



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA**

**Nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal
militar Puno 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Cirujano Dentista

AUTORES:

Anhuaman Alvarez, Karina Jessica (ORCID: 0000-0002-0658-4946)

Sandoval Alvarez, Milagros Ximena (ORCID: 0000-0001-58297255)

ASESORA:

Dra. CD. Claudet Sánchez, Fiorella Grace (ORCID: 0000-0002-4360-3827)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en salud

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios, por permitirnos llegar hasta donde nos encontramos. Sin él nada habría sido posible.

A nuestros padres por todo el amor y apoyo brindado de manera incondicional.

A nuestros hermanos por el apoyo y la paciencia.

A nuestro estadístico por su compromiso, comprensión y apoyo en todo el proceso de nuestra tesis.

Agradecimiento

A nuestra asesora CD. Fiorella Grace Claudet Sánchez, por guiarnos en el desarrollo de esta tesis.

Al Cmdte. José Carlos Pérez Larco del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, por facilitarnos el acceso al personal del servicio militar.

El proceso no ha sido sencillo pero lo importante es que logramos nuestro objetivo culminando el desarrollo de nuestra tesis con éxito, para así obtener nuestra titulación profesional.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Índice de Abreviatura	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	3
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y Operacionalización	9
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	10
3.5. Procedimientos.....	10
3.6. Método de análisis de datos	11
3.7. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS.....	13
V. DISCUSIÓN	16
VI. CONCLUSIONES	20
VII. RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS.....	22
ANEXOS	29

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021	13
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según rango de edad	14
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según grado militar	15

Índice de figuras

Gráfico 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021Anexo 9

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según rango de edad.....Anexo 9

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según grado militar.....Anexo 9

Índice de Abreviaturas

1. **OMS:** Organización Mundial de la Salud.
2. **OPS:** Organización Panamericana de la Salud.
3. **MINSA:** Ministerio de Salud.
4. **PTSMV:** Personal Tropa Servicio Militar Voluntario.
5. **RCB:** Regimiento de Caballería Blindado.
6. **UCV:** Universidad Cesar Vallejo.
7. **KR-20:** Kuder Richardson.
8. **SPSS:** Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales.
9. **DNI:** Documento Nacional de Identidad.
10. **RE:** Reglamento.

Resumen

El objetivo fue hallar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021. El estudio fue de tipo básico, no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue de 141 integrantes del personal militar. El instrumento fue una encuesta que evaluó el nivel de conocimiento sobre salud bucal, el cual consta de 20 preguntas cerradas de selecciones múltiples y dicotómicas. La confiabilidad y validez del instrumento se obtuvo mediante las pruebas Kuder Richardson (KR-20) y el Alfa de Cronbach que dio como resultado 0.814 indicando que dicho instrumento es de alta confiabilidad. Se obtuvo como resultado que el 66% del personal militar presentó un nivel de conocimiento sobre salud bucal medio, 19% un nivel de conocimiento alto y el 15% un nivel de conocimiento bajo. El grado de sargento obtuvo 26% de nivel medio sobre conocimiento de salud bucal y se pudo evidenciar que el rango de edad de 18 y 21 años presentó un nivel medio de conocimiento sobre salud bucal del 60%. Conclusión: Se halló que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue de nivel medio en el personal militar en Puno, 2021.

Palabras clave: Salud bucal, personal militar, conocimiento.

Abstrac

The objective was to find the level of knowledge about oral health in Puno, 2021 military personnel. The study was basic, non-experimental, descriptive and cross-sectional. The sample consisted of 141 members of the military personnel. The instrument was a survey that evaluated the level of knowledge about oral health, which consists of 20 closed questions of multiple and dichotomous selections. The reliability and validity of the instrument was obtained through the Kuder Richardson (KR-20) and Cronbach's Alpha tests, which gave 0.814 as a result, indicating that this instrument is highly reliable. It was obtained as a result that 66% of the military personnel presented a medium level of knowledge about oral health, 19% a high level of knowledge and 15% a low level of knowledge. The grade of sergeant obtained 26% of medium level on knowledge of oral health and it could be evidenced that the age range of 18 and 21 years presented an average level of knowledge on oral health of 60%. Conclusion: It was found that the level of knowledge about oral health was medium in military personnel in Puno, 2021.

Keywords: oral health, military personnel, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud bucal nos da referencia un buen estado de salud en general. En la cual podemos englobar diversas enfermedades como la caries dental, enfermedades a nivel periodontal, óseo, cáncer, traumatismos, infecciones, etc.¹

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tener la cavidad bucal en buen estado es un aspecto muy importante para la salud general. También indica que las personas dan por hecho que sus encías y dientes son sanos hasta que ya no los tienen o están enfermos. Por ello, según los expertos indican que, si la población mejora sus hábitos y acuden a consulta con mayor frecuencia, no habría tanta incidencia de enfermedades, lo cual sería aún mejor si la población tendría mayor información sobre salud bucal.²

La OPS señala que nueve de cada diez personas a nivel mundial podrían sufrir de algún tipo de enfermedad bucal, desde caries dental, enfermedad periodontal, cáncer, etc.²

El Ministerio de Salud (MINSA) indica que, el incremento en cuanto a incidencia de enfermedades bucales, se debe a la falta de conocimiento. Por tal motivo, consideran necesario promover y fortalecer los conocimientos de la población en cuanto a salud bucal, ya que aplicándose logrará mejorar el nivel de salud general. Es fundamental priorizar en los factores de riesgo, al igual que hacer hincapié en los malos hábitos. Informar a jóvenes a nivel educativo, factor social y estilo de vida.³

La salud bucal establece un aspecto significativo de la salubridad general de una persona. Las alteraciones del aparato estomatognático pueden dañar el confort de la persona, trayendo una serie de resultados fisiológicos complejos que afectan la nutrición, los vínculos interpersonales y hasta la salubridad intelectual. Ante esta circunstancia, es elemental conocer el procedimiento adecuado de limpieza, alimentación y acudir al odontólogo con el fin de conservar un adecuado estado de salud bucal.⁴ A pesar de conocer lo importante que es la higiene para mantener una buena salud bucal, la población desconoce la manera de conservarla con éxito. Un claro ejemplo es que la gran mayoría se cepilla los dientes en la mañana al despertar y no después de ingerir sus primeros alimentos que sería lo correcto, de

la misma manera sucede con el último cepillado ya que se puede garantizar que es el período más largo del día donde la cavidad bucal permanece limpia debido a la no ingesta de alimentos pero aún es necesario concientizar.⁵ Por otra parte, se menciona que el conocimiento acerca de salud bucal guardaría relación con el lugar de residencia de la población; por lo tanto, puede ser otorgado a un nivel de instrucción superior, un nivel socioeconómico superior y cierta accesibilidad para visitar al odontólogo.⁶

El Personal Tropa Servicio Militar voluntario (PTSMV), cuyo requisito es ser mayor de edad (18 - 29 años) en Puno, Perú. Quienes, debido a su entrenamiento, se desplazan por las diversas áreas geográficas con las que cuenta el territorio nacional y lo agreste de cada uno de estos. Como parte de su preparación hacia un posible enfrentamiento, ya sea guerra convencional, guerra no convencional o las nuevas amenazas (pandemias, desastres naturales, etc.) descuidan en su mayoría la salud.⁷ Es por ello que el problema general en la presente investigación es ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021?

Por medio de esta tesis, lograremos conocer el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021. Puesto que no se encuentran muchos estudios realizados en la población militar lo cual nos permitirá brindarle los resultados de las encuestas al jefe de la unidad del Fuerte Pumacahua, a fin de implementar más programas preventivos sobre salud bucal para mejorar el nivel de conocimiento del personal militar en Puno.⁷

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021.

Los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según rango de edad y determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según grado militar.

II. MARCO TEÓRICO

Birant et al.⁸ (2021) Turquía. Realizaron un estudio donde determinaron el nivel de conocimiento sobre salud bucal, la muestra fue comprendida por 2744 participantes de 18 años en adelante, siendo un estudio de tipo transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario conformado por 22 preguntas. Se halló que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los participantes fue bajo, los participantes que contaban con educación superior tenían un nivel de conocimiento sobre salud bucal mayor a comparación de los que no contaban con estudios superiores. En conclusión, se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los participantes fue bajo.

Dan et al.⁹ (2020) Rumania. Realizaron un estudio donde el objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los militares de la Academia Técnica Militar Ferdinand I, siendo de tipo descriptivo y transversal. La muestra fue conformada por 595 militares. Se elaboró y validó un cuestionario de 22 preguntas. Los resultados respecto al nivel de conocimiento sobre salud bucal de los militares fueron favorables; obtuvieron así los del primer año un 79 % de nivel de conocimiento sobre salud bucal favorable, los del segundo año un 75 % de nivel de conocimiento sobre salud bucal favorable y los del tercer año un 69% de nivel de conocimiento sobre salud bucal favorable. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los militares fue favorable.

Abu et al.¹⁰ (2019) Emiratos Árabes Unidos. Efectuaron un estudio donde el objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en población adulta. Fue de tipo descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 630 integrantes de una población. Se realizó una encuesta que estuvo dividida en tres secciones (datos personales, conocimiento de salud bucal y estilo de vida). Dando como resultado un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno con un 62%. Concluyeron que los integrantes presentaron un nivel de conocimiento sobre salud bucal bueno.

