted se preocupa mucho por ir al dentista?	X		X		X		
2	Directo	¿Usted acude al dentista, solo cuando tiene dolor en algunos de sus dientes?	X		X		X		
3	Directo	¿Cuándo recurre al dentista, usted escucha decirle que se cepilla de manera apropiada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: TÉCNICA ADECUADA DEL CEPILLADO DE DIENTES									
4	Directo	¿Suele cepillarse de manera cuidadosa cada uno de sus dientes?	X		X		X		
5	Directo	¿Le han enseñado cepillarse de manera correcta?	X		X		X		
6	Directo	¿Usa cepillo de dientes pequeño que parece al cepillo de un niño?	X		X		X		
7	Directo	¿Utiliza un cepillo de dientes con cerdas duras?	X		X		X		
8	Directo	¿Cree que sus dientes están empeorando a pesar de su cepillado diario?	X		X		X		
9	Directo	¿Siente limpios sus dientes, cuando suele cepillarse enérgicamente?	X		X		X		
10	Directo	¿Sus encías sangran regularmente al momento de cepillarse?	x		x		x		

11	Directo	¿Usted considera, que se toma bastante tiempo para cepillarse sus dientes?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: CONDICIÓN DE LA SALUD BUCAL			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
12	Directo	¿Usted cree que no puede evitar tener dientes postizos cuando sea anciano?	X		X		X		
13	Directo	¿Se siente preocupado por el color de sus encías?	X		X		X		
14	Directo	¿Ha notado algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes?	X		X		X		
15	Directo	¿Usted muestra preocupación, cuando tiene mal aliento?	X		X		X		
16	Directo	¿Usted considera, que es imposible prevenir la enfermedad de las encías con solo cepillarse los dientes?	X		X		X		
17	Directo	¿Usted se preocupa por el color de sus dientes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: ELEMENTOS DE LA SALUD BUCAL			Si	No	Si	No	Si	No	
18	Directo	¿Cree usted, que puede limpiar bien sus dientes sin usar pasta dental?	X		X		X		
19	Directo	¿A utilizado un tinte para percibir, que tan limpios están sus dientes?	X		X		X		
20	Directo	¿Frecuentemente se revisa los dientes frente a un espejo, después de su cepillado?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg: Solís Rojas Betzabet Zaida**

DNI: 25835064

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote	Licenciada	Enfermería
02	Universidad César Vallejo	Maestría	Gestión de los Servicios de la Salud

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Ministerio de Salud	2013-2022	Coordinadora de Programas Presupuestales	
02	Ministerio de Salud	2021	Jefa de la oficina de Desarrollo Institucional	

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



MINISTERIO DE SALUD
Mg. Betzabet Solís Rojas

06 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS ESTILOS DE VIDA

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: HÁBITOS DE HIGIENE			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Utiliza pasta dental durante su cepillado?	X		X		X		
2	Directo	¿Conoce la técnica de cepillado?	X		X		X		
3	Directo	¿Aduce de manera frecuente al dentista?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : HÁBITOS ALIMENTICIOS			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
4	Directo	¿Se toma el tiempo suficiente para comer y masticar bien sus alimentos?	X		X		X		
5	Directo	¿Mantienes horarios ordenados para su alimentación?	X		X		X		
6	Directo	¿Acostumbra comer al día 3 comidas principales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: HÁBITOS DE CONSUMO			Si	No	Si	No	Si	No	
7	Directo	¿Evita consumir comidas ricas en grasas y frituras?	X		X		X		
8	Directo	¿Evita consumir más de 1 vaso de gaseosa a la semana?	X		X		X		
9	Directo	¿Evita consumir sal a las comidas en la mesa?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: HÁBITOS COMPULSIVOS			Si	No	Si	No	Si	No	
10	Directo	¿Consumes constante cigarro o tabaco?	X		X		X		
11	Directo	¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?	X		X		X		
12	Directo	¿Consumes algún tipo de droga?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO ESCALA DE LOS ESTILOS DE VIDA**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg: Miguel Delgado Valera**

DNI: 16758705

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Médico cirujano	2003	Doctor (Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo)
02	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	2015	
03	Médico especialista en medicina	2016	MINISTRO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE - ESPAÑA

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Clínica San Juan de Dios	2018	Médico	
02	Hospital Belén	2020	Medicina interna	
03				

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Miguel Delgado Valera
Mg. en Ciencias en Servicios de Salud
C.M.P. 41557

06 de octubre del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SALUD BUCAL

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: ASISTENCIA PROFESIONAL									
1	Directo	¿Usted se preocupa mucho por ir al dentista?	X		X		X		
2	Directo	¿Usted acude al dentista, solo cuando tiene dolor en algunos de sus dientes?	X		X		X		
3	Directo	¿Cuándo recurre al dentista, usted escucha decirle que se cepilla de manera apropiada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: TÉCNICA ADECUADA DEL CEPILLADO DE DIENTES									
4	Directo	¿Suele cepillarse de manera cuidadosa cada uno de sus dientes?	X		X		X		
5	Directo	¿Le han enseñado cepillarse de manera correcta?	X		X		X		
6	Directo	¿Usa cepillo de dientes pequeño que parece al cepillo de un niño?	X		X		X		
7	Directo	¿Utiliza un cepillo de dientes con cerdas duras?	X		X		X		
8	Directo	¿Cree que sus dientes están empeorando a pesar de su cepillado diario?	X		X		X		
9	Directo	¿Siente limpios sus dientes, cuando suele cepillarse enérgicamente?	X		X		X		
10	Directo	¿Sus encías sangran regularmente al momento de cepillarse?	x		x		x		

11	Directo	¿Usted considera, que se toma bastante tiempo para cepillarse sus dientes?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: CONDICIÓN DE LA SALUD BUCAL			Si	No	Si	No	Si	No	
12	Directo	¿Usted cree que no puede evitar tener dientes postizos cuando sea anciano?	X		X		X		
13	Directo	¿Se siente preocupado por el color de sus encías?	X		X		X		
14	Directo	¿Ha notado algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes?	X		X		X		
15	Directo	¿Usted muestra preocupación, cuando tiene mal aliento?	X		X		X		
16	Directo	¿Usted considera, que es imposible prevenir la enfermedad de las encías con solo cepillarse los dientes?	X		X		X		
17	Directo	¿Usted se preocupa por el color de sus dientes?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: ELEMENTOS DE LA SALUD BUCAL			Si	No	Si	No	Si	No	
18	Directo	¿Cree usted, que puede limpiar bien sus dientes sin usar pasta dental?	X		X		X		
19	Directo	¿A utilizado un tinte para percibir, que tan limpios están sus dientes?	X		X		X		
20	Directo	¿Frecuentemente se revisa los dientes frente a un espejo, después de su cepillado?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL**Observaciones:**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg: Miguel Delgado Valera

DNI: 16758705

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Médico cirujano	2003	Doctor (Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo)
02	Magister en Gestión de los Servicios de la Salud	2015	
03	Médico especialista en medicina	2016	MINISTRO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE - ESPAÑA

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Clínica San Juan de Dios	2018	Médico	
02	Hospital Belén	2020	Medicina interna	
03				

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Miguel Delgado Valera
Mg. en Ciencias en Servicios de Salud
C.M.P. 41557

06 de octubre del 2022



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en el servicio odontológico del Hospital de Caraz, 2022", cuyo autor es LUMBE GOMEZ WILLIAM MARINO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 07 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX DNI: 40809471 ORCID: 0000-0002-9279-7189	Firmado electrónicamente por: EFCASTILLOS el 14- 01-2023 08:21:13

Código documento Trilce: TRI - 0513431