



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción  
del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Solis Morillo, Martha Elizabeth Jennifer ([Orcid,org/0000-0003-2503-4250](https://orcid.org/0000-0003-2503-4250))

**ASESORES:**

Dr. Mejía Pinedo, Davis Alberto ([Orcid.Org/0000-0002-8790-1682](https://orcid.org/0000-0002-8790-1682))

Mg. Zapatel Arriaga, Luis Roger ([Orcid.Org/0000-0001-5657-0799](https://orcid.org/0000-0001-5657-0799))

**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

TRUJILLO - PERÚ

2023

## DEDICATORIA

### **A Dios:**

*A Dios por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida porque todo lo puedo en Cristo que me fortalece y sus tiempos son perfectos.*

### **A mis padres**

*Por ser después de Dios, ellos son el motor y motivo para seguir de pie escalando cada peldaño y por su amor incondicional.*

### **A mis hermanos; Gabriela, Antoni y Giancarlo.**

*Porque no hay nada más bello y más agradable en mi vida que tenerlos juntos a mí y cada logro mío también es de ellos.*

### **A mi amor propio**

*Porque a pesar de todas las pruebas y sufrimiento, he recorrido un largo camino hasta estar donde estoy y tengo que amarme y valorarme por lo que soy, mi felicidad está en mis manos y en el poder que tengo para lograr todo aquello que mi corazón anhele.*

*Martha Elizabeth Jenifer Solis Morillo.*

## **AGRADECIMIENTO**

### ***A Dios Todopoderoso y Familia***

*Por su amor puro e incondicional porque siempre voy a contar con él.*

### ***A Mg. Davis Alberto Mejía Pinedo***

*por brindar sus sabios conocimiento y orientación y ayuda que me brindó para la realización de esta tesis, por su apoyo y amistad que me permitieron aprender mucho más que lo estudiado en el proyecto*

### ***A los docentes de Postgrado***

*Quiero agradecerle por su dedicación y esfuerzo por enseñarnos de manera clara y concisa, basado en estrategias pedagógicas dedicando tiempo adicional para responder nuestras preguntas, dudas y brindando material de apoyo para un mejor aprendizaje.*

### ***A los pacientes que participaron en el presente trabajo***

*Que, con su excelente participación, se alcanzará optimizar el sistema de salud y enmendar variedades de gestiones detenidas por largo tiempo, por el bien de todos los pacientes que perciben en un establecimiento. Gracias.*

*Martha Elizabeth Jenifer Solis Morillo*

## ÍNDICES DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICES DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICES DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1.Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2.Diseño de investigación.....	14
3.3.Población, muestra y muestreo.....	16
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5.Procedimientos:.....	18
3.6.Método de Análisis de Datos.....	18
3.7.Aspectos Éticos.....	19
IV. RESULTADOS:.....	20
V. DISCUSIÓN:.....	27
VI.CONCLUSIONES:.....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	43

## ÍNDICES DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de hábitos de conocimiento.....	..21
Tabla 2 Nivel de hábitos de salud bucal.....	22
Tabla 2 Relación entre los nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal .....	...23
Tabla 3 Relación entre patologías de la cavidad oral y hábitos de salud bucal .....	.....-.....24
Tabla 5 Relación entre tratamiento preventivo en salud oral y hábitos de salud .....	.....25
Tabla 6 Relación entre hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal.....	.....26
Tabla 7 Correlación entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023.....	.....27

## RESUMEN

El conocimiento de salud oral es conocer sobre los cuidados e higiene de la cavidad oral con el fin de prevenir patología, los buenos hábitos de salud bucal mejora la calidad del estado general y de la boca. El objetivo general fue establecer la relación entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote, 2023. Mediante una metodología básica investigación básica, de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal, correlacional, teniendo una muestra de 100 usuarios, aplicando un cuestionario de escala Likert. Los resultados indicaron que el 0% de los usuarios perciben un nivel alto sobre el nivel de conocimiento y hábitos de salud, mientras que el 7% percibe un nivel regular; en la prueba de hipótesis, se tuvo un coeficiente de relación de Rho Spearman de  $r_s = 0.816^{**}$ , tiene una alta correlación y la hipótesis bilateral  $\text{Sig.} = 0.000$  es menor a 0.05 lo siendo considerada una correlación alta, a la vez se tuvo un  $\text{Sig. bilateral} = 0,000 < 0,05$  ( $p < 0,05$ ). Se concluye que se rechaza  $H_0$  y  $H_a$  es decir si existe correlación entre las dos variables en estudio.

Palabras clave: Conocimiento, hábitos, salud, paciente.

## ABSTRACT

The knowledge of oral health is to know about the care and hygiene of the oral cavity in order to prevent pathology, good oral health habits improve the quality of the general state and of the mouth. The general objective was to establish the relationship between the level of knowledge and oral health habits from the perception of the patient in an establishment I-2, Chimbote, 2023. Through a basic methodology, basic research, quantitative approach, non-experimental, cross-sectional, correlational design, having a sample of 100 users, applying a Likert scale questionnaire. The results indicated that 0% of the users perceive a high level of knowledge and health habits, while 7% perceive a regular level; In the hypothesis test, there was a Rho Spearman relationship coefficient of  $r_s = 0.816^{**}$ , it has a high correlation and the bilateral hypothesis  $\text{Sig.} = 0.000$  is less than 0.05, being considered a high correlation, at the same time there was a bilateral  $\text{Sig.} = 0.000 < 0.05$  ( $p < 0.05$ ). It is concluded that  $H_0$  and  $H_a$  are rejected, that is, if there is a correlation between the two variables under study.

Keywords: Knowledge, habits, health, patient.

## I.- INTRODUCCIÓN:

La salud bucal es la interacción humana y las actividades bucales están directamente relacionadas con diversas actividades y la salud en general. Algunas de las enfermedades dentales más comunes incluyen lesiones cariosas (caries), la enfermedad periodontal y el cáncer oral. Vergne y Mazevet, (2020).

El Séptimo Congreso Mundial sobre Desarrollo de la Salud (OMS) describió a la salud es uno de los cinco senderos principales para impulsar el desarrollo del bienestar. La importancia de la instrucción en salud oral en la literatura dental ha aumentado durante la última década. Además de brindar información sobre conocimiento fundamental de salud dental. A nivel latinoamericano, en el caso de México, las zonas más comunes donde se brindan consejos odontológicos a los asistentes, son las oficinas privadas, públicas o de seguros sociales. Los servicios nacionales de salud brindan atención primaria, que no incluyen tratamientos protésicos, aparatos dentales, diseño de sonrisa, carillas etc. Por tal motivo, los individuos deben encontrar formas individualizados para culminar su plan de tratamiento. Según Hernández, en el contexto peruano, las complicaciones de salud bucal son los principales problemas de (caries, pulpitis, etc.). Por ende, las enfermedades bucodentales llegan a ser un riesgo común que conduce a la dolencia y/o muerte en las personas de toda nuestra sociedad.

La salud oral afecta el funcionamiento social y oral de un individuo, está concisamente relacionado con la disposición de vida y la salud universal. Teniendo en cuenta, patologías bucales Vergne y Mazevet, (2020).

A nivel internacional Blankson, (2021), argumentan que una afección oral una epidemia desamparada en naciones de ingresos bajos y medios; Este es un ejemplo de Nigeria, en el cual la prevalencia de enfermedades orales es alta: 49,7%, enfermedades periodontales: 13,3%, 30,4% y 11,3% de pacientes adultos. Además, Borgeat, (2021), América Latina, el 42% de los adultos chilenos tienen un alto índice de enfermedad dental y disfunción dental debido a



la mala salud bucal conducen a trastornos alimentarios y afectan negativamente a la ingesta de alimentos Nutricionalmente. En el mismo contexto, las complicaciones dentales más importante del mundo, especialmente en México, ha sido Debido al aumento del derroche de carbohidratos, azúcar y la mala limpieza bucal, nueve de cada diez mexicanos padecen de caries dental, enfermedad periodontal, gingivitis y periodontitis (Sandoval, 2022).

En tanto, según el Consejo de Salud; OMS (2021), el dolor dental es la condición médica más habitual a travez de los infantes en el Perú. Siendo un promedio de 9 de cada 10 jóvenes, afectados en sus capacidades habituales que reducen el progreso general. Mejorar esta situación es una de las tareas más trascendentales de la salud pública. Además, se encontró prevalencia en 46% de niños de 3 a 9 años con gingivitis y en 53% infantes de 10 a 15 años con periodontitis.

A nivel local, Monzón, (2020) encontró, es un sanatorio de la localidad de la ciudad Chimbote, de 400 resignados, entre personas mayores y niños, que acudieron a los servicios odontológicos por problemas de salud bucal, 99 presentaban caries, una patología multifactorial, señaló simbolizado por la destrucción de tejido dental.

Por lo tanto, mostramos el problema de investigación, el cual es: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento 1-2, Chimbote 2023?

La siguiente investigación tiene a modo de intención establecer la relación entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal en las personas atendidas en la prestación odontológica en un establecimiento de salud Chimbote. Esto consigue perfeccionar la eficacia del cuidado y las derivaciones de salud.

Por lo tanto, una contribución de la práctica radica en las recomendaciones dadas para contribuir a la mejora del problema planteado. Finalmente, las contribuciones metodológicas incluyen herramientas diseñadas para medir variables que pueden ser utilizadas en otros estudios de salud bucodental.

La justificación de este estudio es difundir el nivel de conocimientos y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento

de salud I-2, Chimbote 2023, para que los expertos de la salud y el personal dental puedan identificar e intervenir mejor en cuestiones o problemas importantes, ayudar así a los pacientes a mejorar las prácticas de higiene bucal; porque de esta forma se logrará asegurar el menor caso de complicaciones dentales en pacientes en general. Siendo la boca la entrada por donde los alimentos ingresan al cuerpo, es necesario mantener una buena salud e higiene oral para prevenir incomparables malestares en el organismo.

Esta indagación se realiza con la única intención de generar conocimiento en la población de temas de educación y prevención de los dientes, por tal motivo se están realizando muchos estudios sobre el conocimiento y prevención de tratamientos invasivos que se dirige a un grupo de personas dentro de una sociedad. Desde el enfoque de la investigación, se propusieron las siguientes hipótesis: Se encuentra similitud significativa entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote. El principal objetivo general para la ejecución de la siguiente investigación es: Establecer la similitud entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023.

De tal manera se plantea los siguientes objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimiento desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023. Determinar los hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023 , Determinar la relación entre la dimensión patologías de la cavidad oral y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023, así mismo Determinar la relación entre la dimensión de tratamiento preventivo en salud oral y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote 2023, Determinar la relación entre la dimensión hábitos que contribuyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023.

## II.- MARCO TEÓRICO

En esta parte se plasmará la recopilación de las investigaciones más resaltantes que se han desarrollado alrededor del mundo, nacional y local que validan el tema de investigación de este trabajo, dando la oportunidad de poder comprar los resultados.

A nivel internacional Choi (2021), en Corea; su artículo estaba destinado a identificar Características de salud oral, nivel de comprensión y la dirección de salud bucal entre adultos que viven en casas en áreas rurales. Por lo tanto, se utilizó un método descriptivo-alta correlación, considerando el número de 177 participantes donde se utilizó el cuestionario, se procesó y analizó la información. Los resultados pudieron confirmar un buen entendimiento de la salud oral relacionada con la salud, luego de encontrar una similitud de 0,18 de la salud oral con afines de calidad de vida, se encontró una semejanza de 0,25. lo que convierte a la boca seca como el factor de calidad de vida más importante para la salud bucal. En conclusión, podemos decir que el conocimiento sobre salud dental se correlacionó positivamente con la conducta de salud dental ( $r = 0,175$ ,  $p = 0,029$ ), según el factor observado, la similitud entre ambas variables estuvo baja.

