



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN  
SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB.**

**BRUCES, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,  
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, 2021**

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

**AUTOR**

**SIFUENTES ZUÑIGA, DANIEL MIGUEL**

**ORCID: 0000-0002-7316-7157**

**ASESOR**

**HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ORCID: 0000-0003-0723-3491**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2023**

**1. Título de la tesis**

**RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN  
SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB.  
BRUCES, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE,  
PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, 2021**

## **2. Equipo de trabajo**

### **AUTOR**

Sifuentes Zuñiga, Daniel Miguel.

ORCID: 0000-0002-7316-7157

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,  
Chimbote, Perú

### **ASESOR**

Honores Solano, Tammy Margarita

ORCID: 0000-0003-0723-3491

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de  
la Salud, Escuela Profesional de Odontología, Trujillo, Perú

### **JURADO**

De La Cruz Bravo, Juver Jesús

ORCID ID: 0000-0002-9237-918X

Chafloque Coronel, César Augusto

ORCID ID: 0000-0001-5996-1621

Loyola Echeverria, Marco Antonio

ORCID ID: 0000-0002-5873-132X

**3. Hoja de firma del jurado y asesor**

-----  
**Mgtr. DE LA CRUZ BRAVO, JUVER JESÚS**

**PRESIDENTE**

-----  
**Mgtr. CHAFLOQUE CORONEL, CÉSAR AUGUSTO**

**MIEMBRO**

-----  
**Mgtr. LOYOLA ECHEVERRIA, MARCO ANTONIO**

**MIEMBRO**

-----  
**Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA**

**ASESORA**

## **4. Agradecimiento y dedicatoria**

### **Agradecimiento**

*A Dios, por bendecirnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.*

*A mis padres, Sebastián Ysidro y Flor de María, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.*

## **Dedicatoria**

*A mis padres, Sebastián Ysidro y Flor de María quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.*

*A mis hermanos Juan Diego, Génesis Oreana y Yanire Nathalie por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí, una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.*

*A todos mis amigos, por apoyarme cuando más los necesito, por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias hermanitos, siempre los llevo en mi corazón.*

## 5. Resumen y abstract

### Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico, de nivel relacional y se empleó un diseño no experimental. La muestra fueron 70 adultos, como técnica se empleó la encuesta para ambas variables y como instrumento se empleó un cuestionario de 8 ítems para la variable actitud y otro cuestionario de 11 ítems para la variable práctica en salud bucodental. **Resultados:** Al aplicar la prueba Chi Cuadrado, se halló un coeficiente  $X^2=12,872$  y un valor  $p=0,012 < 0,05$ ; lo que demuestra que sí existe relación entre las actitudes y las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces. El 47,1% (33) presentaron actitud regular y el 51,4% (36) presentó prácticas regulares. El 25,7% (18) de hombres presentaron actitud regular. El 22,8% (16) de adultos de 31 a 45 años presentaron actitud regular en salud bucodental. El 25,7% (18) de mujeres y hombres presentaron prácticas regulares. El 24,3% (17) de adultos de 46 a más años presentaron prácticas regulares. **Conclusión:** Existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.

**Palabras clave:** Actitudes, prácticas en salud, salud oral.

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between attitudes and practices in oral health in adults from Urb. Bruces, district of Nuevo Chimbote, province of Santa, department of Áncash, 2021. **Methodology:** Quantitative, observational, prospective study, cross-sectional and analytical, relational level and non-experimental design. The sample consisted of 70 adults, as a technique the survey was used for both variables and as an instrument an 8-item questionnaire was used for the attitude variable and another 11-item questionnaire for the oral health practice variable. **Results:** When applying the Chi Square test, a coefficient  $X^2=12.872$  and a value  $p=0.012 < 0.05$  were found; which demonstrates that there is a relationship between attitudes and practices in oral health in adults from Urb. Bruces. 47.1% (33) presented a regular attitude and 51.4% (36) presented regular practices. 25.7% (18) of the male sex presented a regular attitude. 22.8% (16) of adults from 31 to 45 years old presented a regular attitude in oral health. 25.7% (18) of the female and male sex presented regular practices. 24.3% (17) of adults aged 46 and over presented regular practices. **Conclusion:** There is a relationship between attitudes and practices in oral health in adults from Urb. Bruces, District of Nuevo Chimbote, province of Santa, department of Áncash, 2021.

**Keywords:** Attitudes, health practices, oral health



## 6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma de jurado y asesor .....	iv
4. Agradecimiento y dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos .....	x
<b>I. Introducción</b> .....	1
<b>II. Revisión de la literatura</b> .....	4
2.1. Antecedentes.....	4
2.2. Bases teóricas . .....	10
<b>III. Hipótesis</b> .....	20
<b>IV. Metodología</b> .....	21
4.1 Diseño de la investigación.....	21
4.2 Población y muestra .....	22
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores .....	25
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	26
4.5 Plan de análisis .....	28
4.6 Matriz de consistencia .....	29
4.7 Principios éticos.....	30
<b>V. Resultados</b> .....	32
5.1. Resultados: .....	32
5.2. Análisis de resultados .....	37
<b>VI. Conclusiones</b> .....	40
Aspectos complementarios .....	41
Referencias bibliográficas: .....	42
Anexos .....	49

## 7. Índice de tablas y gráficos

### Índice de tablas

<i><b>Tabla 1.-</b></i> Relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021 .....	32
<i><b>Tabla 2.-</b></i> Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo...33	
<i><b>Tabla 3.-</b></i> Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad.34	
<i><b>Tabla 4.-</b></i> Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo.....	35
<i><b>Tabla 5.-</b></i> Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad .....	36

## **Índice de gráficos**

<b>Gráfico 1.-</b> Relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021 .....	32
<b>Gráfico 2.-</b> Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo .....	33
<b>Gráfico 3.-</b> Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad .....	34
<b>Gráfico 4.-</b> Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo .....	35
<b>Gráfico 5.-</b> Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad .....	36

## **I. Introducción**

La salud bucodental ha ganado cada vez más atención en todo el mundo, especialmente en relación con las personas mayores, ya que una mala salud bucodental provoca enfermedades no transmisibles que, a su vez, pueden conducir a una mayor mortalidad, una menor calidad de vida y un aumento de los gastos sanitarios.<sup>1,2</sup>

Las dos enfermedades orales más prevalentes que afectan a los adultos son la caries dental y la enfermedad periodontal. La caries afecta a 9 de 10 adultos en edad laboral de 20 a 64 años, sin cambios sustanciales en la prevalencia durante los últimos 20 años. La enfermedad periodontal también sigue siendo común en este grupo de edad y afecta al menos a 2 de cada 5 adultos de 45 a 64 años. La periodontitis grave afecta a 1 de cada 10 adultos en edad laboral de 45 a 64 años. A diferencia del progreso observado en los niños más pequeños, no ha habido cambios en la caries dental no tratada en adultos en edad laboral durante las últimas 2 décadas (28 % frente a 29 %).<sup>3</sup>

La OMS en la 7ª Conferencia sobre Promoción de la Salud promovió la alfabetización en salud siendo definida por esta misma como la capacidad de interactuar con la información y los servicios de salud de manera significativa. Así, el concepto de alfabetización en salud es más amplio que simplemente poder leer folletos y buscar servicios de salud; implica un conjunto de habilidades necesarias para mejorar la capacidad de uno para usar la información de salud de manera efectiva.<sup>4,5</sup>

En Perú, según datos del Sistema de Información en Salud (SIAS) del MINSA, existe un 60 % de caries en menores de entre 2 y 5 años, mientras que en

adolescentes y escolares alcanza un 70 % y en los adultos llega al 98 %. Los departamentos que presentan prevalencia más alta de caries corresponden a Ayacucho con el 99,8 %, Ica con 98,8 %, el 98,3 % en Huancavelica y el 97,2 % en Cusco. En cuanto a la prevalencia de caries, el índice CPOD es de 5,84. También es considerable la frecuencia de enfermedad periodontal, que alcanza el 80 %; el 85,3 % corresponde a las maloclusiones.<sup>6</sup>

A nivel internacional, un estudio realizado por Alcalá L.<sup>7</sup> (México, 2019) obtuvo que el 69,2% de encuestados presentaron una actitud regular en salud bucal y de acuerdo a las prácticas el 46,2% presentaron regular. Asimismo, otro estudio realizado por Valenzuela M.<sup>8</sup> (Quito, 2017) obtuvo que las actitudes fueron 80% favorables en los encuestados y las prácticas fueron 49% regulares.

A nivel nacional, un estudio realizado por Sihuay K, López M, Mezarina J.<sup>9</sup> (Lima, 2020) obtuvo que el 84,3% de encuestados presentaron actitudes de salud bucal adecuadas y el 15,7% inadecuadas; de acuerdo a las prácticas el 49% presentaron regulares. Mientras tanto, en otro estudio realizado por Espinoza A.<sup>10</sup> (Lima, 2017) las actitudes fueron buenas 51,7% y las prácticas fueron 60,4% regulares.

Ante lo mencionado, se planteó como enunciado del problema: ¿Existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021? Presentado como objetivo general: Determinar la relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021 y como objetivos específicos, determinar las actitudes y determinar las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, , según sexo y edad.

La investigación presentó relevancia social, ya que sirvió para determinar la relación existente entre las variables de estudio con fines de obtener cifras estadísticas reales actuales que son escasas en la población estudiada; además benefició a los vecinos de la Urb. Bruces y sus menores hijos, acorde a ello, se podrán preparar programas de promoción, educación y prevención, convenientes para la comunidad que ayudarán al mejoramiento de los valores epidemiológicos de las enfermedades. Presenta valor teórico, puesto que se generalizaron los resultados conociendo el comportamiento de las variables, a la vez, sirve de antecedente a futuros estudios.

El estudio empleó una metodología de tipo cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal y analítica, de nivel relacional y de diseño no experimental; la muestra fueron 70 adultos, como técnica se empleó la encuesta para ambas variables y como instrumento se empleó un cuestionario de 8 ítems para la variable actitud y otro cuestionario de 11 ítems para la variable práctica en salud bucodental.

Los resultados evidenciaron que existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Nuevo Chimbote, 2021. Además, el 47,1% presentaron actitudes de salud bucodental regular y de acuerdo a las prácticas el 51,4% presentaron regulares.

El estudio inició con la introducción, continuando con la revisión de la literatura y la hipótesis. Siguiendo con la metodología que presenta el tipo, nivel y diseño, población y muestra, operacionalización de variables; técnica e instrumento, plan de análisis, matriz de consistencia. Finalmente, los resultados, análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1. Antecedentes

#### Internacional

**Wong F.**<sup>11</sup> (Hong Kong, 2021) en su estudio titulado “Factores asociados con el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el cuidado bucal de adultos de la comunidad de Hong Kong”. **Objetivo:** Este estudio tuvo como objetivo examinar CAP y sus factores asociados relacionados con el cuidado bucal entre la comunidad de adultos. **Metodología:** Se utilizó un diseño descriptivo transversal. Los sujetos elegibles fueron reclutados mediante muestreo por conveniencia y muestreo por bola de nieve, la muestra fue 385 adultos. **Resultados:** Según los informes, el conocimiento era deficiente, ya que más del 50% de los adultos respondieron varias preguntas incorrectamente. Las puntuaciones medias de actitud y prácticas fueron 44,94% y 68,90%, respectivamente. Hubo una correlación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas ( $p < 0,001$ ). **Conclusión:** El nivel de conocimiento fue deficiente, además presentaron actitud y prácticas de nivel regular.

**Ye S, Chen L.**<sup>12</sup> (China, 2021) en su estudio titulado “Conocimientos, creencias y prácticas de salud bucodental entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Shanghái, China: un análisis transversal”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento, las creencias y las prácticas de salud bucal entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Shanghái, China. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal, cuantitativo y observacional entre 983 participantes de 60 a 93 años de edad. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario en chino sobre conocimientos, creencias y prácticas de salud bucal basado en el modelo de

conocimientos, actitudes (creencias) y prácticas (KAP). **Resultados:** El nivel de conocimientos sobre salud bucal fue 46,6% medio. De acuerdo a las prácticas el 66,1% presentaron deficiente. Hubo una correlación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento, creencias y prácticas de salud oral entre los adultos mayores en Shanghái, China, no fue alto. Las personas más jóvenes y trabajadoras con mayor nivel de educación mostraron buenos conocimientos, creencias y prácticas de salud bucal.