Márquez et al.¹¹ (2019) España. Realizaron un estudio donde el objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de salud bucal en una población adulta mayores de 18 años. La muestra estuvo conformada por 400 participantes, siendo un estudio transversal. Se realizó un cuestionario que comprendió (hábitos alimenticios, higiene bucal y calidad de vida bucal). Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los participantes fue alto con un 59% y 42% de los participantes con un nivel de conocimiento sobre salud bucal bajo. En conclusión, el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los participantes fue alto.

Ponce et al.¹² (2018) Ecuador. Efectuaron un estudio el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en participantes mayores de 19 años. La muestra estuvo conformada por 200 participantes. Fue de tipo descriptivo y transversal. Se utilizó una encuesta conformada por quince preguntas relacionadas a la salud bucal. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los participantes fue bajo con un 93%. En el grupo etario de 19 a 31 años de los participantes obtuvieron un 81.8 % de nivel de conocimiento sobre salud bucal bajo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los participantes fue bajo.

Patino et al.¹³ (2018) Iowa. Realizaron un estudio donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en integrantes de una población adulta. La muestra estuvo conformada por 338 integrantes de 18 años en adelante, siendo un estudio de corte transversal. Se realizó un cuestionario de 23 preguntas. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los integrantes fue bajo con un 51%. Se asoció que el nivel de conocimiento sobre salud bucal bajo de los participantes es debido a que no tenían educación superior. Concluyeron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los integrantes fue bajo.

López et al.¹⁴ (2016) Cuba. Realizaron un estudio sobre nivel de conocimiento de salud bucal, que estuvo constituido por soldados de Cuba. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 80 soldados. Mediante una planilla y una encuesta se evaluó el nivel de conocimiento

de salud bucal de los soldados. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los soldados fue inadecuado con un 89%. Se halló que el 63% de los soldados presentaron una higiene bucal deficiente. Se logró concluir que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue inadecuado.

Martínez et al¹⁵. (2015) Cuba. Realizaron un estudio que obtuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en población adulta. Fue un estudio de tipo experimental, observacional. Con una muestra 106 participantes. Se les realizó una encuesta que tenía una escala de clasificación buena, regular y mala. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los participantes fue malo con un 42%, el nivel regular con un 36% y bueno con un 23%. Concluyeron que la población presentó un nivel de conocimiento sobre salud bucal malo.

Todos los dientes a nivel morfológico son distintos, pero tienen ciertas características similares. Para ser estudiados se dividen en 3 partes: Corona, cuello y raíz.¹⁶

Los padecimientos dentales son una de las dificultades de salud de mayor prevalencia en la sociedad y una vez que se originan son constantes hasta no ser tratadas, pero existen maneras de prevenirlas. Los problemas que presentan los países en progreso para lograr un estado óptimo de salud bucal, no solo se debe al aumento de estas condiciones; es decir, de la caries dental y la enfermedad periodontal, las cuales presentan mayor incidencia en la población de los diferentes países de América Latina sino a la asistencia a programas de educación para la salud, por consiguiente, son imprescindibles.¹⁷

Una de las afecciones bucales más frecuentes es la caries dental, que está producida por las bacterias encargadas de la producción del ácido. Es considerada una enfermedad multifactorial, ya que para que se desencadene influye el estilo de vida, hábitos alimenticios e higiene bucal deficiente .¹⁸

La caries dental es una afección con múltiples factores, los cuales deben presentarse para que se origine. Uno de ellos es el diente, el cual cumple un papel

determinante según su desarrollo dental y su morfología siendo este de vital importancia para poder proporcionar su detección.¹⁹

Otra enfermedad bucal que se da con frecuencia es la gingivitis, que es originada por la presencia de biofilm en la zona subgingival del diente, lo que originará una inflamación, esta a su vez si no es tratada a tiempo, conllevará de una gingivitis a una periodontitis pudiendo debilitar los tejidos de soporte del diente hasta la ausencia de ellas.²⁰

La Placa bacteriana se origina por diferentes microorganismos que crean capas que se adhieren a la superficie dental, tanto en los tejidos duros como blandos.²¹

Las charlas, la enseñanza y/o promoción de la salud bucal consiste en incentivar a las comunidades las herramientas necesarias para aumentar y desarrollar una mayor verificación de su salud. Uno de los aspectos a acentuar en la incentivación de la salud es el autocuidado, se entiende como el grupo de acciones, decisiones que realiza una persona para mantener y perfeccionar su estado de salud, a la vez como la prevención, diagnóstico y reducir el impacto negativo de las enfermedades.²²

En América latina existen índices elevados de patologías bucales, malos hábitos de salud bucal en la población y la falta de incentivación en las políticas públicas para información sobre salud bucal. Esto hace sumamente necesario considerar sobre el propósito de inculcar una visión inclusiva y con acceso universal a la salud comunitaria.²³

Las dolencias dentales se localizan entre las más prevalentes del mundo, a la vez muestran procedimientos generales en aumento, regularmente en países con pocos y medianos ingresos, en consecuencia, consta de una gran obligación proceder de manera conveniente para facilitar evidencia procesable y políticas para optimizar el cuidado de la salud bucal en el mundo.²⁴

De ahí conviene promover programas que concienticen lo importante que es conservar la cavidad bucal saludable, debido a que es primordial la vía de ingreso,

ya que se interrelacionan con los órganos internos, por eso es sumamente necesario mantenerlos en adecuadas condiciones.²⁵

La limpieza bucal desarrolla una función primordial para prevenir enfermedades bucales como también enfermedades a nivel periodontal, reuniendo un conjunto de métodos, por lo que, si se dan estas afecciones, desencadenarían procesos inflamatorios e infecciosos que perjudicarían los tejidos de soporte de la pieza dentaria produciendo así alteraciones en su fisiología y estética.²⁶

El conocimiento es definido como un conjunto de verdades o hechos almacenados en el transcurso de los años.²⁷ El conocimiento es el proceso sucesivo y gradual, desarrollado por el ser humano para formar su mundo al formalizarse como individuo y especie.²⁸

Los niveles de conocimiento se clasifican en filosófico, gnoseológico, epistémico, teórico, metodológico, técnico e instrumental.²⁹

El captar información y desarrollar destrezas es importante para la instrucción en salud, para mejorar los hábitos del individuo, favoreciendo la salud de manera integral. Actualmente la literatura menciona que el aprendizaje y concientización en salud bucal debe ser lo más temprana posible.³⁰

En la actualidad se posee un gran interés en la educación sobre salud bucal, la cual tiene como uno de sus máximos objetivos lograr una restructuración de actitudes con respecto a las prácticas incorrectas congruentes con la salud bucal. Para que se lleguen a estos cambios es de suma importancia la motivación del paciente.³¹

La mayor parte de las programaciones preventivas están enfocados en la eliminación placa bacteriana mediante una profilaxis realizada por el odontólogo o cepillado dental seguido de un examen oral colocando los resultados en la historia, luego se complementa con la colocación de flúor en gel, y aplicación de sellantes en las piezas que las requieran.³²

La limpieza oral diaria es lo más significativo de la práctica de higiene bucal, su objetivo primordial es retirar la placa dental, con una duración entre dos o tres minutos.³³

Las pastas dentales y colutorios son hoy en día artículos necesarios para una buena y correcta higiene bucal diaria. Su uso está indicado por vía tópica.³⁴ Se recomienda que el inicio del uso del dentífrico fluorado sea indicado entre los 2 - 3 años de edad en adelante.³⁵

Las pastas dentales de alta concentración de flúor son mayormente indicadas para personas con un alto riesgo de caries dental, previniendo así la aparición de otras.³⁶

Un producto complementario en la higiene bucal es el hilo dental, que está destinado a limpiar las zonas donde el cepillo dental no logra ingresar, que son las zonas interproximales.³⁷

La literatura científica señala múltiples métodos para medir y controlar la higiene bucal.³⁸

Cabe resaltar que estos índices no miden exactamente la presencia de una enfermedad, sino un parámetro que puede indicar signos de alguna o el riesgo de poder desarrollar una, es por ello que el medir la higiene bucal nos da una percepción del nivel de conocimiento que tenemos sobre nuestra salud bucal. De modo que estos índices son comúnmente utilizados.³⁹

Se utilizó la encuesta "Nivel de conocimiento sobre salud bucal" en el personal militar del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno - 2021, que comprende información general personal (2 ítems) y nivel de conocimiento sobre salud bucal (20 ítems) con preguntas cerradas, de selección múltiple y dicotómicas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo básico, porque sus resultados no tuvieron aplicación práctica.⁴⁰

Diseño no experimental, ya que las variables del estudio no fueron manipuladas.⁴¹

Descriptivo, debido a que buscó señalar detalladamente el resultado en una población y transversal, porque se midió en un solo tiempo. Fue de tipo prospectivo, ya que los datos obtenidos fueron en la actualidad y estudiados en un futuro.⁴⁰

3.2. Variables y Operacionalización.

Nivel de conocimiento de salud bucal, variable de tipo cualitativa politómica ordinal.⁴²⁻⁴³

Edad, variable de tipo cuantitativa.⁴⁴

Grado militar, variable de tipo cualitativa.⁴⁵

3.3. Población, muestra y muestreo.

La población fue conformada por 144 integrantes del personal militar del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021. El cálculo de la muestra se realizó por medio de un muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando los criterios de inclusión y exclusión a la población seleccionada, obteniendo un total de 141 integrantes.

