



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes
atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Vasquez Otiniano, Leyddi Mariluz (orcid.org/0000-0002-6457-4332)

ASESORES:

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

Dr. Sosa Aparicio, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-5903-4577)

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 – PERÚ
2023**

DEDICATORIA

A DIOS:

Por darme fuerzas e iluminar mi camino, para salir adelante con mis estudios y por brindarme siempre su protección para no tropezar ante cualquier obstáculo.

A mis padres:

Por ser los pilares principales en este trayecto de mi formación académica, con sus esfuerzos y sacrificios me ayudaron a cumplir mis metas, siempre motivándome para seguir creciendo cada día.

A mi hermano

Por ser mi soporte en todo este camino, brindándome sus consejos y ánimos para seguir adelante con mis estudios y poder lograr todos mis objetivos.

A mi familia

Por ser mi compañía en todo este largo camino, siempre con su entusiasmo para seguir adelante y no caer ante cualquier adversidad que se presente, a mis angelitos en el cielo Virginia, Florencio, Demetrio, Bruno y Robert, que desde el cielo cuidan mi camino.

A mis abuelos Alejandrina, Clara y Andrés que siempre me brindan apoyo, cariño y protección.

Leyddi Mariluz Vásquez Otiniano

AGRADECIMIENTO

A mis asesores

Por su acompañamiento y apoyo en todo el camino de la investigación, resaltar su calidad profesional y su motivación, que fue esencial para alcanzar este objetivo.

A los docentes de posgrado

Por ser ejemplos de superación, y ser fuente de luz e inspiración en este camino de servicio hacia nuestro prójimo, juntos lograremos mejorar nuestra sociedad.

A la Universidad éesar Vallejo

Por darme la bienvenida y brindarme nuevas enseñanzas en todo este tiempo académico.

La autora

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de la investigación	14
3.2. Variables, operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1	Nivel de salud bucodental en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote	19
Tabla 2	Estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote	20
Tabla 3	Prueba de normalidad variable salud bucodental y estilos de vida saludable	21
Tabla 4	Relación entre las dimensiones de la salud bucodental y estilos de vida saludable en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023.	22
Tabla 5	Relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote	23

Índice de gráficos y figuras

Figura 1: Diseño de investigación correlacional

14

RESUMEN

El estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023. Su metodología fue de enfoque cuantitativo de tipo básico, diseño no experimental, correlacional de corte transversal. Asimismo, tuvo una población de 50 personas involucradas en el estudio, la muestra será igual que la población, como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento los cuestionarios. Se hizo un procedimiento para aplicar los instrumentos en dicho establecimiento, tuvo como resultados el valor del Rho de Spearman cuyo valor calculado fue de 0,737 indicando que la variable estilos de vida está en relación directa con la variable salud bucal, además el valor de significancia encontrado es de 0,000 menor a 0,05 lo que permite que se rechace H0 aceptando H1, es decir el nivel de salud bucodental se relaciona con los estilos de vida saludables.

Palabras clave: salud, bucodental, estilos de vida, prevención, tratamiento.

ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the relationship between oral health and healthy lifestyles in patients treated at a health post in Chimbote, 2023. Its methodology was a basic quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional correlational. It also had a population of 50 people involved in the study, the sample will be the same as the population, the survey was used as a technique and the questionnaires as an instrument. A procedure was made to apply the instruments in said establishment, resulting in the value of Spearman's Rho whose calculated value was 0.737, indicating that the lifestyle variable is directly related to the oral health variable, in addition to the significance value found. it is 0.000 less than 0.05, which allows H0 to be rejected by accepting H1, that is, the level of oral health is related to healthy lifestyles.

Keywords: oral health, lifestyles, prevention, treatment.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020) señala un plan de cambio en la cual se debe incorporar procedimientos basados a gastos significativos y el ingreso inconsistente al cuidado de la salud bucodental. Los costos dentales para la población en los Estados Unidos, aumentaron un 30 % en los últimos 20 años; los estadounidenses pagaron \$55 mil millones en facturas dentales personales en el 2018, lo que representa más del 25 % del gasto total en atención médica bucal (Huang & Chang, 2022).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022) en el último informe de la salud bucodental, manifiesta que el 45% o 3,5 mil millones de individuos, padecen de enfermedades bucales, y que de cada 3 personas viven en países de bajos ingresos. De esta manera estas enfermedades bucodentales, pueden ser un obstáculo primordial para disfrutar de una vida saludable.

Los objetivos de desarrollo sostenible (2022) fueron establecidos por el plan de acción de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para lograr la armonía, el bienestar y la felicidad para todos para el 2030. En su objetivo número 3 en el cual certifica una vida saludable y promover estilos de vida para todos. Sin embargo, la salud bucodental no se menciona ni se aborda específicamente en el tercer objetivo de desarrollo sostenible, existen muchos estudios que han demostrado una unión entre las variables del estudio ya que es una parte esencial que es nuestra boca.

La mala salud oral y las condiciones dentales no tratadas pueden influir en la calidad de vida, lo que lleva al deterioro de la salud sistémica (Karataban, 2022). Por lo tanto, la formación y promoción de la salud bucal son las herramientas importantes para proporcionar las formas y posibilidades de su prevención y tratamiento adecuado (Survan et al.2022).

Es un hecho bien conocido que las enfermedades orales son más comunes entre la población socialmente desfavorecida, como las familias de bajos ingresos o las minorías raciales/étnicas. Plantea un desafío mayor para buscar chequeos dentales regulares y problemas de salud bucal, muchos países cierran por completo los servicios dentales privados y públicos, excepto la atención dental de emergencia (Paszynska et al. 2022).

El Ministerio de Salud de Gobierno de Chile, según los estudios nacionales disponibles, reportó que la prevalencia de caries dental fue de 17,5% a los dos años, 50,46% a los cuatro años y 70,4% a los seis años. Mientras tanto, ese número aumentó al 62,5 % para los niños de 12 años y al 99,4 % para los adultos de 65 a 74 años, casi el 70% de los profesionales encuestados estimó que menos del 30% de la población chilena tiene acceso oportuno a la salud bucal, y el 94% de los chilenos no cuenta con los hábitos necesarios para prevenir daños dentales (MINSAL, 2020).

En Perú, el 90% padecieron caries dental el 90,6% y 88,7% en áreas urbanas y rurales respectivamente. Las campañas de prevención, información y fluoración se realizan bajo la dirección del Ministerio de Salud para implementar estrategias de salud pública, pero el mayor problema es que estas medidas no están sujetas a supervisión o control estatal (MINSA, 2022).

En un puesto de salud de Chimbote, se evidencia que los pacientes mantienen una mínima adecuada alimentación, por lo que los pacientes tienen una rutina de vida, sin expresar ninguna actitud de llevar a cabo cambios físicos o sociales. No visitan frecuentemente al especialista, no previenen las enfermedades bucodentales, la vida que llevan estos pacientes no son saludables, comen comidas chatarras, no hacen ningún ejercicio que los pueda mantener, su higiene bucodental no es buena. Por ese motivo se fórmula la pregunta de investigación.

¿Cuál es la relación que existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023?

Por otro lado, este estudio se justifica y es importante porque la salud bucodental en los pacientes es un indicador primordial que implica una toma conciencia en los estilos de vida saludables que llevan. Asimismo, tienen justificación teórica, porque se obtendrá un conocimiento de las variables de estudio para prevenir las enfermedades bucales, se revisará artículos que nos brinde una información concreta de las variables.

Tiene justificación práctica, porque beneficia a la salud y a los estilos de vida de los pacientes, para que puedan resolver problemas comunitarios que

permiten identificar falencias de salud bucodental y los estilos de vida de la población. La investigación fortifica el bienestar propio, psíquico y físico de los pacientes de manera que contribuya para futuros estudios y puedan aportar técnicamente y profesionalmente hacia su comunidad, y busquen mejorar el desarrollo de calidad de vida. Tiene justificación metodológica, porque se utilizará herramientas técnicas para los procesos de información en la cual se elaborarán encuestas que se aplicarán conforme la muestra asignada, y podrán ser extrapoladas a otras realidades. Finalmente, tiene relevancia social, porque si beneficia la salud bucodental en cuanto a su limpieza personal, buena alimentación, prevención bucal estará beneficiando a la satisfacción individual de cada paciente.

Como objetivo general se formuló; determinar la relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023. En los específicos; identificar el nivel de salud bucodental en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023; identificar los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023; establecer la relación entre las dimensiones de la salud bucodental y estilos de vida saludable en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023.

Como hipótesis; H1: El nivel de salud bucodental se relaciona con los estilos de vida saludables. H0: El nivel de salud bucodental no se relaciona con los estilos de vida saludables.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel Internacional, Malicka et al. (2022) en su tesis tuvo la finalidad evaluar el impacto del estado socioeconómico, la salud general y los parámetros de salud bucal. Estudio de tipo descriptivo, sus resultados fueron los factores que afectan negativamente la OHRQOL la necesidad de tratamiento oral 0,278 (IC 95%: 0,104, 0,452, $p = 0,002$), el número de dientes faltantes 0,053 (IC 95%: 0,039, 0,067, $p < 0,001$) y el sexo 0,271 (95 %IC: 0,015, 0,527, $p = 0,038$) y edad -0,025 (95%IC: -0,042, -0,008, $p = 0,003$). Se concluye que el estudio sobre los residentes de edad avanzada de la macroregión de Polonia encontró el impacto de los parámetros socioeconómicos, de salud bucal en la calidad de vida.

Ramseier et al. (2020) en su indagación tuvo como propósito determinar las pautas más ampliamente aceptadas para las intervenciones de control de factores de riesgo y evaluar su impacto en pacientes con salud bucodental. Estudio sistemático, se seleccionaron un total de 13 guías y 25 estudios. La mayoría de las guías incluyeron recomendaciones para que todos los proveedores de atención médica proporcionen intervenciones y asesoramiento de seguimiento con los factores de riesgo considerados en la presente revisión. En pacientes con periodontitis, las intervenciones para dejar de fumar y controlar la diabetes mejoraron la salud periodontal, mientras que el impacto de las intervenciones dietéticas y el desarrollo de otros estilos de vida saludables fueron moderados o limitado.

Spanemberg et al. (2019) en su artículo tuvo como propósito describir aspectos que involucran la asociación entre la calidad de vida y la salud bucal, centrándose en los aspectos metodológicos y conceptuales, además de considerar cómo la salud bucal de los adultos afecta su aptitud de vida de manera general. Los impactos negativos que la mala salud bucal de las personas tiene sobre su calidad de vida hacen de este tema un problema relevante para la salud pública. Aunque la mayoría de los problemas orales no representan un riesgo inmediato de muerte, son responsables de la disminución de la calidad de vida de las personas, ya que prolongan los estados de dolor y sufrimiento, y provocan alteraciones funcionales, problemas estéticos,

nutricionales y psicológicos. Se deben explorar acciones enfocadas a la educación en salud con énfasis en la autopercepción, la autoprotección y el autocuidado.

Beşiroğlu & Lütfoğlu (2020) en su estudio tuvo como finalidad evaluar la interrelación de la salud bucal percibida y los factores en la calidad de vida. Se incluyeron en el estudio 750 individuos sanos sistémicamente mayores de 18 años derivados a un servicio de periodoncia. En los resultados se encontraron diferencia significativa según sexo, estado civil, nivel educativo y hábitos de higiene bucal y estado periodontal. Se observó una positiva correlación entre puntajes altos de OHIP-14 y características sociodemográficas desfavorables, mayor gravedad de la enfermedad periodontal y prácticas irregulares de atención dental; llegando a la conclusión que el estado periodontal, los factores sociodemográficos, las prácticas de cuidado dental, la salud bucal percibida y los niveles de conciencia de la higiene bucal son precisos en la calidez de vida correlacionada con la salud bucal.

Jahangiry et al. (2020) en su estudio en Irlanda, indicó determinar en los adultos mayores su estado de salud bucal, ya que se utilizó una encuesta. Por lo tanto, como resultados se obtuvo que el 75% de los pacientes de 52 a 67 años poseían dientes dentados y el 49% de los adultos opinan no tener 20 o más dientes, el 1.3% de ellos indicaron no cepillarse a diario. Se concluye que sufren de enfermedades bucales por falta de higiene.