**Salas M, Acuña Y, Rubio P.<sup>13</sup> (Colombia, 2020)** en su estudio titulado, “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal antes y después de una intervención educativa en población rural de Rionegro, Santander.” **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal antes y después de una intervención en la población rural del Rionegro en el periodo comprendido entre octubre de 2019 y febrero de 2020. **Metodología:** Fue un ensayo cuasi experimental de antes y después de una intervención educativa en población de zona rural. Fue constituida por 53 personas mayores de 18 años que residen en el centro poblado Llano de Palmas. Se aplicó un cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas CAP, con 25 preguntas para obtener los datos del estudio. **Resultados:** Con relación a los conocimientos evidenciaron que hay mejoras de un 54,7%. Para las prácticas el porcentaje inicial que utilizaron cepillo, crema, seda y enjuague fue de 47,1% después de la intervención aumentó al 50,9%. De acuerdo a las actitudes hubo regular prevalencia en las edades de 30 a más años con 29,3%. **Conclusión:** El análisis CAP después de la intervención educativa permitió observar cambios positivos en la población, sin embargo, también se evidenciaron datos permanentes antes y después que indican la necesidad de reforzar con nuevas



estrategias el programa de promoción de la salud bucal, de manera que motiven y logren avanzar en el objetivo propuesto.

**Torrecilla R, Valdivia G, Castro I, Cabrera K, Yero I.<sup>14</sup> (Cuba, 2020)** en su estudio titulado “Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico”. **Objetivo:** Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores. **Metodología:** Se realizó un estudio no observacional, cuasi-experimental, antes-después sin grupo control, mediante una intervención educativa en adultos mayores de marzo a octubre de 2019, que incluyó 79 pacientes del Consultorio Médico de la Familia 2 del área Centro de Sancti Spíritus. **Resultados:** Antes de la intervención el 53,2 % presentaba un nivel de conocimiento sobre salud bucal insuficiente. Las actitudes, eran desfavorables en el 63,3 % inicialmente, siendo favorables después de la intervención en un 92,4 %. La higiene bucal fue deficiente en el 67,1 % y se logró después de la intervención una buena higiene bucal en el 91,1 %; de acuerdo a la práctica era desfavorable en el 86,1 %, al concluir la intervención fue buena el 77,2 %. **Conclusión:** La intervención educativa fue efectiva, pues logró elevar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los adultos mayores sobre salud bucal.

**Castro I, Torrecilla R, Pérez I.<sup>15</sup> (Cuba, 2020)** en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucodental en adultos mayores”.

**Objetivo:** Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucodental en ancianos pertenecientes al Hogar de Ancianos Provincial de Sancti Spíritus. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en el Hogar de Ancianos Provincial de Sancti Spíritus, entre diciembre de 2019 y agosto 2020. Se seleccionaron 72 ancianos, según criterios de inclusión. Se

utilizaron métodos del nivel teórico, empírico y estadístico para estudiar las variables: conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucodental.

**Resultados:** Se constataron conocimientos inadecuados en el 81,9 % de la población, la actitud de salud bucal fue baja en el 54,2 % y predominó la práctica deficiente en el 58,3 %. **Conclusión:** Los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucodental fueron deficientes en los adultos mayores del Hogar de Ancianos Provincial.

**Abu E, Saddik B, El-Faramawi M, Hamidi S, Basheti M, Basheti M.**<sup>16</sup> (Arabia Saudita, 2020) en su estudio titulado “Conocimiento y actitud de salud oral entre adultos en los Emiratos Árabes Unidos”. **Objetivo:** Determinar los niveles de conocimiento sobre salud bucal y la actitud relacionado con la salud en residentes adultos de los EAU, y la relación entre estas variables y la salud bucal.

**Metodología:** En este estudio se utilizó una encuesta descriptiva transversal con muestreo no probabilístico. Una muestra de 630 adultos que residen en los EAU completaron una encuesta de salud bucal para evaluar su conocimiento y actitud de la salud bucal. **Resultados:** Se encontró que el 62 % de los participantes tenían un puntaje de conocimiento de salud bucal aceptable. Por otro lado, según la actitud el 98% de todos los participantes presentaron un nivel aceptable. El 24,7% de adultos de 30 a 60 años presentaron prácticas regulares. **Conclusión:** Los adultos presentaron un adecuado nivel de conocimiento y de acuerdo a la actitud la mayoría presentó favorable.

**Meza G.**<sup>17</sup> (México, 2020) en su estudio “Conocimientos y actitudes de salud buco-dental en población de Oaxaca de Juárez.” **Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes de la población de Oaxaca de Juárez sobre la salud

bucal. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal con una muestra de la población de la Ciudad de Oaxaca, de 384 personas. Se realizó un instrumento de evaluación de conocimientos y actitudes sobre salud bucal con opciones múltiples el cual fue sometido a una evaluación interna con los estudiantes de la Escuela de Odontología de la Universidad Regional del Sureste. **Resultados:** El 45,6% presentó conocimientos adecuado, respecto a las actitudes el 65,2% presentó adecuadas. El 34,6% de adultos de 40 a 60 años presentaron prácticas regulares. **Conclusión:** En su mayoría presentaban buenas actitudes ante la salud oral.

#### **Antecedentes nacionales**

**Herrera G.<sup>18</sup> (Lima, 2021)** en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención en salud bucal en los voluntarios de la organización juvenil Ayni Educativo.” **Objetivo:** Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de salud bucal en los voluntarios de la organización juvenil Ayni Educativo. **Metodología:** Estudio observacional, transversal y descriptivo. En el que se usó el Cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas en salud oral (CAPSO), en 138 voluntarios docentes de la organización juvenil Ayni Educativo. **Resultados:** Se presentó un porcentaje alto de conocimientos suficientes (81.16%), prácticas correctas (98.55%) y actitudes favorables (78.26%). **Conclusión:** Se observó que los docentes voluntarios de la organización juvenil Ayni Educativo poseen alto nivel de conocimientos, actitudes y prácticas.

**Alvarado N.<sup>19</sup> (Chimbote, 2019)** en su estudio titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash,

2019". **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N°88015 Edith Weed Davis en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash 2019. **Metodología:** Fue observacional, prospectivo y transversal; de nivel descriptivo y de diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 30 maestros de ambos sexos. Se aplicó una encuesta estructurada de 24 preguntas, que incluyen las dimensiones de conocimientos, prácticas y actitudes. **Resultados:** Los conocimientos fueron 46% regulares, 37% buenos y 17% malos; en cuanto a las actitudes fueron 100% buenos; y las prácticas en salud bucodental fueron 43% regulares, 40% buenas y 17% malas. Se evidenció relación entre ambas variables (actitud y prácticas). **Conclusión:** Los conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N°88015 Edith Weed Davis en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento Ancash 2019 son regulares.

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

### **Actitudes**

Garner et al.<sup>20</sup> definieron las actitudes hacia el uso de una práctica basada en la evidencia como las evaluaciones tanto positivas como negativas del comportamiento. Mientras tanto, Bonetti et al.<sup>21</sup> declaró: Se propone que las actitudes hacia el comportamiento surjan de una combinación de creencias sobre sus consecuencias (creencias conductuales) y evaluaciones de esas consecuencias (evaluaciones de resultados). Carrera y Lambooij definen las actitudes como la suma de creencias (sea positivas o negativas) ponderadas por las evaluaciones de esas creencias.<sup>22</sup>

Una actitud en salud bucal es la mezcla de creencias, pensamientos y sentimientos que predisponen a una persona a responder de manera positiva o negativa a los objetos, personas, instituciones, etc. Las actitudes pueden ser influenciadas por los factores internos (personalidad) y externos (medio ambiente).<sup>23</sup>

Una actitud conductual, se define como la tendencia a reaccionar hacia las situaciones, personas o ideales de determinada forma. Es el accionar de la actitud.<sup>23</sup>

### **Prácticas**

En salud bucal, las práctica o conductas, constituyen las actividades que se desarrollan en un conjunto de personas con el fin de proteger, promover o mantener la salud bucal, evitando las diferentes patologías que la aquejan.<sup>24</sup>

Se denomina práctica aquella acción desarrollada con la utilización de ciertos

conocimientos. La práctica puede ser utilizada en varios sentidos. Según el contexto, puede incluso funcionar como sustantivo, aunque también como adjetivo; en todo caso, este término siempre está relacionado con la idea que se tiene de que algo se realice o ejecute y que requiere determinados conocimientos para que sus resultados sean los esperados.<sup>24</sup>

Del mismo modo, las prácticas de higiene bucal constituyen una manera de actuar de cada individuo que por repetición adopta los mismos o similares actos. Esta serie de acciones realizadas normalmente tiene como finalidad la remoción química y mecánica de la placa bacteriana, controlando su desarrollo. También incluye la limpieza de la lengua, el mantenimiento de los tejidos y de las estructuras dentales.<sup>24</sup>

Así, se puede afirmar que las prácticas proceden de la propia formación que ha recibido el sujeto, a través de lo que ve, lo que cree y lo que siente. De igual forma, sólo son una parte de todos aquellos elementos o procesos que condicionan el estado de salud individual y colectivo y únicamente trabajando de forma integral por los políticos, sociales y culturales, se lograrán los niveles deseados de salud y bienestar.<sup>25</sup>

### **Salud bucodental**

La Federación Dental Mundial de la FDI, define a la salud bucodental como multifacética e incluye la capacidad de hablar, sonreír, oler, saborear, tocar, masticar, tragar y transmitir una variedad de emociones a través de expresiones faciales con confianza y sin dolor, molestias ni enfermedades del complejo craneofacial. Otros atributos de la salud bucodental:<sup>26</sup>

- Es un componente fundamental de la salud y el bienestar físico y mental. Existe a lo largo de un continuo influenciado por los valores y actitudes de las personas y las comunidades.<sup>26</sup>
- Refleja los atributos fisiológicos, sociales y psicológicos que son esenciales para la calidad de vida.<sup>26</sup>
- Está influenciado por las experiencias cambiantes, las percepciones, las expectativas y la capacidad de la persona para adaptarse a las circunstancias.<sup>26</sup>

### **Importancia de la salud bucodental**

La salud bucodental es fundamental para la salud y el bienestar general de los adultos, al igual que lo es para los niños y adolescentes. En la edad adulta, la salud general afecta la salud bucal y viceversa, tanto a corto como a largo plazo. La Asociación Dental Estadounidense (ADA, por sus siglas en inglés) define la salud bucal como “...un estado funcional, estructural, estético, fisiológico y psicosocial de bienestar y es esencial para la salud general y la calidad de vida de un individuo”.<sup>26</sup>

La relación entre la salud bucal y la salud general se manifiesta de diversas maneras. Los efectos de la enfermedad periodontal, una enfermedad crónica que afecta las encías, los huesos y otros tejidos de soporte alrededor de los dientes, se han estudiado en relación con casi otras 60 afecciones de salud adversas, como la diabetes, las enfermedades cardíacas y la enfermedad de Alzheimer. Los pacientes con cáncer de cabeza y cuello que se someten a radioterapia experimentan daños en las glándulas salivales, lo que los lleva a una batalla de por vida contra la

sequedad de la boca, el aumento de las caries dentales, la inflamación del tejido mucoso y las infecciones periodontales. La infección por el virus del papiloma humano oral (VPH) aumenta el riesgo de algunos tipos de cáncer, incluido el cáncer de orofaringe (OPC). Finalmente, los comportamientos de riesgo, como fumar, beber y usar opioides, pueden tener un impacto negativo en la salud bucal.<sup>26</sup>

Las enfermedades orales son comunes y pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida. La pérdida de dientes afecta la capacidad de comer una dieta balanceada, hablar, masticar, tragar y sonreír, y está asociada con más enfermedades y una muerte más temprana de lo normal. La pérdida de dientes, las caries dentales no tratadas y la enfermedad periodontal de moderada a grave ocurren en la población adulta y, a menudo, empeoran a medida que las personas envejecen. Estas condiciones contribuyen al deterioro de la función oral y afectan el bienestar social y emocional.<sup>26</sup>

## **Enfermedades bucodentales**

### **Caries dental**

La caries dental es un proceso patológico multifactorial que provoca la desmineralización del esmalte dental. Si el proceso no se revierte a través de la remineralización, el esmalte se debilita y luego se destruye, formando una cavidad que, si no se trata, puede causar dolor, infección y pérdida de dientes. La caries dental no tratada sigue siendo una de las principales causas de pérdida de dientes en adultos. La caries dental no tratada también es más alta entre los de 20 a 34 años (29 %) y más baja entre los de 50 a 64 años (22 %), lo que prepara el escenario para la caries dental como una enfermedad crónica altamente prevalente durante



la edad adulta.<sup>27</sup>

### **Enfermedad periodontal**

La periodontitis es una infección oral caracterizada por la inflamación de las encías y las estructuras de soporte de los dientes. A medida que la inflamación se intensifica, se pueden formar bolsas periodontales (creando espacios entre los dientes y las encías) que conducen a la infección y a la pérdida ósea progresiva. En etapas avanzadas, puede provocar dolor y sangrado de las encías, problemas dolorosos para masticar y pérdida de dientes. Hay varias formas de periodontitis, pero las formas más comunes incluyen la periodontitis agresiva, la periodontitis crónica, la periodontitis necrosante y la periodontitis que se manifiesta como resultado de una enfermedad sistémica. A nivel mundial, la periodontitis es la sexta enfermedad más prevalente en todo el mundo y afecta a unos 740 millones de personas. Su impacto funcional se puede medir en términos de dolor, malestar y dificultad para masticar.<sup>27</sup>