A su vez Sari (2021), en Indonesia; en su enunciaron, buscaron examinar el nivel de temor público sobre el cuidado bucal, los tratamientos dentales y su correlación con el conocimiento de la salud oral en el suceso estándar dentro de la COVID-19. Por lo tanto, se utilizó un método transversal, analizando un integro de 1040 colaboradores que respondieron la encuesta de forma virtual a través de un formulario de Google, creando un enlace que luego se compartió a través de WhatsApp, obteniendo datos relevantes que se analizaron. El resultado de lo anterior fue 87,02% experimentó pánico leve, pero el 12,98% de los encuestados experimentó desconfianza, Por consiguiente, en cuanto al hábitos bucales se reveló que el 53,7% manifestó tener un buen nivel, pero el 46,3% refirió tener una conciencia media sobre la salud dental, por lo tanto, Se encontró que los sentimientos de miedo estaban correlacionados con la sensación de salud oral adecuada de los participantes, que está correlacionada. 0.126. Para poder

perfeccionar que la analogía efectiva de las variables es 5 negativa y muy escasa, además un grupo de individuos con llevan un buen nivel de conocimiento y tienen menos fobias que un nivel medio.

De igual manera Rodríguez, Horta y Vences al. (2018) en Cuba; el propósito del su estudio fue trazar una estrategia para adaptar el conocimiento sobre salud oral en diabéticos en la que se ejecutó una intervención observacional, longitudinal y prospectiva, considerando una muestra de 27 pacientes, se aplicaron cuestionarios, se recolectaron datos relevantes para el estudio, para luego ser procesados y analizados. Se encuentra que los pacientes con higiene dental regular son un 55,5%, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los pacientes diabéticos es regular con un 55,5%. Se concluyó que el nivel de conocimientos sobre salud oral antes y después de la formulación de la maniobra fue bajo, se expresa que no hubo diferencia entre pacientes.

Arteaga Sh. et al.(2017). Cuba; en su estudio, que estaban decididos a saber nivel de conocimiento sobre salud oral en pacientes que laboran como describe el proceso de investigación - diferente, considerando 80 pacientes atendidos en la Clínica desde 2014 hasta en el 2015 se utiliza un formulario donde información como la edad, sexo, conocimiento dental, cepillado, etc.; Una vez más adoptado como procedimiento hipotético y técnico, todos los datos recogidos existio una Inspección y mantenimiento. Por lo que se excluye que el 76,2% afinidad a la higiene oral y el cepillado correcto de los dientes; Para el conocimiento de la masticación como función dentaria conocida por el 78,2%; y por último, el 84,1% no sabe nada sobre tabaco, alcohol o higiene bucal. Es posible concluir que, de hecho, la mayoría de los parámetros relacionados con la salud bucal no se conocen, por lo que la conciencia sobre la salud bucal entre los pacientes fue baja.

A si mismo Torrejon (2021), realizaron su publicación en Barcelona para evaluar la condición de vida y la conducta saludable en un estudio de 230 pacientes, por lo que se encontraron resultados reveladores respecto al aseo bucal entre personas que tienen sexo, personas que fuman y pacientes con

enfermedades del sistema nervioso. En cuanto a la salud de vida (Más adherencia a una dieta saludable), no se encontraron resultados significativos.

De igual manera Jahangiri, (2020), en su informe completado en Irlanda tuvo como intención valorar la salud oral de las personas mayores iraníes manejando un cuestionario de salud oral auto informado por la OMS. Sin embargo, los hallazgos más importantes fueron que el 72% de los individuos de 51 a 65 años poseían dentaduras agrietados y el 50% de los mayores de 51 a 65 años dijeron que tenían 20 o aumento dentaduras. Cerca de la tercera parte de los colaboradores comunicaron que no se cepillan las muelas todos los días (23-18-35 años, 35,9-36-50 años y 44,6-51-65 años).

Así mismo Singla (2020), su objetivo es comprobar el impacto de la manera de vida general de una persona (detallado por la relación de práctica de la salud oral de los mayores. Esta investigación transversal incluyó interrogantes constituidas de los indicadores de prácticas de salud, las variantes sociodemográficas y conductas se relacionan con la salud bucal realizados a ochocientas personas de estudio. Identificar sujetos de investigación, como: ancianos, damas, desempleados, trabajadores no competentes; aquellos con mínima educación, pequeñas entradas y un nivel socioeconómico más inferior; las personas que ninguna vez han ido a un especialista; y las personas con menos de 5 limpiezas dentales, una forma de vida relativamente pobre en general y un estilo de vida moderado tenían más probabilidades de tener caries que sus pares.

Por lo tanto, Martínez (2020), su el afán fue calcular la semejanza entre la salud oral y los hábitos de limpieza bucal del establecimiento medico de Lambraña; Por ende, se ejecutó un estudio descriptivo y correlativo. De los resultados impecables donde se encuentra que el factor de similitud es de 0,964, mostrando que coexiste una semejanza muy estrecha entre las variables propuestas. Similar forma se ultimó que la salud oral fue baja con un 43% debido a prácticas bucales inapropiadas, consumo de provisiones poco saludables y tabaquismo descomunal.

Además, Borgeat (2021), establece tal cual, en América Latina, más del 42% de los habitantes adultos chilenos tiene una elevada incidencia de lesiones cariosa y mal funcionamiento de los dientes, debido a que las malas condiciones bucales pueden causar dificultades para comer y afectar negativamente la absorción de nutrientes. En un contexto similar, los mayores problemas bucales en el mundo, especialmente en México, son la presencia de lesiones cariosas y las complicaciones de las encías, que se han incrementado en épocas de dificultad sanitaria por el derroche de carbohidratos, azúcares y alimentos insanos; A pesar de ello, 9 de cada 10 mexicanos presentan lesiones cariosas y/o malestares en las encías como enfermedad periodontales o periodontitis (Sandoval, 2022).

Por otro lado, a nivel nacional Torres (2021), Cusco el propósito de su estudio era determinar componentes agrupados a la comprensión de salud oral en damas mayores del Centro de Salud Buena Vista - Cusco 2021. Utilizando como método un estudio correlacional aplicado como muestra aleatoria simple de mujeres adultas que acudieron al mencionado centro médico, aplicándose un cuestionario de 20 preguntas relacionadas con ,presencia de lesiones cariosas, prevención, alimentación y cuidado con un cuestionario de 13 interrogantes relacionados con el nivel de economía, los datos obtenidos fueron luego guardados en datos creados con el software Microsoft Excel, luego realizo un análisis procesado en el programa SPSS para la obtención de resultados, encontrando que las mujeres adultas generalmente tenían buenos conocimientos y razonables (61,7%) y buen rango de razonamiento (33,3%). El análisis muestra que el nivel educativo reveló  $p < 0.05$ , que fue altamente significativo. Para concluir que el nivel educativo afecta el nivel de comprensión en las damas, la correlación entre uno y otra variable también fue moderada.

De tal manera Roque (2021), Huancayo el cual determinó la relación entre el conocimiento de prevención de caries y los comportamientos de salud oral entre pacientes en un consultorio Dental Ortodontic. Es por eso que la indagación se realizó metódicamente en un enfoque cuantitativo con diseño no experimental de corte transversal y nivel de correlación, considerando un total

de 100 jóvenes a quienes se les administró un cuestionario para calcular cada variable. De esta forma se pudo demostrar que el nivel de conocimiento es bajo adquiriendo un 48,0%, así mismo el nivel de comportamiento en prevención de caries fue bajo, es decir 51%, cuando se podría decir que la correlación da luego de obtener  $Rho = 0.900$ .

Por lo cual Martínez (2018) en Lima; la finalidad de su publicación fue establecer la relación entre el conocimiento en salud oral en pacientes de 15 a 26 años del Centro Médico Clorinda Málaga - Comas, entre julio y abril de 2017. Se utiliza como método de investigación un aplicado, correlacionado - estudio no experimental, aplicando opción múltiple de 16 preguntas para medir el nivel de conocimientos y un interrogatorio de 20 preguntas para calcular el nivel de comportamiento en salud oral, teniendo en cuenta la condición de edad de 15 a 26 años, tomando como muestra a 150 personas; los datos logrados durante la ejecución de las herramientas fueron examinados y evaluados estadísticamente por el software SPSS. Como respuesta, el nivel de discernimiento sobre salud bucal fue tan bajo como 25,0%; el conocimiento sobre cuidado bucal es bajo 25,8%. En conclusión, si coexiste una similitud verdadera entre el nivel de conocimiento y el comportamiento de salud oral y según el coeficiente de correlación determinado de 0.888, significa que es alta entre las variantes.

De igual manera Kurt (2018), asumió a manera objetiva determinar la utilidad de vida relacionada con la salud oral de los pacientes adultos de un centro médico en San Ysidro. La publicación fue descriptivo y correlacional con una población y muestra de 184 adultos. Buena aptitud de vida 66,8%; Además, las damas (71%) tienen una alta disposición de vida que los hombres. Conclusión 2 variables se conciernen con el estudio con  $p < 0,005$ .

Según otra parte del capítulo, al presente se representa a la teórica de las variables, de acuerdo a las teorías afines del argumento de indagación, se selecciona información (Baskaradoss, 2019); respecto al nivel de conocimientos y rutinas de cuidado de la salud dental. El nivel de conocimiento, se define como toda la información procesada por una persona concerniente a un campo en particular, sobre la base de la ciencia o la experiencia personal. Se describe la capacidad que debe poseer la persona para percibir, comprender y conocer por

medio de la cognición; ciertas condiciones y relaciones que tienen las cosas, el conocimiento son datos e información que tiene como objetivo la solución de una determinada dificultad.

Por lo tanto, podemos decir que el conocimiento sobre salud bucal se considera un encuentro de opiniones sobre medidas preventivas de higiene oral, que tiene un papel importante en el control de las causas que provocan o previenen el desarrollo de enfermedades bucales. (Padilla ,2021).

Se puede decir que el conocimiento se emana de varios componentes por los cuales los humanos interactúan entre sí en distintos períodos de sus vidas, tal como: medios de comunicación, institutos pedagógicos, interacción entre padres o personas integrantes de un grupo social, hechos diarios e particularidades del ambiente. La comprensión y la experiencia derivan de la indagación alcanzada por el individuo, de lo que observa, de lo que cree y siente, en la secuencia. (Angulo, 2017).

En muchos estudios hemos visto el nexo entre el conocimiento y la salud bucal, forma parte de nuestros diferentes grados de comprensión sobre la salud bucal, en base a esto encontramos diferentes definiciones, Blankson y Grimaltos (2021), combinando conceptos de conocimiento como categoría. de la psicología, entendida como ciencia natural, lógicamente diríamos que el conocimiento es el acto de obtener, la comprensión, la inteligencia, el razonamiento natural, la lógica, previo sobre algo (RAE, 2018). Por otro lado, Reza (1997) explica en su trabajo al decir que, para producir un tema sobre el conocimiento, debe tener dos cosas, educación e interés; la segunda parte no se puede conocer completamente, entonces estamos hablando del método de conocer, es decir, algo que no se conoce completamente, siempre habrá algo que saber sobre una cosa.

De tal forma, se manifiesta que existen distintas formas de conocimiento: Como el conocimiento científico, general y común que se basa en datos recopilados para teorías científicas que critica o prueba lógicamente, mientras



que el conocimiento científico se basa en datos recopilados para teorías científicas y se critica o prueba lógicamente. (cerón ,2017).