A nivel nacional, Molina (2021) tuvo el propósito determinar la relación entre la salud bucodental y el estilo de vida. Es de tipo básico y correlacional, la muestra proporcionada fue de 100 pacientes. Consiguiendo como resultados índices que el estilo de vida fue de 83% en correlación a la salud bucal, por lo tanto, en el 78.9% tuvo una relación positiva. Se concluye que existió una correlación moderada de 0,567.

Martínez (2020) en su estudio tuvo la finalidad de evaluar la asociación entre la salud bucal y los hábitos de higiene en un centro de salud, fue un estudio descriptivo correlacional, estuvo conformada por una población de 60 pacientes, logrando como resultado que el Rho de Spearman fue de 0.965 mostrando que coexiste muy alta la relación entre las variables, concluyendo relación moderada entre las variables del estudio.

Gutiérrez (2019) en su estudio el objetivo determinar la asociación que existe entre la salud bucodental y la calidad de vida, este estudio fue aplicado, correlacional, estuvo conformada por 134, empleó la técnica de la encuesta, obtuvo como resultados que existe relación significativa con un valor de 0,717, se concluye la correlación fue positiva moderada entre las variables.

Pretel (2019) en su artículo el objetivo fue establecer la relación entre calidad de vida y salud bucodental, fue un estudio básico, correlacional no experimental. Se encontró en sus resultados que el 60.2% indica un nivel regular, el 40.3% señala que tiene una mala calidad, un 54.5%. Llegando a la conclusión que existe una significativa asociación con Rho de Spearman de 0,956.

Gómez (2023) tuvo como finalidad identificar la relación de las variables en estudio que son salud bucodental y estilos de vida en un Hospital de Caraz, la metodología empleada fue correlacional, con una muestra de 134 pacientes, el resultado fue con un valor de 0.765 obtuvo un nivel de significancia directa, en cual se concluyó que el nivel de salud bucodental fue de 78.5% y los hábitos saludables fue regular de 79%.

Referente a las bases teóricas, mencionamos en la variable salud bucodental; Fauchard (1761) fue el primer experto en dedicarse a un estudio integral de los odontólogos, centrándose en la estructura del hueso bucal, las enfermedades bucales, los métodos de tratamiento existentes y el cuidado bucal. Su trabajo fue muy popular, porque se pudo incluir toda información sobre los conocimientos de estomatología, este autor dio los primeros pasos en el mundo de la enfermedad periodontal.

Glick et al. (2017) establece que el bienestar bucal es multidisciplinario y tiene las características de olfatear, conversar, sonreír, saborear, morder, tragar, tocar y transmitir sin vacilación diversas sensaciones a través de la mirada, el dolor, la angustia y el complejo craneofacial.

Northridge et al. (2020) señala que la higiene bucal disminuye las enfermedades causadas por una infección bacteriana. De forma general la deficiente limpieza oral genera enfermedades bucales, especialmente en pacientes que sufren de diabetes, hipertensión o enfermedad cardiovascular. Los microorganismos presentes en pacientes verdaderamente enfermos están

relacionados con la depresión bucal, y una mejor limpieza bucal podría disminuir el riesgo de complicaciones. A pesar de que tiene un origen viral, se asocia que, en las estructuras extremas con la contaminación, los microorganismos asumen un papel importante, aumentando la posibilidad de complicaciones como neumonía, cuadro de dolor respiratorio intenso, sepsis, shock séptico y muerte (Benjamin, 2015).

De tal manera, que la teoría que sustenta esta variable se basa en la motivación de protección (PMT), según la hipótesis, la razón de las personas es el mejor indicador de la expectativa social, la estimación del peligro y de la adaptación es importante para impulsar a los individuos a participar en formas de comportamiento relacionadas con el bienestar. Esta hipótesis se ha utilizado para investigar o planificar medidas educativas sobre el bienestar oral (Thrul et al., 2015).

Las enfermedades orales como la caries y la periodontitis son prevalentes en todo el mundo. Sin embargo, la atención de la salud bucodental sigue siendo una prioridad baja en muchos países sin una inversión financiera adecuada para ofrecer prevención y tratamiento. La carga global de caries dental no tratada para la dentición primaria y permanente se ha seguido congruentemente sin cambios en los últimos 30 años. Con una buena función masticatoria, es fácil masticar los alimentos y la ingesta dietética y así obtener una calidad de vida saludable (Kimhasawad et al., 2021).

La salud bucal, es fundamental para el bienestar, actualmente, es importante que amplíemos esta información y el avance lógico que avala el bienestar bucal y la atención médica, por lo tanto, sin una higiene bucal conforme, los gérmenes pueden causar infecciones bucales (Richards, 2016).

Por lo tanto, la salud oral se constituye como parte esencial del bienestar general, la satisfacción personal y la prosperidad. Trata diferentes condiciones e infecciones, incluyendo caries y enfermedad periodontal (encías), crecimiento maligno oral, lesión bucodental y problemas de nacimiento como fisura congénita y labio, numerosas afecciones e infecciones bucodentales que están relacionadas con las enfermedades básicas no transmisibles, como enfermedad coronaria, enfermedad respiratoria, enfermedad y diabetes (Chong et al. 2019).

Las enfermedades bucodentales son más comunes entre la población más pobre y marginada, es muy importante reducir las inequidades en salud oral. El fortalecimiento para la cobertura sanitaria universal es muy importante que los especialistas que toman decisiones y ofrecen cuidado de salud. De hecho, el sistema esencial de atención de la salud debe incluir un servicio de atención bucodental. El análisis de salud bucal está integrado en una parte regular del examen físico convencional, la fluoración, la enseñanza de la limpieza bucal y la profilaxis odontológica. Son enfoques rentables para brindar servicios de atención bucal a todos.

Sin embargo, según Capote y Campello (2016) señalan que, debido a su alta recurrencia, interés social, perjuicio a los individuos, malestar, desmoronamiento social y práctico e influencia en la satisfacción personal, las infecciones bucales se han convertido en un problema médico general muy fundamental. La enfermedad bucal está relacionada con dolencias específicas, reacciones a la exposición a microbios bacterianos específicos, recuento de calorías alto o bajo en azúcares, fluorosis, malas prácticas de limpieza bucal, admisión a examen dental, información sobre enfermedades bucales, es el resultado del deber de cada persona con respecto a su propio bienestar (Alcaina et al., 2020).

La salud bucodental es fundamental para el bienestar, sin embargo, las distinciones en el bienestar bucal siguen simbolizando un peligro significativo para el bienestar en todo el mundo. Para fortalecer la salud es esencial que percibamos las variables que impulsan el peso desequilibrado de las enfermedades bucales y adaptemos los avances lógicos y mecánicos a las reacciones directas (Caswell, 2015).

La limpieza dental oral adecuada evitará la halitosis, las depresiones, los malestares de las encías y mantendrá sus dientes en buen estado a medida que pasen los años (Fiorillo, 2019).

De tal manera, González y Nieto (2015) manifiestan que las enfermedades bucodentales dañan la salud física y mental, ya que afecta el aspecto, las amistades, la dieta y la alimentación. Además, las enfermedades orales pueden afectar otras partes del organismo y son un elemento que favorece a muchas situaciones selectivas.

Básicamente, es importante señalar que la cavidad oral se considera la abertura más contaminada del cuerpo humano, con el mayor número y variedad de microorganismos (más de 200 microorganismos potentes y anaeróbicos en el cuerpo). Es primordial disminuir el peligro de una transmisión a distancia significativa de bacterias en la boca. (Rosas et al., 2015). Su finalidad es desarrollar experiencias propias y trabajar en instrumentos autoritarios, jerárquicos y estratégicos para empoderar a las personas y las reuniones para que se ocupen más fácilmente de su bienestar. La salud bucal es trascendental porque los padecimientos bucales provocan un alto nivel de necesidades de atención más significativas, ausentismo escolar, y posibles resultados de enfermedades permanentes e intransferibles progresivamente significativas (Franco, 2021).

De tal manera, Cianetti et al. (2021) refiere que el tabaco puede causar lesiones malignas bucales, enfermedad periodontal y otras afecciones médicas bucales. Además, la conexión entre el bienestar psicológico y el bienestar oral merece un examen más detenido. La lucha y el tratamiento de las infecciones orales provocadas por problemas mentales requiere una comprensión de la cavidad bucal, pero también del bienestar general y los factores naturales, psicosociales y sociales que configuran el bienestar y la salud (Pitts et al., 2017).

La salud de la cavidad bucodental generalmente se refiere a una buena condición bucal, áreas y órganos cubiertos excepto en buenas condiciones con ausencias de signos de patología. El sistema oral incluye varias estructuras en la cavidad oral y la mandíbula superior e inferior, manteniendo una relación mutua y continua con todo el organismo en general, independientemente si está enfermo o sano (Hakeem et al., 2019).

Si la enfermedad es evidente, la persona no se considera completamente sana. Las patologías bucodentales, principalmente caries dental, enfermedades periodontales y mal oclusiones, no es importante porque ellos no causaron muerte siendo realmente su alta prevalencia y su impacto en la salud general que indica cuidado de problemas de salud pública (Alauddin et al., 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020), la prestación de servicios de salud bucodental coincide con el patrón general en el cambio de las administraciones de salud para garantizar el bienestar a través de los

servicios médicos esenciales. En algunos países industrializados occidentales, están disponibles para la población y brindan beneficios de tratamiento ya que los privados no realizan lo mismo. Mientras tanto, las personas en comunidades desfavorecidas, las minorías raciales/étnicas, los indigentes, los confinados en sus hogares o debilitados y los ancianos no están adecuadamente cubiertos por atención médica oral. En los países de Europa central y del este, la descentralización y la liberación de las administraciones de salud bucal se han producido últimamente. Con la privatización, un número cada vez mayor de personas no puede asumir el costo de la atención dental privada.

Las enfermedades bucodentales constituyen un significativo problema de salud pública en el mundo. Las respuestas actuales son en gran medida inadecuadas, injustas y costosas, y dejan a miles de millones de personas sin acceso ni siquiera a la atención básica de la salud bucodental (Como et al. 2019).

En conclusión, aunque muchos pacientes mantienen estilos de vida saludables, sigue habiendo una parte considerable de la población que consume toda clase de dulces, carece de atención dental e higiene bucal adecuadas y no participa en deportes. Es más probable que los pacientes adopten comportamientos de salud particulares según el país en el que vivan. Los esfuerzos de detección, promoción e intervención destinados a renovar los comportamientos de salud óptimos a las necesidades específicas de los países en los que practican, así como a las características de los pacientes que se relacionan únicamente con los comportamientos de salud dentro de cada país (Holbein et. 2020).

Entre las dimensiones de salud bucodental, según Petry y Pretto (2003) (Citado por Watanabe et al. 2020). En la primera dimensión que es higiene bucodental; afirma en conservar los dientes y toda la boca limpios para prevenir problemas orales como mal aliento, caries, sarro. Asimismo, es el cuidado que se le brinda a la dentadura para mantenerla saludable y que nuestro organismo se mantenga en buena salud en general.

En la segunda dimensión; alimentación adecuada; indica que una buena alimentación y nutrición la finalidad es la protección de la salud bucodental, complementándose al cuidado y atención de cada uno de ellos, para renovar el

estado de ambas, también proporciona nutrientes para mantener el cuerpo en un buen funcionamiento del organismo y minimizar el riesgo de enfermedades.

En la tercera dimensión de prevención bucal; medidas que sirven para la prevención de riesgos frente a otras patologías dentales en la cual puede afectar la salud bucal o al organismo, el cepillarse aunque sea dos veces al día, usando pasta dental, flúor, hilo dental todos los días.

Continuando hacia otro punto de vista, se presenta ahora en la argumentación teórica de la variable, los estilos de vida, según Backett (citado por Baskaradoss et al., 2019) es una forma de comportarse relacionada con una persona o grupo. Asimismo, es un estilo de vida del clima y todavía en el aire por circunstancias amistosas y cualidades individuales.

Con respecto a la teoría, podemos mencionar a Orem (2013) en su teoría del autocuidado en la que nos señala que es una función humana donde cada individuo debe utilizar conscientemente para mantener su estado de vida y salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de salud. La interpretación de estos conceptos teóricos es fundamental para comprender las necesidades y limitaciones de movilidad de quienes pueden beneficiarse de la atención. Como función reguladora humana, el autocuidado difiere de otras formas de regulación del desarrollo y funcionamiento humano.