La periodontitis es una enfermedad oral importante de la edad adulta, cuya prevalencia aumenta con la edad. Se estima que el 42 % de la población adulta tiene periodontitis y el 8 % tiene periodontitis grave. La prevalencia de la periodontitis severa es mayor para los hombres que para las mujeres y es mayor para los mexicoamericanos y los negros no hispanos, en comparación con los blancos no hispanos. El tabaquismo actual es un factor de riesgo importante para la periodontitis grave entre los adultos en edad laboral. Las personas con diabetes y aquellas con ingresos por debajo del 100 % del nivel de pobreza también tienen un mayor riesgo de enfermedad periodontal tanto grave como moderada.<sup>27</sup>

### **Halitosis.**

Es el término empleado para describir el aliento desagradable producto de factores fisiológicos o patológicos, de origen bucal o sistémico. Entre las principales causas locales podemos encontrar en primer lugar las piezas dentarias en mal estado, sea por caries, falta de aseo o presencia de restos alimentarios en los dientes. Para corregir el mal aliento deben seguirse varios caminos. El aseo adecuado y cotidiano de su boca, cepillando sus dientes, lengua y uso de hilo dental.<sup>28</sup>

### **Placa Bacteriana.**

La placa bacteriana o placa dental es una biopelícula pegajosa y casi invisible formada por colonias de bacterias que se depositan sobre los dientes, encías, lengua y otras superficies bucales. Puede verse como una sustancia blancuzca, y suele acumularse en las fosas y fisuras o surcos de los dientes, entre los dientes y en las zonas adyacentes a las encías (surco gingival). La placa bacteriana es incolora y no se observa a simple vista, salvo que esté calcificada formando sarro.<sup>28</sup>

### **Comportamientos de alto riesgo que afectan la salud oral en adultos**

Muchos adultos consumen tabaco, opioides y alcohol. Aunque fumar cigarrillos y tabaco para pipa ha disminuido durante los últimos 20 años, el uso de cigarrillos electrónicos y otros productos de tabaco ha aumentado, particularmente entre los adultos jóvenes. La crisis de los opiáceos que comenzó en la década de 1990 sigue siendo un problema de salud pública. Estos comportamientos de alto riesgo afectan la salud bucal y la salud en general. Otro comportamiento son el consumo

de las bebidas azucaradas (SSB, por sus siglas en inglés), bebidas con azúcares agregados, incluidas las bebidas carbonatadas, de frutas, deportivas y energéticas, son las fuentes más comunes de azúcares dietéticos en adultos, siendo causantes de la caries dental por sus componentes.<sup>29</sup>

Otro motivo de la adquisición de patologías orales, son las desigualdades en la salud oral que han sido bien documentadas para los niños pero que también caracterizan la salud de los adultos. Para comprender completamente las causas fundamentales de las enfermedades bucodentales y los factores que contribuyen a las disparidades e inequidades en la salud bucodental a lo largo de la vida, es necesario reconocer el papel del SDoH.<sup>29</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define SDoH como “las condiciones en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen” Estos determinantes se pueden organizar en cinco áreas clave: estabilidad económica, educación, contexto social y comunitario, salud y atención médica, y el vecindario y el entorno construido. Están formados por familias y comunidades y por la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, así como por las opciones de política en cada uno de estos niveles. En consecuencia, la OMS ha proporcionado recomendaciones que abogan por mejores condiciones sociales para mejorar la salud. Los SDoH pueden mejorar o perjudicar la salud y son aplicables tanto a las enfermedades transmisibles como a las no transmisibles, incluidas las enfermedades bucodentales.<sup>29</sup>

### **Prevención y Manejo de Enfermedades y Condiciones Bucles**

Los esfuerzos dirigidos a prevenir y controlar las enfermedades orofaciales y otras

condiciones adversas en adultos se concentran en la caries dental, la periodontitis y el cáncer oral.<sup>30</sup>

### **Prevención primaria**

Las intervenciones de prevención primaria para la caries dental tienen como objetivo prevenir la aparición de caries dental. Estas actividades a menudo incluyen promociones de salud que se enfocan en mejorar los malos hábitos alimenticios y fomentar una mejor higiene bucal para la salud dental y periodontal. El uso de pasta dental que contenga flúor, ya sea comprado sin receta o recetada por un dentista, también es una importante actividad de prevención primaria. Otros esfuerzos de prevención primaria incluyen: (1) proporcionar protectores bucales para prevenir lesiones deportivas en los dientes, (2) intervenciones para dejar de fumar y asesoramiento sobre el abuso de sustancias para prevenir la periodontitis y otros daños en la boca.<sup>30</sup>

### **Prevención secundaria**

Los esfuerzos de prevención secundaria están destinados a detectar los signos tempranos de la enfermedad, generalmente mediante la atención regular, y, por lo tanto, reducir el impacto de la aparición temprana de la enfermedad. El fluoruro de diamina de plata (SDF) es un enfoque quimioterapéutico que tiene como objetivo reducir el impacto de la caries dental cuando el proceso de caries se ha limitado a una pequeña cavidad. Un enfoque quimioterapéutico diferente para ayudar a controlar la progresión de la inflamación gingival y la periodontitis es el uso de enjuagues bucales antiinflamatorios y antibacterianos, como la clorhexidina, que solo se venden con receta médica.<sup>30</sup>

### **Prevención terciaria**

El enfoque de la prevención terciaria es controlar la enfermedad después del diagnóstico para prevenir la progresión a la pérdida de dientes o proporcionar rehabilitación para restaurar alguna función que respalde la calidad de vida. Para controlar la progresión de la caries avanzada en adultos, hay disponible una variedad de opciones de restauración. En el control de la periodontitis, el objetivo es prevenir la pérdida ósea usando una variedad de terapias no quirúrgicas y, si es necesario, cirugía periodontal.<sup>30</sup>

### **Promoción de la salud bucodental y alfabetización en salud bucodental**

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud y mejorarla. Las actividades de promoción de la salud bucodental incluyen comportamientos individuales, como comer alimentos saludables y cepillarse los dientes, así como comportamientos de los profesionales de la salud, como adherirse a las pautas de prescripción y asesorar a los pacientes para que dejen de fumar. También incluyen políticas y programas públicos, como programas de seguro médico público, programas de selladores dentales y campañas en los medios para reducir el consumo de tabaco y fomentar la fluoración del agua comunitaria. Los programas de promoción de la salud a menudo se desarrollan para ayudar a las personas a tomar decisiones saludables, generalmente a través de la educación y la comunicación para crear conciencia sobre comportamientos saludables.<sup>30</sup>

Los adultos con mayor alfabetización en salud toman mejores decisiones sobre su atención, actividades de prevención de enfermedades, comportamientos de salud

e interacciones con el sistema de atención médica. Es razonable concluir que es probable que los adultos con alfabetización en salud limitada experimenten peores resultados de salud bucal que sus pares. Sin embargo, los mecanismos específicos que subyacen a estas asociaciones y las funciones que desempeñan los profesionales y los entornos clínicos requieren una mayor exploración.<sup>30</sup>

### **Vigilancia de la salud bucodental para la planificación de la salud de la población**

La vigilancia de la salud pública proporciona datos e información sobre la carga y distribución de enfermedades y otras condiciones relacionadas con la salud. Esta información ayuda a monitorear las intervenciones y las medidas de control de enfermedades que se han implementado para mejorar la salud, establecer objetivos de salud pública y evaluar las condiciones emergentes que podrían representar una amenaza para la salud pública.<sup>31</sup>

En las últimas 2 décadas, los rápidos avances en la tecnología de la información han transformado nuestra capacidad de usar datos para la toma de decisiones, dando paso a nuevos campos de interés en la informática de la salud, particularmente en la informática de la salud pública. El objetivo de los programas de vigilancia es proporcionar datos esenciales para la planificación de programas y apoyar los esfuerzos que conducen a una mejor salud de la población y a una disminución de las desigualdades en la salud bucal.<sup>31</sup>

### **III. Hipótesis**

#### **Hipótesis de investigación:**

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.

#### **Hipótesis estadísticas:**

##### **Hipótesis Nula:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.

##### **Hipótesis alterna:**

**H<sub>a</sub>:** Sí existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.

## **IV. Metodología**

### **4.1 Diseño de la investigación**

#### **Tipo de investigación**

Según el enfoque es cuantitativo.

- Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>32</sup> (2014) Usó la recolección de datos, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Según la intervención del investigador es observacional.

- Supo J.<sup>33</sup> (2014) No existe intervención del investigador; los datos reflejan la evolución natural de los eventos, es ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

- Supo J.<sup>33</sup> (2014) Los datos necesarios para el estudio fueron recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que mide la variable es transversal.

- Supo J.<sup>33</sup> (2014) Todas las variables fueron medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés es analítico.

- Supo J.<sup>33</sup> (2014) El análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores.



## Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel relacional.

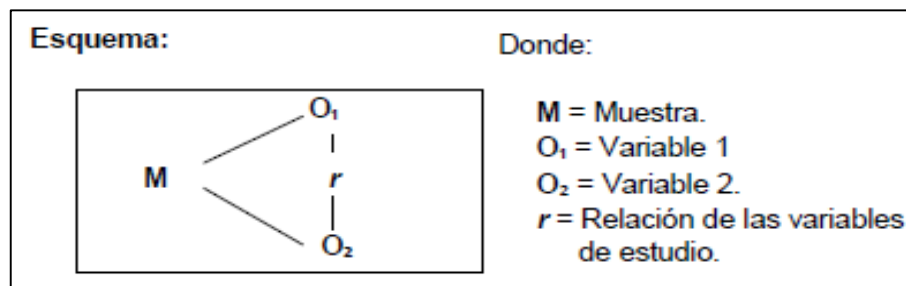
- Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>32</sup> (2014) su como finalidad es conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular.

## Diseño de investigación

La investigación es de diseño no experimental.

- Hernández R, Fernández C, Baptista M.<sup>32</sup> (2014) no se realiza la manipulación de las variables de estudio, además no es realizada en un laboratorio.

➤ Esquema de investigación:



## 4.2 Población y muestra

### Universo:

Estuvo conformado por todas las personas que residían en la Urb. Bruces del distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash en el año 2021.

**Población:**

Estuvo conformada por 85 adultos que residieron en la Urb. Bruces del distrito de Nuevo Chimbote durante el año 2021, quienes a su vez cumplieron con los criterios de selección.

**Criterios de selección:**

Criterios de inclusión:

- Personas mayores de 18 años.
- Personas de ambos sexos.
- Personas que aceptaron participar de la investigación.
- Personas que aceptaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personas con alguna dificultad para responder el cuestionario.

**Muestra**

La muestra estuvo conformada por 70 adultos que residían en la Urb. Bruces del distrito de Nuevo Chimbote en el año 2021, el tamaño muestral se determinó mediante fórmula para población finita.

Fórmula para población finita:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2(N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra

$N =$  Total de la población (85 adultos)

$Z_{1-\alpha/2} =$  valor de confianza (1.96 para el 95% de confiabilidad)

$p =$  proporción esperada

Por no tener referencias en poblaciones similares a la del estudio, se asignará la máxima probabilidad de ocurrencia de dicho fenómeno, es decir 50% (0.5)

$d =$  precisión (0.05 para una precisión del 95%)

Reemplazando en la ecuación:

$$n = \frac{85 * 1.96 * 0.5 * 0.5}{0.05 * (85 - 1) + 1.96 * 1.96 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{85 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (84) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{81.634}{1.1704}$$

$n = 69.7$  reemplazando = 70 estudiantes

### **Muestreo**

La técnica de muestreo fue no probabilística por conveniencia: dado que los sujetos de estudio fueron seleccionados dada la conveniencia, accesibilidad y proximidad con el investigador.

### 4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN		INDICADOR	VALOR
			TIPO	ESCALA		
<b>Actitudes sobre salud bucal</b>	Comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores, se puede decir que es su forma de ser es aquello que impulsa y orienta la acción. <sup>34</sup>	Resultado de la aplicación del cuestionario	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario de actitudes sobre salud bucodental	1: Malo (0-2 puntos) 2: Regular (3-4 puntos) 3: Bueno (5 puntos)
<b>Prácticas sobre salud bucal</b>	Acciones y eventos que realiza un individuo a lo largo de su vida, en resultado de los hábitos y costumbres. Implica el conocer, tener voluntad y recursos para ejercitar ese conocimiento. <sup>35</sup>	Resultado de la aplicación del cuestionario	Cualitativa	Ordinal	Cuestionario de prácticas sobre salud bucodental	1: Malo (0-4 puntos) 2: Regular (5-8 puntos) 3: Bueno (9-11 puntos)
COVARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	ESCALA	INDICADOR	VALOR
<b>Sexo</b>	Características sexuales y fenotípicas del adulto. <sup>36</sup>	Fenotipo registrado en el cuestionario	Cualitativa	Nominal	Característica fenotípica registrada en el cuestionario	1: Hombre 2: Mujer
<b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta el momento actual. <sup>37</sup>	Edad registrada en el cuestionario	Cuantitativa	De razón	Edad en años registrada en el cuestionario	1: 18 a 30 años 2: 31 a 45 años 3: 46 a más años

#### 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

##### **Técnica**

Se empleó como técnica a la encuesta para determinar ambas variables.