La información proviene de tres fuentes importantes: objetos, retratos y filosofía. El primer tema se describirá como experiencia consciente; los retratos están coherentes con la organización y la filosofía, por lo que no existe certeza de que la disciplina logre resolverlo con claridad, la complicación del conocimiento es que existe un nuevo estudio llamado hipótesis del conocimiento. La salud oral es un fragmento importante de la salud de una persona y parte de la vida, puede perturbar la calidad de vida, especialmente en términos de nutrición, comunicación, relaciones y autoestima. Transmitido que muchos padecimientos sistémicos abordan en la boca, el diagnóstico temprano es importante para la salud bucal. (Hurtado, 2020).

Por otro lado, podemos decir que el conocimiento de la salud oral se considera una herramienta psicológica en la prevención de la higiene bucal, que tiene un lugar importante en el manejo de los factores que favorecen o previenen el progreso de las patologías bucales. (Santa G ,2019).

El cuidado dental es una parte significativa hacia mejorar la salud oral, por lo que es ideal mantener los dientes libres de microorganismos. Se encontró que las encías sanas eran de color rosa y resistentes a la infección por placa. Los alimentos relacionados con el conflicto de malestar de las encías y ausencia de dientes, por lo que se deben revisar los alimentos cariogénicos, comprendidos los dulces como la azúcar o la glucosa. La principal prevención es una buena limpieza oral y exámenes regulares al especialista. (Fiorillo, 2019).

Al respecto Benjamín, (2015). El biofilm bacteriano se piensa que es un factor filosófico para las lesiones cariosas y patologías de las encías y, asumiendo esto en cuenta, significativo comprender la calidad de la higiene oral para promover y mantener la salud oral. El método de expulsión de bacterias de los dientes conseguido mediante el cepillado de los dientes es el remedio más seguro y significativo para la comunidad, y su intención es reducir la acumulación de microbios y así aconsejar de los males. De igual forma (Marconi, 2017), se refiere a que la salud bucal es la separación de enfermedades o problemas que

afecten la cavidad bucal y su parte, comprimiendo la capacidad de desgastar, digerir, sonreír o dialogar, por lo que la salud bucal es tan importante como trascendental siendo parte significativa de la salud y la dicha humano.

Por otro lado, las enfermedades bucodentales son aquellas que afectan la parte de la boca humana por prácticas de higiene, falta de nutrientes por consumo excesivo de alimentos azucarados, bebidas alcohólicas y tabaco; todo lo anterior produce daño en la cavidad oral, que se caracteriza por dolor, malestar, deterioro e incluso la muerte en casos severos; Si la enfermedad se presenta en la boca, impide que la persona mastique, experimentará dolor, dolor en las encías y fluido de sangre. Entre las más comunes encontramos la caries, la periodontitis, el mal aliento, el cáncer bucal y otras, en el cual la salud oral es una unidad predominante en la salud física y mental del individuo, donde el comportamiento juega un rol importante. (Richards, 2016).

Los rasgos relacionados con el conocimiento y la conducta de las personas, distinguidas por una actitud defensiva por dudas en sus acciones de acuerdo con el conocimiento que han logrado en sus vidas (Targino, 2018)

Por tanto, la calidad de la higiene bucal está inducida por el grado de conciencia del individuo sobre los buenos hábitos, la higiene y la alimentación que no sea dañina para su salud, pensando en cepillarse los dientes tres veces al día durante una cantidad suficiente de minutos 1-3 use hilo dental para limpiar correctamente. (Ashley,2011).

La importancia del estudio radica en que desarrolló el HU-DBI, una de las medidas de salud bucal más utilizadas, este instrumento fue desarrollado en Japón; la cual en su momento fue traducida a 9 dialectos desiguales, incluido el español, con el ecuaníme de conocer la diversidad de pensamientos y comportamientos que tienen las personas en relación a sus condiciones sociales y ambientales, dijo que es una herramienta confiable por lo que no solo es ventajoso para pensar en los pacientes, pero también. ayuda a pronosticar los resultados médicos. (Dr. Kamavura, 1988).

Entonces Dr Kamara en Perú a Puno; La herramienta presentada fue utilizada y utilizada en un estudio realizado por el autor Parikoto con el fin de conocer cuánta información existe sobre el cuidado bucal.

La teoría del estilo de vida enfatiza la individualidad y le permite estudiar el comportamiento de manera amplia; Es por eso que se recomendaron siete posibles formas de estar saludable, como dormir adecuadamente, no fumar, i ingerir alcohol esporádicamente, conservar un peso saludable, hacer ejercicio regularmente, alimentarse y comer comidas pequeñas entre comidas. Para tomar otro ejemplo, los valores que dan forma a la vida son los hábitos alimenticios, que se llama necesidad básica del cuerpo humano, que es una de las cosas más significativas para controlar las cosas. (Breslow, 2020).

Por otro lado, en el caso de la higiene bucal, la primera pertenece a la atención experta, ya que según ella brinda un tratamiento justo y se encarga de todos los cuidados con distintas habilidades, como la estomatología, incluyendo la unión de diferentes expertos con servicios de apoyo. Por consiguiente, los esfuerzos conjuntos de médicos y dentistas son importantes para un procedimiento idóneo. El desarrollo de la salud oral es primordial para la práctica de los expertos inmersos en la salud. Los galenos tienen más posibilidades de iniciar prácticas de higiene bucal (Kumilachew et al., 2020).

El segundo paso es cepillarse los dientes; Es una práctica habitual de higiene bucal que, junto con el dentífrico fluorado, puede prevenir la caries y los problemas periodontales, para ello, los padres deben saber lo necesario a manera de ejercer el cepillado de los dientes de sus primogénitos, pero afrontan muchos inconvenientes al cumplir este proceso. (Ashley, 2011).

Se asocia con estrés mental, estructura familiar deficiente y superación de dificultades en la vida cotidiana; Estos son los indicadores importantes de los hábitos de cepillado que se deben tomar en las medidas de prevención de caries como una condición de salud bucal: Al semejante que las partes del cuerpo, la

boca está envuelta de gérmenes y la mayor parte es inofensiva. (Jong y Hoir, 2019).

La cavidad oral es el camino a las vías digestivas y respiratorias, y los microorganismos son el origen de todas las patologías. Esto a menudo se adopta con un cuidado bucal apropiado y medidas preventivas, con el cepillado diario y el uso de hilo dental. Sin embargo, con una higiene bucal escasa, la cantidad de bacterias alcanza niveles que inducen inoculaciones bucales como lesiones cariosas y malestar de las encías (Morata, 2019).

Recomendaciones de higiene oral, se trata de los diferentes tipos de mercadería de higiene bucal en el mercado. Las patologías de las encías (enfermedad periodontal) se considera el principal origen de pérdida de dientes en los países desarrollados y, a menudo, es totalmente prevenible. (Centelles, 2020). Una profilaxis dental dos veces al año y un lavado cotidiano eliminarán la generalidad de los microorganismos y la placa. El cuidado dental también proporciona una brillante sonrisa blanca como la nieve. Hay muchos artículos de cuidado bucal que se ofrecen en los supermercados, y es dificultoso saber cuál es el más adecuado para tus dientes (Vargas, 2019).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTAGACIÓN**

##### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

###### **3.1.1 Tipo de investigación**

Esta investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, aquí describimos e identificamos la relación de la variante, nivel de conocimiento y hábitos de salud. Según Hernández sampieri (2014), las investigaciones de enfoque cuantitativo estudian una realidad objetiva, analizando datos numéricos por medio de análisis estadísticos, con el objetivo de identificar publicaciones o patrones de conducta en diferentes fenómenos o complicaciones trazadas. (Hernández Sampieri, 2014)

En los estudios no experimentales, el observador no tiene intervención directa sobre las variantes. Amau (1995), sugiere que en los estudios no experimentales se utilizan diferentes enfoques y métodos.

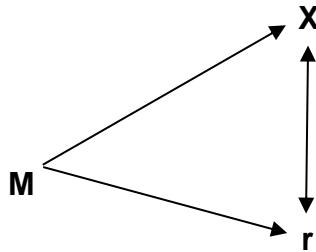
###### **3.2 Diseño de investigación**

El diseño es No experimental, en este estudio no se procura manejar adrede las variables. En el actual estudio no tuvo la intención de variar deliberadamente las variables independientes para observar el efecto sobre las variables.

En los estudios no experimentales, el investigador no tiene control directo de las diversas variables. Amau (1995), sugiere que en la investigación no experimental se utilizan varios métodos y técnicas.

## Figura 1

*Diseño de la investigación*



Dónde:

- M:** Muestra de estudio
- X:** Nivel de conocimiento
- Y:** Hábitos de salud bucal
- r:** Relación entre las variables

### 3.3. Variables y operacionalización

Operacionalización de las variables (ver anexo 1).

#### 3.2.1. Variables y operacionalización

**Variable 1:** Nivel de conocimiento salud bucal.

##### **Definición conceptual:**

Por otro lado, podemos decir que el conocimiento de la salud oral se considera una herramienta psicológica en la prevención de la higiene bucal, que tiene un lugar importante en el manejo de los factores que favorecen o previenen el progreso de las patologías bucales. (Santa G ,2019)

Combinando conceptos de conocimiento como categoría. de la psicología, entendida como ciencia natural, lógicamente diríamos que el conocimiento es el acto de obtener, la comprensión, la inteligencia, el razonamiento natural, la lógica, previo sobre algo (RAE, 2018).

**Definición operacional:** Se mide la variable mediante las dimensiones Patologías de la cavidad oral, Tratamientos preventivos, higiene oral

**Escala de medición:** Ordinal.

**Variable 2:** Hábitos de salud bucal.

**Definición conceptual:**

**Definición operacional:**

La teoría del estilo de vida enfatiza la individualidad y le permite estudiar el comportamiento de manera amplia; Es por eso que se recomendaron siete posibles formas de estar saludable, como dormir adecuadamente, no fumar, i ingerir alcohol esporádicamente, conservar un peso saludable, hacer ejercicio regularmente, alimentarse y comer comidas pequeñas entre comidas. Para tomar otro ejemplo, los valores que dan forma a la vida son los hábitos alimenticios, que se llama necesidad básica del cuerpo humano, que es una de las cosas más significativas para controlar las cosas. (Breslow, 2020).

De igual forma (Marconi) se refiere a que la salud bucal es la separación de enfermedades o problemas que afecten la cavidad bucal y su parte, comprimiendo la capacidad de desgastar, digerir, sonreír o dialogar, por lo que la salud bucal es tan importante como transcendental siendo parte significativa de la salud y la dicha humano.

**Definición operacional:** Se mide la variable mediante las extensiones Asistencia profesional, Cepillado de dientes, Condición de la salud bucal.

**Escala de medición:** Ordinal.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población:**

Esto se refiere a un grupo de personas o cosas que están relacionadas con un estudio en particular y tienen un problema que necesita ser identificado en un determinado lugar. En el estudio 100 pacientes formaron parte de la población seleccionada como parte del estudio del establecimiento de salud I-II, Chimbote.

### **3.3.2. Muestreo:**

El tipo de muestreo que utilizo es no probabilístico.

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

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

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que se nieguen a firmar el consentimiento informado.
- Pacientes de otras especialidades.
- Pacientes que no acuden al centro de salud.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

### **3.4.1 Técnicas:**

Comprende las actividades y métodos mediante los cuales el investigador obtiene datos para responder a las preguntas planteadas en el estudio (Hernández y Duana, 2020). En este caso se utilizó un censo, que es una conversación entre el entrevistador o entrevistadora y el entrevistado o entrevistadora sobre un tema predeterminado (Sotomayor, 2021).

### **3.4.2. Instrumento:**

Se define como una herramienta de recolección de información, cuyo objetivo es crear las condiciones necesarias para la medición de los datos descritos (Hernández y Duana, 2020). Para este estudio se utilizaron dos preguntas tipo Likert, diseñadas para recoger las respuestas de estos empleados respecto al tema en estudio.