Un estilo de vida es manejado por grupos, países e individuos moldeados por textos políticos, financieros, geológicos, estrictos y sociales. Forma de vida alude a las cualidades de una población en un entorno general específico. Cubre las formas ordinarias de comportamiento de las personas y los ejercicios, el trabajo y la nutrición (Farhud, 2015).

Por lo tanto, Dusseldorp et al. (2016) muestra que comprende las formas de comportarse que realiza una persona, los buenos modos de vida que un individuo lleva a cabo para salvaguardar su bienestar. Por lo tanto, una boca sana requiere una vida estable, los primordiales componentes de riesgo de caries asociados con un estilo de vida no deseado incluyen una dieta alta en azúcar, mala nutrición y tabaquismo, mala higiene bucal, estrés y un mal ambiente. Se ha demostrado que un estilo de vida pobre está asociado con una mayor incidencia de caries (Kanemoto et al., 2016).

Sin embargo, la teoría del estilo de vida saludable, que supone que una forma de vida sana es un ejemplo agregado de formas de comportarse relacionadas con el bienestar frente a las decisiones de los individuos entre las opciones accesibles como según tus posibilidades de vida. En consecuencia, tanto las formas de comportamiento que promueven el bienestar como las que desalientan son articulaciones del propio hábito, que es en sí mismo el resultado del intercambio de decisión (organización) y posibilidad (diseño social). (Cockerham, 2018).

Además, Cockerham (2015) muestra que las formas de comportamiento que promueven el bienestar junto con las que lo reducen son articulaciones del propio entorno natural, resultado de la colaboración de decisión (organización) y posibilidad (diseño social). La situación social, tal como se declara la identidad, orientación y el estado financiero, capacidades tanto para caracterizar la disposición de opciones de conducta prácticamente accesibles como para dar un código dinámico en la caracterización de las formas de comportamiento que se buscan considerar inapropiado

La definición de estilo de vida son las cualidades propias de una persona y accede concentrar la conducta desde una perspectiva más amplia; En consecuencia, Breslow (mencionado por Singla et al., 2020) había sugerido siete aspectos que pueden considerarse como regla general para un estilo de vida sano, como descansar, no fumar, beber licor de vez en cuando, mantener un peso decente, hacer ejercicio regularmente, desayunar constantemente y comer menos entre cenas.

En las dimensiones de estilos de vida saludable; en la dimensión condición de actividad física y deporte; es la capacidad que cada individuo tiene al realizar un esfuerzo físico o soportar alguna carga pesada, de tal manera que también busca llegar a un objetivo personalizado al realizar ciertas actividades físicas (Salazar, 2018)

En la dimensión recreación y manejo de tiempo libre; comprende la oportunidad de disfrutar del ejercicio, la recreación y el entretenimiento conduce a la actividad de cada individuo, la sala se puede utilizar de muchas maneras, incluidos los juegos.

El consumo de alcohol es nocivo y contribuye en gran medida a la sociedad, la economía en las diferentes instituciones, está clasificado como una droga que intercede a través de depresores del sistema nervioso, luego tiene un efecto calmante, el cerebro baja el nivel de inhibición si se consume una gran cantidad de alcohol provocando hablar incoherencias.

El sueño es un estado de inercia relativa e indiferencia que tiene su propia función restaurativa, este es un momento de actividad y enfoque en la vida. El cuerpo y el sentido no están inmersos en la conciencia, un estado de descanso después del cual se despiertan lúcidos de nuevo a la rutina diaria. De igual forma, los hábitos alimentarios son las conductas que llevan a las personas a elegir, consumir determinados alimentos o dietas, por lo que estos hábitos se inician en el ámbito familiar (Mep, 2018).

El autocuidado y cuidado médico; se refiere a la vida y las decisiones cotidianas, en el cual los individuos permiten que los miembros de la familia cuiden su salud; estas técnicas son experiencias que se utilizan continuamente a lo largo de la vida (Yang & Chang, 2021).

III. METODOLOGÍA

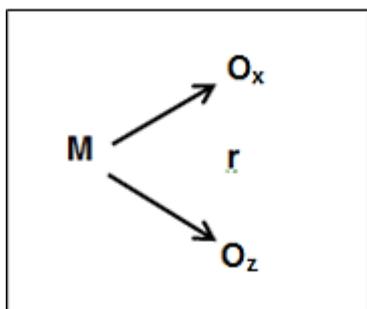
3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1. Tipo de investigación: En las explicaciones los autores Hernández y Mendoza (2018) fue básico, ya que se trató de renovar el conocimiento científico de lo analizado, para que se recopile toda la información y encontrar información sobre cómo relacionar las variables. Asimismo, Muñoz (2015) manifestó que fue de enfoque cuantitativo porque se midió en números, lo que indicó que se usaron símbolos estadísticos.

3.1.2. Diseño de investigación: Según Rodríguez (2020) señaló que el estudio fue no experimental, porque se trató de buscar información. De esta manera fue transversal porque la herramienta utilizada fue aplicar antes de la fecha límite. Por lo tanto, fue correccional, ya que Cohen y Gómez (2019) afirmaron que mide las relaciones de las variables del estudio.

Figura 1

Diseño de investigación correlacional



Dónde:

M: población

Ox: Salud bucodental

Oz: Estilos de vida saludables

r: relación

3.2. Variables, operacionalización

Variable 1: Salud bucodental

Definición conceptual: señala que es el período de funcionalidad y de normalidad eficaz de los dientes, articulaciones, músculos faciales, parte de la

boca interna, agrupada a la masticación, estos vinculados a la los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal (Zulma, 2018).

Definición operacional: se midió conforme sus dimensiones higiene bucal, alimentación adecuada y prevención bucodental, en la cual se formularán las preguntas con una escala Likert.

Indicadores: seguir una rutina de higiene dental (limpieza); hábitos de higiene bucal; buena alimentación y nutrición; consumo de carbohidratos y azúcares; calcio y fosfato; consulta periódica al especialista y tratamiento preventivo.

Escala de medición: ordinal

Variable 2: estilos de vida saludables

Definición conceptual: son el conjunto de hábitos de nuestra vida diaria que tienen un rol importante de poder mantenernos salubres y con menos restricciones funcionales, en los aspectos lo primordial es la dieta y el ejercicio físico.

Definición operacional: Fueron evaluados a partir de encuestas y escalas tipo Likert que definieron parámetros en las siguientes dimensiones: actividad física y estado de ejercicio, tiempo libre, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, sueño, hábitos alimentarios y autocuidado y atención médica. Cuando se presente la atención médica, etc., se desarrollarán ítems apropiados para medir las variables.

Indicadores; actividad física y ejercicios; gestión de la recreación y el espacio libre; empleo de alcohol, tabaco y otras drogas; sueño; costumbres alimenticias; autocuidado y tratamiento; estilo de vida sano y estado nutricional

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación (Hernández y Mendoza, 2018). La población estuvo conformada por 50 pacientes.

Criterios de inclusión

-Pacientes mayores de 18 años

- Pacientes que acuden al puesto de salud
- Pacientes que desean participar del estudio

Criterios de exclusión

- Pacientes que se niegan a firmar el consentimiento informado
- Pacientes que acuden a otras áreas

3.3.2. Muestra: al igual que la población se trabajó con el total en general, por ser una proporción menor al 100%.

3.3.3. Muestreo: Fue no probabilístico ya que no se necesitó calcular la muestra con la fórmula para poblaciones finitas.

3.3.4. Unidad de análisis: pacientes que fueron atendidos en un puesto de salud de Chimbote.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En primer lugar, la técnica que el autor utilizó fue una encuesta en este estudio y respondió a los objetivos del estudio, una serie de preguntas basadas en las dimensiones e indicadores de cada variable.

En segundo lugar, se tiene los instrumentos, en la cual son aspectos importantes para la información de datos, los cuestionarios que se han tomado fueron de los autores Petry & Pretto (2003). De la variable salud bucodental en sus dimensiones Higiene bucodental que consta con 8 ítems, Alimentación adecuada son 9 ítems y prevención bucodental los conforma por 4 ítems, utilizó una escala Likert de 3= Siempre; A veces =2 Y Nunca (1). Por lo tanto, el cálculo para encontrar las tres categorías será:

Escala de cuestionario de la primera variable

Salud bucodental	Puntaje
Alto	45-57
Moderado	32-44
Bajo	19-31

Nota: Petry & Pretto (2003).

De igual manera, en la variable de estilos de vida saludables, cuyo instrumento

también fue tomado de la autora Pinzón (2002) formuló ítems de acuerdo a sus dimensiones, condición actividad física y deporte; recreación y manejo del tiempo libre; consumo de alcohol; sueño; hábitos alimenticios y autocuidado y cuidado médico. Con una escala ordinal, de forma Likert. Siempre (1); casi siempre (2) A veces (3) Nunca (4). Al ser recopilada la información se basó en tres condiciones.

Escala de cuestionario de la segunda variable

Estilos de vida saludable	Puntaje
Muy saludable	<45
Saludable	44-88
Poco saludable	89-132
No saludable	133-176

Nota: Pinzón (2002)

Validez; esta parte se hizo mediante una revisión de juicio de expertos, para la cual se requiero la firma de tres expertos especialistas profesionales en salud que estén familiarizados con el estudio. Por lo tanto, estos instrumentos fueron validados en su momento por especialistas, donde dieron la aprobación aplicable para el estudio.

Confiabilidad; se realizaron una prueba piloto con un porcentaje de la población, y se calcularon el alfa de crombach donde se consideraron en obtener un valor superior a 0,7 y se llegó obtener ese valor el instrumento fue confiable para su aplicación. En la primera variable fue de 0,904 y en la segunda variable, 0,815.

3.5. Procedimientos

Para este ítem se considera la información recopilada de la encuesta, en la cual se solicitaron el permiso correspondiente al encargado del puesto de salud de Chimbote para efectuar la aplicación; expuesto por la universidad. Asimismo, se habló con el encargado del servicio para exponer la finalidad de la investigación y se tuvo que fijar una fecha específica para la atención del estudio. De tal manera que se realizaron la aplicación de las encuestas a los pacientes con su debido consentimiento, y se les explicaron el propósito del estudio. Por último, se pasaron a la parte estadística para obtener los resultados

correspondientes.

3.6. Método de análisis de datos

Se procesó los resultados inferencial y descriptiva, lo que significó que para los resultados descriptivos se presentaron de forma gráfica y tabular, donde se mostraron los resultados más importantes para cada dato. Por lo tanto, se utilizaron la prueba Rho de Spearman para determinar la asociación entre las variables de investigación en respuesta a la hipótesis de investigación, cada resultado se generó utilizando SPSS V.25.

3.7. Aspectos éticos

Das & Sil (2020) manifestó en su informe de Belmont en el año 1979 los principios éticos de la investigación.

Respeto a las personas; la información que se recopila no se mostrará a otras personas y serán protegidos los datos obtenidos.

Beneficiencia y No mal eficiencia; indica que no crea daños físicos o psicosociales a los pacientes. La ganancia del estudio para los participantes no es para dentro del aspecto económico, estará basado del componente privado a modo de planes de mejora.

Autonomía; los pacientes tienen el derecho de decidir en la participación de dicho estudio sin represalia.

Finalmente, en lo que respecta a la justicia, se respetara a todas las personas que tengan el mismo trato, asimismo ningún participante será discriminado ya que se buscara el cumplimiento del derecho a la justicia y la equidad.

IV. RESULTADOS

Objetivo específico 1

Tabla 1

Nivel de salud bucodental en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote

Niveles	f	%
Bajo	9	18,0
Moderado	30	60,0
Alto	11	22,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia del autor. 2023

Descripción: En la tabla 1, se observa los niveles de Salud bucodental en pacientes. Luego de procesar la información sobre salud bucodental se encontró que 60,0% de los pacientes tienen una salud bucodental moderada; el 22,0% de los pacientes un nivel alto y 18,0% de los pacientes tienen una salud bucodental baja. Es decir, más del cincuenta por ciento de los pacientes muestran problemas de salud bucodental en un nivel moderado, por el descuido de su higiene bucal.