##### **Instrumento**

**Variable actitud:** Se empleó como instrumento un cuestionario que presentó 8 preguntas basadas en el cuestionario The Hiroshima University Dental Behavioral Inventory (HU-DBI). El instrumento sobre actitudes fue tomado del estudio de Mendoza R.<sup>38</sup> (Lima, 2017), el cuestionario presentó una confiabilidad por medio del coeficiente Alfa de Cronbach  $\alpha=0,885$ , siendo confiable. Para la puntuación se tomó en cuenta ciertos parámetros: Si las preguntas 5 y 8 fueron respondidas como –acuerdo- se le asignó un (01) punto, y si las preguntas 2, 4 y 7 fueron respondidas negativamente se le asignó un (01) punto, la suma de ellos indicaron el nivel del índice; en cuanto a las preguntas 1, 3 y 6 fueron considerados distractores para evitar el sesgo; para ello se agrupó en los siguientes puntajes:<sup>38</sup>

- Malo (0-2 puntos).
- Regular (3-4 puntos).
- Bueno (5 puntos).

**Variable prácticas:** Se empleó como instrumento un cuestionario que presentó 11 preguntas, el cuestionario de prácticas en salud bucal fue tomado del estudio de Alvarado N.<sup>19</sup> (Chimbote, 2019), el cuestionario presentó una confiabilidad por medio del coeficiente Alfa de Cronbach  $\alpha =0,711$ , siendo confiable. Para la

puntuación se tomó en cuenta ciertos parámetros A cada pregunta con respuesta correcta se le asignó un (01) punto; para ello se agrupó en los siguientes intervalos:

- Malo (0-4 puntos).
- Regular (5-8 puntos).
- Bueno (9-11 puntos).

### **Procedimiento**

- Primero, se solicitó la debida autorización ante la Dirección de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ULADECH, quien emitió una carta de presentación. (Anexo 01)
- Luego, se entregó el documento al presidente del Consejo Directivo de la Urb. Bruces, con la finalidad de ejecutar la investigación, se hizo hincapié en la importancia del estudio.
- Posteriormente, previa coordinación con los dirigentes vecinales, se obtuvo permiso para visitar cada hogar.
- Seguidamente se solicitó los nombres y datos correspondientes de los adultos, y se seleccionaron a los que cumplieron con los criterios de selección.
- Previo a contestar el cuestionario se presentó el consentimiento informado donde se explicó el propósito del estudio, tiempo de la encuesta, confidencialidad, nombre y número del investigador en caso tenga alguna duda referente al consentimiento o al cuestionario.

- Se procedió a realizar la encuesta a cada adulto, en su vivienda y dicho cuestionario tuvo una duración de 20 minutos.

#### **4.5 Plan de análisis**

La información recopilada a través de la observación, se ingresó automáticamente en una base de datos en Excel Versión 2016; se ordenó y codificó los datos según las variables. Luego se trasladó al programa estadístico SPSS versión 25. Se realizó el análisis descriptivo para las variables cualitativas y se utilizó el gráfico de barras como representación gráfica. Se empleó la prueba de Chi cuadrado para determinar la relación de las variables. Se trabajó con un nivel de significancia del 5%. Por último, se realizó el análisis de resultados de acuerdo a lo arrojado en las tablas.

#### 4.6 Matriz de consistencia

### TÍTULO: RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCES, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLE	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar las actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo.</li> <li>2. Determinar las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo.</li> <li>3. Determinar las actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad.</li> <li>4. Determinar las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad.</li> </ol>	<p><b>ACTITUDES EN SALUD BUCODENTAL</b></p> <p><b>PRÁCTICAS EN SALUD BUCODENTAL</b></p> <p><b>Co-variables:</b></p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p>	<p><b>Hipótesis de investigación:</b></p> <p><b>H<sub>i</sub>:</b> Existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.</p> <p><b>Hipótesis Nula:</b></p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.</p>	<p><b>Tipo de Investigación.</b></p> <p>El tipo de la investigación es cuantitativa, observacional, prospectivo, transversal y analítica.</p> <p><b>Nivel de Investigación.</b></p> <p>De nivel relacional.</p> <p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Población</b></p> <p>Estuvo conformada por 85 adultos que residen en la Urb. Bruces del distrito de Nuevo Chimbote durante el año 2021, quienes a su vez cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por 70 adultos que residen en la Urb. Bruces del distrito de Nuevo Chimbote en el año 2021, el tamaño muestral se determinó mediante fórmula para población finita.</p>



#### 4.7 Principios éticos

La presente investigación tomó en cuenta todos los principios éticos estipulados en el Código de ética de la ULADECH Católica para este tipo de estudios, en su Versión N°005.<sup>39</sup>

- **Protección a las personas:** El bienestar y seguridad de las personas es el fin supremo de toda investigación, y por ello, se debe proteger su dignidad, identidad, diversidad socio cultural, confidencialidad, privacidad, creencia y religión. Este principio no sólo implica que las personas que son sujeto de investigación participen voluntariamente y dispongan de información adecuada, sino que también deben protegerse sus derechos fundamentales si se encuentran en situación de vulnerabilidad.
- **Libre participación y derecho a estar informado:** El poblador está en el derecho a estar informados sobre los propósitos y finalidades de la investigación, o en la que participan sus datos; así como tienen la libertad de participar en ella, por voluntad propia. En toda investigación se debe contar con la manifestación de voluntad, informada, libre, inequívoca y específica; mediante el titular de los datos consienten el uso de la información para los fines específicos establecidos en el estudio.
- **Beneficencia y no-maleficencia.** - Toda investigación debe tener un balance riesgo-beneficio positivo y justificado, para asegurar el cuidado de la vida y el bienestar de las personas que participan en la investigación. En ese sentido, la conducta del investigador debe responder a las siguientes reglas generales: no causar daño, disminuir los posibles efectos adversos y maximizar los beneficios.

- **Justicia.** El investigador debe anteponer la justicia y el bien común antes que el interés personal. Así como, ejercer un juicio razonable y asegurarse que las limitaciones de su conocimiento o capacidades, o sesgos, no den lugar a prácticas injustas. El investigador está obligado a tratar equitativamente a quienes participan en los procesos, procedimientos y servicios asociados a la investigación, y pueden acceder a los resultados del proyecto de investigación.
- **Integridad científica.** El investigador (estudiantes, egresado, docentes, no docente) tiene que evitar el engaño en todos los aspectos de la investigación; evaluar y declarar los daños, riesgos y beneficios potenciales que puedan afectar a quienes participan en una investigación. Asimismo, el investigador debe proceder con rigor científico, asegurando la validez de sus métodos, fuentes y datos. Además, debe garantizar la veracidad en todo el proceso de investigación, desde la formulación, desarrollo, análisis, y comunicación de los resultados. Garantizaremos que la información brindada es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora que manejará la información obtenida codificará la ficha de recolección de datos. Se declara no tener conflicto de interés.<sup>39</sup>

## V. Resultados

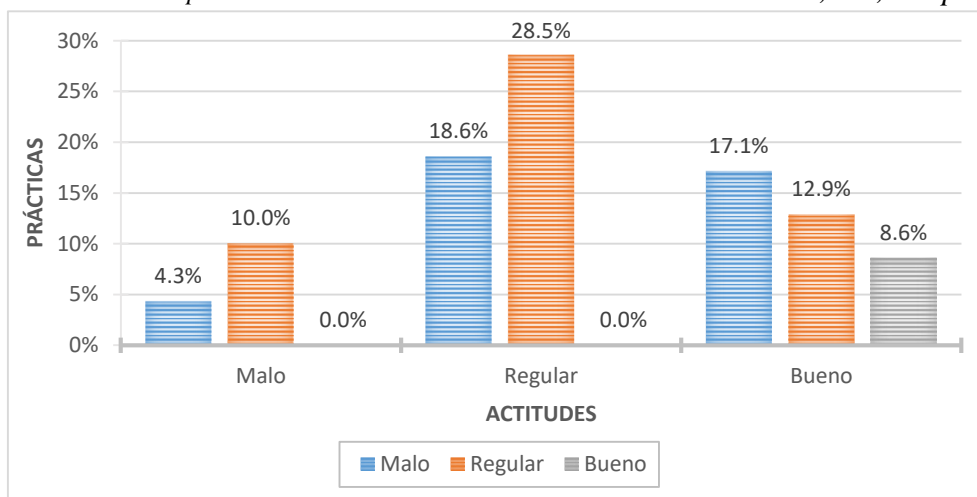
### 5.1. Resultados:

**Tabla 1.-** Relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.

Actitudes	Prácticas						Total	
	Malo		Regular		Bueno			
	f	%	f	%	f	%	f	%
<b>Malo</b>	3	4,3%	7	10,0%	0	0,0%	10	14,3%
<b>Regular</b>	13	18,6%	20	28,5%	0	0,0%	33	47,1%
<b>Bueno</b>	12	17,1%	9	12,9%	6	8,6%	27	38,6%
<b>Total</b>	28	40,0%	36	51,4%	6	8,6%	70	100%

Fuente: Encuesta aplicada.

$$X^2=12,872; \quad p=0,012$$



Fuente: Datos de tabla 1.

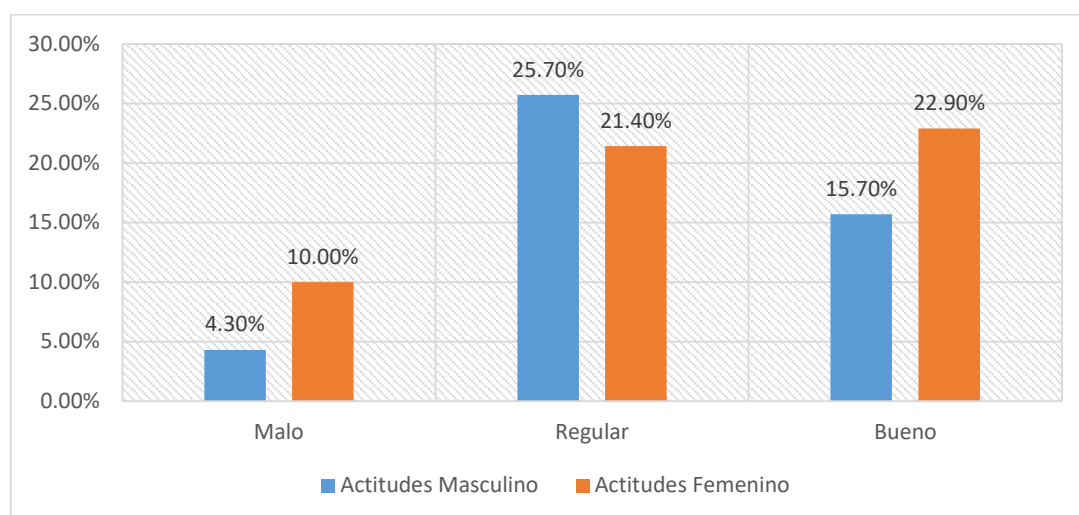
**Gráfico 1.-** Relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021

**Interpretación:** Al aplicar la prueba Chi Cuadrado, se halló un coeficiente  $X^2=12,872$  y un valor  $p=0,012 < 0,05$ ; lo que demuestra que sí existe relación entre las actitudes y las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces. Asimismo, se observa que el 47,1% (33) presentaron actitud regular y el 51,4% (36) presentó prácticas regular.

**Tabla 2.-** Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo.

Actitudes	Sexo				Total	
	Hombres		Mujeres		f	%
	f	%	f	%		
<b>Malo</b>	3	4,3%	7	10,0%	10	14,3%
<b>Regular</b>	18	25,7%	17	21,4%	33	47,1%
<b>Bueno</b>	11	15,7%	16	22,9%	27	38,6%
<b>Total</b>	32	45,7%	38	54,3%	70	100%

Fuente: Encuesta aplicada.



Fuente: Datos de tabla 2.