### **3.4.3 Validación y confiabilidad**

Según Bernal (2010), la confiabilidad “está relacionada con la calidad de las preguntas y cómo se hacen correctamente”. Dicho esto, este artículo utiliza las opiniones de tres expertos de la Universidad Cesar Vallejo para confirmar la verdad. Las herramientas de recolección; en forma de "Opinión experta de la herramienta de investigación", centrándose en 3 puntos de análisis: Claridad, Importancia y Valor, de esta manera, la verdad común es: 73% de diferentes niveles de problemas de salud oral.

De igual modo, sucede hacia la variable hábitos de salud bucal, cuyo instrumento asimismo fue tomado del mismo autor Molina (2021), se empleó un total de 20 interrogantes, con las siguientes evaluaciones: (1) nunca; (2) casi nunca; (3) indiferente; (4) casi siempre; 5 (siempre); cuya información al ser resumida admitió el cálculo de los totales para poder encontrar tres categorías: malo, regular y bueno manejando las siguientes escalas de medida.

### **3.5. Procedimientos:**

Como primer paso, se meditó, en primer lugar, solicitar al gerente del dispensario el permiso correspondiente para proceder con el estudio; proporcionada por la UCV. En la segunda parte, se pactó una cita con el jefe de la prestación odontológica para manifestar el propósito de la tesis y establecer un plazo para la ejecución. En el último período, se evaluó al paciente; el preámbulo del consentimiento informado y, sobre todo, la investigación y definición del propósito del proyecto. Una vez firmados, se procedió a aplicar los instrumentos de nivel de conocimientos y hábitos de salud, los cuales conservaban el anonimato.

### **3.6.- Método de análisis de datos**

En cuanto a los métodos de análisis de datos, se utiliza la estadística descriptiva para evaluar los resultados en términos de porcentajes, cada

característica de las variables y dimensiones establecidas. Aunque esto se logró mediante cálculo estadístico inferencial, donde el valor de la Rho de Spearman demostrando la existencia de una fuerte correlación entre las variables, alcanzó una sigma menor a 0.050, como consecuencia de demostrarlo, a través de la prueba de normalidad.

### **3.7.- Aspectos éticos**

Los principios éticos de Belmont y Helsinki son atribuibles a la investigación, ya que se respetó cada uno de ellos al momento de la aplicación, recolección, procesamiento y presentación de los datos y resultados.

Este estudio utilizó las consideraciones éticas y/o bioéticas recomendadas por la Declaración de Helsinki (2015) y el Acuerdo del Consejo Universitario 0262-2020/UCV, de modo que obtengamos los beneficios de investigaciones que puedan ser utilizadas y repetidas, y la identidad del usuario que llene el formulario esté siempre protegida. La comunicación garantiza la privacidad de los datos y funciona únicamente con fines de investigación, otro aspecto ético que creemos es el control, la independencia, la justicia y la privacidad, se cumplen los requisitos de ética y no copia de la UCV al utilizar la información del paquete de software de Turnitin.

#### IV.- RESULTADOS:

En el capítulo IV se exterioriza cada tabla que da respuesta a los objetivos de la investigación; para ello se empleó los cuestionarios, los cuales permitieron recolectar los datos necesarios a partir de la muestra de la investigación. A continuación, se detalla cada tabla:

**Tabla 1**

*Nivel de conocimiento desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja conocimiento	50	50
Media conocimiento	20	20
Alta conocimiento	10	10
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 1, se puede notar que el 100 % de los usuarios presentan una Baja conocimiento del 50 %, mientras que Media conocimiento tiene un 20% y solo el 10% de los encuestados presentan una alta conocimiento del usuario desde la percepción del paciente en un establecimiento I-II

**Tabla 2**

*Nivel de hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote, 2023.*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	68	68,0
Media	17	17,0
Alta	15	15,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

En la tabla 2 se observa que el 100% de los usuarios indican baja *hábitos de salud bucal* con un 68%, mientras que los usuarios promedio están satisfechos con las noticias en un 17,0% y solo un 15,0%. *hábitos de salud bucal*

**Tabla 3**

*Relación entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023.*

		Habitos de salud bucal			Total	
		Baja	Media	Alta		
Nivel de conocimiento	Baja	Recuento	45	0	15	50
		% del total	45%	0%	15%	50%
	Mediana	Recuento	13	7%	0	20
		% del total	13%	7%	0%	20%
	Alta	Recuento	10	10	0	10
		% del total	10%	10%	0%	10%
Total	Recuento	68	17	15	100	
	% del total	68%	17%	15%	100,0%	

En la tabla, el 45% de los usuarios tienen bajo nivel de conocimiento de y baja hábitos de salud bucal , el 15% de los usuarios tienen baja nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal , y el 10% de los usuarios tienen alta calidad de atención y baja hábitos de salud bucal El coeficiente de comparación Rho 0.816 tiene una alta correlación y la hipótesis bilateral Sig.=0.000 es menor a 0.05 lo que rechaza Ho y Ha es decir si existe correlación entre las dos variables en estudio.

**Tabla 4**

*Relación entre patologías de la cavidad oral y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote, 2023.*

			hábitos de salud bucal			Total	Rho spearman
			Baja	Media	Alta		
patologías de la cavidad oral	Baja	Recuento	0	0	0	0	rs=0.811 p=0,000 N=100
		% del total	0%	0%	0%	0%	
	Mediana	Recuento	8	0	15	23	
		% del total	8 %	0%	15%	23%	
	Alta	Recuento	60	17	0	77	
		% del total	60%	17%	0%	77%	
Total	Recuento	68	17	15	100		
	% del total	68%	17%	15%	100,0%		

De la tabla 4, el 15% alta hábitos de salud bucal y mediana patologías de la cavidad oral y luego el 60% con alta patología de la cavidad oral y baja nivel de hábitos de salud bucal. Por otro lado, el coeficiente Rho de 0.811 se correlacionó positivamente y el Sig.=0.000 de dos colas fue menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), por lo que se rechazó  $H_0$  y se aceptó  $H_a$ . Las dimensiones patología de la cavidad oral y nivel de hábitos de salud bucal tienen una correlación directa.

**Tabla 5**

*Relación entre tratamiento preventivo en salud oral y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote, 2023.*

		hábitos de salud bucal			Total	Rho spearman	
		Baja	Media	Alta			
tratamiento preventivo en salud oral	Baja	Recuento	0	0	15	rs=0.800 p=0,013 N=100	
		% del total	0%	0%	15%		
	Mediana	Recuento	38	17	0		55
		% del total	38%	17%	0%		55%
	Alta	Recuento	30	0	0		30
		% del total	30%	0%	0%		30%
Total	Recuento	68	17	15	100		
	% del total	68%	17%	15%	100,0%		

En la tabla se puede ver que el 15% significa poca tratamiento preventivo en salud oral y alta hábitos de salud bucal, el 38% significa tratamiento preventivo en salud oral mediana y baja hábitos de salud bucal y, finalmente, el 30 % significa alta tratamiento preventivo en salud oral y baja hábitos de salud bucal . Por otro lado, el Coeficiente de Spearman de  $R_s=0.800$  y Two Sided Sig.=0.013 es menor a 0.05 ( $p<0.05$ ) por lo que se rechaza  $H_0$  y  $H_a$  es la relación proporcional entre las dimensiones de tratamiento preventivo en salud oral y hábitos de salud bucal.

**Tabla 6**

*Relación entre hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote,2023.*

		hábitos de salud bucal			Total	Rho spearman	
		Baja	Media	Alta			
hábitos que influyen en el estado de salud	Baja	Recuento	18	0	0	18	rs=0.899 p=0,011 N=100
		% del total	18 %	0%	0%	18%	
	Mediana	Recuento	50	17	0	67	
		% del total	50%	17%	0%	67%	
	Alta	Recuento	0	0	15	15	
		% del total	0%	0%	15 %	15%	
Total	Recuento	68	17	15	100		
	% del total	68%	17%	15%	100,0%		

En la tabla 6, puede ver que 18% significa baja hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal , 50 % significa hábitos que influyen en el estado de salud media y baja hábitos de salud bucal y, finalmente, 15 % hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal es alta. Si se tiene evidencia de que Ro Spearman  $R_s = 0,899$  con una significancia de 0,011 es menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ), por lo que se rechaza  $H_0$  y existe una relación creciente entre las dimensiones Ha hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal del usuario.



**Tabla 7**

Correlación entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote, 2023.

<b>Dimensiones de nivel de conocimiento</b>	<b>Coefficiente r de Spearman</b>	<b>Sig.</b>
<i>patologías de la cavidad oral</i>	0.811	0.000
<i>tratamiento preventivo en salud oral</i>	0.800	0.013
<i>hábitos que influyen en el estado de salud</i>	0.800	0,01
<b>Variables</b>	<b>Coefficiente r de Spearman</b>	<b>Sig.</b>
<i>Nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal</i>	0.816	0.000

Respecto a la posible correlación entre la dimensión de patologías de la cavidad oral y hábitos de salud bucal fue posible rechazar la  $H_0$  de no relación, con la presencia de una directa y alta correlación dado el valor de  $Rho = 0.811$ . Al igual manera la viable correlación entre la dimensión de tratamientos preventivos en salud oral y hábitos de salud bucal. Por otro lado, el Coeficiente de Spearman de  $R_s = 0.800$  y Two Sided Sig. = 0.013 es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ) por lo que se rechaza  $H_0$  y  $H_a$  es la relación proporcional entre las dimensiones de tratamiento preventivo en salud oral y hábitos de salud bucal. Por otro lado, la posible correlación entre hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal  $R_s = 0.899$  con una significancia de 0,011 es menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ), por lo que se rechaza  $H_0$  y existe una relación creciente entre las dimensiones  $H_a$  hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal del usuario.

Respecto a las variables de nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal, si se tiene evidencia de que  $R_s = 0,899$  con una significancia de 0,011 es menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ), por lo que se rechaza  $H_0$  y existe una relación creciente entre las dimensiones  $H_a$  hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal del usuario.

## V.- DISCUSIÓN:

Los resultados de nuestro estudio en la tabla 1, se observa la discrepancia de los usuarios presentan una Baja conocimiento del 50 %, mientras que Media conocimiento califico que tiene un 20% y solo el 10% de los encuestados presentan una alta conocimiento del usuario desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2 Chimbote, 2023.

Esta discordancia refleja una brecha preocupante en las percepciones de nivel de conocimiento dentro del establecimiento. Para ilustrar mejor nuestros resultados, cabe mencionar la investigación realizada por Choi, (2021), en Corea; su artículo estaba destinado a identificar Características de salud oral, nivel de conocimiento y la conducta de salud bucal entre adultos que viven en casas en áreas rurales. Por lo tanto, se utilizó un método descriptivo-alta correlación, considerando el número de 177 participantes donde se utilizó el cuestionario, se procesó y analizó la información. Los resultados pudieron confirmar un buen entendimiento de la salud oral, relacionada con la salud, luego de encontrar una similitud de 0,18 de la salud oral con afines calidad de vida, se encontró una semejanza de 0,25. lo que convierte a la boca seca en el factor de calidad de vida más importante para la salud bucal. En conclusión, podemos decir que el conocimiento sobre salud dental se correlacionó positivamente con la conducta de salud dental ( $r = 0,175$ ,  $p = 0,029$ ), según el factor observado, la similitud entre ambas variables estuvo baja.

A su vez, Sari L. et al. (2021) en Indonesia; El resultado de lo anterior fue 87,02% experimentó pánico leve, pero el 12,98% de los encuestados experimentó desconfianza, Por consiguiente, en cuanto al hábitos bucales se reveló que el 53,7% manifestó tener un buen nivel, pero el 46,3% refirió tener una conciencia media sobre la salud dental, por lo tanto, Se encontró que los sentimientos de miedo estaban correlacionados con la sensación de salud oral adecuada de los participantes, que está correlacionada. 0.126. Para poder perfeccionar que la analogía efectiva de las variables es 5 negativa.