Criterios de inclusión: Personal militar activo del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021 que deseó ser parte del estudio y firmó el consentimiento informado. Personal militar que se encontró prestando servicio en el Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N° 9 Puno, 2021. Personal de contingente enero 2019, contingente junio 2019, contingente enero 2020 y contingente junio 2020. **Criterios de exclusión:** Personal militar activo del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021, que no deseó ser parte del estudio y no firmó el consentimiento informado. Personal militar activo del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021, hospitalizados. Personal militar

activo del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021, destacado a otras unidades.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En la presente investigación y recolección de la muestra, se utilizó como técnica, la aplicación de una encuesta (Anexo N°02) tipo prueba objetiva, con preguntas cerradas, de selección múltiple y dicotómicas para adquirir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021. El instrumento estuvo basado en la encuesta "Nivel de conocimiento sobre salud bucal" según Colchado R, la cual constó de 20 preguntas, a cada pregunta se le asignó un valor donde por respuesta correcta se le otorgó 1 punto, por respuesta incorrecta 0 puntos. Obteniéndose al final la sumatoria y esta se evaluará según la escala de Estaciones (Anexo N°03) obteniéndose los siguientes valores: Alto de 15 a 19 puntos, Medio de 11 a 14 puntos y Bajo de 05 a 10 puntos.

3.5. Procedimientos

Para empezar con el desarrollo de la investigación, se obtuvo el permiso para su ejecución, luego de ser aprobado por parte de la Unidad de Investigación de la Escuela de Estomatología de la Universidad Cesar Vallejo (Anexo N°04), al ser aprobado el proyecto se procedió con la solicitud de permiso a la autoridad del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021. (Anexo N°05) Se expresó el fin de nuestro estudio de manera que nos brinden la autorización para su ejecución.

Se realizó un formato para obtener el consentimiento informado, según lo indicado por la UCV siendo firmado por voluntad propia por todo el personal militar del Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 Puno, 2021 que decidió ser parte de la investigación de manera voluntaria para medir el nivel de conocimiento sobre Salud Bucal (Anexo N°06).

Para iniciar el estudio se realizó una prueba piloto mediante la encuesta de nivel de conocimiento sobre bucal a 30 integrantes del personal del servicio militar,

obteniendo como resultado la consistencia interna y validación del instrumento. Se evaluó con el coeficiente de Kuder Richardson (KR20) y el coeficiente alfa de la Cronbach dando como resultado 0.814, lo cual indica un nivel de confiabilidad elevado de acuerdo a los parámetros establecidos para el coeficiente. (Anexo N°07) Posterior a ello se procedió a la revisión de cada encuesta, hasta llegar a los 141 encuestados, verificando que cada una esté completamente llena y que no haya espacios vacíos. Una vez terminada la recolección de las 141 encuestas que se hicieron en cinco días diferentes, dichos datos del nivel de conocimiento sobre salud bucal pasaron a ser enumerados en dígitos y luego a ser escritos en la base de datos en Microsoft Excel© en su versión de acceso, para posteriormente ser entregados al estadístico especializado y luego ser llevados al programa de SPSS v 24 bajo las modificaciones planteadas por el investigador y para la confección de las tablas de resultados.

3.6. Método de análisis de datos

Para la selección de la muestra que fueron 141 militares, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. En la prueba piloto se utilizó el coeficiente de Kuder Richardson (KR20) y el coeficiente alfa de la Cronbach para la validación y confiabilidad del instrumento. (Anexo 07)

La base de datos fue procesada en una computadora mediante el programa estadístico SPSS Statistics Versión 24.0. Los datos fueron inferenciales. Se utilizó la prueba estadística exacta de Fisher, que con un nivel de significancia de $0.620 > 0.05$ se logró concluir que no existe evidencia estadística significativa para afirmar que existe relación entre el rango de edad de los militares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal y la prueba estadística Chi-cuadrado (χ^2) con un nivel de significancia de $0.028 < 0.05$ concluyó que hubo evidencia estadística significativa para afirmar que existió relación entre el grado militar y el nivel de conocimiento de salud bucal en el personal militar.

y la prueba estadística Exacta de Fisher para ver la significancia en relación al grado militar.

3.7. Aspectos éticos

En el presente estudio se practicaron los principios de Belmont los cuales son: Beneficencia, este principio ético fundamenta no hacer daño a los individuos y proporcionar beneficios. Respeto a los individuos, siendo esto que toda persona tiene el derecho a dictaminar sobre sus propios objetivos y según estos actuar debidamente. Justicia, se pretende que haya igualdad en la distribución los esfuerzos y de los beneficios que la investigación puede proporcionar, adicionalmente se pidió el consentimiento informado a los militares que participaron del estudio, la confidencialidad de la encuesta está totalmente resguardada al no divulgar ninguna información personal, la cual fue totalmente anónima.⁴⁶

IV. RESULTADOS

TABLA 1. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar, Puno 2021.

Nivel de Conocimiento	N	%
BAJO	21	15
MEDIO	93	66
ALTO	27	19
TOTAL	141	100

Fuente: Base propia de autores.

Estadística: Frecuencia (n), porcentaje (%)

La tabla 1, muestra el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021, evidenciando que el 66% (n=93) de los militares encuestados tienen un nivel de conocimiento Medio, el 19% (n=27) tuvo un nivel de conocimiento alto y el 15% (n=21) tuvo un nivel de conocimiento sobre salud bucal bajo.

TABLA 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según rango de edad.

RANGO DE EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO								P VALOR *
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL		
	n	%	n	%	N	%	n	%	
18-21	20	14	85	60	25	18	130	92	0.620
22-25	0	0	6	4	2	1	8	6	
26-29	1	1	2	1	0	0	3	2	
TOTAL	21	15	93	66	27	19	141	100	

*Prueba exacta de Fisher, frecuencia (n), porcentaje (%)

Fuente: Base propia de autores.

La tabla 2, mostró el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno, 2021 según el rango de edad de los encuestados. Se observó que el 66% de los militares encuestados tiene un nivel de conocimiento medio, teniendo el 60% de estos una edad entre los 18 y 21 años, el 4% de 22 a 25 años y el 1 % más de 25 años. Además, 15% de los militares encuestados tuvo un nivel de conocimiento bajo, teniendo el 14% de estos una de edad de 18 a 21 años. Al tener 5 casillas (55.5%) un valor esperado inferior a 5, una prueba Chi cuadrado no resultaría confiable ya que una de las limitaciones de la prueba señala que menos del 20% de las celdas de la tabla de contingencia debe presentar valores esperados menores a 5, por lo que se procedió a realizar la prueba exacta de Fisher, que con un nivel de significancia de $0.620 > 0.05$ concluyendo que no existe evidencia estadística significativa para afirmar que existe relación entre el rango de edad de los militares y el nivel de conocimiento sobre salud bucal.

TABLA 3. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar, Puno 2021 según su grado militar.

GRADO MILITAR	NIVEL DE CONOCIMIENTO								P VALOR*
	BAJO		MEDIO		ALTO		TOTAL		
	n	%	n	%	N	%	N	%	
SOLDADO	6	4	27	19	13	9	46	33	0.028
CABO	9	6	29	21	12	9	50	35	
SARGENTO	6	4	37	26	2	1	45	32	
TOTAL	21	15	93	66%	27	19	141	100	

*Prueba de chi cuadrado, frecuencia (n), porcentaje (%).

Fuente: Base propia de autores.

La tabla 3, mostró el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar, Puno, 2021 según el nivel de grado militar. Se observó que el 66% de los militares encuestados tiene un nivel de conocimiento medio, teniendo el 26% de estos el nivel de grado militar de Sargento, el 21% el grado militar de cabo y el 19 % en soldados. Además, 15% de los militares encuestados tuvo un nivel de conocimiento bajo, teniendo el 6% de estos el grado militar de cabo, y el 4% el grado militar tanto de sargento como de soldado. La prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia de $0.028 < 0.05$ concluyó que hubo evidencia estadística significativa para afirmar que existió relación entre el grado militar y el nivel de conocimiento de salud bucal en el personal militar.

V. DISCUSIÓN

Se llevó a cabo una investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar, Puno 2021. La muestra estuvo conformada por 141 integrantes del personal militar cumpliendo con los criterios de inclusión. Se elaboró una encuesta sobre nivel de conocimiento sobre salud bucal que constaba de 20 preguntas. El presente estudio nos dio como resultado que el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue 66% de nivel medio, esto puede estar relacionado a las charlas motivacionales de salud bucal que se realizan en el cuartel con un espacio de tiempo de tres meses, teniendo similitud de resultados con el estudio realizado por Márquez et al¹¹ que obtuvo 59% de nivel de conocimiento sobre salud bucal medio en personas adultas, posiblemente relacionado al buen nivel educativo de la población encuestada; asimismo, Abu et al¹⁰ obtuvo un nivel aceptable, probablemente esto se relaciona a la interacción con el odontólogo al asistir cada seis meses a sus citas.