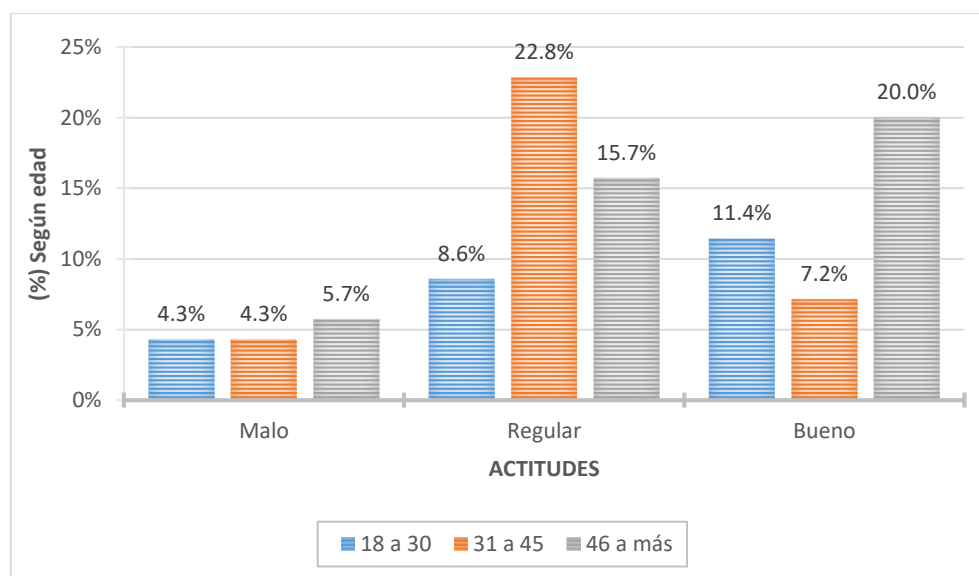
**Gráfico 2.-** Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo.

**Interpretación:** El 25,7% (18) de hombres presentaron actitud regular, seguido del 21,4% (17) de mujeres que presentaron actitud regular, el 22,9% (16) de mujeres presentaron actitud buena y el 15,7% (11) de hombres presentaron actitud buena.

**Tabla 3.-** Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad

Actitudes	Edad						Total	
	18 a 30 años		31 a 45 años		46 a más		f	%
	f	%	f	%	f	%		
<b>Malo</b>	3	4,3%	3	4,3%	4	5,7%	10	14,3%
<b>Regular</b>	6	8,6%	16	22,8%	11	15,7%	33	47,1%
<b>Bueno</b>	8	11,4%	5	7,2%	14	20,0%	27	38,6%
<b>Total</b>	17	24,3%	24	34,3%	29	41,4%	70	100%

Fuente: Encuesta aplicada.



Fuente: Datos de tabla 3.

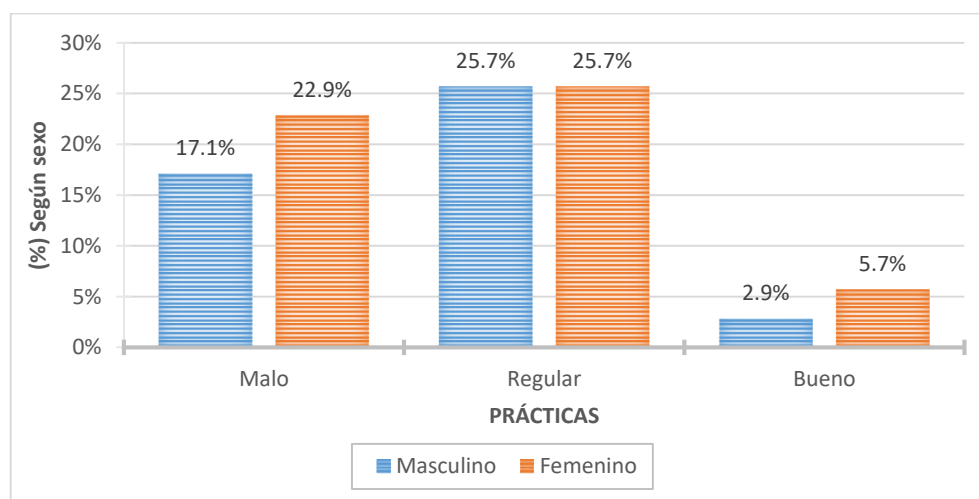
**Gráfico 3.-** Actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad

**Interpretación:** El 22,8% (16) de adultos de 31 a 45 años presentaron actitud regular en salud bucodental, seguido del 15,7% (11) de adultos de 46 a más años que presentaron actitud regular y el 20,0% (14) presentaron actitud buena.

**Tabla 4.-** Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo

Prácticas	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer		f	%
	f	%	f	%		
<b>Malo</b>	12	17,1%	16	22,9%	28	40,0%
<b>Regular</b>	18	25,7%	18	25,7%	36	51,4%
<b>Bueno</b>	2	2,9%	4	5,7%	6	8,6%
<b>Total</b>	32	45,7%	38	54,3%	70	100%

Fuente: Encuesta aplicada.



Fuente: Datos de tabla 4.

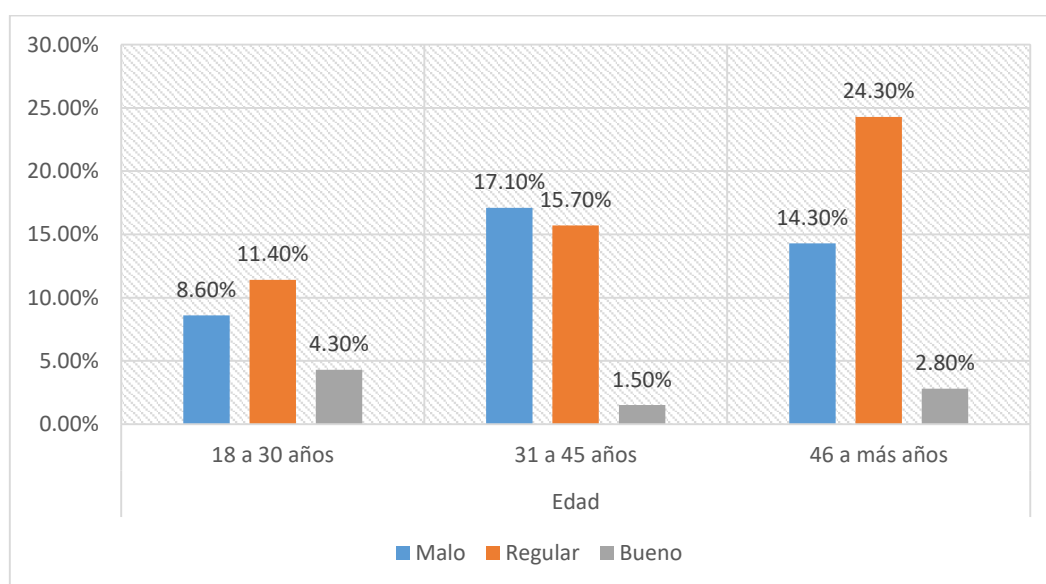
**Gráfico 4.-** Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruce, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según sexo.

**Interpretación:** El 25,7% (18) de hombres y mujeres presentaron prácticas regulares, seguido del 22,9% de mujeres que presentaron actitud mala y el 17,1% (12) de hombres presentaron actitud mala.

**Tabla 5.-** Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad.

Prácticas	Edad						Total	
	18 a 30 años		31 a 45 años		46 a más		f	%
	f	%	f	%	f	%		
<b>Malo</b>	6	8,6%	12	17,1%	10	14,3%	28	40,0%
<b>Regular</b>	8	11,4%	11	15,7%	17	24,3%	36	51,4%
<b>Bueno</b>	3	4,3%	1	1,5%	2	2,8%	6	8,6%
<b>Total</b>	17	24,3%	24	34,3%	29	41,4%	70	100%

Fuente: Encuesta aplicada.



Fuente: Datos de tabla 5.

**Gráfico 5.-** Prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021, según edad.

**Interpretación:** El 24,3% (17) de adultos de 46 a más años presentaron prácticas regulares, seguido del 17,1% (12) de adultos de 31 a 45 años presentaron prácticas malas, el 15,7% (11) de adultos de 31 a 45 años presentaron prácticas regulares, y el 14,3% (10) de adultos de 46 a más presentaron practicas malas.

## 5.2. Análisis de resultados

Los resultados de la investigación lograron demostrar que existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, 2021 ( $p=0,012$ ). Datos similares se hallaron en el estudio de Wong F.<sup>11</sup> (Hong Kong, 2021) donde demostró que existe relación entre las variables ( $p<0,05$ ). De modo similar, para Ye S, Chen L.<sup>12</sup> (China, 2021) existe relación entre las actitudes y las prácticas en salud bucodental. De la misma forma, para Alvarado N.<sup>19</sup> (Chimbote, 2019) existe relación entre las actitudes y prácticas sobre el cuidado de la salud bucodental. Los resultados podrían deberse a que la actitud que presenten los adultos influye en las prácticas que ejerzan en su salud bucodental, en ambas variables hubo mayor porcentaje regular, lo que indica que presentan poco conocimiento sobre las prácticas que deben adoptar ante la salud bucodental, además las actitudes pueden ser influenciadas por los factores internos (personalidad) y externos (medio ambiente). Las prácticas proceden de la propia formación que ha recibido el sujeto, a través de lo que ve, lo que cree y lo que siente.<sup>24,25</sup>

Del mismo modo, los resultados lograron determinar que las actitudes en salud bucal en los hombres fue regular en el 25,7% (18). Datos similares se hallaron en el estudio de Sihuay K, López M, Mezarina J.<sup>9</sup> (Lima, 2020) donde evidenciaron que en el sexo femenino fue 38,1% regular y 46,2% regular en el sexo masculino. De modo similar, para Alcalá L.<sup>7</sup> (México, 2019) fue 36% regular en el sexo femenino y 33,2% regular en el sexo masculino. Los resultados podrían deberse a que las personas tienen creencias, pensamientos y sentimientos que los predisponen a responder de manera regular ante su salud bucal. Además, podría



atribuirse a su incomprensión o exceso de confianza de los adultos en conceptos erróneos arraigados, es posible que las personas adultas no puedan mantener su salud bucal adecuadamente. Además, podría deberse a la falta de alfabetización en salud que implica que conozca un conjunto de habilidades necesarias para mejorar la capacidad de uno para usar la información de salud de manera efectiva.<sup>4,5</sup>

Paralelamente, los resultados permitieron determinar que las actitudes en salud bucodental en los adultos evaluados con edades de 31 a 45 años fue 22,8% regular. Los resultados concuerdan con lo reportado por Salas M, Acuña Y, Rubio P.<sup>13</sup> (Colombia, 2020) quienes obtuvieron que hubo regular prevalencia en las edades de 30 a más años con 29,3%. Mientras que los resultados difieren con lo encontrado por Alcalá L.<sup>7</sup> (México, 2019) quien obtuvo que en padres de 18 a 25 años fue 19% regular, de 26 a 35 años fue 24% regular y 26,2% regular de 36 a más años. Los resultados podrían deberse a la falta de visita a los dentistas de parte de los adultos, ya que los adultos en edad de trabajar utilizan la atención dental a una tasa de visitas más baja que los niños, los adolescentes y los adultos mayores. Sin embargo, la utilización varía entre los adultos en edad de trabajar, desde los que tienen entre 19 y 34 años (menos) hasta los que tienen entre 50 y 64 años (más) (29 % frente a 42 %). Además, es adecuado agregar que las actitudes son de manera subjetiva de cada persona, a pesar de brindar conocimiento ciertas personas, son fieles creyentes de sus ideales, dado el conocimiento que se le fue transmitido de generación en generación.<sup>24,25</sup>

El 25,7% de hombres y mujeres presentaron prácticas regulares. Mientras que, datos similares halló Alcalá L.<sup>9</sup> (México, 2019) quien obtuvo que 25,15% regular

en el sexo femenino y 21,05% regular en el sexo masculino. De la misma forma, para Sihuay K. López M., Mezarina J.<sup>7</sup> (Lima, 2020) fue 28% regular en el sexo femenino y 21% regular en el sexo masculino. Los resultados podrían deberse a que hoy en día tanto hombres como mujeres, se preocupan por su salud dental. Además, podría deberse a que los adultos del presente estudio presentan un avance de alfabetización en salud tomando así mejores decisiones sobre su atención, actividades de prevención de enfermedades, comportamientos de salud e interacciones con el sistema de atención médica.<sup>30</sup>

Por último, los resultados lograron evidenciar que el 24,3% de adultos de 46 a más años presentaron prácticas regulares. Los resultados concuerdan con Abu E, Saddik B, El-Faramawi M, Hamidi S, Basheti M, Basheti M.<sup>16</sup> (Arabia Saudita, 2020) donde obtuvieron que el 24,7% de adultos de 30 a 60 años presentaron prácticas regulares. Asimismo, Meza G.<sup>17</sup> (México, 2020) obtuvo que el 34,6% de adultos de 40 a 60 años presentaron prácticas regulares. Mientras que, para Alcalá L.<sup>7</sup> (México, 2019) de 18 a 25 años fue 11% regular, de 26 a 35 años fue 16% regular y 19,2% regular de 36 a más años. Los resultados podrían deberse a que las prácticas de higiene bucal de cada persona son distintas porque cada persona tiene es un modo de aprender y aplicar lo aprendido a su prevención de salud bucal. Además, los resultados podrían deberse a que los adultos maduros observan los medios de comunicación o redes sociales donde les brinda un conocimiento adecuado de las prácticas de salud bucodental que deben realizar, además de que alguna vez pudieron acudir alguna cita dental y recibieron charlas motivacionales de salud bucodental.<sup>30</sup>

## **VI. Conclusiones**

1. Existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, 2021.
2. Las actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, fueron regulares en mayor porcentaje en los hombres.
3. Las actitudes en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, fueron regulares en mayor proporción en los adultos de 31 a 45 años.
4. Las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, fueron regulares en ambos sexos.
5. Las prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, distrito de Nuevo Chimbote, fueron regulares en los adultos de 46 a más años.