Por lo tanto, en la tabla 2 se observa que los usuarios indican baja *hábitos de salud bucal* con un 68%, mientras que los usuarios promedio están satisfechos con las noticias en un 17,0% y solo un 15,0%. *hábitos de salud bucal*.

Esta disparidad en las percepciones de hábitos de salud bucal es un problema importante que debe abordarse. Cuando observamos estudios externos, encontramos resultados similares que respaldan nuestra propia investigación. Esta investigación transversal incluyó interrogantes constituidas de los indicadores de prácticas de salud, las variables sociodemográficas y conductas se relacionan con la salud oral realizados en 800 sujetos de estudio. Identificar sujetos de investigación, como: ancianos, damas, desempleados, trabajadores no competentes; aquellos con mínima educación, pequeñas entradas y un nivel socioeconómico más inferior; las personas que ninguna vez han ido a un especialista; y las personas con menos de 5 limpiezas dentales, una forma de vida relativamente pobre en general y un estilo de vida moderado tenían más probabilidades de tener caries que sus pares. De igual manera, Martínez (2020) su el afán fue calcular la semejanza entre la salud oral y los hábitos de limpieza bucal del establecimiento medico de Lambraña; Por ende, se ejecutó un estudio descriptivo y correlativo. De los resultados impecables donde se encuentra que el factor de similitud es de 0,964, mostrando que coexiste una semejanza muy estrecha entre las variables propuestas. Similar forma se ultimó que la salud oral fue baja con un 43% debido a prácticas bucales inapropiadas, consumo de provisiones poco saludables y tabaquismo descomunal.

Por lo tanto, Kurt (2018), asumió a manera objetiva determinar la utilidad de vida relacionada con la salud oral de los pacientes adultos de un centro médico en San Ysidro. La publicación fue descriptivo y correlacional con una población y muestra de 184 adultos. Buena aptitud de vida 66,8%; Además, las damas (71%) tienen una alta disposición de vida que los hombres. Conclusión 2 variables se conciernen con el estudio con  $p < 0,005$ .

Nuestros resultados, junto con estudios externos, resaltan la importancia de resolver los problemas identificados hacia mejorar la calidad del servicio de odontología brindando un eficaz conocimiento sobre el cuidado y prevención de la cavidad oral y cumplir con las expectativas de los usuarios. Seguir las recomendaciones y los hallazgos de estos estudios es esencial para que nuestras organizaciones realicen mejoras. Se debe prestar especial atención a la compasión del personal, las instalaciones del hospital y otros factores que afectan la percepción del cliente sobre el sistema de atención médica. De esta manera, aumentamos la satisfacción del cliente y mejoramos la calidad de los servicios prestados.

En la tabla,3 el 45% de los usuarios tienen bajo nivel de conocimiento de y baja hábitos de salud bucal, el 15% de los usuarios tienen baja nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal, y el 10% de los usuarios tienen alta calidad de atención y baja hábitos de salud bucal. El coeficiente de comparación Rho 0.816 tiene una alta correlación y la hipótesis bilateral Sig.=0.000 es menor a 0.05 lo que rechaza  $H_0$  y  $H_a$  es decir si existe correlación entre las dos variables en estudio.

Los resultados de la Tabla 3 muestran una relación directa entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2. El 45% de los usuarios tienen bajo nivel de conocimiento de y baja hábitos de salud bucal, el 15% de los usuarios tienen baja nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal, y el 10% de los usuarios tienen alta calidad de atención y baja hábitos de salud bucal.

Estos desarrollos resaltan la importancia de mejorar la calidad de los servicios dentales para mejorar la satisfacción del usuario. Se ha demostrado que estudios externos respaldan nuestros hallazgos y brindan más evidencia de la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el sector dental.

Por lo cual Martínez (2018), Se utiliza como método de investigación un aplicado, correlacionado - estudio no experimental, aplicando opción múltiple de 16 preguntas para medir el nivel de conocimientos y un interrogatorio de 20

preguntas para calcular el nivel de comportamiento en salud oral, teniendo en cuenta la condición de edad de 15 a 26 años, tomando como muestra a 150 personas; los datos logrados durante la ejecución de las herramientas fueron examinados y evaluados estadísticamente por el software SPSS. Como respuesta, el nivel de discernimiento sobre salud bucal fue tan bajo como 25,0%; el conocimiento sobre cuidado bucal es bajo 25,8%. En conclusión, si coexiste una similitud verdadera entre el nivel de conocimiento y el comportamiento de salud oral y según el coeficiente de correlación determinado de 0.888, significa que es alta entre las variantes.

Los resultados de la Tabla 4 muestran que una proporción de usuarios expresó que tienen alta hábitos de salud bucal 15% con mediana patologías de la cavidad oral en la dimensión confiabilidad. El 60% con alta patología de la cavidad oral y baja nivel de hábitos de salud bucal. Por otro lado, el coeficiente Rho de 0.811 se correlacionó positivamente y el Sig.=0.000 de dos colas fue menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ), por lo que se rechazó  $H_0$  y se aceptó  $H_a$ . Las dimensiones patología de la cavidad oral y nivel de hábitos de salud bucal tienen una correlación directa.

Los estudios internacionales en este sentido respaldan nuestros hallazgos y brindan evidencia adicional sobre el vínculo entre nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal en diferentes centros de salud.

Torrejón (2021), realizaron su publicación en Barcelona para evaluar la condición de vida y la conducta saludable en un estudio de 230 pacientes, por lo que se encontraron resultados reveladores respecto al aseo bucal entre personas que tienen sexo, personas que fuman y pacientes con enfermedades del sistema nervioso. En cuanto a la salud de vida (Más adherencia a una dieta saludable), no se encontraron resultados significativos.

Además, Borgeat (2021), establece tal cual, en América Latina, más del 42% de los habitantes adultos chilenos tiene una elevada incidencia de lesiones cariosa y mal funcionamiento de los dientes, debido a que las malas condiciones bucales pueden causar dificultades para comer y afectar negativamente la absorción de nutrientes. En un contexto similar, los mayores problemas bucales

en el mundo, especialmente en México, son las caries y los problemas de encías, que se han incrementado en épocas de dificultad sanitaria por el derroche de carbohidratos, azúcares y alimentos insanos; A pesar de ello, 9 de cada 10 mexicanos presentan lesiones cariosas o malestares en las encías como enfermedad periodontal o periodontitis (Sandoval, 2022).

Los resultados presentados en la Tabla 5, se puede ver que el 15% revelan que un porcentaje significativo de usuarios que reciben poco tratamiento preventivo en salud oral y alta hábitos de salud bucal de dicha dimensión 38% significa tratamiento preventivo en salud oral mediana y baja hábitos de salud bucal y, finalmente, de dicha dimensión el 30 % significa alta tratamiento preventivo en salud oral y baja hábitos de salud bucal.

(Kumilachew et al., 2020). Por otro lado, en el caso de la higiene bucal, la primera pertenece a la atención experta, ya que según ella brinda un tratamiento justo y se encarga de todos los cuidados con distintas habilidades, como la estomatología, incluyendo la unión de diferentes expertos con servicios de apoyo. Por consiguiente, los esfuerzos conjuntos de médicos y dentistas son importantes para un procedimiento idóneo. La promoción de la salud bucal es primordial para la práctica de los profesionales inmersos en la salud. Los médicos tienen más posibilidades de promover prácticas de higiene bucal.

Ashley (2011). Por tanto, la calidad de la higiene bucal está inducida por el grado de conciencia del individuo sobre los buenos hábitos, la higiene y la alimentación que no sea dañina para su salud, pensando en cepillarse los dientes tres veces al día durante una cantidad suficiente de minutos 1-3 use hilo dental para limpiar correctamente.

Morata (2019). La cavidad oral es el camino a las vías digestivas y respiratorias, y los microorganismos son el origen de todas las patologías. Esto a menudo se adopta con un cuidado bucal apropiado y medidas preventivas, con el cepillado diario y el uso de hilo dental. Sin embargo, con una higiene bucal escasa, la cantidad de bacterias alcanza niveles que inducen inoculaciones bucales como lesiones cariosas y malestar de las encías.

Recomendaciones de higiene oral, se trata de los diferentes tipos de mercadería de higiene bucal en el mercado. Las patologías de las encías (enfermedad periodontal) se considera el principal origen de pérdida de dientes en los países desarrollados y, a menudo, es totalmente prevenible. (Centelles, 2020). Una profilaxis dental dos veces al año y un lavado cotidiano eliminarán la generalidad de los microorganismos y la placa. El cuidado dental también proporciona una brillante sonrisa blanca como la nieve. Hay muchos artículos de cuidado bucal que se ofrecen en los supermercados, y es difícil saber cuál es el más adecuado para tus dientes (Vargas, 2019).

## VI. CONCLUSIONES:

- Primera: EL nivel de conocimiento de salud bucal tiene una relación altamente significativa con el hábito de salud bucal de los usuarios perciben en un establecimiento de salud I-2 Chimbote, 2023. Con Rho Spearman (alta correlación) de Rho 0.816 y una significancia bilateral =0.000 ambos son inferiores a 0.05 ( $p < 0.05$ ).
- Segunda: Relación entre patologías de la cavidad oral y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2 Chimbote, 2023. Comprueba que el índice de Rho Spearman 0.811 y se correlacionó positivamente y el Sig.=0.000 de dos colas fue menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ),
- Tercera: Existe una Relación entre tratamiento preventivo en salud oral y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote, 2023. Spearman de  $R_s = 0.800$  y Two Sided Sig.=0.013 es menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ) por lo que se rechaza  $H_0$  y  $H_a$  es la relación proporcional entre las dimensiones de tratamiento preventivo en salud oral y hábitos de salud bucal.
- Cuarta: Existe una relación entre hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-II, Chimbote, 2023. Ro Spearman  $R_s = 0,899$  con una significancia de 0,011 es menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ), por lo que se rechaza  $H_0$  y existe una relación creciente entre la dimensión  $H_a$  hábitos que influyen en el estado de salud y hábitos de salud bucal del usuario.



## VII. RECOMENDACIONES

**PRIMERO:** Realizar indagaciones en el cual se evalúen y de calzar muchos puntos sobre el nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal en pacientes atendidos en los establecimientos de salud.

**SEGUNDO:** Desarrollar estudios con respecto al grado de instrucción del paciente con el propósito de educar, enseñar y perfeccionar su nivel de conocimiento sobre salud bucal.

**TERCERO:** Analizar estudios sobre el nivel de conocimiento de salud bucal coherente al horizonte socioeconómico de acuerdo a la zona de donde residen cada paciente y que el ministerio de salud, debe estructurar y organizar campañas audiovisuales a través de lemas educativos sobre la jerarquía de salud bucal para concientizar al paciente.

**CUARTO:** El colegio odontológico del Perú debe aumentar la concientización al público general entre hábitos de salud buco dental y brindar asesoramiento al paciente sobre diversas enfermedades sistémicas que comprometen la salud general con el objetivo de disminuir un alto índice de problemas bucales.