Objetivo específico 2

Tabla 2

Estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote

Niveles	f	%
No saludable	9	18,0
Poco saludable	30	60,0
Muy saludable	11	22,0
Total	50	100,0

Fuente: Elaboración propia del autor. 2023

Descripción: En la tabla 2, se observa el estilo de vida saludable en pacientes. Luego de procesar la información sobre los estilos de vida saludable se encontró que el 60,0% de los pacientes tienen una vida de salud poco saludable; el 22,0% de los pacientes viven una vida muy saludable y el 18% de los pacientes tienen una vida no saludable. Es decir, más del cincuenta por ciento de los pacientes muestran problemas de estilos de vida saludables en un nivel poco saludable, por su alimentación que no es buena.

Objetivo específico 3

Tabla 4

Relación entre las dimensiones de la salud bucodental y estilos de vida saludable en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023.

		Estilos de vida	
Rho de Spearman	Higiene bucodental	Coeficiente de correlación	,609
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50
	Alimentación adecuada	Coeficiente de correlación	,616
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50
	Prevención bucodental	Coeficiente de correlación	,613
		Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Fuente: Elaboración propia del autor. 2023

Descripción: En la tabla 4, se observa la correlación de las dimensiones entre salud bucodental y estilos de vida saludable. Respecto al higiene bucodental, el coeficiente de correlación obtenida fue de 0,609, siendo positiva moderada y significativo donde $p= 0,000 < 0,05$.

Mientras la dimensión alimentación adecuada, el coeficiente de correlación obtenida fue de 0,609, siendo positiva moderada y significativo donde $p= 0,000 < 0,05$.

El Rho de Spearman el valor es 0,616 (correlación grado moderado) y la significación es 0,000; mientras que la dimensión prevención oral tiene un valor Spearman Rho de 0.613 (correlación grado moderado) y un valor sig de 0.000. Por lo tanto, se puede concluir que diferentes dimensiones de la salud bucal están directamente relacionadas con un estilo de vida saludable.

Comprobación de hipótesis

Para comprobar la hipótesis propuesta se plantean las siguientes hipótesis

H1: El nivel de salud bucodental se relaciona con los estilos de vida saludables.

H0: El nivel de salud bucodental no se relaciona con los estilos de vida saludables.

Donde la regla de decisión depende del nivel de significancia, pues este es menor a 0,05 permite rechazar H0 y por tanto se acepta H1

Objetivo general

Tabla 5

Relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote

		Estilos de vida saludable	
Rho de	Salud	Coefficiente de correlación	,737
Spearman	bucodental	Sig. (bilateral)	,000
		N	50

Fuente: Elaboración propia del autor. 2023

Descripción: Con la finalidad de encontrar la relación entre las variables de estudio se aplica el estadístico coeficiente de correlación cuyo valor calculado fue de 0,737 (correlación grado alto) indicando que la variable estilos de vida está en relación directa con la variable salud bucal, además el valor de significancia encontrado es de 0,000 menor a 0,05 lo que permite que se rechace H0: No existe relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote y aceptando H1; existe relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, es decir el nivel de salud bucodental se relaciona con los estilos de vida saludables.

V. DISCUSIÓN

La OPS/OMS ha ayudado a los países a fortalecer sus servicios de salud bucal a través de capacitación, mejores prácticas y asociaciones, el acceso a la salud bucodental es básica para todas las personas, especialmente de los grupos vulnerables, a través de los sectores públicos y privados. Asimismo, esta patología suele ser un grave problema si no lleva un estilo de vida saludable entre una alimentación buena con vitaminas.

Por lo tanto, se muestran que el nivel de salud bucodental, el 60% de pacientes encuestados manifestó que es moderado, el 22% afirman que es alto y el 18% señalan que es bajo. Estos resultados se contrastan con Molina (2021) en estudio señala que el nivel de bucodental es del 70% moderado y el 15% tienen un nivel bajo, al ser similares se puede indicar que el porcentaje más.

El Informe de la OMS (2022), publicado anualmente por la Organización Mundial de la Salud, es una rica fuente de información para comprender las políticas y los programas. Cuando se trata de la salud bucal, las tendencias de caries son muy importantes, al igual que el desarrollo de estilos de vida saludables, que incluyen opciones de estilo de vida que afectan la salud bucal. Este artículo destaca aspectos del informe relacionados con la salud bucodental y analiza algunas de las respuestas de la OMS al desafío mundial de mejorar la salud bucodental.

De esta manera, los resultados de los problemas de salud oral repercuten en todo el cuerpo, dificultades nutricionales son el resultado inmediato de molestias con la masticación, que puede comenzar mucho antes de la pérdida del diente, la boca es la puerta de entrada a la sistema digestivo, los cuidadores tienden a pensar que si un persona mayor está comiendo, entonces él o ella está bien la dificultad para masticar hace que las personas eviten los alimentos que no pueden tragar fácilmente y esos son a menudo los que tienen fibra y nutrientes esenciales, como frutas y vegetales. A veces las personas prefieren alimentos más suaves y procesados que a menudo están cargados de azúcar. Por otro lado, algunas personas dejan de comer lo suficiente y perder peso (OMS, 2022).

Asimismo, muchas personas en todo el mundo sufren de dolor o malestar

oral. Sin embargo, es un derecho humano que las personas reciban atención de salud bucodental esencial para garantizar su calidad de vida. En numerosos países, proporciones significativas de la población no están cubiertas por dicha atención; en particular, este es el caso en países de bajos y medianos ingresos con una escasez crítica de mano de obra oral. La disponibilidad de dentistas en todos los países por cada 100.000 habitantes según el nivel de ingreso nacional. La disponibilidad de dentistas es dramáticamente baja para los países en desarrollo (Jahangiry et al. 2020).

En tal caso, los trabajadores de atención primaria de la salud especialmente capacitados en salud bucodental y otro personal auxiliar pueden ayudar en la detección temprana de enfermedades o dolencias y brindar atención esencial. La escasez de mano de obra bucodental es una razón importante de la baja cobertura de atención de la salud bucodental que se observa en estos países. La menor accesibilidad es otro factor determinante para el uso de los servicios de salud bucal por parte de las personas. La atención de la salud bucodental es costosa e impone una gran barrera al uso de los servicios para muchas personas pobres (Karataban, 2022).

Entre las personas adultas con una necesidad expresa de atención de la salud bucodental, la cobertura de salud bucodental media varía sustancialmente desde el la tasa aumentó del 40 por ciento en los países de bajos ingresos a alrededor del 80 por ciento en los países de altos ingresos.

Asimismo, se muestran en la variable de estilos de vida saludables, que el 60% de los pacientes encuestados opinan que tienen un estilo poco saludable, el 22% muy saludable y el 18% no saludable. Estos hallazgos se contrastan con Gómez (2023) la investigación muestra que, similar a la situación en estudio, el 68% de las personas cree que el estilo de vida es regular y que un estilo de vida saludable se basa en los patrones de comportamiento colectivos relacionados con la salud que las personas pueden elegir en función de sus oportunidades de vida.

La mala salud oral entre los mayores es más evidente en el alto número de dientes, la presencia de caries y la prevalencia de la enfermedad periodontal. El impacto negativo de la mala salud bucodental en la calidad de vida de las personas mayores es un importante problema de salud pública que los

responsables políticos deben abordar. Los medios para fortalecer la implementación del programa de salud bucal están disponibles; por lo tanto, el principal desafío es traducir el conocimiento en programas de acción para la salud bucal.

De esta manera Itusaca (2018), en su estudio encontró que el 58 por ciento de los comportamientos relacionados con la salud de las personas en los primeros años de vida son particularmente poco saludables, lo que afecta su riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con el estilo de vida más adelante en la vida. Aunque los hábitos poco saludables que los adultos desarrollan durante la adolescencia son difíciles de cambiar, muchas de las consecuencias de los factores de riesgo para la salud de los adultos pueden evitarse si estos comportamientos se identifican y corrigen a tiempo. Por ello, es muy importante que los pacientes desarrollen hábitos de vida saludables.

El presente estudio evaluó los estilos de vida saludable en diferentes subgrupos de pacientes. De acuerdo con las pautas oficiales de tratamiento de caries, los cambios en el estilo de vida son la primera línea de tratamiento para los pacientes, y se espera que la conciencia conduzca a cambios en el estilo de vida. Sin embargo, los resultados de nuestro estudio no mostraron diferencias significativas en el estilo de vida que conocían y las que no conocían su enfermedad. No obstante, se espera que los pacientes conscientes modifiquen su estilo de vida, o al menos se comporten de forma diferente a los que no son conscientes de su enfermedad (Remuzgo & Huamán, 2022).

Hay investigaciones publicadas limitadas sobre las barreras para un estilo de vida saludable, especialmente en los países en desarrollo. La investigación es esencial para proponer un enfoque de intervención adaptado apropiadamente y culturalmente relevante.

La salud general no se define únicamente por la ausencia de enfermedad, también se extiende a ser física, mental y socialmente, la mayoría de las enfermedades bucodentales están relacionadas con el estilo de vida, que significa que se necesita un cambio de comportamiento para reducir las enfermedades. Tales cambios requieren experiencia dentro promoción de la salud. El consumo de alcohol y tabaco se está volviendo mucho más común en los últimos años, los hábitos alimenticios de las personas están cambiando a

dietas más pesadas en carbohidratos significa que necesitamos más que la mano de obra para solucionar el problema. Vale la pena señalar que tanto los factores causales como los de riesgo de las principales las enfermedades son a menudo las mismas que las de la enfermedad bucal (Huang & Chang, 2022).

Esto significa que la prevención de enfermedades bucodentales también da como resultado una reducción general de enfermedades fuera del espectro oral, muchos factores son relevantes cuando se considera el estado de salud oral. Nutrición, higiene bucal, tabaco, el alcohol e incluso los hábitos dietéticos generales influyen en el desarrollo de caries y enfermedades periodontales relacionadas. Existen programas de prevención y donde hábitos como el consumo de azúcar, se ha observado el uso de fluoruro, los niveles de vida y los cambios en el estilo de vida. Hay evidencia lo que sustenta el hecho de que una adecuada educación en salud bucal presenta mejores prácticas de cuidado bucal. Junto a esto, una actitud positiva hacia las prácticas de salud bucal fomenta mejores hábitos de salud bucal. Para crear un programa de educación para la salud pertinente y adecuado, es fundamental conocer la conocimientos, actitudes y prácticas respecto a la salud bucal (Malicka et al., 2022).

Concerniente a la relación de las dimensiones; en la dimensión número 1; higiene bucodental, el coeficiente de correlación fue de 0,609 (correlación grado moderado) con un valor de significancia de 0,000, indicando tener una relación directa significativa. En la segunda dimensión alimentación adecuada el Rho de Spearman fue de 0,616 (correlación grado moderado), en la tercera dimensión prevención bucodental el coeficiente de correlación fue de 0,613 (correlación grado moderado), indicando relación directa, el más sobresaliente fue la segunda dimensión que predominó más. Estos resultados se contrastan con Ramírez (2020) El estudio examina la relación entre la salud general y la salud oral en los últimos años. Se consideró un total de 230 participantes, 98 (43%) hombres y 132 (57%) mujeres, con una edad media de 37 años, para evaluar la presencia o no de estilos de vida y hábitos saludables. Se plantea la hipótesis de que los pacientes con hábitos saludables tienen mejor salud bucal que aquellos con hábitos no saludables. No se encontraron resultados estadísticamente significativos para la higiene de la cavidad bucal en el género, fumadores y pacientes con patología sistémica. En cuanto a la salud (especialmente la

adherencia a los alimentos), no se encontró un efecto significativo, no hubo diferencia significativa en la actividad física entre los pacientes masculinos y femeninos. Nuestra hipótesis no fue confirmada; por lo tanto, se puede concluir que los pacientes con buena salud tienen mejor salud oral en comparación con los pacientes con mala salud.

Estudios coinciden en que la dieta juega un papel importante en la prevención de enfermedades sistémicas y en la esperanza de vida, junto con la actividad física, que debe establecerse como objetivo para mantener un cuerpo sano. La enfermedad cardiovascular se puede medir mediante indicadores como el índice de masa corporal (IMC), la circunferencia de la cintura y la relación cintura-cadera, a medida que aumenta el IMC, también lo hacen las condiciones comórbidas. En consecuencia, la actividad física y la condición física son modificadores de la mortalidad y morbilidad relacionada con la obesidad que es una enfermedad multifactorial que puede ser modulada por los hábitos alimentarios y la actividad física (Cianetti et al., 2021).