## **Aspectos complementarios**

### **Recomendaciones:**

- A la jefa de la Clínica Odontológica, incentivar a los estudiantes de odontología a realizar actividades de promoción y prevención de la salud en diversas urbanizaciones del distrito, puesto que se obtendrían muchos beneficios en cuanto a salud bucal y calidad de vida en las personas.
- A futuros investigadores, realizar estudios incluyendo la covariable nivel socioeconómico para verificar si está influye en su nivel de conocimientos; asimismo, realizar evaluaciones periódicas para concientizar a las personas sobre el estado de su salud bucal, con la finalidad de reducir algunas enfermedades bucales que pueden padecer, y también para poder tener una mejor información respecto a su salud bucal, así esta información pueda ser usada en diversos tipos de investigaciones a futuro.
- Al Centro de Salud de la zona, elaborar o actualizar las guías para la promoción de salud bucal en los residentes de las urbanizaciones aledañas, incidiendo en la importancia del conocimiento y aplicación efectiva de los hábitos bucodentales bucal tanto en niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.

## Referencias bibliográficas:

1. Wong F. Factors Associated with Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Oral Care Among the Elderly in Hong Kong Community. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2020 Nov 2 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];17(21):8088. DOI: [10.3390/ijerph17218088](https://doi.org/10.3390/ijerph17218088)
2. Selvaraj S, Naing NN, Wan-Arfah N, de Abreu MHNG. Demographic and Habitual Factors of Periodontal Disease among South Indian Adults. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2021 Jul 26 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];18(15):7910. DOI: [10.3390/ijerph18157910](https://doi.org/10.3390/ijerph18157910).
3. Oral Health in America: Advances and Challenges: Executive Summary [Internet]. Bethesda (MD): National Institute of Dental and Craniofacial Research (US); [Internet] 2021 Dec. 1(5):10. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576536/>.
4. Petersen PE, Kwan S. The 7th WHO Global conference on health promotion - towards integration of oral health. *Community Dent Health*. [Internet] 2010;27(1):129–136. DOI:[10.1922/CDH\\_2643Petersen08](https://doi.org/10.1922/CDH_2643Petersen08)
5. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for a contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int*. [Internet] 2000 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];15(3):259–267. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
6. Salas J, Bernabé J. Problemática actual en salud bucal en el Perú. *SCIENTIARVM 7.2* [Internet] 2021 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]: 55-58. DOI: [10.26696/sci.epg.0060](https://doi.org/10.26696/sci.epg.0060)
7. Alcalá L. Nivel de actitudes y prácticas en salud bucal de los padres de familia de

- la Escuela Rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano dentista]. Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104673/>
8. Valenzuela M. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de madres que acuden al Hospital Ginecoobstétrico Isidro Ayora. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano dentista]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/8293/>
  9. Sihuay K, López M, Mezarina J. Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal de los padres con la caries de infancia temprana de niños con anemia de la comunidad de Recuay. *Odontol Pediatr*. [Internet]. Lima, 2020. [citado 18 mayo 2022]; 19 (2): 43-50. DOI: <https://doi.org/10.33738/spo.v19i2.134>
  10. Espinoza A. Actitudes y prácticas que tienen las madres sobre el cuidado de la salud bucal de sus hijos menores de 6 años. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano dentista]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7041/>
  11. Wong F. Factors Associated with Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Oral Care Among the Elderly in Hong Kong Community. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2020 Nov 2 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];17(21):8088. DOI: [10.3390/ijerph17218088](https://doi.org/10.3390/ijerph17218088).
  12. Ye S, Chen L. Conocimientos, creencias y prácticas de salud oral entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Shanghái, China: un análisis

- transversal. Gerodontología. [Internet] 2020 junio [Consultado el 22 de diciembre del 2022];37(2):191-199. DOI: [10.1111/ger.12460](https://doi.org/10.1111/ger.12460)
13. Salas M, Acuña Y., Rubio P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal antes y después de una intervención educativa en población rural de Rionegro, Santander. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Bucaramanga, Colombia: Universidad Santo Tomás; 2020. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/29165>
  14. Torrecilla R, Valdivia G, Castro I, Yera K, Yero M. Intervención educativa sobre salud bucal en adultos mayores de un consultorio médico. [Internet]. 2020 [Consultado el 17 de diciembre del 2022]; 59 (278) [Consultado el 22 de diciembre del 2022]: e1034. Disponible en: [http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16\\_4/article/view/1034](http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/1034).
  15. Castro I, Torrecilla R, Pérez I. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucodental en adultos mayores. Ciro Redondo [Internet]. 2022 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]; 7(2):19-23. Disponible en: <http://actasdecongreso.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ResourceId=4296>
  16. Abu E, Saddik B, El-Faramawi M, Hamidi S, Basheti M, Basheti M. Oral Health Knowledge and Behavior among Adults in the United Arab Emirates. Biomed Res Int. [Internet] 2019 Feb 6 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]; 2019:7568679. DOI: [10.1155/2019/7568679](https://doi.org/10.1155/2019/7568679).
  17. Meza G. Conocimientos y actitudes de salud buco-dental en población de Oaxaca de Juárez. Revista Mexicana de Estomatología. [Internet] 2019 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]; 6(1): 1-11. Disponible en: <https://www.remexesto.com/index.php/remexesto/article/view/242/436>

18. Herrera G. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención en salud bucal en los voluntarios de la organización juvenil Ayni Educativo [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología; 2022. Disponible en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18155?show=full>
19. Alvarado N. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en:  
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/13100>
20. Garner R, Godley H, Bair L. The impact of pay-for-performance on therapists' intentions to deliver high quality treatment. *J Subst Abus Treat.* [Internet] 2011 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];41(1):97–103. DOI: [10.1016/j.jsat.2011.01.012](https://doi.org/10.1016/j.jsat.2011.01.012).
21. Bonetti D, Eccles M, Johnston M, Steen N, Grimshaw J, Baker R, et al. Guiding the design and selection of interventions to influence the implementation of evidence-based practice: an experimental simulation of a complex intervention trial. *Soc Sci Med.* [Internet] 2005 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];60(9):2135–2147. DOI: [10.1016/j.socscimed.2004.08.072](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.08.072).
22. Carrera M, Lambooi S. Implementation of out-of-office blood pressure monitoring in the Netherlands: from clinical guidelines to patients' adoption of



- innovation. *Medicine*. [Internet] 2015[Consultado el 22 de diciembre del 2022];94(43): 1813. DOI: [10.1097/MD.0000000000001813](https://doi.org/10.1097/MD.0000000000001813).
23. Brown G, Manogue M, Rohlin M. Assessing Attitudes in Dental Education: Is it Worthwhile? *British Dental Journal*. [Internet] 2012 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]; 193(12):1-5. DOI: <https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4801665>
24. Mc Goldrick M. Principles of Health Behaviour and Health Education. [Internet] 2013 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]; 12(1):1-5. Disponible en: [https://iums.ac.ir/files/hshe-soh/files/beeduhe\\_0787996149\(1\).pdf](https://iums.ac.ir/files/hshe-soh/files/beeduhe_0787996149(1).pdf)
25. Franco A, Santamaría A. El menor de seis años: Situación de caries y conocimiento y prácticas de cuidado bucal de sus madres. *Rev. CES Odontología* [Internet] 2014 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]; 17(1):19- 29. DOI: <https://doi.org/10.21615/cesodon>
26. Oral Health in America: Advances and Challenges [Internet]. Bethesda (MD): National Institute of Dental and Craniofacial Research(US); 2021 Dec. Section 1, Effect of Oral Health on the Community, Overall Well-Being, and the Economy. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK578297/>
27. Janto M, Iurcov R, Daina M, Neculoiu C, Venter C, Badau D, et al. Oral Health among Elderly, Impact on Life Quality, Access of Elderly Patients to Oral Health Services and Methods to Improve Oral Health: A Narrative Review. *J Pers Med*. [Internet] 2022 Feb 28 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];12(3):372. DOI: [10.3390/jpm12030372](https://doi.org/10.3390/jpm12030372).
28. Henni H, Skudutyte R, Ansteinsson V, Hellesø R, Hovden S. Oral health and oral health-related quality of life among older adults receiving home health care

- services: A scoping review. *Gerodontology*. [Internet] 2022 Aug [Consultado el 22 de diciembre del 2022].917(1):19- 29. DOI: [10.1111/ger.12649](https://doi.org/10.1111/ger.12649)
29. Batista J, Lawrence P, Sousa R. Oral health literacy and oral health outcomes in an adult population in Brazil. *BMC Public Health*. [Internet] 2017 Jul 26 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];18(1):60. DOI [10.1186/s12889-017-4443-0](https://doi.org/10.1186/s12889-017-4443-0).
30. Baiju M, Peter E, Varghese O, Sivaram R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *J Clin Diagn Res*. [Internet] 2017 Jun [Consultado el 22 de diciembre del 2022];11(6): 21-26. DOI: [10.7860/JCDR/2017/25866.10110](https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25866.10110).
31. Janto M, Iurcov R, Daina M, Neculoiu C, Venter C, Badau D, et al. Oral Health among Elderly, Impact on Life Quality, Access of Elderly Patients to Oral Health Services and Methods to Improve Oral Health: A Narrative Review. *J Pers Med*. [Internet] 2022 Feb 28 [Consultado el 22 de diciembre del 2022];12(3):372. DOI: [10.3390/jpm12030372](https://doi.org/10.3390/jpm12030372).
32. Hernández R. Fernández C. Baptista M. Metodología de la investigación científica. 7ª ed. México: Mc Graw Hill; 2015.
33. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.
34. Real Academia Española [Internet]. Madrid: RAE. Diccionario de la lengua española; 2014 [citado 14 Abr 2022]. Disponible desde: Inicio | Real Academia Española (rae.es)
35. Butt M, Ahmed B, Parveen N, Yazdanie N. Oral Health related quality of life in complete dentures. *Pak Oral Dent J*. [Internet] 2009 [Consultado el 22 de diciembre del 2022]; 29:397–402. Disponible en:

<https://www.yumpu.com/en/document/view/45980975/oral-health-related-quality-of-life-in-complete-dentures>

36. OMS. Género [Internet]. Organización mundial de la Salud; 2015 [citado 17 Mar 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>
37. SMU. Edad. Ser Médico. [Internet]. 2015 [citado 18 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/publicaciones/sermedico/2017/sm23/sermedico.pdf>
38. Mendoza R. Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1383>
39. ULADECH. Código de ética de la investigación. Versión 5. Perú. 2022;1–7.

# ANEXOS

# ANEXO 1

## CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA

"Año del bicentenario del Perú: 200 Años de independencia"

Chimbote, 23 de abril del 2021

Carta s/nº 21 - 2021- DIR- EPOD- FCCS – ULADECH CATÓLICA

Sr. (a)  
Oscar Fernando Contreras Caballero  
Presidente del consejo directivo de la Urb. Bruces  
Presente. –

A través del presente, reciba Ud. El cordial saludo en nombre de la escuela profesional de Odontología de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, para solicitarle lo siguiente:

En cumplimiento del Plan Curricular del programa de Odontología, el estudiante viene desarrollando la asignatura de tesis, a través de un trabajo denominado **RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCE, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021.**

Para ejecutar su investigación, el alumno ha seleccionado la institución que Ud. dirige, por lo cual, solicito brindarle las facilidades del caso al Sr. **SIFUENTES ZUÑIGA, DANIEL MIGUEL**; a fin de realizar el presente trabajo.