## REFERENCIAS

1. Angulo R. (2017). Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional: una visión integral. [Inf Psicol ]17(1):53–70. Available from: <https://doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a03>
2. Arteaga S, Guillen R, & Figueroa J. (2017) Knowledge about oral health in geriatric patients. [ Polo del Conoc.]; 2(3):136 Available from: <https://cutt.ly/dFupl2h>
3. Ashley, P. (2011). Toothbrushing: Why, when and how? Dental Update, 28(1), 36- 40. <https://doi.org/10.12968/denu.2001.28.1.36>
4. 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>
5. Benjamin, R. M. (2015). Oral Health: The Silent Epidemic. Public Health Reports,125(2), 158-159. Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación. Mexico D.F.: McGraw-Hill
6. Blankson, P., Amoah, G., Thadani, M., Newman, M., Amarquaye, G., y Hewlett, S. (2021). Prevalence of oral conditions and associated factors among schoolchildren in Accra, Ghana: A cross-sectional study. International Dental Journal, 72(1), 93-99. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.02.004>
7. Borgeat, M., Espinoza, I., Carvajal, P., y Cuevas, R. (2021). Changes in oral health inequalities in adults in Chile. Community Dentistry and Oral Epidemiology, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1111/cdoe.12701>
8. Borgeat, M., Espinoza, I., Carvajal, P., y Cuevas, R. (2021). Changes in oral health inequalities in adults in Chile. Community Dentistry and Oral

Epidemiology, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1111/cdoe.12701>

9. Centelles, V., González, B., Hortas, B., y Méndez, R. (2020). Hábitos de higiene oral. Resultados de un estudio poblacional. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 43(2), 217-223. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0869>

10. Cerón A. (2021 Diciembre 2). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. [Cienc Ergo-Sum] 2017 24(1):82–94. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10449880009/10449880009.pdf>

11. Choi E. (2021, Noviembre 9). Factors Influencing Oral Health-Related Quality of Life in Older Adults in Rural Areas: Oral Dryness and Oral Health Knowledge and Behavior. *Int J Environ Res Public Health*. <https://www.proquest.com/docview/2566040314/B96DDC018BC7498DPQ/1?accountid=39560>

12. Fiorillo, L. (2019). Oral Health: The First Step to Well-Being. *Medicina*, 55(10), 676. <https://doi.org/10.3390/medicina55100676>

13. Helsinki. (Ed.) (2015) <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

14. Hernández , R.G. G. S.(2018). Oral hygiene habits and dental caries in first-grade school children of three public schools. & *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim183d.pdf>

15. Hernández A. (2021, Diciembre 2) Acceso a servicios de salud dental en menores de doce años en el Perú. *Salud Colectiva* 2016; 12(3):429–41. Available from 12(3):429–41-2016; <https://cutt.ly/NYg3cQ0>

16. Hernández E, Reyes A, & Garcia M, González A, Sada L. (2018 ) Oral hygiene habits and dental caries in first-grade school children of three public schools. [Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc ]; 26(3):179–85. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim183d.pdf>
  
17. Hernández E, Reyes A, Garcia M, González A, Sada L. Oral hygiene habits and dental caries in first-grade school children of three public schools. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2018 [Citado 2 de diciembre del 2021]; 26(3):179–85. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim183d.pdf>
  
18. Hernandez Mendoza, S., & Duana Avila, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico de Las Ciencias Económico Administrativas Del ICEA, 9(17), 51–53. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
  
19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2014 ) Metodología de la investigación 6th ed.[Citado 20 de diciembre del 2021]. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
  
20. Hernández-Sampieri, R. (2018). Metodología de la Investigación (Sexta ed.). México: Mc Graw-Hill. [https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD\\_293\\_19](https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_293_19)
  
21. Hurtado F. (2020) Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. [Rev Sci ]; 5(16):99–119. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044227>
  
22. 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>

23. Jaramillo N, Núñez A, & Armas C. (2021). Cocimientos, actitudes y practicas sobre higiene bucal de madres de niños de 1 a 2 años que frecuentan el centro de salud de Sangolquí, Quito, Ecuador. *Rev Kiru* 14(2):53–7.

Available from: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/Rev-Kiru0/article/view/1245/987>

24. Jong, M., y Hoir, M. (2019). Promoting parenting strategies to improve tooth brushing in children: Design of a non-randomised cluster-controlled trial. *BMC Oral Health*, 19(6). <https://doi.org/10.1186/s12903-019-0902-6>

25. Kumilachew, D., Shello, E., y Abdela, E. (2020). Health Professionals Oral Health Knowledge and Practice: Unleashing the Hidden Challenges. *J Multidiscip Healthc.*, 13(20), 459-469. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S254964>

26. Kurt, D. (2018). Calidad de vida en relación a la salud bucal en adultos mayores concurrentes al Centro del adulto mayor de San Isidro [Tesis de posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. 34 [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1397/Calidad\\_EspinozaEspinoza\\_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1397/Calidad_EspinozaEspinoza_Diego.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Marconi A. (2017). Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucal en gestantes primigestas y multigestas que acuden al centro de salud Jose Antonio Encinas Puno 2017 [ Universidad Nacional del Altiplano-Puno; 2017]. Available from: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6181>

28. Martinez P. (2018 Diciembre 9 ) Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga – Comas [Universidad César Vallejo; 2018 ]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22341>

29. Martínez P. (2021 Diciembre 20) Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de julio a diciembre 2017. [Universidad César Vallejo;]. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22341/Martinez\\_MPV.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22341/Martinez_MPV.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
30. Martinez, M. (2020). Hábitos de higiene oral y salud bucal en niños de 03—06 años del Centro de Salud de Lambraña 2020 [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57332?show=full>
31. Ministerio de Salud. (Ed.) (2021). Minsa: Caries dental, gingivitis y periodontitis son enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dentalgingivitis-y-periodontitis-son-enfermedades-bucal-con-mayor-prevalencia-en-menores-entre-3-y-15-años>
32. 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](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5266/Tesis_Salud_Bucal_Soldados.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Organización Mundial de la Salud. (Ed) (2021). Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
34. Padilla M. (2017). Conocimientos y Conductas de la Salud Bucal en Padres de Familia atendidos en el Puesto de Salud Laraos, Cañete – Yauyos. [Universidad César Vallejo; 2017]. Available from <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/8695>

35. Paricoto N. (2018) Efectividad de la educación sobre salud oral en la actitud y el índice de higiene oral en el personal de tropa del regimiento de caballería blindado Mayora Rázuri N°9 Pomata, 2018 [Universidad Nacional del Altiplano; 2018 ] Available from: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11236/Paricoto\\_Chai%25C3%25%20B1a\\_Naysha\\_Inmaculada.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11236/Paricoto_Chai%25C3%25%20B1a_Naysha_Inmaculada.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Richards, D. (2016). Impact of diet on tooth erosion. *Evidence-Based Dentistry*, 17(2), 40. <https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6401164>
37. Rodríguez N, Horta D, & Vences N. (2018) Estrategia de intervención educativa dirigida a modificar los conocimientos sobre salud bucal en pacientes diabéticos. [ *Rev Arch Médico Camagüey* ]; 22(1):28–36. Available from:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552018000100006&lng=es&nrm=is](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552018000100006&lng=es&nrm=is)
38. Roque L, (2021 diciembre 9). Tello S. Nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en padres de una institución educativa de nivel inicial y primaria, Pasco [ Universidad César Vallejo; 2020]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72626>
39. Sandoval, B. (2022, marzo 1). Salud bucodental en México: 8 de 10 adultos de entre 50 y 60 años tienen solo 10 de sus dientes. *Forbes México*. <https://www.forbes.com.mx/salud-bucodental-en-mexico-8-de-10-adultosde-entre-50-y-60-anos-tienen-solo-10-de-sus-dientes/>
40. Santa G, Pérez A, Villagra R,& Achucarro G. ( 2019 ). Nivel de conocimiento y practicas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de enfermería de la facultad de ciencias de la salud.[Universidad Católica de Asunción. *Rev Investig Cienc Salud*] 17(2):56–63. Available from:<http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n2/1812-9528-iics-17-02-56.pdf>

41. Sari-Rahmayani, L, Andriany, P., Sundari I, & Sari D.(2021).The Correlation between the Fear Level and Oral Health Knowledge Related to Dental Treatment During the COVID-19 Pandemic Outbreak. *J Int Dent Med Res* 14(2):710–6. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2564180960/C4AD9C6595D84378PQ/1?accountid=39560>
42. 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.
43. Sotomayor, J. E.(2021). Un estudio sobre el concepto de ideología en Karl Marx. LIMA. Fondo Editorial de la Universidad de Ciencias y Humanidades. Recuperado de: <https://www.uch.edu.pe/presentacion-de-libro/un-estudio-sobre-el-concepto-de-ideologia-en-karl-marx/book.pdf>
44. Targino R, Castro C, dos Santos L, Martins S, Granville A, Calixto F, et al. (2018). Association of oral health literacy with oral health behaviors, perception, knowledge, and dental treatment related outcomes: a systematic review and meta-analysis. [*J Public Health Dent* ],78(3):231–45. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jphd.12266>
45. Torrejon, A., González, B., Roca, E., Estrugo, A., y López, J. (2021). Analysis of Healthy Lifestyle Habits and Oral Health in a Patient Sample at the Dental Hospital of the University of Barcelona. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7488. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147488>
46. Torres C. (2021 Diciembre 2). Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo 2016 [ Universidad Seños de Sipán; 2016 ]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4474/Torres>



[Carranza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

47. 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>
  
48. Vargas, K., Chipana, C., y Arriola, L. (2019). Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 653-657. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4891>
  
49. Vergnes, J., y Mazevet, M. (2020). Oral diseases: A global public health challenge. *Lancet* (London, England), [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)33015-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)33015-6/fulltext)
  
50. World Health Organization (Ed.) (2018). The top 10 causes of death. <http://bit.ly/example>

## ANEXOS

### ANEXOS 1

## Matriz de consistencia

**Nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento 1-2, Chimbote 2023.**

**Anexo 01:** Matriz de Operacionalización de variables (enfoque cuantitativo)

Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Variable 1: Nivel de conocimiento de salud bucal.	Por otro lado, podemos decir que el conocimiento de la salud oral se considera una herramienta psicológica en la prevención de la higiene bucal, que tiene un lugar importante en el manejo de los factores que favorecen o previenen el progreso de las patologías bucales. (Santa G ,2019)	Son lineamientos específicos de obtención de datos mediante la ejecución de cuestionarios en base a los indicadores de las dimensiones de ayuda a otros, vinculación organizacional y desempeño más allá del puesto.	Patología dela cavidad oral	Caries Placa bacteriana Gingivitis Enfermedad periodontal	Ordinal
			Tratamientos preventivos	Sellantes Aplicación de flúor	Ordinal
			hábitos que contribuyen en el estado de salud	Frecuencia de visita al dentista Tiempo de cepillado	Ordinal

Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Variable 2: Hábitos de salud bucal	<p>Por tanto, la calidad de la higiene bucal está inducida por el grado de conciencia del individuo sobre los buenos hábitos, la higiene y la alimentación que no sea dañina para su salud, pensando en cepillarse los dientes tres veces al día durante una cantidad suficiente de minutos 1-3 use hilo dental para limpiar correctamente. (Ashley,2011).</p>	<p>Son lineamientos específicos de obtención de datos mediante la ejecución de cuestionarios en base a los indicadores de las dimensiones de ayuda a otros, vinculación organizacional y desempeño más allá del puesto.</p>	Condiciones de salud	<p>Frecuencia de visita al dentista Tiempo de cepillado</p>	Ordinal
			Asistencia profesional	frecuencia de visitas al profesional odontólogo	Ordinal
			Técnica Cepillado de dientes	<p>Cepillado correcto Sangrado en el cepillado Tiempo en el cepillado</p>	Ordinal

## ANEXO 02

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### Nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento 1-2, Chimbote 2023.

#### Cuestionario de nivel de conocimiento sobre salud oral Jacinto Joaquin Vértiz Oaores (2017)

**INSTRUCCIONES:** De la manera más distinguida me dirijo a usted para pedir su colaboración en esta encuesta, esperando sea respondida de manera oportuna y sincera. Marque con una X la respuesta correcta. (Una sola respuesta)

##### DATOS GENERALES

Nombre de la organización de salud: .....

Servicio: .....

Edad: .....

Sexo: (1) Femenino (2) Masculino

Grado de instrucción:.....

##### ▪ PREGUNTAS :

✓ **Patologías de la cavidad oral relacionadas a la mala higiene bucal**

##### 1) ¿Qué es la caries?

- a) Es una enfermedad formada solo por azúcares
- b) Es una mancha negra sin importancia.
- c) Es un hueco en el diente.
- d) Es una enfermedad no contagiosa

##### 2) ¿Cuáles son las consecuencias de la caries?

- a) Dolor, irritabilidad, inflamación, pérdida de piezas dentarias.
- b) Dolor, absceso
- c) Pérdida de piezas dentarias
- d) Manchas en los dientes con placa bacteriana

##### 3) ¿Cuáles son las causas de las caries?

- a) Mala higiene bucal, alimentos azucarados
- b) Trasmisión de madre a hijo
- c) Por herencia

d) Malos hábitos alimenticios

**4) ¿Cuál es la forma correcta de prevenir las caries?**

a) Sellantes, suplementos de flúor, pasta dental con flúor

b) Pasta con flúor, enjuague bucal, hilo dental

c) Sellante, pasta dental, cepillo dental

d) Pasta dental, cepillo dental, suplemento de flúor

**5) ¿Qué es placa bacteriana?**

a) Alimentos que se adhieren al diente

b) Lamina incolora compuesta de bacterias y azúcares

c) Dulces que se pegan al diente

d) Manchas de color marrón

**6) ¿Qué es enfermedad periodontal?**

a) Dolor de la boca

b) Enfermedad de encías y tejidos que rodean al diente

c) Enfermedad de la lengua y labios

d) Sangrado de encías

**7) ¿Qué es la gingivitis ?**

a) El dolor del diente

b) Enfermedad de las encías

c) Inflamación de los labios

d) Carrillos inflamados

**8) ¿Cuáles son las consecuencias de la gingivitis?**

a) Encías rojas, inflamadas, sensibles y sangrantes

b) Encías rosadas, sin dolor

c) Encías rojas con fistulas

d) Encías rosada.

✓ **Tratamientos preventivos en salud oral**

**9). ¿Qué son los sellantes dentales ?**

- a). Son cubiertas plásticas (resinas) que son colocadas en la superficie de los molares y premolares permanentes.
- b) Se colocan solo en las molares deciduas.
- c). Se coloca cuando el diente tiene caries.
- d). Los sellantes son de material de metal.

**10). ¿Por qué es necesario los sellantes dentales?**

- a). Es importante para prevenir la caries.
- b). Es para que el diente luzca bonito.
- c). Sirve para tapar la caries
- d). Sirve para reconstrucción del diente.

**11) ¿Cuáles son los beneficios del flúor?**

- a) Previene la caries, aumenta la resistencia del esmalte es antibacteriano y remineraliza al diente.
- b) Es un líquido de color blanco.
- c) Sirve para blanquear los dientes
- d) Solo es para uso en los niños.

☒ hábitos de higiene oral.

**12. ¿Cada que tiempo debe llevar al odontólogo a su niño?**

- a) Cada año.
- b) Cada vez que le duela un diente.
- c) Cada seis meses.
- d) Cada tres meses

**13. ¿En qué momento del día debe cepillar los dientes a su niño?**

- a) Solo cuando como dulces.
- b) Después de cada comida y antes de acostarse.
- c) Solo al levantarse.
- d) Antes de cada comida.

**14. ¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?**

- a) Dos veces.
- b) Cuatro veces.
- c) Una vez.
- d) Tres veces.

**✓ hábitos que influyen en el estado de salud oral.**

**15. ¿Cuál de los siguientes alimentos crees que es perjudicial para los dientes?**

- a) Carne, pescado
- b) Chocolate, caramelo
- c) Frutas frescas
- d) Verduras y ensaladas.

**16). ¿Cuáles son los problemas que causa el tabaco en boca?**

- a) Manchas en los dientes, caries, halitosis, enfermedad periodontal, cáncer oral, lengua manchadas.
- b) Dolor, diente blancos
- c) Aliento fresco y encías rosadas
- d) Pérdida de dientes y lengua rosada.

**17). ¿Qué pasa si usa palillos para limpiar sus dientes ?**

- a) Abrasión en cuello del diente, inflamación de la encía, infección y dolor.

b) Quita restos alimenticios y no inflama la encía.

c) Son mejores que el hilo dental.

d) son mejores que el cepillo dental

**18). ¿Cuáles son los elementos correctos de higiene oral?**

a) Hilo dental, pasta dental, flúor, enjuague bucal.

b) Cepillo dental, pasta dental, hilo dental, enjuague bucal.

c) Hilo dental, fluor , bicarbonato de sodio , cepillo dental

d) Cepillo dental , hilo dental, enjuagatorio bicarbonato de sodio.

**19). ¿Cuáles cree son las características indicadas de un buen cepillo?**

a) Tener cerdas duras y de varios colores.

b) Tener un solo color y las cerdas rectas.

c) Tener un mango recto y cerdas duras.

d) Tener cerdas suaves con puntas redondeadas.

**20) ¿Cuál es el orden del uso de los elementos de higiene dental?**

a) Enjuague bucal, cepillado, hilo dental.

b) Hilo dental, enjuague bucal.

c) Cepillado, hilo dental, enjuague bucal.

d) Enjuague bucal, cepillado



**CERTIFICACION DE INSTRUMENTO DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD ORAL**

ITEM	DIMENSIONES	ESCALA DE VALORACIÓN					
		Pertinencia		relevancia		Claridad	
	<b>DIMENSION 1: PATOLOGÍAS DE LA CAVIDAD ORAL.</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Qué es la caries?	/		/		/	
2	¿Cuáles son las consecuencias de la caries?	/		/		/	
3	¿Cuáles son las causas de las caries?	/		/		/	
4	¿Cuál es la forma correcta de prevenir las caries?	/		/		/	
5	¿Qué es placa bacteriana?	/		/		/	
6	¿Qué es enfermedad periodontal?	/		/		/	
7	¿Qué es la gingivitis ?	/		/		/	
8	¿Cuáles son las consecuencias de la gingivitis?	/		/		/	
	<b>✓ DIMENSION 2: Tratamientos preventivos en salud oral</b>						
9	¿Qué son los sellantes dentales?	/		/		/	
10	¿Por qué es necesario los sellantes dentales?	/		/		/	
11	¿Cuáles son los beneficios del flúor?	/		/		/	
	¿Cada que tiempo debe llevar al odontólogo a su niño?	/		/		/	
	¿En qué momento del día debe cepillar los dientes a su niño?	/		/		/	
14	¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?	/		/		/	
	<b>DIMENSION 3: hábitos que influyen en el estado de salud oral.</b>						
15	¿Cuál de los siguientes alimentos crees que es perjudicial para los dientes?	/		/		/	
16	¿Cuáles son los problemas que causa el tabaco en boca?	/		/		/	
17	¿Qué pasa si usa palillos para limpiar sus dientes?	/		/		/	
18	¿Cuáles son los elementos correctos de higiene oral?	/		/		/	
19	¿Cuáles cree son las características indicadas de un buen cepillo?	/		/		/	
20	¿Cuál es el orden del uso de los elementos de higiene dental?	/		/		/	

## CATEGORIZACIÓN DE LA MEDICIÓN DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SUS DIMENSIONES

<b>Desempeño laboral nivel general</b>	<b>Bajo</b>	<b>Regular</b>	<b>Alto</b>
	<b>(0-7)</b>	<b>(8-14)</b>	<b>(15-22)</b>
Patologías orales (ítems 1 - 8)	6 - 15	16 - 22	23 - 30
Tratamientos preventivos (ítems 9 - 14)	4 - 11	12 - 14	15 - 20
hábitos que influyen en el estado de salud oral. (ítems 15 - 20)	6 - 16	17 - 22	23 - 30

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Nivel de conocimiento sobre salud oral

N°	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Patología de la cavidad oral relacionada a la mala higiene oral.							
1	¿Qué es la caries?	/		/		/		
2	¿Cuáles son las consecuencias de la caries?	/		/		/		
3	¿Cuáles son las causas de las caries?	/		/		/		
4	¿Cuál es la forma correcta de prevenir la caries?	/		/		/		
5	¿Qué es la placa bacteriana?	/		/		/		
6	¿Qué es enfermedad periodontal?	/		/		/		
7	¿Qué es la gingivitis?	/		/		/		
8	¿Cuáles son las consecuencias de la gingivitis?	/		/		/		
	Tratamientos preventivos en salud oral							
9	¿Qué son los sellantes dentales?	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Porque es necesario los sellantes dentales?	/		/		/		
11	¿Cuáles son los beneficios del flúor?	/		/		/		
	Hábitos de higiene oral							
12	¿Cada que tiempo debe de llevar al odontólogo a su niño?	/		/		/		
13	¿En qué momento del día debe cepillar los dientes de su niño?	/		/		/		
14	¿Cuántas veces al día debe cepillar sus dientes?	/		/		/		
	Hábitos que influyen en el estado de salud oral							
15	¿Cuál de los siguientes alimentos crees que es perjudicial para los dientes?	/		/		/		
17	¿Qué pasa si usa palillos para limpiar sus dientes?	/		/		/		
18	¿Cuáles son los elementos correctos de higiene oral?	/		/		/		
19	¿Cuál cree que son las características de un buen cepillo dental?	/		/		/		
20	¿Cuál es el orden del uso de los elementos de higiene dental?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

*Si hay Suficiencia*

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr/ Mg: Carlos Letelier Donayre Moron**    DNI: 71959919  
Especialidad del validador: **Mg. Gestión de servicios de Salud**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

.....de.....del 20....



Firma del Experto Informante.

### Anexo 3

## Nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento 1-2, Chimbote 2023.

### Cuestionario sobre hábitos de salud bucal.

#### I.- DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: M ( )                      F ( )

Estado civil:

Soltera ( )      Casada ( )      Viuda ( )      Divorciada ( )

#### II. INSTRUCCIONES:

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

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

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
01	¿Usted se preocupa mucho por ir al dentista?					
02	¿Usted acude al dentista, solo cuando tiene dolor en algunos de sus dientes?					
03	¿Cuándo recurre al dentista, usted escucha decirle que se cepilla de manera apropiada?					
04	¿Suele cepillarse de manera cuidadosa cada uno de sus dientes?					
05	¿Le han enseñado cepillarse de manera correcta?					
06	¿Usa cepillo de dientes pequeño que parece al cepillo de un niño?					
07	¿Utiliza un cepillo de dientes con cerdas duras?					
08	¿Cree que sus dientes están empeorando a pesar de su cepillado diario?					
09	¿Siente limpios sus dientes, cuando suele cepillarse enérgicamente?					
10	¿Sus encías sangran regularmente al momento de cepillarse?					

11	¿Usted considera, que se toma bastante tiempo para cepillarse sus dientes?					
12	¿Usted cree que no puede evitar tener dientes postizos cuando sea anciano?					
13	¿Se siente preocupado por el color de sus encías?					
14	¿Ha notado algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes?					
15	¿Ud muestra preocupación, cuanto diente mal aliento ?					
16	¿Usted considera, que es imposible prevenir la enfermedad de las encías con solo cepillarse los dientes?					
17	¿Cree usted, que puede limpiar bien sus dientes sin usar pasta dental?					

## Anexo 4 validez

### CERTIFICACION DEL CONTENIDO DE INSTRUMENTO QUE MIDE HABITOS DE SALUD BUCAL

N	DIRECCION DE ITEMS	DIMENSIONES /ITEMS	PERTENECIA		REVELENCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS / OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSION 1: ASISTENCIA PROFESIONAL</b>			<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	DIRECTO	¿Usted se preocupa mucho por ir al dentista?	X		X		X		
2	DIRECTO	¿Usted acude al dentista, solo cuando tiene dolor en algunos de sus dientes?	X		X		X		
3	DIRECTO	¿Cuándo recurre al dentista, usted escucha decirle que se cepilla de manera apropiada?	X		X		X		
<b>DIMENSION 2: TECNICA ADECUADA DEL CEPILLADO DENTAL</b>			<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
4	DIRECTO	¿Le han enseñado cepillarse de manera correcta?	X		X		X		
5	DIRECTO	¿Usa cepillo de dientes pequeño que parece al cepillo de un niño?	X		X		X		
6	DIRECTO	¿Utiliza un cepillo de dientes con cerdas duras?	X		X		X		
7	DIRECTO	¿Cree que sus dientes están empeorando a pesar de su cepillado diario?	X		X		X		
8	DIRECTO	¿Siente limpios sus dientes, cuando suele cepillarse enérgicamente?	X		X		X		
9	DIRECTO	¿Sus encías sangran regularmente al momento de cepillarse?	X		X		X		
10	DIRECTO	¿Usted considera, que se toma bastante tiempo para cepillarse sus dientes?	X		X		X		
<b>DIMENSION 3 CONDICION DE SALUD BUCAL</b>			<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
11	DIRECTO	¿Usted considera, que se toma bastante tiempo para cepillarse sus dientes?	X		X		X		
12	DIRECTO	¿Usted cree que no puede evitar tener dientes postizos cuando sea anciano?	X		X		X		
13	DIRECTO	¿Se siente preocupado por el color de sus encías?	X		X		X		

14	DIRECTO	¿Ha notado algunos depósitos pegajosos blancos en sus dientes?	X		X		X		
15	DIRECTO	¿Usted muestra preocupación, cuando tiene mal aliento?	X		X		X		
16	DIRECTO	¿Usted considera, que es imposible prevenir la enfermedad de las encías con solo cepillarse los dientes?	X		X		X		
17	DIRECTO	¿Usted se preocupa por el color de sus dientes?	X		X		X		

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE SALUD BUCAL

Observaciones:

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

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

DNI: 16758705

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

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

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

01	Clinica San Juan de Dios	2018	Médico	
02	Hospital Beirón	2020	Medicina interna	
03				

**Integridad:** El firmante declara al presentar todos los datos.  
**Relevancia:** El ítem es aplicado para representar al conocimiento y experiencia específica del validador.  
**Claridad:** Se entiende en claridad al ítem y el resultado del ítem, en cuanto, exacto y directo.

**Nota:** Solicitamos al día siguiente cuando los ítems planteados son válidos para medir la intención.

  
**Miguel Delgado Valera**  
Mg. M. Delgado Valera y M. Valera  
DNI: 16758705

06 de octubre del 2022



## ANEXO 5

### PRUEBA PILOTO

#### Valides y fiabilidad del cuestionario nivel de conocimiento de salud oral

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

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

#### Estadísticas de conocimientos bucal

Alfa de Cronbach	N de elementos
,937	20

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	70,63	121,620	,579	,935
i2	70,80	126,648	,402	,937
i3	70,57	125,909	,410	,938
i4	70,97	127,826	,323	,939
i5	70,40	127,283	,515	,936
i6	70,60	124,386	,476	,936
i7	71,03	121,206	,821	,931
i8	71,33	119,540	,731	,932
i9	71,13	117,844	,748	,931
i10	71,13	116,740	,719	,932
i11	71,17	122,282	,527	,936
i12	71,50	118,328	,801	,930
i13	70,83	118,833	,799	,931
i14	70,90	120,921	,780	,931
i15	71,07	117,582	,737	,932
i16	70,93	120,823	,689	,933
i17	71,20	121,614	,611	,934

i18	71,00	124,000	,699	,933
i19	71,03	123,206	,601	,934
i20	71,07	120,340	,765	,931

**Valides y fiabilidad del cuestionario nivel de hábitos de salud oral**

**Resumen de procesamiento de casos**

**Estadísticas de fiabilidad  
de salud bucal**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	10

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	34,33	25,747	,585	,837
i2	34,50	27,224	,523	,842
i3	34,27	26,823	,526	,842
i4	34,67	30,230	,146	,872
i5	34,10	28,231	,578	,841
i6	34,30	26,010	,604	,835
i7	34,73	26,133	,771	,824
i8	35,03	25,895	,614	,834
i9	34,83	24,695	,685	,827
i10	34,83	24,489	,623	,834

## ANEXO 6

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación que lleva como título: Nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote 2023. De la maestría Gestión en los Servicios de la Salud. La participación para este estudio es completamente voluntaria y confidencial. La información que usted nos pueda brindar, será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, estará protegida. La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y consiste en dos cuestionarios, cuyo objetivo es determinar el nivel de satisfacción y condiciones de trabajo.

#### DECLARACIÓN:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en este estudio.

William Alexander Durand Andrade

42184289

Nombres y Apellidos del participante

DNI

  
Firma

Firma de los investigadores.



Nombre: Solis Morillo Martha Elizabeth Jenifer.

DNI: 44274369

**BASE DE DATOS DE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y HÁBITOS DE SALUD BUCAL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE  
EN UN ESTABLECIMIENTO I-II, CHIMBOTE 2023.**

	ít1	ít2	ít3	ít4	ít5	ít6	ít7	ít8	ít9	ít10	ít11	ít12	ít13	ít14	ít15	ít16	ít17	ít18	ít19	ít20
Per1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
Per2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	2	4	1	3	3
Per3	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
Per4	3	3	3	3	2	2	2	5	3	1	3	1	3	3	2	3	4	3	3	3
Per5	1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	3	2	3	4	1	4	3
Per6	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
Per7	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Per8	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	1
Per9	4	5	5	5	3	2	2	3	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	3
Per10	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3
Per11	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	2	3	3	1	4	1
Per12	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	4	2
Per13	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	1	3	4	3
Per14	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	4	3
Per15	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	3	1	2	2	2	3	4	3
Per16	5	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
Per17	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	3	4	1
Per18	3	3	3	3	3	4	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1
Per19	5	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	5	4	1	4	5	5	5	4
Per20	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3
Per21	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3	2	3	1	1
Per22	2	1	2	2	2	3	3	4	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	2	2
Per23	4	4	2	2	2	2	2	3	5	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	2

Per24	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Per25	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1	3	2	3	1	2
Per26	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3
Per27	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
Per28	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
Per29	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2
Per30	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
Per31	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
Per32	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Per33	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
Per34	4	5	5	5	3	2	2	2	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	3
Per35	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2
Per36	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1
Per37	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2
Per38	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2
Per39	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2
Per40	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
Per41	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
Per42	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	2	4	1	3	3
Per43	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
Per44	3	3	3	3	2	2	2	5	3	1	3	1	3	3	2	3	4	3	3	3
Per45	1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	3	2	3	4	1	4	3
Per46	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
Per47	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Per48	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	1
Per49	4	5	5	5	3	2	2	3	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	3
Per50	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3
Per51	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	2	3	3	1	4	1

Per52	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	4	2
Per53	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	1	3	4	3
Per54	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	4	3
Per55	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	3	1	2	2	2	3	4	3
Per56	5	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
Per57	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	3	4	1
Per58	3	3	3	3	3	4	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1
Per59	5	5	3	4	3	3	3	3	4	4	3	5	4	1	4	5	5	5	5	4
Per60	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3
Per61	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	3	2	3	1	1
Per62	2	1	2	2	2	3	3	4	1	2	2	2	2	1	3	3	2	1	2	2
Per63	4	4	2	2	2	2	2	3	5	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	2
Per64	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Per65	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1	3	2	3	1	2
Per66	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3
Per67	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
Per68	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
Per69	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2
Per70	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
Per71	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
Per72	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Per73	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
Per74	4	5	5	5	3	2	2	2	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	3
Per75	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2
Per76	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	1	2	1
Per77	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2
Per78	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	1	2	2	2
Per79	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2

Per80	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2
Per81	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3
Per82	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2	2	4	1	3	3
Per83	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
Per84	3	3	3	3	2	2	2	5	3	1	3	1	3	3	2	3	4	3	3	3
Per85	1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	3	2	3	4	1	4	3
Per86	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5
Per87	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Per88	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2	3	3	2	1	1
Per89	4	5	5	5	3	2	2	3	5	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	3
Per90	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3
Per91	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	2	3	3	1	4	1
Per92	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	4	2
Per93	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	1	3	4	3
Per94	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	3	2	2	4	3
Per95	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	3	1	2	2	2	3	4	3
Per96	5	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
Per97	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	2	1	3	4	1
Per98	3	3	3	3	3	4	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	2	1
Per99	5	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	5	4	1	4	5	5	5	4
Per100	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3

**BASE DE DATOS DE HÁBITOS DE SALUD BUCAL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE EN UN ESTABLECIMIENTO I-II, CHIMBOTE 2023**

	ít1	ít2	ít3	ít4	ít5	ít6	ít7	ít8	ít9	ít10	ít11	ít12	ít13	ít14	ít15
Per1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
Per2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2
Per3	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
Per4	3	3	3	3	2	2	2	5	3	1	3	1	3	3	2
Per5	1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	3	2
Per6	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
Per7	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
Per8	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2
Per9	4	5	5	5	3	2	2	3	5	5	5	5	5	4	3
Per10	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Per11	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	2
Per12	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2
Per13	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2
Per14	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2
Per15	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	3	1	2
Per16	5	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Per17	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3
Per18	3	3	3	3	3	4	3	2	2	1	2	2	2	3	3
Per19	5	5	3	4	3	3	3	3	4	4	3	5	4	1	4
Per20	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Per21	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3
Per22	2	1	2	2	2	3	3	4	1	2	2	2	2	1	3
Per23	4	4	2	2	2	2	2	3	5	3	3	4	3	4	3



Per24	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
Per25	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1
Per26	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3
Per27	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1
Per28	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
Per29	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1
Per30	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
Per31	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
Per32	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
Per33	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2
Per34	4	5	5	5	3	2	2	2	5	5	5	5	5	4	3
Per35	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3
Per36	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2
Per37	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3	1
Per38	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1
Per39	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
Per40	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	2	1	2
Per41	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
Per42	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	5	3	2
Per43	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
Per44	3	3	3	3	2	2	2	5	3	1	3	1	3	3	2
Per45	1	1	1	1	2	1	1	5	1	2	2	1	2	3	2
Per46	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
Per47	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
Per48	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2
Per49	4	5	5	5	3	2	2	3	5	5	5	5	5	4	3
Per50	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3
Per51	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1	3	2

Per52	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2
Per53	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2
Per54	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2
Per55	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	3	1	2
Per56	5	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
Per57	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3
Per58	3	3	3	3	3	4	3	2	2	1	2	2	2	3	3
Per59	5	5	3	4	3	3	3	3	4	4	3	5	4	1	4
Per60	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Per61	1	1	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3
Per62	2	1	2	2	2	3	3	4	1	2	2	2	2	1	3
Per63	4	4	2	2	2	2	2	3	5	3	3	4	3	4	3
Per64	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
Per65	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1
Per66	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	3
Per67	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1
Per68	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4
Per69	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	3	1	2	3	1
Per70	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
Per71	3	4	5	5	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4
Per72	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
Per73	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1	2	1	2
Per74	4	5	5	5	3	2	2	2	5	5	5	5	5	4	3
Per75	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3
Per76	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2
Per77	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3	1
Per78	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1
Per79	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2



**FIGURA: 0**





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento y hábitos de salud bucal desde la percepción del paciente en un establecimiento I-2, Chimbote 2023.", cuyo autor es SOLIS MORILLO MARTHA ELIZABETH JENIFER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 24 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MEJIA PINEDO DAVIS ALBERTO <b>DNI:</b> 41490146 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8790-1682	Firmado electrónicamente por: DAMEJIPI4 el 30- 07-2023 17:54:54

Código documento Trilce: TRI - 0613995