Durante los últimos años se ha estudiado una asociación entre la salud general y la salud bucal, de la misma manera estudios previos mostraron una asociación entre la obesidad y la salud bucal, la composición microbiana oral es diferente entre pacientes obesos y no obesos, lo que podría significar que existe una relación entre las bacterias orales y la obesidad, aunque el control glucémico no se asoció con las bacterias orales, esta asociación ocurre no solo durante la edad adulta, ya que los niños obesos, por ejemplo, tienden a tener una erupción dental más temprana, al igual que la obesidad, se han demostrado claras diferencias en la salud bucodental en los consumidores de tabaco (Jahangiry et al., 2020).

Finalmente, en el objetivo general podemos visualizar que el Rho de Spearman entre las variables fue de 0,737 (correlación grado alto) manifestando relación directa positiva entre ambas. Estos resultados coinciden con Gutiérrez (2019) señala que la prevención biomédica parece muy difícil, holística la medicina ofrece un método simple y aparentemente eficiente solución que puede ser utilizada en clínicas por médicos y dentistas. Si hay una mejora de la calidad de vida, entonces también se mejorará el estilo de vida. La calidad de vida es mejor cuando la filosofía personal de vida se ajusta para estar de acuerdo con la

vida y su propósito. El concepto relevante de crecimiento personal es fácilmente presentado al paciente motivado en la clínica, especialmente cuando se basa en unos tratamientos holísticos sesiones, donde el paciente experimenta el poder de la medicina basada en la conciencia. Para prevenir problemas de salud en el futuro, el desarrollo personal debe centrarse en mejorar la calidad de vida del paciente.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se determinó que la salud bucodental en los pacientes que se atienden en un puesto de salud de Chimbote, lográndose obtener un nivel moderado, debido a la presencia de algunas patologías como caries dental o enfermedades periodontales.

Segundo: Se determinó que el estilo de vida saludable en los pacientes que se atienden en un puesto de salud de Chimbote, se obtuvo que fue poco saludable debido al tipo de comportamiento como sus hábitos alimenticios o actividades que realiza con frecuencia.

Tercero: Se determinó que las dimensiones de salud bucodental y los estilos de vida saludables existe relación significativa directa, higiene bucodental (0,609); alimentación adecuada (0,616) y prevención bucodental (0,613) indicando la correlación entre dimensiones y la variable.

Cuarto: Se estableció que existe una relación a las variables, se concluye que el coeficiente de correlación fue de (0,737) indicando relación directa y rechazando la hipótesis nula y aceptando la alterna.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda al jefe del puesto de salud, implementar políticas de salud bucodental que puedan llevar un control eficaz y desarrollar de acuerdo a las necesidades de la población teniendo presente el significado de su salud personal.

Segundo: Se sugiere fomentar y promocionar los estilos de vida saludable y motivar hábitos de alimentación adecuada y saludable para fortalecer los dientes y evitar enfermedades bucodentales.

Tercero: Se recomienda al puesto de salud realizar campañas de higiene bucodental anuales que estén dirigidas a instituciones educativas, en combinación con los establecimientos de salud.

Cuarto: Se recomienda en áreas especiales de instituciones médicas para mejorar el estado nutricional y de salud de por vida para prevenir futuras enfermedades.

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.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322020000400005
- Alauddin, M. S., Baharuddin, A. S., & Mohd Ghazali, M. I. (2021). The modern and digital transformation of oral health care: A mini review. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 2, p. 118). MDPI. DOI: 10.3390/healthcare9020118
- 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>
- Beşiroğlu, E., & Lütfioğlu, M. (2020). Relations between periodontal status, oral health-related quality of life and perceived oral health and oral health consciousness levels in a Turkish population. *International journal of dental hygiene*, 18(3), 251-260. <https://doi.org/10.1111/idh.12443>
- Benjamin, R. M. (2015). Oral Health: The Silent Epidemic. *Public Health Reports*, 125(2), 158-159. Doi: 10.1177/003335491012500202
- Capote, M., y Campello, L. (2016). Importancia de la familia en la salud bucal. *Revista Cubana de Estomatología*, 49(1), 0-0.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072012000100007
- 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/>
- 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>

- Como, D. H., Stein Duker, L. I., Polido, J. C., & Cermak, S. A. (2019). The persistence of oral health disparities for African American children: a scoping review. *International journal of environmental research and public health*, 16(5), 710. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050710>
- Cockerham, W. (2018). Health lifestyles and the search for a concept of a genderspecific habitus. *Social Theory & Health*, 16(2), 142-155. <https://doi.org/10.1057/s41285-017-0048-z>
- Cockerham, W. (2015). *Medical Sociology on the Move*. Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-94-007-6193-3>.
- Cohen, N., y Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación ¿Para qué?* Editorial Teseo. DOI: <https://doi.org/10.24215/18537863e122>
- 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/ijid.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>
- Diario, el mostrador (2022) Odontólogos estiman que el 94% de los chilenos tienen malos hábitos de higiene bucal y advierten altas barreras de acceso. <https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2022/12/16/odontologos-estiman-que-el-94-de-los-chilenos-tienen-malos-habitos-de-higiene-bucal-y-advierten-altas-barreras-de-acceso/>
- Farhud, D. (2015). Impact of Lifestyle on Health. *Iranian Journal of Public Health*, 44(11), 1442-1444. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4703222/>
- 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>
- Gutiérrez Z (2019) *Salud bucodental y calidad de vida de los escolares de doce años de la institución educativa Inca Manco Cápac 109, San Juan de Lurigancho, Lima 2018*. Tesis post grado. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.50120.12692/22571>
- Glick, M., Williams, D., Kleinman, D., Vujicic, 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(4), 64-71. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.sup4.6798>.
- Gómez W (2023) *Estilos de Vida y Hábitos de Salud Bucal en Pacientes Atendidos del Servicio Odontológico en un Hospital de Caraz, 2022*. [Tesis de post grado]. Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/110667>
- Hakeem, F. F., Bernabe, E., & Sabbah, W. (2019). Association between oral health and frailty: A systematic review of longitudinal studies. *Gerodontology*, 36(3), 205-215.
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Huang, Y. K., & Chang, Y. C. (2022). Oral health: the first step to sustainable development goal 3. *Journal of the Formosan Medical Association*, 121(7), 1348-1350. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2021.10.018>
- Holbein, C. E., Peugh, J., Veldtman, G. R., Apers, S., Luyckx, K., Kovacs, A. H. & APPROACH-IS (2020) consortium and the International Society for Adult Congenital Heart Disease (ISACHD). Health behaviours reported

by adults with congenital heart disease across 15 countries. *European Journal of Preventive Cardiology*, 27(10), 1077-1087.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10865-021-00345239-5>

Itusaca G (2018) *Estilos de vida saludables y su Relación con el estado nutricional de los trabajadores del Centro de Salud de Maras, del distrito de Maras, provincia de Urubamba Cusco, 2018*. [Tesis de post grado]. Universidad Cesar Vajello.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34442>

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>

Karataban, P. K. (2022). Oral Aspects and Dental Management of Special Needs Patient. *Oral Health Care: An Important Issue of the Modern Society*, 223. <https://goo.su/yZqmNj>

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>

Malicka, B., Skośkiewicz-Malinowska, K. & Kaczmarek, U. (2022) The impact of socioeconomic status, general health and oral health on Health-Related Quality of Life, Oral Health-Related Quality of Life and mental health among Polish older adults. *BMC Geriatr* 22, 2 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02716-7>

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

Martínez, 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>

Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Oxford. <https://issuu.com/malurojas19/docs/56-metodologia-de-la-investigacioncarlos-i.-munoz>

Northridge, M. E., Kumar, A., & Kaur, R. (2020). Disparities in access to oral health care. *Annual review of public health, 41*, 513-535. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094318>

OPS (2020) Organización Panamericana de la Salud, programa de salud bucodental. <https://www.paho.org/es/temas/salud-oral>

OMS (2022) Organización mundial de la salud destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>

ODS (2022) Objetivos de desarrollo sostenible, cuidar de nuestra salud bucodental es imprescindible para proteger nuestra salud general. <https://www.corresponsables.com/actualidad/ods3-salud-bucodental-proteccion-salud-general-vitaldent>

Paszynska, E., Cofta, S., Hernik, A., Otulakowska-Skrzynska, J., Springer, D., Roszak, M. & Rzymiski, P. (2022). Self-reported dietary choices and oral health care needs during COVID-19 quarantine: a cross-sectional study. *Nutrients, 14*(2), 313. <https://doi.org/10.3390/nu14020313>

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>.

Pretel I (2019) *Calidad de vida y salud bucodental en el adulto mayor del PJ, San Antonio*. [Tesis de posgrado] Universidad Cesar Vallejo.

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6501/Pretel%20Delgado%2C%20Isamary%20Nohem%C3%AD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

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. <https://doi.org/10.48775/rco.vGNN11i21.1123>

Remuzgo, M., & Huamán, S (2022). Gestión de políticas públicas de salud bucal desde la perspectiva de los operadores y gestores locales en Ate-Vitarte y Santa Anita, 2017. *Horizonte Médico*. 22 (3), e1975. Epub. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n3.06>

Ramseier, C. A., Woelber, J. P., Kitzmann, J., Detzen, L., Carra, M. C., & Bouchard, P. (2020). Impact of risk factor control interventions for smoking cessation and promotion of healthy lifestyles in patients with periodontitis: A systematic review. *Journal of clinical periodontology*, 47, 90-106. <https://doi.org/10.1111/jcpe.13240>

Richards, D. (2016). Impact of diet on tooth erosion. *Evidence-Based Dentistry*, 17(2), 40. <https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6401164>

Rodríguez, Y. (2020). *Metodología en la investigación científica en las ciencias económicas y administrativas: Indicaciones para el estudio, sistema de tareas y casos de estudio*. Quito, Universidad Metropolitana. <https://repositorio.umet.edu.ec/handle/67000/126>

Suvan, J. E., Sabalic, M., Araújo, M. R., & Ramseier, C. A. (2022). Behavioral strategies for periodontal health. *Periodontology 2000*, 90(1), 247-261. <https://doi.org/10.1111/prd.12462>

Spanemberg, J. C., Cardoso, J. A., Slob, E. M. G. B., & López-López, J. (2019). Quality of life related to oral health and its impact in adults. *Journal of stomatology, oral and maxillofacial surgery*, 120(3), 234-239. <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2019.02.004>

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

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>

Watanabe, Y., Okada, K., Kondo, M., Matsushita, T., Nakazawa, S., & Yamazaki, Y. (2020). Oral health for achieving longevity. *Geriatrics & gerontology international*, 20(6), 526-538. <https://doi.org/10.1111/ggi.13921>.

World Health Organization, 2. (2020). *Considerations for the provision of essential oral health services in the context of COVID-19: interim guidance, 3 August 2020* (No. WHO/2019-nCoV/Oral_health/2020.1). World Health Organization. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/333625/WHO-2019-nCoV-Oral_health-2020.1-eng.pdf

Yang, P. Y., & Chang, Y. C. (2021). An update of oral potentially malignant disorders and their malignant transformation into oral cancers in Taiwan. *Journal of dental sciences*, 16(2), 774. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8025217/>

Zulma G (2018) *Salud bucodental y calidad de vida de los escolares de doce años de la institución educativa Inca Manco Cápac 109, San Juan de Lurigancho, Lima 2018*. Tesis post grado. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/22571>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
<p>Problema Principal:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023?</p>	<p>Objetivo Principal:</p> <p>Determinar la relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023</p>	<p>H1: El nivel de salud bucodental se relaciona con los estilos de vida saludables.</p> <p>H0: El nivel de salud bucodental no se relaciona con los estilos de vida saludables.</p>	<p>V.I.: salud bucodental</p>	<p>Unidad de Análisis</p> <p>Pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote</p>	<p>Enfoque de investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo:</p> <p>Básica</p> <p>Alcance:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental, transversal</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Se aplicará 2 encuestas para cada variable</p> <p>Métodos de Análisis de Investigación: Después de consolidar datos, se exportaron al programa Microsoft Excel para ordenarlos y jerarquizarlos. Posteriormente, pasarlos a SPSS para obtener gráficos estadísticos y respuestas en base a tablas.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>i) ¿Cuál es el nivel de salud bucodental en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023?</p> <p>ii) ¿Cuáles son los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023?</p> <p>iii) ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la salud bucodental y estilos de vida saludable en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>i) Identificar el nivel de salud bucodental en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023; ii) identificar los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023; iii) establecer la relación entre las dimensiones de la salud bucodental y estilos de vida saludable en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023.</p>		<p>V.D.: estilos de vida saludables</p>	<p>Población</p> <p>La población estuvo conformada por 50 pacientes</p> <p>Muestra</p> <p>El estudio al tener una muestra pequeña se tomará el total de la población</p>		

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumentos
Salud bucodental	Higiene bucodental	Hábito de mantener limpio los dientes (cepillado) Hábito de mantener limpia la cavidad bucal	Técnica: encuesta Instrumentos: cuestionario
	Alimentación adecuada	Buena alimentación y nutrición Consumo de carbohidratos y azúcares Consumo de calcio y fósforo	
	Prevención bucodental	Consultas periódicas al especialista Tratamientos preventivos	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumentos
Estilos de vida saludable	Condición actividad física y deporte	Nivel de ejercicio Vitalidad Peso corporal	Técnica: encuesta Instrumentos: cuestionario
	Recreación y manejo del tiempo libre	Recreación Rutina diaria Tiempo libre	
	Consumo de alcohol	Cigarro Consumo de licor Consumo de bebidas calientes	
	Sueño	Nivel de sueño Pastillas para dormir	
	Hábitos alimenticios	Consumo de agua Consumo de gaseosas	
	Autocuidado y cuidado médico	Chequeo Exámenes Control	

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de salud bucodental en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote

INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de enunciados a los cuales usted deberá responder marcando con un aspa de acuerdo a lo que considere adecuado.

Escala Valoración	
Siempre	1
Casi siempre	2
A veces	3
Casi Nunca	4
Nunca	5

N°	ENUNCIADOS	1	2	3	4	5
Dimensión: Higiene bucodental						
1	Tienen el hábito de cepillarse los dientes al levantarse por las mañanas.					
2	Tienen el hábito de cepillarse los dientes antes de ir a dormir					
3	Tienen el hábito de cepillarse los dientes después de cada comida					
4	Te demoras en cepillarte más de tres minutos					
5	Cada cuatro meses cambias tu cepillo dental.					
6	Cuando se cepilla los dientes, también se cepilla la lengua					
7	Usa enjuague bucal después de cada comida.					
8	Usa hilo dental después de comer					
Dimensión 2: Alimentación adecuada						
9	Prefieres comer las frutas antes de las golosinas.					
10	Comes snack, (papitas lays, piqueos) frecuentemente.					
11	Comes snack, bebidas gaseosas, galletas, caramelos con frecuencia					
12	Después de consumir golosinas, te cepillas los dientes					
13	Consumes leche, yogurt, queso en tu alimentación diaria					
14	Consumes pescado con frecuencia.					
Dimensión: Prevención bucodental						
15	Este año fue al dentista para su chequeo.					
16	Le han explicado como cepillarse los dientes correctamente					
17	Te haces tú limpieza de dientes semestralmente.					
18	Te aplican flúor al menos una vez al año					
19	Solo vas al dentista cuando te duele un diente. .					

Ficha técnica del instrumento 1: Salud bucodental

Autora:	Bach. Lumbe Gómez William Marino
Año:	2018
Tipo:	Encuesta
Objetivo:	Evaluar sobre la salud bucodental
Dimensiones:	Higiene bucodental (ítems 01 al 08) Alimentación adecuada (ítems 09 al 14) Prevención bucodental (ítems 15 al 19)
Número ítems:	19 (agrupados)
Escala:	Ordinal
Niveles:	3: Siempre (S), 2: A veces (AV), 1: Nunca (N).
Confiabilidad:	0,784 (Alfa de Cronbach)
Rangos:	Alto: (de 45 puntos a 57 puntos) Moderado: (de 32 puntos a 44 puntos) Bajo: (de 19 puntos a 31 puntos)

FICHA TÉCNICA SALUD BUCODENTAL

Título de investigación	Salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023.						
Autora	Vásquez Otiniano, Leyddi Mariluz						
Objetivo	Determinar la relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables						
Variable a medir	Salud bucodental						
Administración	Individual						
Dimensiones	Higiene bucodental Alimentación adecuada Prevención bucodental						
Duración	15 min						
Sujetos de aplicación	Pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote.						
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formado por 19 ítems						
Descripción de la escala	Escala de Likert 1 = Siempre 2 = Casi siempre 3 = A veces 4 = Casi nunca 5 = Nunca						
Baremos	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Bajo</td> <td>19 - 31 puntos</td> </tr> <tr> <td>Moderado</td> <td>32 - 44 puntos</td> </tr> <tr> <td>Alto</td> <td>45 - 57 puntos</td> </tr> </table>	Bajo	19 - 31 puntos	Moderado	32 - 44 puntos	Alto	45 - 57 puntos
Bajo	19 - 31 puntos						
Moderado	32 - 44 puntos						
Alto	45 - 57 puntos						
Método para Consistencia interna	Alfa de Cronbach $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$ α = Alfa de Cronbach K = Número de Ítems						
Valor de consistencia interna	0,904						
Conclusiones de consistencia interna	El instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado es muy						

ALFA DE CRONBACH

$$\alpha \text{ Alfa} = 0.904$$

$$K \text{ N.º de items} = 19$$

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
Casos Válido	50	100,0	
Excluido ^a	0	,0	
Total	50	100,0	

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

Estadísticas de fiabilidad

	Alfa de Cronbach	N de elementos
	,904	19

Base de datos

Nivel de confiabilidad																			
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19
1	3	3	3	2	3	4	1	2	2	3	3	1	4	2	1	1	2	1	4
2	5	2	5	5	3	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4	4	4	3	3
3	2	2	3	1	2	1	1	1	3	4	4	2	3	3	1	1	1	1	3
4	5	2	4	3	3	2	1	1	3	4	4	2	3	2	3	4	2	1	4
5	3	2	3	1	1	3	3	3	3	4	4	3	4	3	2	2	2	1	5
6	5	5	4	4	3	3	3	3	4	4	5	3	4	3	3	2	2	2	2
7	5	5	4	3	3	3	2	4	4	1	2	2	3	4	5	5	3	1	2
8	2	2	3	2	1	2	5	5	3	5	4	3	2	2	4	3	3	5	3
9	5	5	5	4	5	5	4	4	5	2	4	3	3	4	3	5	5	2	5
10	5	5	3	3	4	1	1	3	5	1	3	3	2	2	4	5	3	3	1
11	3	5	3	4	5	5	3	5	1	3	3	3	2	3	5	5	5	5	1
12	5	5	3	4	4	5	5	1	5	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3
13	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	5	4	4	4	3
14	5	3	4	2	2	2	3	2	5	3	3	2	3	3	5	4	3	3	2
15	5	5	5	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	4	5	4	4	4
16	5	5	4	3	5	4	3	2	4	2	3	3	3	4	4	5	3	2	5
17	4	4	4	1	1	3	2	2	3	3	4	4	4	5	5	4	3	4	4
18	5	5	3	3	3	3	3	2	5	4	3	3	4	3	5	5	4	5	4
19	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
20	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4

Cuestionario de estilos de vida saludables

Instrucciones: Marque con un aspa (X) las alternativas de acuerdo con su percepción.

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
	Condición de actividad física y deporte					
1	Realiza ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, realizas aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.					
2	Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.					
3	Mantienes tu peso corporal estable.					
4	Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación auto dirigida, taichí, danza).					
	Recreación y manejo del tiempo libre					
5	Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile					
6	Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.					
7	Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.					
8	En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.					
9	Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.					
10	Ves televisión 3 o más horas al día					
	Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas					
11	Fumas cigarrillo o tabaco					
12	Prohíbes que fumen en su presencia					
13	Consumes licor al menos una vez a la semana					
14	Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida					

15	Dices "NO" a todo tipo de droga					
16	Consumes más de 3 tazas de café al día					
	Sueño					
17	Duermes al menos 7 horas diarias					
18	Trasnochas					
19	Duermes bien y se levanta descansado					
20	Te es difícil conciliar el sueño					
21	Tienes sueño durante el día					
22	Tomas pastillas para dormir					
	Hábitos alimenticios					
23	Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día					
24	Añades sal a las comidas en la mesa					
25	Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana					
26	Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana					
27	Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio					
28	Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur					
29	Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"					
30	Comes pescado al menos 2 veces a la semana					
31	Consumes embutidos Jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino					
32	Mantienes horarios ordenados para tu alimentación					
33	Consumes comidas ricas en grasas y frituras					
34	Comes frente al televisor, computadora o leyendo					
35	Desayunas todos los días					
36	Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hot dog, tacos, alitas) etc.					
	Autocuidado y cuidado médico					

37	Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.					
38	Vas al médico por lo menos una vez al año					
39	Cuando te expones al sol, usas protector solar.					
40	Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.					
41	Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.					
42	Te auto médicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.					
43	Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.					
44	Cómo conductor o pasajero usas cinturón de seguridad					

Ficha técnica del instrumento 2: Estilos de vida saludable

Autora:	Bach. Gladys Miriam Itusaca Quispe
Año:	2018
Tipo:	Encuesta
Objetivo:	Evaluar sobre estilos de vida saludable
Dimensiones:	Condición de actividad física y deporte (ítems 01 al 04) Recreación y manejo del tiempo libre (ítems 05 al 10) Consumo de alcohol tabaco y otras drogas (ítems 11 al 16) Sueño (17- 22 ítems) Hábitos alimenticios (23- 36 ítems) Autocuidado y cuidado médico (37 – 44 ítems)
Número ítems:	44 (agrupados)
Escala:	Ordinal
Niveles:	3: Siempre (S), 2: A veces (AV), 1: Nunca (N).
Confiabilidad:	0,852 (Alfa de Cronbach)
Rangos:	Muy saludable: (de < 45 saludable 44-88 puntos) Poco saludable: (de 89-132 puntos) No saludable: (de 133-176 puntos)

FICHA TÉCNICA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Título de investigación	Salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023.								
Autora	Vásquez Otiniano, Leyddi Mariluz								
Objetivo	Determinar la relación entre la salud bucodental y estilos de vida saludables								
Variable a medir	Estilos de vida saludables								
Administración	Individual								
Dimensiones	Condición de actividad física y deporte Recreación y manejo del tiempo libre Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas Sueño Hábitos alimenticios Autocuidado y cuidado médico								
Duración	30 min								
Sujetos de aplicación	Pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote.								
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formado por 44 ítems								
Descripción de la escala	Escala de Likert 1 = Siempre 2 = Casi siempre 3 = A veces 4 = Casi nunca 5 = Nunca								
Baremos	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">Muy saludable</td> <td><45 puntos</td> </tr> <tr> <td>Saludable</td> <td>44 – 88 puntos</td> </tr> <tr> <td>Poco saludable</td> <td>89 - 132 puntos</td> </tr> <tr> <td>No saludable</td> <td>133 - 176 puntos</td> </tr> </table>	Muy saludable	<45 puntos	Saludable	44 – 88 puntos	Poco saludable	89 - 132 puntos	No saludable	133 - 176 puntos
Muy saludable	<45 puntos								
Saludable	44 – 88 puntos								
Poco saludable	89 - 132 puntos								
No saludable	133 - 176 puntos								
Método para Consistencia interna	Alfa de Cronbach								
	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$								

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

Valor de consistencia interna

0,815

Conclusiones de consistencia interna

El instrumento es altamente confiable
pues el valor encontrado es muy
cercano a 1

ALFA DE CRONBACH

α Alfa = 0.815

K N.º de ítems = 44

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics interface. The 'Análisis de fiabilidad' dialog box is open, displaying a list of items to be included in the reliability analysis. The 'Modelo' is set to 'Alfa'. The 'Etiqueta de escala' field is empty. The 'Aceptar' button is highlighted. In the background, a data grid is visible with columns labeled 'af3', 'af4', 'm5', 'm6', 'm7', and 'm8'. The grid contains numerical data for 23 rows. The system tray at the bottom shows the date and time as 11/06/2023, 07:42.

salud bucal y estilo de vida Leydi (1).sav [ConjuntoDatos7] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

*Resultado6 [Documento6] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 p

Tablas personalizadas
 Título
 Notas
 Tabla 1
 Registro
 Pruebas NPar
 Título
 Notas
 Prueba de Kolm
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Conjunto de datos
 Escala: ALL VA
 Título
 Resumen
 Estadísticas
 Registro
 Fiabilidad
 Título
 Notas
 Escala: ALL VA
 Título
 Resumen
 Estadísticas

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,815	44

af2 af3 af4 af5 af6 af7 af8

2	3	1	2	3	3	3
4	4	3	3	3	4	4
1	3	1	1	2	3	2
4	5	1	1	3	5	4
1	3	1	1	5	4	4
3	3	4	3	2	2	2
4	4	4	3	5	5	4
2	4	5	3	3	3	3
2	3	1	1	3	3	3
3	4	1	1	5	5	4
1	3	1	1	1	3	1
2	4	2	2	3	3	2
2	3	2	2	3	3	2
4	4	4	3	3	5	1
2	2	2	3	4	5	2
3	2	2	3	4	4	5
3	3	3	2	3	5	1
3	4	3	3	4	5	4
4	4	4	4	3	3	3
3	4	3	3	3	4	1
3	4	3	3	3	4	1
2	2	3	3	3	4	3
2	2	3	3	3	4	3

Visible: 83 de 83 variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

Actualizar Windows
 Ve a Configuración para activar Windows.

Vista de datos Vista de variables

0742
 11/06/2023

Base de datos

		Nivel de confiabilidad																																												
	p1	P2	a3	a4	m5	m6	m7	m8	m9	m10	c11	c12	c13	c14	c15	c16	c17	c18	s19	s20	s21	s22	s23	ha24	ha25	ha26	ha27	ha28	ha29	ha30	ha31	ha32	ha33	ha34	ha35	ha36	ac37	ac38	ac39	ac40	ac41	ac42	ac43	ac44		
1	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	1	4	3	3	2	3	1	2	3	4	3	2	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	2	3	
2	5	4	4	3	3	3	4	4	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	5	4	3	3	4	2	2	4	5	5	4	5	2	3	3	3	3	3	3
3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	
4	3	4	5	1	1	3	5	4	4	2	1	1	1	1	1	1	5	4	5	3	4	1	1	1	3	3	5	3	1	3	2	4	2	4	5	3	3	3	2	3	3	3	5	3		
5	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
6	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	4	
7	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	4	3	2	3
8	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	4	3	2	3		
9	1	2	3	1	1	3	3	3	5	1	1	5	1	1	5	1	3	3	3	4	4	1	3	3	3	4	5	5	5	4	4	3	3	1	5	1	3	4	3	2	1	1	4	3		
10	1	3	4	1	1	5	5	4	2	4	1	5	2	1	1	1	5	1	5	2	3	1	2	1	5	2	4	3	1	3	2	3	3	2	5	1	5	5	1	1	3	4	4	3		
11	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	5	1	1	5	2	3	5	1	3	2	1	5	1	3	5	5	3	3	3	2	2	3	3	4	2	4	5	4	4	2	4	3	3		
12	3	2	4	2	2	3	3	2	2	4	1	5	1	1	5	2	2	3	3	2	2	3	4	1	4	5	4	3	2	3	3	3	2	5	3	4	3	2	2	2	2	1	4	3		
13	3	2	3	2	2	3	3	2	1	5	1	5	2	2	5	1	2	3	2	4	4	3	4	2	3	4	2	3	2	3	3	4	2	2	5	2	5	4	2	3	3	1	3	2		
14	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	
15	3	2	3	1	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	
16	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	
17	4	3	3	3	2	3	5	1	3	4	1	5	3	2	5	4	5	4	3	3	3	1	4	1	4	4	5	5	3	4	4	5	4	3	5	3	4	4	4	3	4	2	5	3		
18	4	3	4	3	3	4	5	4	2	5	1	5	3	2	5	4	5	1	4	3	4	1	5	2	4	4	5	5	3	5	4	5	3	5	5	3	5	5	3	3	5	3	5	4		
19	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	
20	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1	

Validación de instrumentos de la variable Salud bucodental

Experto N°1

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto:

Institución donde labora: Consultorio Odontológico M&M Odontología integral

Especialidad: Odontología integral

Instrumento de evaluación: Cuestionario de salud bucodental

Autor (s) del instrumento(s):

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Claridad	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
Objetividad	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Salud bucodental en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
Actualidad	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: salud bucodental					X
Organización	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: salud bucodental de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X	
Suficiencia	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
Intencionalidad	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
Consistencia	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
Coherencia	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: salud bucodental					X
Metodología	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
Pertinencia	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL		44				

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

44

Chimbote, 22 de junio de 2023.



Experto N° 2

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Daniel Suarez Natividad

Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Especialidad: Cirujano dentista

Instrumento de evaluación: Cuestionario de salud bucodental

Autor (s) del instrumento(s):

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Claridad	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
Objetividad	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Salud bucodental en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
Actualidad	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: salud bucodental					X
Organización	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: salud bucodental de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X	
Suficiencia	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
Intencionalidad	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
Consistencia	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
Coherencia	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: salud bucodental					X
Metodología	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
Pertinencia	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL		43				

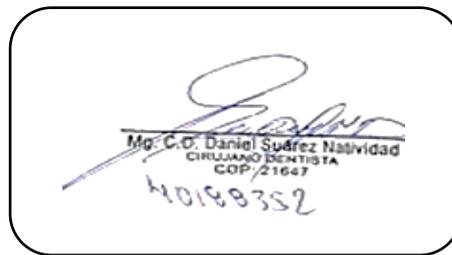
(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Chimbote, 22 de junio de 2023.



Mg. C.D. Daniel Suárez Natividad
CIRUJANO DENTISTA
COP/21647
40198352

Experto N° 3

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Juan Carlos Iparraguirre Paredes

Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Especialidad: Cirujano dentista

Instrumento de evaluación: Cuestionario de salud bucodental

Autor (s) del instrumento(s):

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Claridad	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					x
Objetividad	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Estilos de vida saludable en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
Actualidad	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Estilos de vida saludable				x	
Organización	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Estilos de vida saludable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X	
Suficiencia	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
Intencionalidad	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
Consistencia	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
Coherencia	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Estilos de vida saludable				x	
Metodología	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
Pertinencia	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL					42	

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

Validación de instrumentos de la variable estilos de vida saludable

Experto N° 1.

IV. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto:

Institución donde labora: Consultorio Odontológico M&M Odontología integral

Especialidad: Odontología integral

Instrumento de evaluación: Cuestionario estilos de vida saludable

Autor (s) del instrumento(s):

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Claridad	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				x	
Objetividad	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Estilos de vida saludable en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					x
Actualidad	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: estilos de vida saludable					x
Organización	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Estilos de vida saludables de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X	
Suficiencia	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
Intencionalidad	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
Consistencia	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					x
Coherencia	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Estilos de vida saludable					x
Metodología	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
Pertinencia	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL					44	

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje

mínimo de 41 “Excelente”; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

44

Chimbote, 22 de junio de 2023.



Experto N° 2

IV. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Daniel Suarez Natividad

Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Especialidad: Cirujano dentista

Instrumento de evaluación: Cuestionario de estilos de vida saludable

Autor (s) del instrumento(s):

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Claridad	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
Objetividad	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Estilos de vida saludable en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
Actualidad	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Estilos de vida saludable					X
Organización	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: Estilos de vida saludable de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X	
Suficiencia	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
Intencionalidad	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
Consistencia	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
Coherencia	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Estilos de vida saludable					X
Metodología	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
Pertinencia	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL					43	

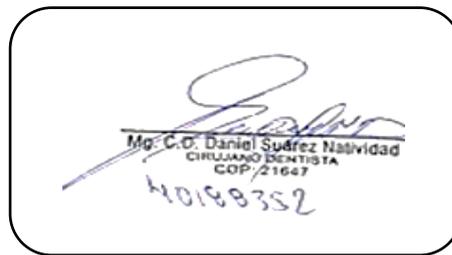
(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

43

Chimbote, 22 de junio de 2023.



Mg. C.D. Daniel Suárez Natividad
CIRUJANO DENTISTA
COP/21647
40198352

Experto N° 3

IV. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Juan Carlos Iparraguirre Paredes

Institución donde labora: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Especialidad: Cirujano dentista

Instrumento de evaluación: Cuestionario de estilos de vida saludable

Autor (s) del instrumento(s):

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Claridad	Los ítems redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					x
Objetividad	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: Salud bucodental en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
Actualidad	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento Científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: salud bucodental				x	
Organización	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: salud bucodental de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X	
Suficiencia	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
Intencionalidad	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
Consistencia	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
Coherencia	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: salud bucodental				x	
Metodología	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
Pertinencia	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					x
PUNTAJE TOTAL		42				

(Nota: tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no valido ni aplicable)

VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

42

Chimbote, 22 de junio de 2023.



Figura 1

Nivel de salud bucodental en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote

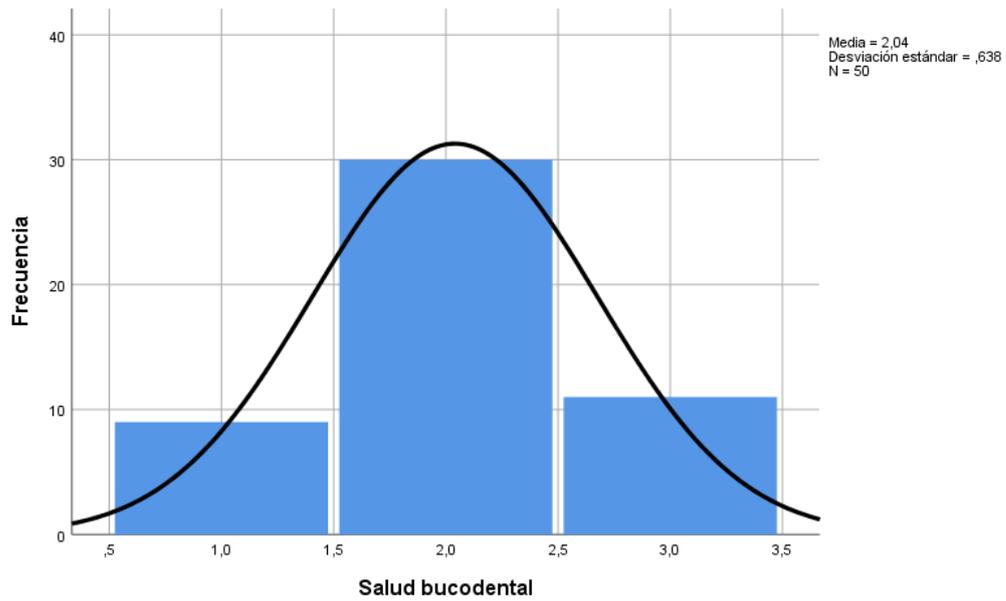


Figura 2

Estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote

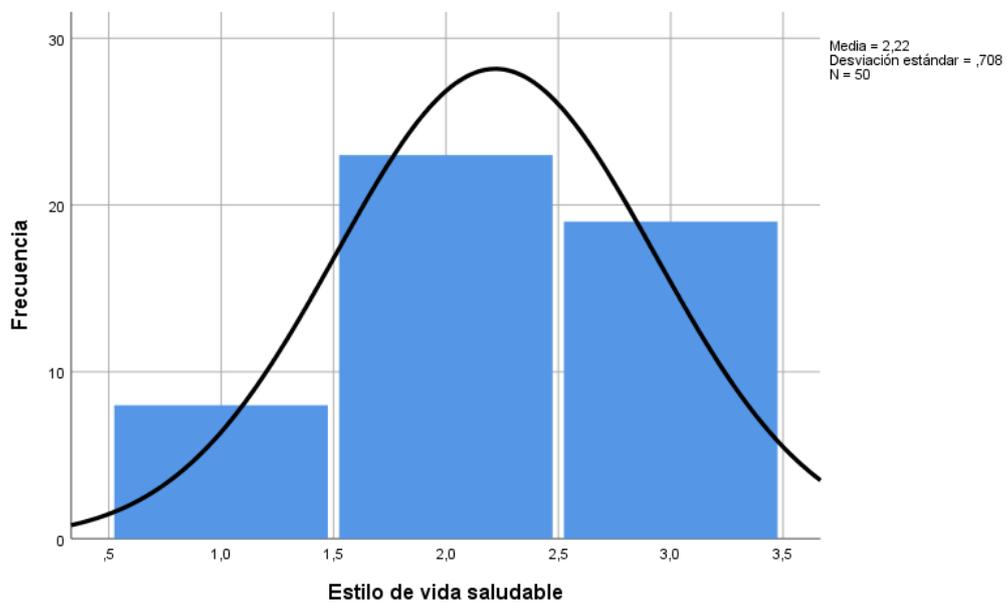


Tabla 3

Prueba de normalidad variable salud bucodental y estilos de vida saludable

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		
	Salud bucal	estilos de vida
N	50	50
Estadístico de prueba	,305	,245
Sig. asintótica(bilateral)	,000	,000

Nota: Datos estadísticos SPSS V.25

Las relaciones entre variables requieren determinar si los datos están cerca de una distribución normal. Para ello, dado que la muestra es igual a 50, se utiliza la prueba de Kolmogorov-Smirnov con un valor de significación de 0,000 para la variable salud bucal y 0,000 para la variable estilos de vida saludables. Por tanto, los datos no siguen una distribución normal, por lo que se utilizó el estadístico Rho de Spearman para medir la correlación entre variables.

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023

Investigador (a) (es): Vásquez Otiniano, Leyddi Mariluz.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023”, cuyo objetivo es determinar la relación entre Salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote. Esta investigación es desarrollada por estudiantes (posgrado) de la carrera profesional servicios de salud o programa académico en gestión de los servicios de salud, de la Universidad César Vallejo del campus Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del puesto de salud de Chimbote.

Describir el impacto del problema de la investigación. Problemas de salud bucodental y estilos de vida saludables.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: Salud bucodental y estilos de vida saludables en pacientes atendidos en un puesto de salud de Chimbote, 2023
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la sala de espera del puesto de salud Chimbote. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Vásquez Otiniano Leyddi Mariluz, Email: Leyddi30@gmail.com y docente asesor Castillo Saavedra Ericson Félix, email: efcastillos@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y apellidos.

.....

Fecha y hora:

.....

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.

Base de datos del cuestionario Salud bucodental

Nivel de confiabilidad

	h1	h2	h3	h4	h5	h6	h7	h8	aa9	aa10	aa11	aa12	aa13	aa14	p15	p16	p17	p18	p19
1	3	3	3	2	3	4	1	2	2	3	3	1	4	2	1	1	2	1	4
2	5	2	5	5	3	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4	4	4	3	3
3	2	2	3	1	2	1	1	1	3	4	4	2	3	3	1	1	1	1	3
4	5	2	4	3	3	2	1	1	3	4	4	2	3	2	3	4	2	1	4
5	3	2	3	1	1	3	3	3	3	4	4	3	4	3	2	2	2	1	5
6	5	5	4	4	3	3	3	3	4	4	5	3	4	3	3	2	2	2	2
7	5	5	4	3	3	3	2	4	4	1	2	2	3	4	5	5	3	1	2
8	2	2	3	2	1	2	5	5	3	5	4	3	2	2	4	3	3	5	3
9	5	5	5	4	5	5	4	4	5	2	4	3	3	4	3	5	5	2	5
10	5	5	3	3	4	1	1	3	5	1	3	3	2	2	4	5	3	3	1
11	3	5	3	4	5	5	3	5	1	3	3	3	2	3	5	5	5	5	1
12	5	5	3	4	4	5	5	1	5	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3
13	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	5	4	4	4	3
14	5	3	4	2	2	2	3	2	5	3	3	2	3	3	5	4	3	3	2
15	5	5	5	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	4	5	4	4	4
16	5	5	4	3	5	4	3	2	4	2	3	3	3	4	4	5	3	2	5
17	4	4	4	1	1	3	2	2	3	3	4	4	4	5	5	4	3	4	4
18	5	5	3	3	3	3	3	2	5	4	3	3	4	3	5	5	4	5	4
19	2	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
20	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
21	4	4	4	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
22	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	2	4
23	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	2	4
24	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	2	4	3	2	4
25	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	3	2	4
26	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	4	4	2	4	2	4	3

27	5	5	4	4	4	5	5	5	5	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5
28	5	5	5	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	3
29	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
30	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3
31	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4	5	5
32	4	4	3	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	4	4	5	5	5
33	4	4	4	4	4	4	4	4	5	2	2	2	2	3	5	5	5	5	5
34	1	2	3	3	3	3	3	3	1	5	5	4	4	4	2	2	4	4	4
35	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3
36	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	2	4	4	4
37	1	1	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	1	1	1	1	1
39	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
40	1	1	1	1	1	3	3	3	1	4	4	4	3	4	3	2	2	2	2
41	1	1	2	2	2	4	4	4	2	2	2	3	3	3	1	2	2	2	1
42	2	2	5	5	5	5	5	4	3	4	4	2	2	4	2	2	1	1	1
43	1	1	2	2	2	1	1	4	1	4	4	5	5	5	4	1	1	1	1
44	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2
45	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
46	3	3	3	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	1	2	2
48	2	2	2	2	3	3	3	3	1	4	4	4	4	3	2	2	1	1	1
49	2	2	3	3	3	3	3	2	1	4	4	4	3	3	3	2	1	1	2
50	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	1	2	2	2	1

Base de datos del cuestionario Estilos de vida saludables

	af	af	af	af	m	m	m	m	m	m1	c1	c1	c1	c1	c1	c1	s1	s1	s1	s2	s2	s2	ha2						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	3	2	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	4	1	4	3	3	2	3	1	2	3	4	3	2	3	1
2	5	4	4	3	3	3	4	4	4	3	1	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	5	4	3
3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1
4	3	4	5	1	1	3	5	4	4	2	1	1	1	1	1	1	5	4	5	3	4	1	1	1	3	3	5	3	1
5	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3
6	3	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2
7	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2
8	2	3	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	2	3	2	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2
9	1	2	3	1	1	3	3	3	5	1	1	5	1	1	5	1	3	3	3	4	4	1	3	3	3	4	5	5	5
10	1	3	4	1	1	5	5	4	2	4	1	5	2	1	1	1	5	1	5	2	3	1	2	1	5	2	4	3	1
11	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	5	1	1	5	2	3	5	1	3	2	1	5	1	3	5	5	3	3
12	3	2	4	2	2	3	3	2	2	4	1	5	1	1	5	2	2	3	3	2	2	3	4	1	4	5	4	3	2
13	3	2	3	2	2	3	3	2	1	5	1	5	2	2	5	1	2	3	2	4	4	3	4	2	3	4	2	3	2
14	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2
15	3	2	3	1	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2
16	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2
17	4	3	3	3	2	3	5	1	3	4	1	5	3	2	5	4	5	4	3	3	3	1	4	1	4	4	5	5	3
18	4	3	4	3	3	4	5	4	2	5	1	5	3	2	5	4	5	1	4	3	4	1	5	2	4	4	5	5	3
19	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2	2	2
20	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3
21	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3
22	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3
23	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	3
24	3	3	3	3	3	3	5	4	4	5	1	5	2	2	5	1	5	3	4	3	3	2	5	2	3	3	3	3	3
25	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4	1	5	1	1	5	1	5	3	3	3	2	2	4	2	4	4	5	5	4
26	4	4	4	4	3	3	5	3	3	3	1	5	1	1	5	1	5	1	5	1	1	1	5	1	2	2	4	3	3

27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	1	5	1	5	1	5	2	2	1	5	3	3	3	4	5	4	
28	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	2	5	3	1	5	3	5	1	5	1	1	1	4	1	2	2	5	5	4	
29	4	4	4	4	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	5	2	4	4	3	5	5	
30	3	3	3	3	5	5	5	4	4	5	1	4	2	3	5	2	5	4	3	3	2	1	5	2	3	3	3	3	4	
31	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	1	5	1	1	5	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
32	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	1	5	1	1	5	1	5	2	3	2	2	2	5	4	4	4	4	5	5	
33	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	5	3	5	3	3	3	3	2	5	3	4	3	3	4	4	
34	4	4	4	3	3	3	1	3	4	2	5	3	5	5	1	5	1	4	2	2	3	3	1	3	3	3	3	1	1	
35	2	2	2	2	2	2	1	4	4	1	5	3	5	5	1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	2	
36	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	5	2	4	5	2	4	1	2	2	2	3	4	1	5	4	4	3	1	1	
37	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	
38	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
40	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	5	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	
41	1	1	3	3	3	3	2	4	4	2	5	4	4	4	2	4	1	4	3	4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	
42	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	1	5	5	1	5	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	
43	3	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	5	1	4	2	3	4	3	1	2	5	5	3	1	1
44	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	5	3	3	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	
46	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	5	2	5	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
47	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	1	3	5	1	3	1	5	2	4	4	3	1	3	2	3	2	1	1	
48	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	4	3	4	5	1	5	1	2	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	
49	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	5	1	5	5	1	5	1	3	3	3	3	4	1	3	1	3	2	2	3	
50	2	2	2	3	3	3	1	3	1	1	5	1	1	2	1	1	1	2	2	3	3	3	2	2	1	1	3	2	2	

ha30	ha31	ha32	ha33	ha34	ha35	ha36	ac37	ac38	ac39	ac40	ac41	ac42	ac43	ac44
2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	2	3
3	4	2	2	4	5	5	4	5	2	3	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
3	2	4	2	4	5	3	3	3	2	3	3	3	5	3
1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	4
2	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	4	3	2	3
2	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	4	3	2	3
4	4	3	3	1	5	1	3	4	3	2	1	1	4	3
3	2	3	3	2	5	1	5	5	1	1	3	4	4	3
3	2	2	3	3	4	2	4	5	4	4	2	4	3	3
3	3	3	3	2	5	3	4	3	2	2	2	1	4	3
3	3	4	2	2	5	2	5	4	2	3	3	1	3	2
3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3
3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3
3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3
4	4	5	4	3	5	3	4	4	4	3	4	2	5	3
5	4	5	3	5	5	3	5	5	3	3	5	3	5	4
3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3
1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1
1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1
1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1
3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	1
4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3
4	3	4	2	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	5	3	5	4	4	5	5	5	3	3	5	5	5
4	2	4	2	5	5	3	5	5	5	5	5	4	4	4
4	3	5	1	5	5	2	5	5	5	5	5	1	5	5

5	3	5	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4
4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4
4	3	3	2	2	5	3	5	5	5	5	4	4	4	4
5	2	5	2	2	5	2	2	2	2	2	2	4	4	4
4	2	4	2	2	5	3	5	5	5	5	2	3	3	3
1	1	1	4	3	1	5	4	4	4	4	3	3	3	3
1	3	2	4	4	1	5	4	4	3	4	4	4	4	4
2	2	2	4	4	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1
2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1
2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2
3	4	4	4	5	2	5	1	2	4	4	5	5	5	5
4	4	4	3	3	2	2	4	2	2	2	3	3	2	2
4	5	1	5	3	1	3	4	4	4	4	4	2	2	2
2	2	1	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1
4	3	3	5	5	2	2	1	1	1	3	3	3	5	5
3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2
2	4	1	2	1	1	3	1	1	1	3	3	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	2
2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	3	3	3	2



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, SOSA APARICIO LUIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesores de Tesis titulada: "SALUD BUCODENTAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN UN PUESTO DE SALUD CHIMBOTE, 2023", cuyo autor es VASQUEZ OTINIANO LEYDDI MARILUZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 01 de Setiembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, SOSA APARICIO LUIS ALBERTO DNI: 40809471 ORCID: 0000-0002-9279-7189	Firmado electrónicamente por: EFCASTILLOS el 01-09-2023 10:18:17
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, SOSA APARICIO LUIS ALBERTO DNI: 32887991 ORCID: 0000-0002-5903-4577	Firmado electrónicamente por: LASOSAS el 01-09-2023 10:26:47

Código documento Trilce: TRI - 0650526