Es propicia la oportunidad, para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente:

  
Dr. José Luis Rojas Barrón

  
Oscar Fernando Contreras Caballero  
ABOGADO  
C.A.S.I. Nº 2227  
14/05/2021

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan  
Chimbote, Perú  
Telf: (043) 350411  
www.uladech.edu.pe

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE



### RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCES, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021

*Autor: Sifuentes Zuñiga, Daniel Miguel.*

#### I. DATOS GENERALES:

Sexo: Hombre \_\_\_\_ Mujer \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ años

#### II. ACTITUDES DE SALUD BUCODENTAL

N°	ÍTEMS	De acuerdo	Desacuerdo
01	¿Me preocupa el color de mis dientes?		
02	¿Estás de acuerdo con esta frase No se puede evitar usar prótesis al ser ancianos?		—
03	Estoy preocupado por el color de mis encías		
04	Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mis cepillado diario		—
05	Creo que puedo limpiar bien mis dientes sin usar pasta dental	—	
06	Me preocupo por tener mal aliento		
07	Es posible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillo de dientes		—
08	Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes	—	

**Fuente:** Mendoza R.<sup>37</sup> Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.

### III. PRÁCTICAS DE SALUD BUCODENTAL

1. ¿Cómo se limpia usted los dientes?
  - a. Cepillo de dientes y pasta de dientes.
  - b. Cepillo de dientes y bicarbonato de sodio
  - c. Dedos y dientes.
  - d. Palos de monta diente.
  - e. Cualquier otro especificar. \_\_\_\_\_
2. ¿Con qué frecuencia usted se limpia los dientes?
  - a. Una vez al día.
  - b. Dos veces al día.
  - c. Más de dos veces al día.
  - d. Después de cada comida.
3. ¿Cómo se cepilla usted los dientes?
  - a. Utilizar trazos horizontales.
  - b. Utilice trazos verticales.
  - c. Ambos en dirección horizontal y vertical.
  - d. Trazos circulares.
4. ¿Con qué frecuencia cambia usted su cepillo?
  - a. Una vez en 3 meses.
  - b. Una vez en 6 meses.
  - c. Anual una vez.
  - d. Cuando las cerdas se deshilachan.
  - e. No lo sé exactamente.
5. ¿Qué cantidad de pasta aplica usted en su cepillo?
  - a. Longitud total de las cerdas.
  - b. La mitad de la longitud de las cerdas.
  - c. Cantidad de tamaño de una alverja.
6. ¿Presiona usted la pasta entre las cerdas del cepillo?
  - a. Sí
  - b. No
7. ¿Se enjuaga usted la boca después de las comidas?
  - a. Sí
  - b. No
  - c. A veces
8. ¿Se limpia usted la lengua?
  - a. Sí
  - b. No
9. ¿Cómo se limpia usted la lengua?
  - a. Limpiador de lengüeta
  - b. Dedos
  - c. Cepillo de dientes.
  - d. Cualquier otro especificar.

10. ¿Conoce usted alguna otra ayuda para la higiene bucal?

a. Sí

b. No

11. Si conoce alguna ayuda para la higiene bucal, ¿cuál de ellas usa?

a. Enjuague bucal.

d. Todo lo anterior.

b. Hilo dental.

e. Otros especificar

C. Dientes recoge.

**Fuente:** Alvarado N.<sup>19</sup> Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.



### ANEXO 3

#### CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

##### Confiabilidad del instrumento de actitudes

Confiabilidad de los instrumentos con el Coeficiente Alpha

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,885	8

Figura 23. Alpha de Cronbach para el instrumento nivel de actitudes

**Fuente:** Mendoza R.<sup>37</sup> Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.

##### Confiabilidad del instrumento de prácticas

###### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	12	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	12	100,0

###### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,711	11

**Fuente:** Alvarado N.<sup>19</sup> Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): ANGELIS GARCIA, Karen  
 1.2 Grado Académico: MAESTRA  
 1.3 Profesión: CIRUJANA DENTISTA  
 1.4 Especialidad:   
 1.5 Institución donde labora: ULADECH - CATÓLICA  
 1.6 Cargo que desempeña: DOCENTE  
 1.7 Denominación del Instrumento: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS  
 1.8 Autor del instrumento: Daniel Miguel Spang Zuriga

#### II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento					X
<b>SUMATORIA PARCIAL</b>						30
<b>SUMATORIA TOTAL</b>						30

**III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN**


3.1. Valoración total cuantitativa: 30.

3.2 Promedio: \_\_\_\_\_

3.2 Opinión: FAVORABLE  DEBE MEJORAR \_\_\_\_\_

NO FAVORABLE \_\_\_\_\_

3.3. Observaciones: Siendo una fecha de recobcción de datos no es necesaria su validación, se valida el contenido. Pero se otorga la aprobación a la fecha correspondiente.

  
Karen Angeles Garcia  
Cónyuge Promotista  
COP 11200

Firma



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): Jehanda Silva Wilson  
 1.2 Grado Académico: Maestría  
 1.3 Profesión: Psiquiatra Dentista  
 1.4 Especialidad: Psiquiatría de Adultos Especiales  
 1.5 Institución donde labora: U.A.D.E.C.H. y U.P.S.T.B.  
 1.6 Cargo que desempeña: Docente  
 1.7 Denominación del Instrumento:  
 1.8 Autor del instrumento: Daniel Absuel Spang Zuriga.

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría				X	
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable				X	
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL					24	
SUMATORIA TOTAL					24	

**III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN**

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2. Promedio: \_\_\_\_\_

3.2. Opinión: FAVORABLE  DEBE MEJORAR \_\_\_\_\_

NO FAVORABLE \_\_\_\_\_

3.3. Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Wilson N. Zelada Silva  
Especialista en Diagnóstico y Tratamiento Especializado  
COP-38172 RNE. TERC  
Firma



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto): BLAS VERA STEGUI SANDRO FIDEL  
 1.2 Grado Académico: MAGISTER  
 1.3 Profesión: ODONTÓLOGO  
 1.4 Especialidad:   
 1.5 Institución donde labora: PRIVADO  
 1.6 Cargo que desempeña:   
 1.7 Denominación del Instrumento:   
 1.8 Autor del instrumento: Daniel Miguel Spenks Zuniga

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión				X	
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles				X	
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados					X
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento				X	
SUMATORIA PARCIAL						27
SUMATORIA TOTAL						27



III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 29

3.2. Promedio: 4.5

3.2. Opinión: FAVORABLE  DEBE MEJORAR

NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: NINGUNA

---

---

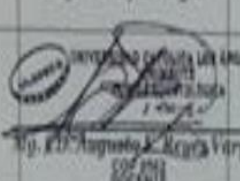
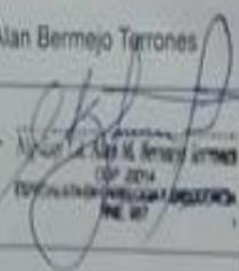
---

 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES  
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
INGENIERÍA QUÍMICA

Mg. C.D. Sandro Blas Verdastegui  
C.O.P. 31575

Firma

**Fuente:** realizado por el propio autor.

RESULTADO DE LA REVISIÓN PARA LA VALIDACION			
	Augusto Reyes Vargas	Sally Castillo Blas	Alan Bermejo Terrones
Aprobado	 Dpto. de Educación COP. 23126	 C.R. M.G. Sally Castillo Blas COP. 23126	 COP. 2014 COP. 2014
Pendiente			
Rechazado			
Venir a Comité			

**Fuente:** Alvarado N.<sup>19</sup> Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.



## ANEXO 4

### PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS



La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCES, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021; y es dirigido por DANIEL MIGUEL SIFUENTES ZUÑIGA, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es: Determinar la relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del número celular 944 141 900. Si desea, también podrá escribir al correo 0110101031@uladech.pe para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador (o encargado de recoger información): \_\_\_\_\_

## ANEXO 5

### CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se aplicó la prueba estadística **Chi cuadrado** ( $X^2$ ) para verificar la relación entre las variables de estudio.

#### 1. Planteamiento de hipótesis

- ✓  **$H_0$** : No existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.
- ✓  **$H_i$** : Sí existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.

#### 2. Nivel de confianza

El nivel de confianza es del 95%.

El nivel de significancia es del 5% (0,05).

#### 3. Establecimiento de los criterios de decisión

La prueba estadística se realiza en base a la hipótesis nula.

- ✓ Si  $p > 0,05$ , se acepta  $H_0$  y se rechaza  $H_i$ .
- ✓ Si  $p < 0,05$ , se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_i$ .

#### 4. Tabla de contingencia

**Tabla 6.-** Contingencia observada: Prácticas\*Actitudes en salud bucodental

<b>Observado</b>	<b>Actitudes</b>			<b>Total</b>
	<b>Prácticas</b>	<b>Malo</b>	<b>Regular</b>	
<b>Malo</b>	3	13	12	28
<b>Regular</b>	7	20	9	36
<b>Bueno</b>	0	0	6	6
<b>Total</b>	10	33	27	70

Fuente: Tabla de contingencia arrojada en SPSS v28.

**Tabla 7.-** Contingencia esperada: Prácticas\*Actitudes en salud bucodental

<b>Esperado</b>	<b>Actitudes</b>			<b>Total</b>
	<b>Prácticas</b>	<b>Malo</b>	<b>Regular</b>	
<b>Malo</b>	4,0	13,2	10,8	28,0
<b>Regular</b>	5,1	17,0	13,9	36,0
<b>Bueno</b>	0,9	2,8	2,3	6,0
<b>Total</b>	10,0	33,0	27,0	70,0

Fuente: Tabla de contingencia arrojada por SPSS v28.

#### 5. Determinación del estadístico Chi cuadrado

Una vez sometido los datos al tratamiento estadístico en el programa SPSS v26, se aplicó la prueba Chi cuadrado, proyectando los siguientes datos:

**Tabla 8.-** Pruebas de Chi-cuadrado

<b>Pruebas de Chi-cuadrado de Pearson</b>		<b>Prácticas</b>
	Chi-cuadrado	12,872
<b>Actitudes</b>	gl	4
	Sig.	<b>0,012</b>

Fuente: Chi cuadrado por SPSS v28.

## 6. Decisión

Teóricamente si la significancia es menor a 0,05 ( $p < 0,05$ ), se rechaza la hipótesis nula.

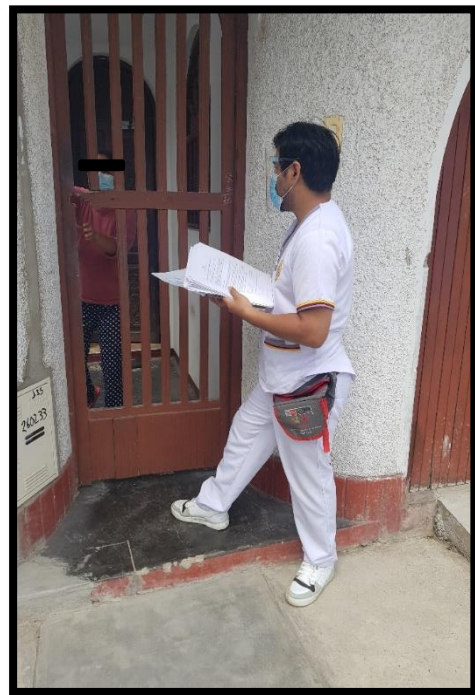
$$p = 0,012 < 0,05$$

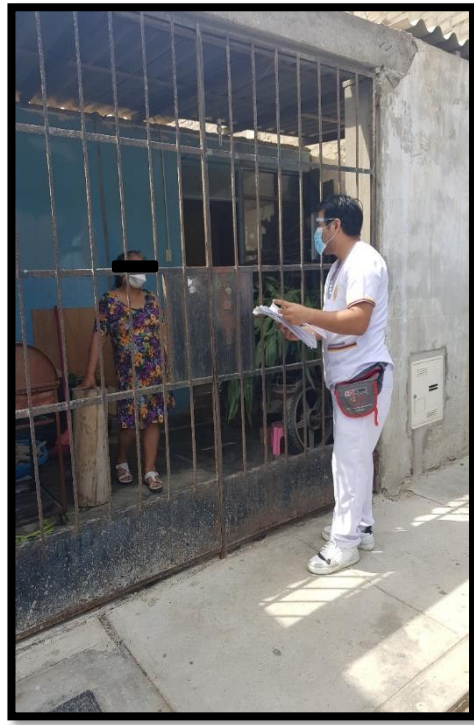
Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis de investigación.

- **H<sub>i</sub>:** Si existe relación entre actitudes y prácticas en salud bucodental en adultos de la Urb. Bruces, Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021.

ANEXO 6

FOTOGRAFÍAS







# LLENADO DE ENCUESTA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

## ANEXO 02



### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCES, DISTRITO DE NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, 2021

Autor: Sifuentes Zúñiga, Daniel Miguel.

#### I. DATOS GENERALES:

Sexo: M  F

Edad: 35 años

#### II. ACTITUDES DE SALUD BUCODENTAL

Nº	ÍTEMS	De acuerdo	desacuerdo
01	¿Me preocupa el color de mis dientes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser ancianos"?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03	Estoy preocupado por el color de mis encías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mis cepillado diario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
05	Creo que puedo limpiar bien mis dientes sin usar pasta dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	Me preocupo por tener mal aliento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	Es posible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillo de dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fuente: Rafael L. Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2017. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.<sup>40</sup>



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD  
BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCES, DISTRITO DE  
NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, 2021

Autor: Sifuentes Zúñiga, Daniel Miguel.

I. DATOS GENERALES:

Sexo: M  F

Edad: 25 años

II. ACTITUDES DE SALUD BUCODENTAL

Nº	ÍTEM	De acuerdo	desacuerdo
01	¿Me preocupa el color de mis dientes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser ancianos"?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
03	Estoy preocupado por el color de mis encías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mis cepillado diario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
05	Creo que puedo limpiar bien mis dientes sin usar pasta dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	Me preocupo por tener mal aliento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07	Es posible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillo de dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fuente: Rafael L. Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2017. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.<sup>40</sup>





**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD  
BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCES, DISTRITO DE  
NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, 2021**

Autor: Sifuentes Zúñiga, Daniel Miguel.