En nuestro estudio encontramos un nivel de conocimiento sobre salud bucal alto con un 19%, esto difiere significativamente con el estudio de Dan et al⁹ en el cual un 73% de los militares respondió favorablemente a la encuesta. Un posible factor relacionado sería que un 68% tienen padres con un nivel educativo alto con título académico y un 33% de los militares proceden de área urbana, a diferencia de nuestro estudio ya que los militares que participaron de la presente investigación proceden del área rural y con padres con nivel educativo básico; por el contrario, López et al¹⁴ en su investigación observaron que el 89% de los soldados presentaron un pobre nivel de conocimiento en relación a la salud bucal, probablemente reflejado en las respuestas incorrectas en la encuesta dando como resultado un 63% en higiene bucal deficiente. A diferencia del presente estudio que arrojó un 15% del personal militar que posee nivel bajo, esto se puede sustentar en que este personal en la encuesta realizada obtuvo un 55% de resultado en la evaluación sobre el tiempo que debe durar el cepillado de los dientes y se observaron buenos hábitos de higiene bucal como el uso de enjuague, hilo dental y el cambio del cepillo dental cada tres meses. En otra investigación realizada por Ponce et al¹², obtuvieron un nivel de conocimiento inadecuado, posiblemente debido a que, según las respuestas de la encuesta ejecutada, el 87% desconoce las principales enfermedades bucales. Por lo contrario, en la presente investigación

el 54% conoce las principales enfermedades presentes en la cavidad bucal; asimismo, Patino et al¹³ obtuvieron un nivel de conocimiento bajo con un 51%, probablemente al no asistir al odontólogo por falta de seguro a nivel dental. Estos resultados obtenidos son contrarios a nuestro estudio porque a pesar de tener un nivel de conocimiento bajo de 15% y no asistir frecuentemente al odontólogo, sí habían recibido charlas sobre salud bucal regularmente.

En cuanto a nivel de conocimiento según grado militar, obtuvimos un nivel de conocimiento sobre salud bucal medio con un 66% en los militares encuestados, donde el grado militar de sargento obtuvo un 26% de nivel de conocimiento medio, probablemente debido a la poca accesibilidad de estudio en el lugar de residencia de la población; a diferencia de Dan A et al⁹ en el cual los estudiantes del tercer año (relacionado al grado sargento en Perú) obtuvieron un 67% de nivel de conocimiento aceptable en salud bucal puesto que, posiblemente podría estar relacionado al menor tiempo libre que tienen los estudiantes debido a la mayor cantidad de responsabilidades obtenidas en la academia técnica militar. Según los estudios de Dan et al⁹, los estudiantes del segundo año (relacionándolo al grado de cabo en Perú) obtuvieron el segundo lugar con un nivel adecuado de 75%, posiblemente debido a que la población reside en área urbana y que recibieron una buena educación a través de sus padres. Esto difiere con los resultados del presente estudio donde el grado militar cabo obtuvo un 9% de nivel de conocimiento de salud bucal alto a causa de no haber asistido a suficientes campañas y charlas motivacionales para obtener una correcta información sobre salud bucal. Asimismo, Dan et al⁹, obtuvieron un 78% de nivel de conocimiento adecuado en los estudiantes de primer año (relacionándolo al grado de soldado en Perú) ya que, probablemente cuentan con mayor tiempo libre para adquirir más información respecto a salud bucal, al contar con menos responsabilidades a diferencia del segundo y tercer año de estudiantes militares. Por lo que concierne a grado militar soldado, en la presente investigación se obtuvo un 9% de nivel alto, probablemente debido a las pocas asistencias a charlas motivacionales de salud bucal del personal militar de Puno ya que vienen prestando servicio militar desde hace un corto periodo de tiempo.

Con relación al nivel de conocimiento sobre salud bucal según el rango de edad de los militares encuestados en la presente investigación, se obtuvo que el nivel con mayor predominio fue el nivel medio con un 60%, debido a que el 92% de nuestra población tiene entre 18 y 21 años. Dan et al⁹ en sus respectivos estudios también pudieron observar que la edad media de la muestra fue de 20 años, con un nivel de conocimiento favorable. Esta semejanza podría ser a causa de que dieron como respuestas correctas en la encuesta realizada con respecto a los buenos hábitos en cuanto a salud bucal como por ejemplo una adecuada técnica de cepillado, los tres minutos correspondientes a la higiene de la cavidad bucal, al conocer la importancia de complementar su higiene con el uso de colutorio e hilo dental y también debido a que el 67% asistió a su chequeo dental hace menos de un año recibiendo información por parte del odontólogo.

Respecto al nivel de conocimiento inadecuado, según López et al¹⁴ con un grupo etario predominante en edades entre 17 y 18 años reportaron un 95% de nivel de conocimiento inadecuado, probablemente debido a que en ese rango de edad, los soldados descuidan su higiene bucal y personal ya que lo más fundamental es la inclusión dentro de un círculo social, existiendo relación con el estudio de Ponce et al¹² que en el rango de edades entre 15 a 18 años también obtuvieron un nivel no adecuado con un 83%, posiblemente debido al desconocimiento sobre salud bucal de los pacientes y a la poca promoción. Todo lo contrario, en nuestro estudio, ya que se obtuvo 14% de nivel de conocimiento bajo, debido a que el personal militar de Puno es incentivados a través de charlas preventivas sobre salud bucal desde sus primeros años sirviendo para el Ejército Peruano.

Por otro lado, en cuanto a grado militar soldado, según los estudios de López et al¹⁴ dio como resultado un 89% de nivel de conocimiento en salud bucal inadecuado en los soldados encuestados, posiblemente debido al poco interés en su salud bucal, que como consecuencia obtuvo una higiene bucal deficiente con 63% y enfermedades gingivales presentes en boca. Esto difiere de nuestro estudio que obtuvo un nivel bajo con un 4%, probablemente debido a que a pesar de haber recibido pocas charlas motivacionales en el corto periodo de tiempo que vienen sirviendo para el ejército, tienen mayor disponibilidad para adquirir nuevos conocimientos.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal militar de mayor prevalencia fue el nivel medio.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal referido al rango militar fue el grado de sargento con un nivel medio, el grado cabo con un nivel medio y el grado soldado con un nivel medio.
3. El grupo etario predominante en la población militar fue entre 18 a 21 años y este presentó un nivel de conocimiento sobre salud bucal medio, el rango de edad entre 22-25 presentó un nivel medio y el rango de edad entre 26-29 presentó un nivel medio.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere llevar a cabo estudios similares en los diferentes cuarteles del país para evaluar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en personal militar.
2. Se sugiere realizar más estudios en otras instituciones militares donde cuenten con PTSMV de ambos sexos, para así tener mejores resultados en cuanto a investigaciones relacionadas al presente estudio.
3. Continuar con las charlas motivadoras en el cuartel Fuerte Pumacahua - RCB "Mayor Razuri" N°9 e incluir diferentes unidades militares de Puno para realizar programas de promoción de salud bucal y así mejorar el nivel de conocimiento.
4. Se sugiere complementar los estudios en el personal militar realizando examen clínico seguido de la encuesta.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2021[consultado 17 febrero 2020]. The global oral health programme at WHO headquarters; [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es/
2. Organización Panamericana de la Salud. [Internet]. OPS ;2021 [consultado 17 febrero 2021]. La salud es esencial para la salud general; [aprox. 2Pantallas] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
3. Ministerio de Salud. [Internet]. Perú: MINSA ;2015 [consultado febrero 17]. Programa Nacional de Salud Bucal; [aprox.37 Pantallas]. Disponible en : <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/417428/-431255389953085319520191106-32001-1knuwr.pdf>
4. Luengo J, Toscano I, Carlos L y Anaya M. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Revista Acta Universitaria, Multidisciplinay Scientific Journal. Scielo [Internet]. Junio 2018 [consultado 2021 marzo 04]; 4(3): 65-71. Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065
5. Hechavarria M, Venzant Z, Carbonell R, Carbonell Gonsalves C. Salud bucal en la adolescencia. Revista MEDISAN [Internet]. Enero 2013 [consultado 2021 marzo 04] ; 1(17): 117-125. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000100015
6. Gaszyńska E, Klepacz-Szewczyk J, Trafalska E, Garus-Pakowska A, & Szatko F. Dental awareness and oral health of pregnant women in Poland. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health [Internet] 2015 [consultado 2021 Febrero 20];28(3):603-611. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Dental+awareness+and+oral+health+of+pregnant+women+in+Poland&author=Gaszy%C5%84ska+E.&author=Klepacz-Szewczyk+J.&author=Trafalska+E.&author=Garus-

- [Pakowska+A.&author=Szatko+F.&publication_year=2015&journal=International+Journal+of+Occupational+Medicine+and+Environmental+Health&volume=28&issue=3&pages=603-11#d=gs_gabs&u=%23p%3DadJJC3zh4jwJ](https://doi.org/10.1186/s12942-015-0028-4)
7. Román F, Curisinche-Rojas M, Rojas N, Riega P, Cabezas C. Experiencia intersectorial para reducir la brecha del recurso humano en salud pública a nivel técnico operativo en miembros del servicio militar voluntario del Perú. Revista Perú Med Exp Salud Pública.[Internet]. Agosto 2016[consultado 2021 marzo 04];33(4):811-818. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342016000400028&script=sci_abstract
 8. Birant S, Koruyucu M, Ilisulu C, Kasimoglu Y, Ustun N, Kacaaydin S et al. Investigar el nivel de conocimiento de la comunidad sobre salud bucal y dental. Revista Eur J Dent. [Internet]. 2021 Febrero [consultado 2021 junio 02];1 (15):145-151. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7902119/>
 9. Dan A y Ghergic D. Nivel de conocimientos y habilidades en salud bucal de los estudiantes de la Academia Técnica Militar "Ferdinand I" en Bucarest. Revista de Medicina Y vida. [Internet]. 2020 Diciembre [consultado 2021 marzo 04]; 4(13):562-567. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7803308/>
 10. Abu E, Saddik B, El F , Hamidi S y Basheti M. Oral Health Knowledge and Behavior among Adults in the United Arab Emirates. Revista BioMed research international. [Internet]. Febrero 2019 [consultado: 2021 marzo 17]; 1(1):1-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30881996/>
 11. Marquez C, Almerich J y Montiel J. Oral health knowledge in relation to educational level in an adult population in Spain. Revista J Clin Exp Dent.[Internet]. Diciembre 2019[consultado: 2021 marzo 17];11 (12):1143-1150. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31824595/>
 12. Ponce R, Veliz C y Delago C. Conocimiento de salud bucal en pacientes mayores de 15 años en Manta, Ecuador. Revista Científica Dominio de la Ciencia. [Internet]. 2018 Enero[consultado 2021 marzo 04];1 (4):473-482. Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6313244>

13. Patino D , McQuistan M , Quian F, Hernandez M, Gaparoni K y Macek M. Oral health knowledge levels of Hispanics in Iowa. Revista J Am Dent Assoc. [Internet]. Diciembre 2018[consultado: 2021 marzo 17];149(12):1038-1048 Disponible en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30322589/>
14. Lopez A, Quinzán A , Nuñez L , Marrero M y Macias R. Salud bucal en jovenes Soldados. Revista Medisan. [Internet].2016 Setiembre [consultado 2021 marzo 04];9 (20): 2091-2096. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000900006
15. Martínez N, Milanes A, Moreno V, Toledo B y Guerrero Y. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los trabajadores del Semi internado Carlos Manuel de Céspedes de Bayamo 2014-2015. Rev.Multimed. [Internet].2015[consultado: 2021 Setiembre 01];19(6):1-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul156g.pdf>
16. Rafael Esponda Vila. Anatomía Dental [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México: 1994. [consultado marzo 04]. Disponible en:https://books.google.com.pe/books/about/Anatom%C3%ADa_dental.htm?id=IBrLDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y
17. Cedeño M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los trabajadores del Semi – internado Carlos Manuel de Céspedes de Bayamo.2014-2015. Revista Multimed. [Internet]. Diciembre 2015[consultado: 2021 febrero17].19 (6): 1-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=62237>
18. Pizarro m y cortes o. la caries dental una enfermedad que se puede prevenir. Revista ELSEVIER.[Internet]. Junio 2014,[consultado: 2021 marzo 04];3(12):147-151. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-la-caries-dental-una-enfermedad-S1696281814701842#:~:text=FI%C3%BAor%3A%20el%20cepillado%20de ntal%20con,el%20ni%C3%B1o%20desde%20muy%20pronto.>

19. Loyola J. Caries Dental. [Internet]. Puebla: Universidad Autónoma del estado de Hidalgo; 2012. [consultado: 2021 febrero 17]. Capítulo 1. Consideraciones anatómicas para la detención de caries dental. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Juan_Loyola-Rodriguez/publication/298352831_caries_dental/links/56e8701908aea51e7f3b51ff/caries-dental.pdf
20. Morales A, Bravo J, Baeza M, Werlinger F y Gamonal J. Las enfermedades periodontales como enfermedades crónicas no transmisibles: Cambios en los paradigmas. Rev. Clin. Periodoncia Implantol. Rehabil. Oral [Internet]. Agosto 2016 [consultado 2021 Marzo 04];9 (2):203-207. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200019&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2016.07.004>
21. Chaple A. Propiedades anti-placa dental bacteriana de los principales materiales dentales empleados en consultas estomatológicas. Rev Cubana Estomatol [Internet]. Diciembre 2015 [consultado 2021 Mar 04]; 52(4):1-4. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000400006&lng=es
22. Cuenca E. Odontología preventiva y comunitaria: principios, métodos y aplicaciones. 4º Ed. España: Editorial Masson; 2013: 91-138.
23. Gonzáles M. La salud bucal en la república Argentina. Análisis del sector. Revista Javeriana [Internet]. Enero 2019[consultado: 2021 febrero 17]; 38(80): 1-34. Disponible en:
<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25627>
24. Mattos M. y Moromi H. Salud bucal en América Latina. Revista Odontología Sanmarquina [Internet]. Febrero 2020 [consultado: 2021 febrero 17];23 (1):3-4. Disponible en:
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/17499>

25. Organización Mundial de la Salud.[Internet]. Ginebra: OMS 2002 [actualizado 21 de Julio 2018], [consultado 2021 Febrero 20]. The global oral health programme at WHO headquarters;[aprox. 2 pantallas]. Disponible en:
<http://www.who.int/es/home>
26. Vargas E., Chipana C. y Arriola L. Condiciones de salud oral, Higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la región Huánuco, Perú. Revista Perú Met Exp Salud Publica. [Internet]. Diciembre 2019 [consultado: 2021 febrero 17];36 (4):653-657. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000400013&script=sci_arttext
27. DeCS. Descriptores en Ciencias de la Salud [Internet]; DeCS [consultado: 2021 febrero 17]. Disponible en:
<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/>
28. Fuentes F. El cambio de conceptos y teorías en el conocimiento Científico y ordinario. Revista Educación y Humanismo. [Internet]. Febrero 2017[consultado: 2021 febrero 17]; 33(19):253-269. Disponible en:
<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/2643#:~:text=Todo%20cambio%20conceptual%20y%20de,en%20la%20ense%C3%B1anza%20del%20conocimiento.>
29. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en innovación curricular. Revista Inov.educ. [Internet]. Agosto 2014 [consultado: 2021 febrero 17]; 65(14): 133-142. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-26732014000200009&lng=es&nrm=iso
30. Cupé A. y García C. Conocimiento de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Revista estomatológica Herediana. [Internet]. Junio 2015[consultado: 2021 febrero 17] 25(2): 112-121. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v25n2/a04v25n2.pdf>
31. Torres L., Pérez Y, Pascual D. y Noa Y. Modificación de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de la secundaria básica “ Orlando Fernández

- Badel” . Revista MEDISAN. [Internet]. Noviembre 2015[consultado: 2021 febrero17] 3(19): 117-125. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368444989020>
32. Bezerra L. Trabajo de Odontopediatría T2.1° Ed. Sao Paulo: Editorial Amolca; 2008: 787-809.
33. Ministerio de Salud.[Internet]. Perú: MINSA;2015 [actualizado Octubre del 2015, [consultado 17 de Febrero 2021]. Cartilla informativa, para la promoción de la salud bucal.[aprox 16 pantallas]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3430.PDF>
34. Pérez R., Rubio C., Gutiérrez A., Paz S. y Hardisson A. Niveles de fluoruros en dentífricos y colutorios. Revista Janer. [Internet]. Mayo 2020 [consultado: 2021 febrero17]. 5(5):491-503. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000500004#:~:text=Se%20ha%20registrado%20la%20mayor,la%20marca%20Lacer%C2%AE%20Oros.
35. Correa M.Odontopediatría en la primera infancia 1° Ed. Sao Paulo: Editorial Santos Editora; 2009:24.
36. Alianza por un Futuro Libre de Caries [Internet]. ACFF [Actualizado 2018] [consultado 17 de Febrero 2021].[aprox. 4 pantallas Disponible en: <http://www.aliancaparaumfuturolivredecarie.org/es/ve/technologies/highfluorihj>
37. Ministerio de Salud.[Internet]. Perú: MINSA; 2015 [actualizado Octubre del 2015][consultado 17 de Febrero 2021]. Cartilla informativa, para la promoción de la salud bucal;[aprox.16 Pantallas] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3430.pdf>
38. Marchena Z. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial La Victoria. [Tesis Pregrado] Pimentel: Facultad de Estomatología,Universidad Señor de Sipan; 2015. 72p. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/141>
39. Cuenca E. Odontología preventiva y comunitaria: Principios, métodos y aplicaciones. 4° Ed. España: Editorial Masson ;2013:28.

40. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación 5.ª ed. México: Mc Graw-Hill. 2010.
41. Sampieri R. Metodología de la investigación. [Internet]. 6ta ed. Mexico: Mcgraw-hill; 2014 [consultado 2021 abril 12]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
42. Corchuelo J, Mambuscay J . Conocimientos de estudiantes de medicina, enfermería y odontología acerca de la salud bucodental en gestantes. Cali, 2015. Revista Salud Uninorte. [Internet]. Octubre 2018[consultado: 2021 abril 02];3(34): 652-663. Disponible en : [2011-7531-sun-34-03-652.pdf \(scielo.org.co\)](2011-7531-sun-34-03-652.pdf)
43. Ccoa J. Diagnostico sobre el conocimiento de salud bucal en escolares del centro educativo “El Altiplano”, yura, arequipa. 2017.Revista Evid. Odontol.Clinic.[Internet]. Diciembre 2018[consultado: 2021 abril 02]; 2(4): 9-14. Disponible en <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/651>
44. Fortoul T. La importancia de la edad. Revista de la Facultad de Medicina Mexico.[Internet]. Junio 2017[consultado: 2021 mayo 04] ;3 (60): 3-.5. Disponible en : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000300003
45. Ejército del Perú. Diccionario de Términos Militares. RE 320-5. Lima Perú: Ministerio de Defensa; 2008.
46. Gaudlitz H. Reflexiones sobre los principios éticos en investigación biomédica en seres humanos. Rev. chil. enferm. respir. [Internet]. 2008[consultado: 2021 Julio 02];2(24):138-142. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482008000200008

ANEXO 01

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento de salud bucal	Una salud bucal buena es el mantener una boca libre de cualquier tipo de afección y/o enfermedad que pueda afectar a esta ⁴² . Es por eso que un buen conocimiento sobre la salud bucal es primordial desde temprana edad para así mantener una adecuada calidad de salud bucal. ⁴³	Encuesta sobre Nivel de conocimiento sobre salud bucal según Colchado R.	Alto: 15 a 19 puntos Medio : 11 a 14 puntos Bajo: 05 a 10 puntos	Ordinal
Edad	Tiempo vivido, transcurrido de la persona. ⁴⁴	DNI	18 a 21 años 22 a 25 años 26 a 29 años	Nominal
Grado Militar	Es el que obtiene el personal militar en la escala jerárquica alergia por las leyes orgánicas del Ejército y sus respectivos reglamentos de ascensos. ⁴⁵	Se clasificó según diccionario de reglamentos del Ejército RE 320 -5.	Soldado Cabo Sargento	Ordinal

ANEXO 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL		
<p>“La presente encuesta es de carácter anónimo, por lo que solicitamos responda con total sinceridad y marque con una “X” la respuesta que usted crea que es correcta”</p>		
• Sexo:	Masculino ()	Femenino ()
• Edad:		
• Grado Militar:	Soldado () Cabo () Sargento 1ro () Sargento 2do ()	
1. ¿Qué partes forman el diente?	a) Raíz y corona. b) Cúspide y Falange. c) Todas las anteriores. d) Ninguna de las anteriores. e) No sé.	
2. ¿Cuántos dientes tiene un adulto?	a) 20 dientes. b) 32 dientes. c) 24 dientes. d) 40 dientes. e) No sé.	
3. ¿Cuál de los siguientes alimentos consumidos en exceso causan caries?	a) Aceite de oliva, mantequilla y yogurt. b) Mermeladas, bebidas energéticas y jugos en polvo. c) Pastas, frutos secos e infusiones. d) Todas las anteriores. e) No sé.	
4. ¿Qué alimentos fortalecen los dientes?	a) Queso y leche. b) Pescados y huevos. c) Frutas y verduras. d) Todas las anteriores. e) No sé.	
5. ¿Cuáles son las principales enfermedades en la boca?	a) La gingivitis y el mal aliento. b) La caries dental y la movilidad dental. c) La caries dental y la gingivitis. d) El mal aliento y la placa bacteriana. e) No sé.	
6. ¿Qué es la caries dental?	a) Es la acumulación de placa bacteriana en la boca. b) Es una enfermedad que destruye los dientes. c) Es una parte de los dientes. d) Es una enfermedad que ataca las encías. e) No sé.	

7. ¿Qué es placa bacteriana?	<ul style="list-style-type: none"> a) A una capa blanquecina y de mal olor. b) A una capa formada por bacterias que dañan las encías y los dientes. c) A una capa de flúor alrededor de los dientes. d) A una capa protectora de dientes. e) No sé.
8. ¿Qué es gingivitis?	<ul style="list-style-type: none"> a) Es el dolor de dientes. b) Es la inflamación de las encías. c) Es la inflamación del labio. d) Es la ausencia de dientes. e) No sé.
9. ¿Con qué frecuencia es recomendable cambiar el cepillo dental?	<ul style="list-style-type: none"> a) Cada 3 meses. b) Cada 6 meses. c) Cada 4 meses. d) Cada año. e) No sé.
10. ¿Qué tipo de cerdas debe el cepillo dental?	<ul style="list-style-type: none"> a. Duras. b. Muy duras. c. Suaves. d. Todas las anteriores. e. No sé.
11. ¿Sabe cuánto tiempo debe durar el cepillado de los dientes?	<ul style="list-style-type: none"> a) 1 minutos. b) 2 minutos. c) 5 minutos. d) 10 minutos. e) No sé.
12. ¿Es importante limpiar la lengua con el cepillo dental?	<ul style="list-style-type: none"> a) Sí. b) No.
13. ¿Para qué sirve el hilo dental?	<ul style="list-style-type: none"> a) Para blanquear los dientes. b) Para dar frescura. c) Para quitar los restos de comida entre los dientes. d) Todas las anteriores. e) No sé
14. ¿Cuántas veces se debe usar el hilo dental?	<ul style="list-style-type: none"> a) Cada vez que se cepilla. b) 1 vez al día. c) 2 veces al día. d) Nunca. e) No sé.

15. ¿Para qué sirve el enjuague bucal?	<ul style="list-style-type: none"> a) Para eliminar bacterias después de cepillarse los dientes. b) Para dar frescura. c) Para eliminar el mal aliento. d) Todas las anteriores. e) No sé.
16. ¿Cuántas veces se debe usar el enjuague bucal?	<ul style="list-style-type: none"> a) 2 veces al día: mañana y noche. b) Sólo en las noches. c) Cada vez que se cepilla. d) 3 veces a la semana. e) No sé.
17. ¿Cuál es la función del flúor dental?	<ul style="list-style-type: none"> a) Blanquear los dientes. b) Fortalecer los dientes. c) Eliminar el sangrado de encías. d) Todas las anteriores. e) No sé
18. ¿Cree usted que todas las pastas dentales deben tener flúor?	<ul style="list-style-type: none"> a) Sí. b) No.
19. ¿Ha recibido charlas sobre salud bucal, prevención y técnica de cepillado?	<ul style="list-style-type: none"> a) Sí. b) No.
20. ¿Cada cuánto tiempo se debe asistir al odontólogo?	<ul style="list-style-type: none"> a) Cada semana. b) Cada mes. c) 1 vez al año. d) 2 vez al año. e) Solo cuando existe alguna molestia dental.

Puno, ___ de _____ del 2021.

¡Muchas Gracias, por su colaboración!

Referencia: Colchado R. Nivel de conocimiento de salud bucal del personal de tropa del servicio militar del Cuartel Ramon Zavala – 32 Brigada de Infantería Trujillo 2017 [Tesis de Titulo] Trujillo: Facultad de Medicina Humana, Escuela profesional de Estomatología, Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. 53pp

ANEXO 03

CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO, SEGÚN ESCALA DE ESTANONES

Estadísticos de la Población	
Media	8.1
desviación estándar	2.84
Mínimo	5
Máximo	19

Se utilizó la media aritmética y la desviación estándar, para efecto de poder asignar valores de corte a la variable nivel de conocimiento, mediante la escala de Estanones y la curva de Gauss.

$$A = x - 0.75 * S$$

$$A = 10$$

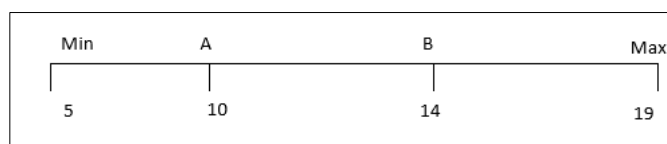
$$B = x + 0.75 * S$$

$$B = 14$$

Donde:

X: Media

S: Desviación Estándar



CATEGORIA	PUNTAJE
NIVEL DE CONOCIMIENTO BAJO	05 al 10
NIVEL DE CONOCIMIENTO MEDIO	11 al 14
NIVEL DE CONOCIMIENTO ALTO	15 al 19

ANEXO 04

SOLUCITUD PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Piura, 07 de mayo de 2021

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 265-2021/ UCV-EDE-P13-F01/PIURA

Cmdt.

José Carlos Pérez Larco

Cuartel Fuerte Pumacahua – RCB "Mayor Razuri" N°9, Pomata

Puno. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, presentarle a la (os) alumna (o) **Anhuamán Álvarez Karina Jessica** con DNI 48451738 y **Sandoval Álvarez Milagros Ximena** con DNI 76980948, quien (es) está (n) realizando el Taller de Titulación en la Escuela de Estomatología de la Universidad César vallejo – Filial Piura y desean realizar su Proyecto titulado "Nivel de conocimiento sobre salud bucal del servicio militar «Puno 2021»".

Respetuosamente,

Por lo tanto, solicito brindar acceso para que puedan ejecutar su proyecto y así continuar con su investigación.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta solo tiene validez virtual, pues por motivos de pandemia no entregamos el documento de manera física.

Sin otro particular, me despido de Ud.

Atentamente,



Mg. Eric Giancarlo Becerra Atoche
Director Escuela de Estomatología

c.c.

ANEXO 05

SOLICITUD PARA LA EJECUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

SOLICITUD PARA REALIZAR UNA ENCUESTA
Y EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN
SALUD BUCAL - TRABAJO DE
INVESTIGACIÓN.

SR. TENIENTE CORONEL DE CABALLERIA JOSE CARLOS PEREZ LARCO,
CMDTE DEL RCB" MY RAZURI" N°9 - PUNO.

PRESENTE.-

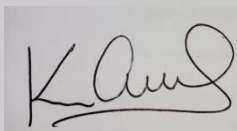
Yo, **Karina Jessica ANHUAMAN ALVAREZ** con DNI N°48451738, bachiller en **Estomatología**, con domicilio en Av. Ricardo Elías Aparicio N°15 - La Molina y **Ximena Milagros Sandoval Alvarez** con DNI N°76980948, bachiller en **Estomatología**, con domicilio en JR. Ramón Espinosa N°49 - Rimac ante Ud., con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, habiendo culminado los estudios y deseando poder realizar el proyecto de investigación, el cual consiste en realizar una encuesta para evaluar el nivel de conocimiento, con el nombre de: **"Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militaPuno 2021"**.

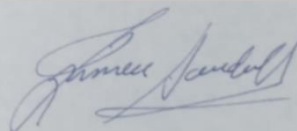
Por lo cual solicito por su intermedio nos conceda el ingreso a la unidad bajo su mando, tomando las medidas de bioseguridad y protocolos establecidos.

POR LO EXPUESTO:
Ruego a usted atender mi petición.

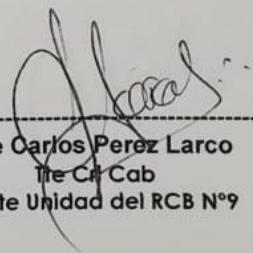
Pomata, 08 de marzo del 2021.



Karina J. Anhuaman Alvarez .



Ximena M. Sandoval Alvarez.




Jose Carlos Perez Larco
Tte CA Cab
Cmdte Unidad del RCB N°9

Adjunto:

- Ficha de recolección de datos.

ANEXO 06

CONSENTIMIENTO INFORMADO

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCION: UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA.

INVESTIGADORAS: Karina Anhuamán Alvarez, Ximena Sandoval Alvarez.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno 2021.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Estamos invitando a usted a participar en el presente estudio (el título puede leerlo en la parte superior) con fines de investigación.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitará que responda una encuesta de 20 preguntas cerradas de selecciones múltiples y dicotómicas. El tiempo a emplear no será mayor a 10 minutos.

RIESGOS: Usted no estará expuesto(a) a ningún tipo de riesgo en el presente estudio.

BENEFICIOS: Los beneficios del presente estudio no serán directamente para usted pero le permitirán al investigador(a) y a las autoridades de Salud determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal. Si usted desea comunicarse con el (la) investigador(a) para conocer los resultados del presente estudio puede hacerlo vía telefónica al siguiente contacto: Karina Anhuaman Alvarez. Cel: 993725112 Correo: kari_anhuaman@hotmail.com

COSTOS E INCENTIVOS: Participar en el presente estudio no tiene ningún costo ni precio. Así mismo **NO RECIBIRÁ NINGÚN INCENTIVO ECONÓMICO** ni de otra índole.

CONFIDENCIALIDAD: Le garantizamos que sus resultados serán utilizados con absoluta confidencialidad, ninguna persona, excepto la investigadora tendrá acceso a ella. Su nombre no será revelado en la presentación de resultados ni en alguna publicación.

USO DE LA INFORMACIÓN OBTENIDA: Los resultados de la presente investigación serán conservados durante un periodo de 5 años para que de esta manera dichos datos puedan ser utilizados como antecedentes en futuras investigaciones relacionadas.

AUTORIZO A TENER MI INFORMACIÓN OBTENIDA Y QUE ESTA PUEDA SER ALMACENADA: SI NO

Se contará con la autorización del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, Filial Piura cada vez que se requiera el uso de la información almacenada.

DERECHOS DEL SUJETO DE INVESTIGACIÓN (PACIENTE): Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora: Ximena Sandoval Alvarez. Cel: 992646232. Correo: ximena3095@hotmail.com

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo, teléfono 073 - 285900 Anexo. 5553.

CONSENTIMIENTO

He escuchado la explicación del (la) investigador(a) y he leído el presente documento por lo que **ACEPTO** voluntariamente a participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar aunque ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante	Testigo	Investigador
Nombre: DNI:	Nombre: DNI:	Nombre: DNI:

Fecha: _____

ANEXO 07 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Formula de KR20

$$KR(20) = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{v_t} \right)$$

Dónde:

k=Número total de ítems en el instrumento

Vt= Varianza Total

Sp.q= Sumatoria de la varianza de ítems

p= total de respuesta correctas entre el número de participantes

q= 1-p

Formula de Alfa de Cronbach:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right]$$

Dónde:

K : Número de ítems

s_i^2 : Varianza de ítem i

s_t^2 : Varianza de la suma de los ítems

Para efectos de este estudio se tomó en cuenta la siguiente categorización del coeficiente de confiabilidad:

- 0,8-1----- elevado
- 0,6- 0,8 ----- aceptable
- 0,4-0,6----- regular
- 0,2-0,4----- bajo
- Menor de 0,2----- muy bajo

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos validos	30	100,0
Excluidos*	0	0,0
Total	30	100,0

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basado en elementos estandarizados.	N ^a de elementos
------------------	--	-----------------------------

0,814

0,814

30

CONCLUSION

La consistencia calculada mediante los coeficientes de Alfa De Cronbach y KR20 fue de 0.814, siendo considerado aceptable según la categorización, concluyendo que el instrumento de la variable "Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno 2021" es CONFIABLE.



Dr. Wilson Torres Delgado
Docente en Metodología
UNCM

Licenciado en
Estadística
COESPE N° 380

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	------------------------------

DATOS INFORMATIVOS

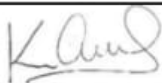
1.1. ESTUDIANTE	Anhuaman Alvarez, Karina Jessica. Sandoval Alvarez, Milagros Ximena.
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno 2021.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	Estomatología.
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	Encuesta Nivel de conocimiento sobre salud bucal.
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	KR-20 Kuder Richardson. (x) Alfa de Cronbach.
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	09 de abril 2021
1.7. MUESTRA APLICADA	30 encuestas .

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	Encuesta: "Nivel de conocimiento de salud bucal" = 0.814.
---	---

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)


El estudio piloto se realizó con 30 encuestas. La muestra fue no probabilística, y se eligieron consecutivamente a los soldados que asistieron el día establecido para la prueba piloto. La confiabilidad del instrumento se evaluó con el coeficiente de kuder Richarson (KR20). Para efectos de este estudio se tomó en cuenta la siguiente categorización del coeficiente de confiabilidad: 0.8 – 1 (elevado) , 0.6 – 0.8 (aceptable), 0.4 – 0.6 (regular), 0.2 – 0.4 (bajo) y menor a 0.2 (muy bajo).



Estudiante: Anhuaman Alvarez, Karina Jessica.
DNI :48451738.



Estudiante: Sandoval Alvarez , Milagros Ximena. DNI :76980948.



Dr. Wilson Torres Delgado
Docente en Metodología
UNSM

Licenciado en
Estadística
COESPE N^o 380

ANEXO 08

PORCENTAJE DE ACIERTO A LAS PREGUNTAS DE LA ENCUESTA REALIZADA A EL PERSONAL MILITAR PUNO 2021

Preguntas	n	%
1. ¿Qué partes forman el diente?	115	81%
2. ¿Cuántos dientes tiene un adulto?	115	81%
3. ¿Cuál de los siguientes alimentos consumidos en exceso causan caries?	109	77%
4. ¿Qué alimentos fortalecen los dientes?	96	68%
5. ¿Cuáles son las principales enfermedades en la boca?	77	54%
6. ¿Qué es la caries dental?	58	41%
7. ¿Qué es placa bacteriana?	65	46%
8. ¿Qué es gingivitis?	105	74%
9. ¿Con qué frecuencia es recomendable cambiar el cepillo dental?	109	77%
10. ¿Qué tipo de cerdas debe el cepillo dental?	99	70%
11. ¿Sabe cuánto tiempo debe durar el cepillado de los dientes?	78	55%
12. ¿Es importante limpiar la lengua con el cepillo dental?	120	85%
13. ¿Para qué sirve el hilo dental?	102	72%
14. ¿Cuántas veces se debe usar el hilo dental?	84	59%
15. ¿Para qué sirve el enjuague bucal?	60	42%
16. ¿Cuántas veces se debe usar el enjuague bucal?	63	44%
17. ¿Cuál es la función del flúor dental?	80	56%
18. ¿Cree usted que todas las pastas dentales deben tener flúor?	120	85%
19. ¿Ha recibido charlas sobre salud bucal, prevención y técnica de cepillado?	103	73%

20. ¿Cada cuánto tiempo se debe asistir al odontólogo?	49	35%
---	----	-----

Fuente: Encuesta del investigador

Muestra que las preguntas con mayor porcentaje de acierto (85%) son sobre el contenido flúor en la pasta dental y la importancia de la higiene lingual al momento del cepillado, mientras que la pregunta con menor porcentaje de acierto (35%) trata sobre la frecuencia con la que se debe asistir al odontólogo, lo que puede dar una idea que las dificultades pueden darse por las pocas visitas al profesional odontólogo.

ANEXO 9

Gráficos de Resultados

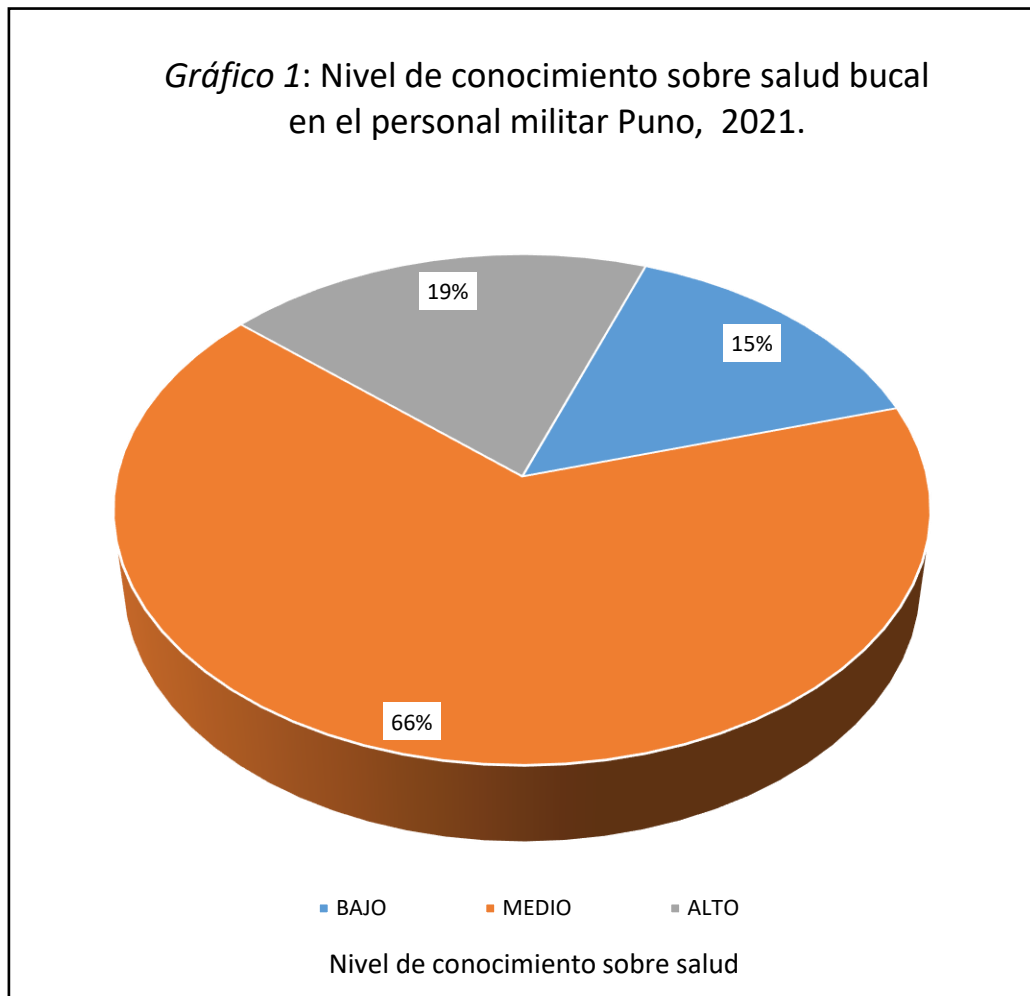


Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar del Puno, 2021 según rango de edad.

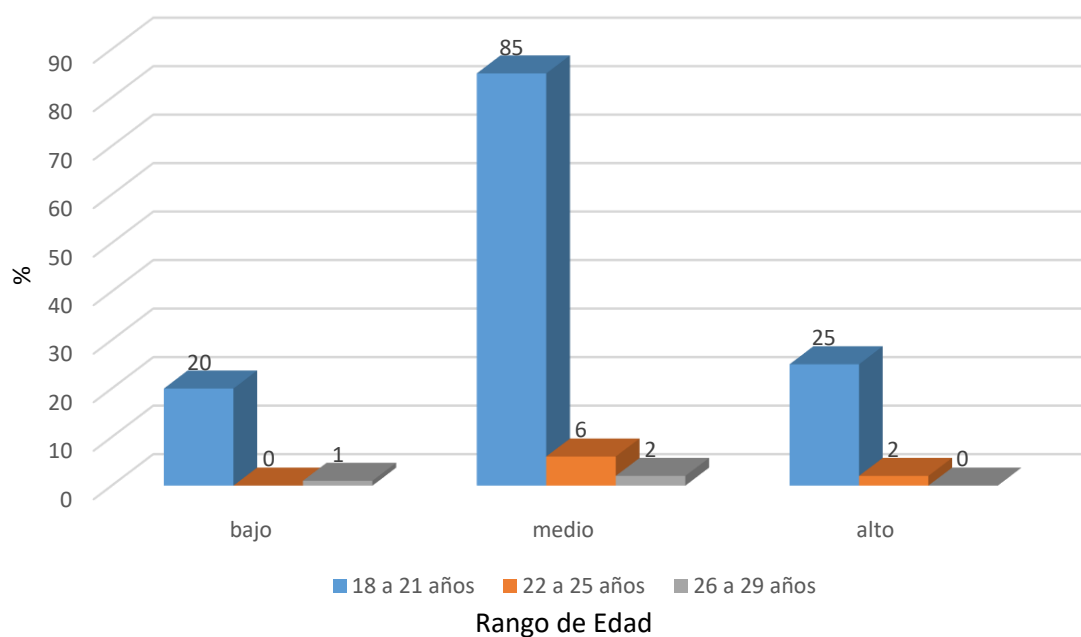
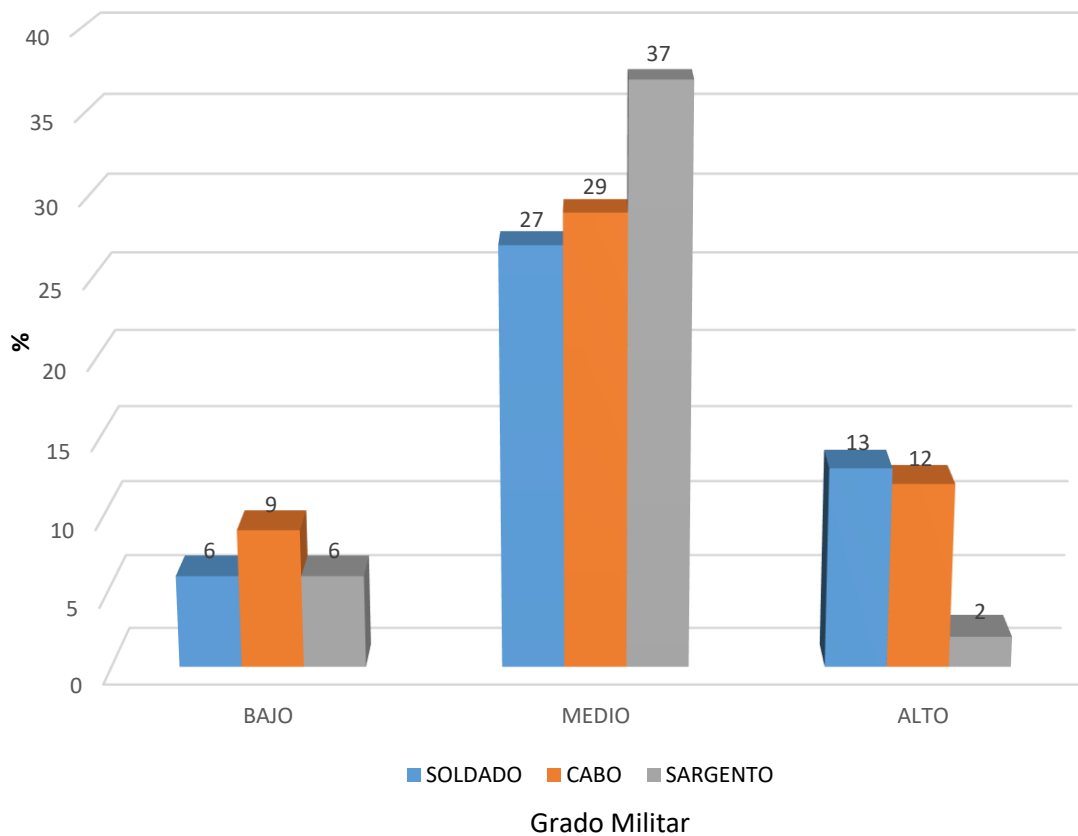


Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en el personal militar Puno , 2021 según su grado militar.



Anexo 10

EVIDENCIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS EN EL CUARTEL