**I. DATOS GENERALES:**

Sexo: M \_\_\_ F   
Edad: 62 años

**II. ACTITUDES DE SALUD BUCODENTAL**

Nº	ITEMS	De acuerdo	desacuerdo
01	¿Me preocupa el color de mis dientes?		<input checked="" type="checkbox"/>
02	¿Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser ancianos"?		<input checked="" type="checkbox"/>
03	Estoy preocupado por el color de mis encías	<input checked="" type="checkbox"/>	
04	Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mis cepillado diario		<input checked="" type="checkbox"/>
05	Creo que puedo limpiar bien mis dientes sin usar pasta dental	<input checked="" type="checkbox"/>	
06	Me preocupo por tener mal aliento		<input checked="" type="checkbox"/>
07	Es posible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillo de dientes		<input checked="" type="checkbox"/>
08	Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	

Fuente: Rafael L. Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2017. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.<sup>40</sup>



**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**RELACIÓN ENTRE ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN SALUD  
BUCODENTAL EN ADULTOS DE LA URB. BRUCES, DISTRITO DE  
NUEVO CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE  
ÁNCASH, 2021**

Autor: Sifuentes Zúñiga, Daniel Miguel.

**I. DATOS GENERALES:**

Sexo: M  F

Edad: 33 años

**II. ACTITUDES DE SALUD BUCODENTAL**

Nº	ÍTEM	De acuerdo	desacuerdo
01	¿Me preocupa el color de mis dientes?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02	¿Estás de acuerdo con esta frase "No se puede evitar usar prótesis al ser ancianos"?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
03	Estoy preocupado por el color de mis encías	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04	Creo que mis dientes están empeorando a pesar de mis cepillado diario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
05	Creo que puedo limpiar bien mis dientes sin usar pasta dental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06	Me preocupo por tener mal aliento	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
07	Es posible evitar la enfermedad de las encías únicamente con cepillo de dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08	Siento que a veces me tomo mucho tiempo lavarme los dientes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fuente: Rafael L. Actitudes y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2017. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.<sup>40</sup>

### III. PRÁCTICAS DE SALUD BUCODENTAL

1. ¿Cómo se limpia usted los dientes?

- a. Cepillo de dientes y pasta de dientes.      d. Palos de monta diente.  
b. Cepillo de dientes y bicarbonato de sodio      e. Cualquier otro especificar. \_\_\_\_\_  
c. Dedos y dientes.

2. ¿Con qué frecuencia usted se limpia los dientes?

- a. Una vez al día.      c. Más de dos veces al día.  
b. Dos veces al día.      d. Después de cada comida.

3. ¿Cómo se cepilla usted los dientes?

- a. Utilizar trazos horizontales.       c. Ambos en dirección horizontal y vertical.  
b. Utilice trazos verticales.      d. Trazos circulares.

4. ¿Con qué frecuencia cambia usted su cepillo?

- a. Una vez en 3 meses.      d. Cuando las cerdas se deshilachan.  
b. Una vez en 6 meses.      e. No lo sé exactamente.  
 c. Anual una vez.

5. ¿Qué cantidad de pasta aplica usted en su cepillo?

- a. Longitud total de las cerdas.      c. Cantidad de tamaño de una alverja.  
 b. La mitad de la longitud de las cerdas.

6. ¿Presiona usted la pasta entre las cerdas del cepillo?

- a. Sí       b. No

7. ¿Se enjuaga usted la boca después de las comidas?

- a. Sí      b. No

8. ¿Se limpia usted la lengua?

- a. Sí      b. No

9. ¿Cómo se limpia usted la lengua?

- a. Limpiador de lengüeta       c. Cepillo de d  
b. Dedos      d. Cualquier o

53

10. ¿Conoce usted alguna otra ayuda para la higiene bucal?

- a. Sí       b. No

11. Si conoce alguna ayuda para la higiene bucal, ¿cuál de ellas usa?

- a. Enjuague bucal.      d. Todo lo anterior.  
b. Hilo dental.      e. Otros especificar  
c. Dientes recoge.

Fuente: Alvarado N. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.<sup>13</sup>

Fuente: Urbina Y. (Pimentel, 2019)<sup>10</sup>.

54



### III. PRÁCTICAS DE SALUD BUCODENTAL

1. ¿Cómo se limpia usted los dientes?  
 a. Cepillo de dientes y pasta de dientes.      d. Palos de monta diente.  
 b. Cepillo de dientes y bicarbonato de sodio      e. Cualquier otro especificar. \_\_\_\_\_  
 c. Dedos y dientes.
2. ¿Con qué frecuencia usted se limpia los dientes?  
 a. Una vez al día.      c. Más de dos veces al día.  
 b. Dos veces al día.      d. Después de cada comida.
3. ¿Cómo se cepilla usted los dientes?  
 a. Utilizar trazos horizontales.       c. Ambos en dirección horizontal y vertical.  
 b. Utilice trazos verticales.      d. Trazos circulares.
4. ¿Con qué frecuencia cambia usted su cepillo?  
 a. Una vez en 3 meses.      d. Cuando las cerdas se deshilachan.  
 b. Una vez en 6 meses.      e. No lo sé exactamente.  
 c. Anual una vez.
5. ¿Qué cantidad de pasta aplica usted en su cepillo?  
 a. Longitud total de las cerdas.      c. Cantidad de tamaño de una alverja.  
 b. La mitad de la longitud de las cerdas.
6. ¿Presiona usted la pasta entre las cerdas del cepillo?  
 a. Sí       b. No
7. ¿Se enjuaga usted la boca después de las comidas?  
 a. Sí      b. No      c. A veces
8. ¿Se limpia usted la lengua?  
 a. Sí      b. No
9. ¿Cómo se limpia usted la lengua?  
 a. Limpiador de lengüeta       b. Cepillo de dientes.  
 c. Dedos      d. Cualquier otro especificar.

53

### 10. ¿Conoce usted alguna otra ayuda para la higiene bucal?

- a. Sí      b. No

### 11. Si conoce alguna ayuda para la higiene bucal, ¿cuál de ellas usa?

- a. Enjuague bucal.      d. Todo lo anterior.  
 b. Hilo dental.      e. Otros especificar  
 c. Dientes recoge.

Fuente: Alvarado N. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2019.<sup>13</sup>

Fuente: Urbina Y. (Pimentel, 2019)<sup>10</sup>.

54

### III. PRÁCTICAS DE SALUD BUCODENTAL

1. ¿Cómo se limpia usted los dientes?

- a. Cepillo de dientes y pasta de dientes.      d. Palos de monta diente.  
b. Cepillo de dientes y bicarbonato de sodio      e. Cualquier otro especificar. \_\_\_\_\_  
c. Dedos y dientes.

2. ¿Con qué frecuencia usted se limpia los dientes?

- a. Una vez al día.       c. Más de dos veces al día.  
b. Dos veces al día.      d. Después de cada comida.

3. ¿Cómo se cepilla usted los dientes?

- a. Utilizar trazos horizontales.       c. Ambos en dirección horizontal y vertical.  
b. Utilice trazos verticales.      d. Trazos circulares.

4. ¿Con qué frecuencia cambia usted su cepillo?

- a. Una vez en 3 meses.      d. Cuando las cerdas se deshilachan.  
b. Una vez en 6 meses.       c. No lo sé exactamente.  
c. Anual una vez.

5. ¿Qué cantidad de pasta aplica usted en su cepillo?

- a. Longitud total de las cerdas.      c. Cantidad de tamaño de una alverja.  
b. La mitad de la longitud de las cerdas.

6. ¿Presiona usted la pasta entre las cerdas del cepillo?

- a. Sí      b. No

7. ¿Se enjuaga usted la boca después de las comidas?

- a. Sí       b. No      c. A veces

8. ¿Se limpia usted la lengua?

- a. Sí       b. No

9. ¿Cómo se limpia usted la lengua?

- a. Limpiador de lengüeta       c. Cepillo de dientes.  
b. Dedos      d. Cualquier otro especificar.

53

10. ¿Conoce usted alguna otra ayuda para la higiene bucal?

- a. Sí      b. No

11. Si conoce alguna ayuda para la higiene bucal, ¿cuál de ellas usa?

- a. Enjuague bucal.      d. Todo lo anterior.  
 b. Hilo dental.      e. Otros especificar

C. Dientes recoge.

Fuente: Avarado N. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.<sup>13</sup>

Fuente: Urbina Y. (Pimentel, 2019)<sup>10</sup>.

54

### III. PRÁCTICAS DE SALUD BUCODENTAL

1. ¿Cómo se limpia usted los dientes?  
a.  Cepillo de dientes y pasta de dientes. d. Palos de monta diente.  
b. Cepillo de dientes y bicarbonato de sodio e. Cualquier otro especificar. \_\_\_\_\_  
c. Dedos y dientes.
2. ¿Con qué frecuencia usted se limpia los dientes?  
a. Una vez al día. c. Más de dos veces al día.  
b.  Dos veces al día. d. Después de cada comida.
3. ¿Cómo se cepilla usted los dientes?  
a.  Utilizar trazos horizontales. c. Ambos en dirección horizontal y vertical.  
b. Utilice trazos verticales. d. Trazos circulares.
4. ¿Con qué frecuencia cambia usted su cepillo?  
a.  Una vez en 3 meses. d. Cuando las cerdas se deshilachan.  
b. Una vez en 6 meses. e. No lo sé exactamente.  
c. Anual una vez.
5. ¿Qué cantidad de pasta aplica usted en su cepillo?  
a.  Longitud total de las cerdas. c. Cantidad de tamaño de una alverja.  
b. La mitad de la longitud de las cerdas.
6. ¿Presiona usted la pasta entre las cerdas del cepillo?  
a. Sí b. No
7. ¿Se enjuaga usted la boca después de las comidas?  
a.  Sí b. No c. A veces
8. ¿Se limpia usted la lengua?  
a.  Sí b. No
9. ¿Cómo se limpia usted la lengua?  
a. Limpiador de lengüeta c. Cepillo de dientes.  
b.  Dedos d. Cualquier otro especificar.

53

### 10. ¿Conoce usted alguna otra ayuda para la higiene bucal?

Sí

b. No

### 11. Si conoce alguna ayuda para la higiene bucal, ¿cuál de ellas usa?

a. Enjuague bucal.

d. Todo lo anterior.

b. Hilo dental.

e. Otros especificar

C. Dientes recoge.

Fuente: Avarado N. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Áncash, 2017. Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2019.<sup>13</sup>

Fuente: Urbina Y. (Pimentel, 2019)<sup>10</sup>.

54

### III. PRÁCTICAS DE SALUD BUCODENTAL

1. ¿Cómo se limpia usted los dientes?

- a. Cepillo de dientes y pasta de dientes.      d. Palos de monta diente.  
b. Cepillo de dientes y bicarbonato de sodio      e. Cualquier otro especificar. \_\_\_\_\_  
c. Dedos y dientes.

2. ¿Con qué frecuencia usted se limpia los dientes?

- a. Una vez al día.      c. Más de dos veces al día.  
 b. Dos veces al día.      d. Después de cada comida.

3. ¿Cómo utiliza usted el cepillo de dientes?

- a. Utilizar trazos horizontales.      c. Ambos en dirección horizontal y vertical.  
b. Utilice trazos verticales.      d. Trazos circulares.

4. ¿Con qué frecuencia cambia usted su cepillo?

- a. Una vez en 3 meses.      d. Cuando las cerdas se deshilachan.  
b. Una vez en 6 meses.      e. No lo se exactamente.  
c. Anual una vez.

5. ¿Qué cantidad de pasta aplica usted en su cepillo?

- a. Longitud total de las cerdas.      c. Cantidad de tamaño de una alverja.  
 b. La mitad de la longitud de las cerdas.

6. ¿Presiona usted la pasta entre las cerdas del cepillo?

- a. Sí      b. No

7. ¿Se enjuaga usted la boca después de las comidas?

- a. Sí       b. No      c. A veces

8. ¿Se limpia usted la lengua?

- a. Sí      b. No

9. ¿Cómo se limpia usted la lengua?

- a. Limpiador de lengüeta       c. Cepillo de dientes.  
b. Dedos      d. Cualquier otro especificar.

10. ¿Conoce usted alguna otra ayuda para la higiene bucal?

- a. Sí       b. No

11. Si conoce alguna ayuda para la higiene bucal, ¿cuál de ellas usa?

a. Enjuague bucal.      d. Todo lo anterior.

b. Hilo dental.      e. Otros especificar

c. Dientes recoge.

Fuente: Alvarado N. Conocimiento, actitudes y prácticas en salud bucodental de los maestros de la I.E. N° 88015 Edith Weed Davis en el Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, 2017. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2019.<sup>13</sup>

Fuente: Urbina Y. (Pimentel, 2019)<sup>10</sup>.

# introducción bases teóricas resultados análisis de resultados y conclusiones

## INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

5%

2

[repositorio.unh.edu.pe](http://repositorio.unh.edu.pe)

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo