

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y
HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN TRABAJADORES
ADULTOS DEL MERCADO MODELO, DISTRITO DE
CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
CIRUJANO DENTISTA**

AUTOR

SANCHEZ URCIA, CARLOS FERNANDO

ORCID: 0000-0003-4653-4908

ASESOR

HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ORCID: 0000-0003-0723-3491

CHIMBOTE – PERÚ

2023

1. Título de la tesis

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE
HIGIENE ORAL EN TRABAJADORES ADULTOS DEL MERCADO
MODELO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA,
DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021**

2. Equipo de trabajo

AUTOR

Sánchez Urcia, Carlos Fernando

ORCID: 0000-0003-4653-4908

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 Echeverría, 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 ECHEVERRÍA, MARCO ANTONIO

MIEMBRO

Mgtr. HONORES SOLANO, TAMMY MARGARITA

ASESORA

4. Hoja de agradecimiento y dedicatoria

Agradecimiento

Mi profundo agradecimiento a Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante. Agradezco infinitamente a la Universidad Católica de Chimbote y a la Facultad de Ciencias de la Salud por haberme dado la oportunidad formarme y creer en mí.

Gracias a mi asesora quien con sus conocimientos y apoyo me guió en la culminación de esta tesis, gracias a mis padres por ser los principales promotores de mis sueños. A mi madre por apoyarme en cada desvelo de estudio por cada consejo que guiaron mi vida, finalmente a mis compañeros por todo su colaboración y compañerismo.

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a Dios que me ha dado la vida y la fortaleza para terminar esta investigación; también a mis padres por estar allí cuando más los necesité, en especial a mi madre por su ayuda y constante cooperación. A mis docentes por los conocimientos, por haberme corregido y apoyado para poder culminar mi investigación con éxito.

5. Resumen y abstract

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. **Metodología:** El estudio fue de diseño no experimental, nivel relacional, de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 184 adultos del Mercado Modelo. Como técnica se empleó la encuesta y como instrumento se aplicó dos cuestionarios, primero de 10 ítems sobre salud oral y el segundo contenía 7 ítems sobre hábitos de higiene oral. **Resultados:** Al aplicar la prueba Chi Cuadrado, se halló un valor de $p=0,000 < 0,05$; lo que demuestra que, sí existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, Distrito de Chimbote, año 2021. Asimismo, el 74,46% (137) tuvo nivel bajo de conocimientos sobre salud oral y el 58,15% (107) tuvo deficientes hábitos de higiene oral; respecto al sexo masculino y femenino, ambos encontraron nivel bajo de conocimientos sobre salud oral con deficientes hábitos de higiene oral con un 20,65% (38) y 33,70% (62) respectivamente. **Conclusión:** Sí existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Palabras claves: Conocimiento, Higiene Bucal, Salud Oral.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in adult workers of the Mercado Modelo, district of Chimbote, province of Santa, department of Áncash, year 2021. **Methodology:** The study was of a non-experimental design, level relational of quantitative, observational, prospective, cross-sectional and analytical type. The sample consisted of 184 adults from the Mercado Modelo. The survey was used as a technique and two questionnaires were applied as an instrument, the first containing 10 items on oral health and the second containing 12 items on oral hygiene habits. **Results:** When applying the Chi Square test, a value of $p=0.000 < 0.05$ was found; which demonstrates that, if there is a relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in adult workers of the Mercado Modelo, District of Chimbote, year 2021. Likewise, 74.46% (137) had a low level of knowledge about oral health, 58.15% (107) had poor oral hygiene habits. Regarding the male and female sex, both found a low level of knowledge about oral health with deficient oral hygiene habits with 20.65% (38) and 33.70% (62) respectively. **Conclusion:** There is a relationship between the level of knowledge about oral health and oral hygiene habits in adult workers of the Mercado Modelo, Chimbote district, Santa province, Áncash department, year 2021.

Keywords: Oral Health, Oral Hygiene, Knowledge.

6. Contenido

1. Título de la tesis.....	ii
2. Equipo de trabajo.....	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria	v
5. Resumen y abstract.....	vii
6. Contenido.....	ix
7. Índice de tablas y gráficos	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases teóricas.....	9
III. Hipótesis	20
IV. Metodología	21
4.1 Diseño de investigación.....	21
4.2 Población y muestra.....	23
4.3 Definición y Operacionalización de variables y los indicadores.....	26
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.5 Plan de análisis.....	28
4.6 Matriz de consistencia.....	30
4.7 Principios éticos.....	31
V. Resultados	33
5.1 Resultados.....	33
5.2 Análisis de resultados.....	38
VI. Conclusiones	42
Aspectos complementarios	43
Referencias bibliográficas.....	44
Anexos.....	52

7. Índice de tablas y gráficos

Índice de tablas

Tabla 1: Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.....	33
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.....	34
Tabla 3: Hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.....	35
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según sexo.....	36
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según edad.....	37

Índice de gráficos

Gráfico 1: Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.....	33
Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.....	34
Gráfico 3: Hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.....	35
Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según sexo.....	36
Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según edad.....	37

I. Introducción

La salud oral se puede definir como un estándar de salud de la cavidad bucal, que permite a una persona comer, hablar y socializar, sin presencia de una enfermedad activa. La salud oral afecta las funciones orales y las interacciones sociales de un individuo, y está estrechamente relacionada con la salud general y la calidad de vida.¹

A pesar de las diversas iniciativas destinadas a mejorar la salud bucal, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó que muchas personas aún tienen problemas de salud bucal, además la OMS, determinó que el 100% de personas padeció alguna vez de caries dental. La Organización Global Burden of Disease reveló que alrededor de 3.500 millones de personas en todo el mundo se ven afectadas por diversas enfermedades orales, siendo consideradas la enfermedad periodontal y la caries como las condiciones orales más comunes.^{2,3}

Los bajos ingresos, el bajo nivel educativo, el alto consumo de azúcar y la falta de conocimiento sobre higiene oral, son algunos de los factores que contribuyen al desarrollo de enfermedades bucodentales.⁴ El tratamiento dental de alto costo es otro factor que puede impedir que las personas cuiden bien su salud bucal. Muchos estudios han demostrado que las personas buscan atención odontológica cuando experimentan dolor y que los hábitos regulares de higiene bucal son poco frecuentes.^{5,6}

Para mejorar la salud oral, es de suma importancia conocer y tener conocimiento sobre la higiene oral, para ello desde la infancia debería enseñarse las técnicas, hábitos y elementos empleados para una adecuada higiene, ya que disminuirán la prevalencia de las patologías bucodentales, siendo un punto de partida, para mejorar

la salud integral de la población.⁷

A nivel internacional, Legido B.⁸ (España, 2016) obtuvo en su investigación que el 45% de adultos presentó nivel regular de conocimiento sobre salud bucal y que el 53,2% de adultos tuvo buenos hábitos de higiene bucodental, además se evidenció que sí existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral.

A nivel nacional, Aguilar A, Mateo M.⁹ (Huánuco, 2021) obtuvieron en su investigación, que el 45,8% de adultos presentaron nivel de conocimiento medio sobre salud oral. Mientras tanto, Romero B.¹⁰ (Lima, 2018) obtuvo que el 50,5% presentó conocimiento deficiente. Asimismo, Torres V.¹¹ (Iquitos, 2018) obtuvo que el 59,7% de adultos presentaron nivel de conocimiento bueno. Suyo T, Iannacone J.¹² (Lima, 2013) obtuvieron que el 65,5% de adultos presentaron un nivel bajo sobre hábitos de higiene oral. Mientras tanto, López T.¹³ obtuvo que el 62% de adultos presentaron un nivel de conocimiento regular sobre salud oral.

Por puntos ya mencionados se planteó la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021?. Se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo; mientras que los objetivos específicos fueron: Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, determinar los hábitos de higiene oral y determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral, según edad y sexo.

La investigación presentó relevancia teórica ya que servirá como antecedentes para

futuras investigaciones. Además, el estudio permitió aprender sobre la salud bucal y los hábitos de higiene oral, así como también las consecuencias que podrían tener si no tienen una adecuada salud oral y buenos hábitos de higiene; concientizando a la población de estudio sobre la importancia de la salud oral en la salud en general, además presentó relevancia social, ya que los datos fueron expuestos a los adultos, brindándoles información respecto a los adecuados hábitos de higiene que deben presentar sus hijos y familiares para evitar la aparición de enfermedades bucodentales.

El estudio fue de diseño no experimental, nivel relacional, de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra estuvo conformada por 184 adultos del Mercado Modelo. Se empleó como técnica a la encuesta y como instrumentos se aplicó dos cuestionarios para medir el nivel de conocimiento sobre salud oral y el segundo para evaluar los hábitos de higiene oral.

Como resultados se encontró que sí existe relación entre los hábitos de higiene oral y el conocimiento sobre salud oral, además, el 74,46% (137) tuvo nivel bajo de conocimientos sobre salud oral y el 58,15% (107) tuvo deficientes hábitos de higiene oral.

El presente estudio estuvo estructurado de la siguiente forma: Inicialmente se presentó la introducción, revisión de literatura, continuando con la hipótesis, metodología, resultados, finalmente conclusiones y recomendaciones.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Chisnoiu R, Delean A, Muntean A, Rotaru D, Chisnoiu A, Cimpean S.¹⁴ (Rumania, 2022) Realizó la investigación denominada “Conocimiento, actitud y práctica relacionados con la salud bucal en pacientes adultos de áreas rurales alrededor de Cluj-Napoca, Rumania”. **Objetivo:** Identificar el nivel de importancia de salud oral, especialmente el nivel de conocimiento, actitud y prácticas de los pacientes rurales de Cluj-Napoca, Rumanía. **Metodología:** De tipo descriptivo y transversal, se tuvo como muestra a 258 pacientes, se empleó un cuestionario que constó de cinco partes, donde se evaluó la autopercepción de la salud bucal, el conocimiento y la actitud hacia la salud bucal, prácticas de higiene y hábitos alimentarios. **Resultados:** El nivel de conocimiento fue regular en el 64,3% y las prácticas fueron deficientes en el 67,9%. De acuerdo a género, el conocimiento fue regular en hombres en el 56,8%. El nivel de conocimiento se relaciona con la higiene oral ($p=0.05$). **Conclusión:** Los conocimientos básicos de los adultos sobre salud bucal fueron regulares, pero las prácticas, lamentablemente, no reflejan este conocimiento.

Wong F.¹⁵ (Hong Kong, 2021) en su estudio titulado “Conocimiento, actitudes y las prácticas relacionadas con la salud bucal en adultos de la comunidad de Hong Kong”. **Objetivo:** Examinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la salud bucal entre la comunidad de adultos. **Metodología:** Diseño descriptivo transversal. Los sujetos elegibles fueron reclutados mediante muestreo por conveniencia y muestreo por bola de nieve, la muestra fue 385 adultos. Se

empleó la técnica de la encuesta y como instrumento se empleó el cuestionario.

Resultados: El nivel de conocimiento fue deficiente en el 50% de los adultos.

El 45,2% presentaron actitudes regulares. Hubo una correlación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas ($p < 0,001$). **Conclusión:** El nivel de conocimiento de los adultos de la comunidad de Hong Kong fue deficiente.

Ye S, Chen L.¹⁶ (China, 2021) en su estudio titulado “Conocimientos y prácticas de salud bucal entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Shanghái, China: un análisis transversal”. **Objetivo:** Evaluar el conocimiento y las prácticas de salud bucal entre los adultos mayores que viven en la comunidad en Shanghái, China. **Metodología:** De tipo transversal, cuantitativo y observacional, se empleó una muestra de 983 participantes de 60 a 93 años de edad. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario en chino sobre conocimientos y prácticas de salud bucal. **Resultados:** El nivel de conocimientos sobre salud bucal fue medio en el 46,6% de adultos. De acuerdo a las prácticas el 66,1% presentaron deficiente. Hubo una correlación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas. **Conclusión:** El nivel de conocimiento 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 y prácticas de salud bucal.

Reinoso P, Pulgarin M, Cabrera E, Ramos R.¹⁷ (Ecuador, 2021) en su estudio titulado “Hábitos de higiene oral en adultos en la parroquia “Cumbe” Cuenca, 2021”. **Objetivo:** Determinar los hábitos de higiene oral en adultos en la parroquia “Cumbe” Cuenca, 2021. **Metodología:** Estudio descriptivo, de

tipo cuantitativo, transversal, se realizó mediante encuestas, en la parroquia Cumbe, con una muestra de 400 individuos. **Resultados:** El 18,25% presentaron buenos hábitos de higiene oral, el nivel medio obtuvo la frecuencia más alta correspondiente al 52,25% y el nivel bajo fue de 29,5%. **Conclusión:** Los adultos de la parroquia “Cumbe” Cuenca, 2021 presentaron regulares hábitos de higiene oral.

Abu E, Saddik B, El-Faramawi M, Hamidi S, Basheti M, Basheti M.¹⁸ (Arabia Saudita, 2020) en su estudio titulado “Conocimiento y actitud de salud oral entre adultos en los Emiratos Árabes Unidos (EAU)”. **Objetivo:** Determinar los niveles de conocimiento sobre salud bucal y la actitud relacionada con la salud en residentes adultos de los EAU, y la relación entre estas variables y la salud bucal. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal con muestreo no probabilístico. Se empleó una muestra de 630 adultos que residen en los EAU. Como técnica se empleó una encuesta y como instrumento se empleó un cuestionario. **Resultados:** 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 conocimientos regulares. **Conclusión:** Los adultos presentaron un adecuado nivel de conocimiento y de acuerdo a la actitud la mayoría presentó favorable.

Márquez C, Almerich J, Montiel J.¹⁹ (España, 2019) Realizó la investigación denominada “Conocimientos en salud bucodental en relación con el nivel educativo en una población adulta en España”. **Objetivo:** Analizar la relación entre los conocimientos sobre salud bucodental y el nivel educativo de

una población adulta en España, y entre los conocimientos sobre salud bucodental y las prácticas de higiene bucodental, los hábitos alimentarios, los hábitos tóxicos y la calidad de vida bucodental de los sujetos. **Metodología:** De tipo cuantitativo, transversal, observacional. Este estudio transversal utilizó el cuestionario Comprehensive Measure of Oral Health Knowledge (CMOHK) para evaluar el conocimiento y la comprensión de los sujetos sobre salud bucal, y el cuestionario de salud bucal para adultos de la Organización Mundial de la Salud para evaluar la dieta, la higiene bucal, los hábitos tóxicos, y calidad de vida bucal. **Resultados:** El conocimiento en salud bucal fue bajo en el 41,5% y alto en el 58,5%. Se encontró asociación entre el nivel educativo y el conocimiento en salud bucal (χ^2 : $p=0,000$). Los hábitos de higiene bucal que presentaron asociación con mayores niveles de conocimiento sobre salud bucal fueron el uso de hilo dental. Se encontró una asociación significativa entre la calidad de vida bucal y el conocimiento sobre salud bucal. **Conclusión:** Los conocimientos sobre salud bucal se asocian con el nivel educativo. Pero el conocimiento de la salud bucal no necesariamente se refleja en la práctica de hábitos saludables.

Antecedente nacional

Porcel M.²⁰ (Chimbote, 2021) Realizaron la siguiente investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021”. **Objetivo:** Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en pacientes de un centro odontológico de Huaraz, 2021. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, siendo de tipo básico, de nivel descriptivo correlacional,

con diseño no experimental transversal. Se trabajó con una muestra de 57 pacientes mayores de edad, que se atendieron en los últimos siete meses en el centro odontológico, a quienes se les aplicaron cuestionarios. **Resultados:** El 50,9% de pacientes adultos posee un nivel alto de conocimiento sobre salud bucal, mientras que el 45,6% presentaron un nivel medio. Respecto al conocimiento de hábitos de higiene oral, el 57,9% posee hábitos regulares, mientras que el 36,8% buenos hábitos. **Conclusión:** Sí existe relación entre el conocimiento sobre salud oral y los hábitos de higiene oral.

Huayllasco J, Vásquez D.²¹ (Huancayo, 2021) Realizaron la siguiente investigación titulada “Conocimiento sobre Salud Bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de Viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021”. **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres de familia de la asociación de viviendas Villa Hermosa-Jicamarca en el año 2021. **Metodología:** De tipo básica, observacional y su diseño es de tipo correlacional con corte transversal, para la planificación de la toma de datos fue prospectiva. La muestra estuvo conformada por 83 padres de familia de la asociación villa hermosa- Jicamarca, se optó por tomar la totalidad de los individuos con un tipo de muestra censal. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario presencial. **Resultados:** El 31,3 % de los padres de familia presentaron un nivel “bajo” de conocimiento de salud bucal, el 51,8 % tienen un nivel “medio “de conocimiento de salud bucal y el 16,9 % tiene un nivel “bajo” de conocimiento de salud bucal. También, se observó que el factor sociodemográfico y nivel de

conocimiento de prevención bucal tiene una relación directa baja, con el nivel conocimiento sobre dieta en salud bucal se obtuvo una directa y moderada, con el conocimiento sobre higiene bucal se ubicó una relación directa baja.

Conclusión: El factor sociodemográfico y el nivel de conocimiento de salud bucal, tienen una correlación directa moderada y positiva.

Pajares A.²² (Trujillo, 2021) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempo de Covid-19, Trujillo 2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempo de Covid-19, Trujillo 2021 **Metodología:** De tipo observacional, cuantitativo, observacional. Se evaluó a 179 trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempos de COVID-19, Trujillo 2021. Se empleó un cuestionario virtual utilizado y validado con anterioridad, se obtuvo un nivel de confiabilidad a través de un estudio piloto. **Resultados:** El nivel de conocimiento sobre la salud bucal fue de nivel regular en el 72% de Trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempos de COVID-19, Trujillo 2021. Según la edad, el grupo que predominó fue de 20 a 34 años de edad con un 51%. Hubo un predominio del sexo masculino con un deficiente nivel de conocimiento con un 79%. **Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempos de COVID-19 Trujillo 2021, fue de nivel regular.

2.2 Bases Teóricas

Nivel de conocimiento

El conocimiento es una familiaridad, conciencia o comprensión de alguien o algo, como hechos, información, descripciones o habilidades, que se adquiere a través de la experiencia o la educación mediante la percepción, el descubrimiento o el aprendizaje.²³

Salud bucal

La salud bucal abarca el adecuado estado de la cavidad oral presentando la integridad de las piezas dentales, las encías, los huesos y los músculos faciales²⁴, siendo considerada un indicador clave del bienestar y la calidad de vida en general de las personas.²⁵

Importancia de salud bucal

La salud bucal contribuye de forma importante a la calidad de vida y el bienestar de las personas.²⁵ De manera que, para mantener y mejorar la salud oral, la higiene bucal y el cuidado dental adecuado son esenciales.²⁶ Sin embargo, las personas adultas que necesitan atención a largo plazo suelen ser menos capaces de cepillarse los dientes, cuidar sus dentaduras postizas y asistir a la consulta odontológica. Esto puede conducir a una disminución de la salud oral, la aparición de dolor dental, un mayor riesgo de pérdida de dientes, así como un deterioro del estado nutricional y el desarrollo de enfermedades sistémicas.^{27,28}

Principales patologías que afectan la salud oral

Una amplia gama de enfermedades y trastornos afectan los tejidos blandos y

duros de la boca, incluida una variedad de trastornos craneofaciales, anomalías congénitas, lesiones y diversas infecciones. Sin embargo, las condiciones clínicas clave que se consideran prioridades mundiales de salud pública incluyen la caries dental, la enfermedad periodontal, maloclusión dental y los cánceres orales.²⁸

Caries dental

La caries dental es la destrucción localizada de los tejidos dentales duros (esmalte y dentina) por subproductos ácidos de la fermentación bacteriana de azúcares libres (definidos como monosacáridos y disacáridos añadidos a los alimentos y bebidas por el fabricante).²⁹

El proceso de caries es dinámico, con períodos alternos de desmineralización y remineralización de la estructura dental, están relacionados con las fluctuaciones en el pH de la biopelícula de la placa. En general, cuanto más bajo es el pH, mayor es la tendencia a la disolución de los componentes del tejido duro. Si el pH de la biopelícula cae por debajo de un umbral crítico durante un período sostenido tras el consumo de azúcares libres, el resultado es una desmineralización progresiva y una pérdida sostenida de calcio y fosfato de la sustancia mineral del diente.²⁹

En las etapas muy tempranas e incluso una vez que se ha perdido suficiente mineral para que la lesión aparezca clínicamente como una mancha blanca en la superficie del diente, la caries puede revertirse o detenerse, especialmente con la exposición al fluoruro.²⁹

Si la caries progresa y conduce a la cavitación, la condición puede causar dolor e incomodidad considerables y, si se propaga a la pulpa dental, también puede

causar infección y, en última instancia, la pérdida de la pieza dentaria. La exposición óptima al fluoruro es importante para limitar la progresión de la enfermedad, ya que el fluoruro promueve la remineralización.²⁹

Enfermedades periodontales

Las enfermedades periodontales son afecciones inflamatorias crónicas que afectan los tejidos que rodean y sostienen los dientes. Inicialmente, la enfermedad periodontal se presenta como gingivitis, una inflamación reversible de los tejidos blandos periodontales que produce sangrado e hinchazón gingival. En individuos susceptibles con una respuesta inmune comprometida, la gingivitis puede conducir a periodontitis, la cual destruye progresivamente el soporte del tejido periodontal, incluyendo el hueso que rodea los dientes.²⁹

La periodontitis se caracteriza por la pérdida del soporte del tejido periodontal, manifestándose como pérdida de inserción clínica, la presencia de bolsas periodontales, sangrado gingival y radiográficamente se observa pérdida ósea alveolar. La causa principal de la enfermedad periodontal es una mala higiene oral que conduce a una acumulación de biopelícula microbiana patógena (placa) debajo y dentro del margen gingival.²⁹

El consumo de tabaco también es un factor de riesgo importante para la enfermedad periodontal. Al compartir una vía inflamatoria común, la enfermedad periodontal se asocia con otras enfermedades crónicas, incluidas la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y la demencia. La periodontitis puede conducir en última instancia a la pérdida de dientes y afecta negativamente la función masticatoria, la estética y la calidad de vida.²⁹

Conocimiento en salud bucal

La educación en salud bucal es un proceso educativo que tiene como objetivo formar o cambiar comportamientos de las personas para mantener o mejorar su salud bucal. Las enfermedades bucales son el resultado de comportamientos no saludables que pueden prevenirse si se adopta un estilo de vida saludable.³⁰

La educación en salud bucal que utiliza las conferencias o charlas tradicionales donde el dentista presenta la información requerida, no es suficiente para implementar cambios favorables en el comportamiento y la actitud de los pacientes. El aprendizaje experiencial es un método de aprendizaje innovador en el que el conocimiento se adquiere a través de la experiencia.³⁰

Higiene oral

La higiene oral es mantener la limpieza de la boca y cuidar los dientes y las encías.³¹ Una buena práctica de higiene bucal promueve una mejor salud bucal y la salud general de la persona. Una higiene bucal deficiente se asocia con caries dental, gingivitis, enfermedades periodontales, mal aliento, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y enfermedades renales crónicas. Además, una mala salud oral tiene un impacto psicosocial que disminuye la calidad de vida y restringe las actividades en la escuela, el trabajo y el hogar.³¹

Mala higiene bucal: Principal etiología de las enfermedades bucales

La mala higiene oral se asocia no solo con enfermedades sistémicas, sino también con varias enfermedades orales. En los niños, se ha descubierto que la mala higiene bucal es la principal causa de caries de la primera infancia. Desde el nacimiento hasta la niñez, los bebés y niños pequeños que tienen una gran

acumulación de placa tienen un mayor riesgo de desarrollar caries. De manera similar, los niños en edad preescolar que tienen una puntuación de índice de placa significativamente más alta desarrollan más caries que aquellos con puntuaciones de placa más baja. En presencia de fluoruros, los procedimientos de higiene bucal son eficaces para prevenir y controlar la caries dental cuando la eliminación de la placa se realiza correctamente.³¹

Sin embargo, una revisión sistemática y un metaanálisis reciente señala que, si una persona no usa fluoruros, pero sí presenta una adecuada higiene bucal podría reducir la incidencia de caries dental. Sin embargo, esta conclusión no debe impedir que los odontólogos aconsejen a sus pacientes sobre los beneficios potenciales de la higiene bucal para el control de la caries. La higiene bucal se considera una medida agradable, práctica y rentable para administrar fluoruro diariamente. A diferencia de las enfermedades periodontales, la acumulación de placa y la higiene bucal personal inadecuada se han documentado como factores de riesgo cruciales.²¹

La higiene oral de regular a mala, aumenta el riesgo de periodontitis de 2 a 5 veces. Además de ser una de las principales causas de enfermedades bucales, la mala higiene bucal influye significativamente en el éxito de las intervenciones mínimamente invasivas.³¹

Dimensiones de hábitos de higiene oral

Cepillado dental

El cepillado de dientes es un hábito de salud bucal ampliamente practicado que, junto con la pasta de dientes con flúor, puede ayudar a prevenir la caries dental y la enfermedad periodontal. La eficacia del cepillado depende de muchos

factores diferentes, como la frecuencia y la duración del cepillado, los hábitos de enjuague y el tipo de cepillo. El conocimiento de cómo estos factores influyen en la eficacia permitirá al cirujano dentista dar el asesoramiento adecuado.³²

Técnicas de cepillado

Aunque hay muchas técnicas de cepillado para la eliminación de residuos alimenticios, lo más importante es realizarla correctamente. Sin embargo, autores manifiestan que no basta con una sola técnica para eliminar la placa adecuadamente, se requiere de dos o más técnicas, con la finalidad de tener un control más efectivo de la placa dental.³²

Técnica de Stillman

El ángulo del cepillo debe ser de 90 grados con respecto al eje longitudinal del diente. Dar movimiento de vibración con movimientos cortos y de ida y vuelta, en cada pieza dentaria.³²

Técnica de Stillman modificada

Se debe sostener el cepillo de dientes con las cerdas apuntando hacia las raíces del diente. Se debe hacer rodar las cerdas hacia las superficies de las piezas dentales.³²

Técnica Fones

El ángulo del cepillo debe ser de 90 grados con respecto al eje longitudinal del diente. Dar movimiento de vibración con pequeños movimientos circulares.³²

Técnica Bass

Se debe colocar las cerdas del cepillo en la encía y el ángulo del cepillo debe estar a 45 grados del eje longitudinal del diente. Dar movimiento de vibración

con movimientos cortos y de ida y vuelta.³²

Hilo dental

El hilo dental se emplea después del cepillado, para la eliminación de residuos interdentales, se debe realizar diente por diente. Para encajar entre los dientes, se debe comenzar cortando la cantidad adecuada de hilo dental (alrededor de 18 cm) y envolviendo una porción alrededor de los dedos medios. Luego, sujetando el hilo con fuerza entre los dedos pulgar e índice, se debe guiar entre los dientes con un suave movimiento de frotamiento. Es importante encajar el hilo dental en las encías.³³

A medida que el hilo dental llega a la línea de las encías, se debe doblar en forma de C contra el diente y se debe frotar suavemente los lados, moviéndolo hacia arriba y hacia abajo alejándolo de las encías. Repetir este método con los dientes restantes. Una vez terminado el procedimiento, se debe desechar el hilo dental.³³

Enjuagues bucales

Los enjuagues bucales pueden ser útiles para diferentes propósitos según sus ingredientes. Aunque, no deben considerarse sustitutos del cepillado o del uso del hilo dental. Los enjuagues bucales se clasifican en cosméticos o terapéuticos. Los enjuagues bucales cosméticos son productos comerciales de venta libre que:³⁴

- Ayudan a eliminar los desechos orales antes o después del cepillado
- Suprimen temporalmente el mal aliento
- Disminuyen las bacterias en la boca
- Refresca la cavidad oral con un agradable sabor.³⁴

Los enjuagues terapéuticos pueden ser antisépticos orales efectivos que refrescan la boca y ayudan a mejorar el mal aliento a corto plazo, pero solo deben usarse por períodos cortos de tiempo. Los enjuagues bucales terapéuticos tienen los mismos beneficios que los enjuagues bucales cosméticos, pero además contienen un ingrediente activo agregado que ayuda a proteger contra algunas enfermedades bucales. Por ejemplos, algunos ingredientes activos son la Clorhexidina y Cloruro de Cetilpiridinio. El uso adecuado del enjuague bucal es: ³⁴

1. Medir la cantidad recomendada en la caja del producto.
2. Enjuagar o agitar el líquido alrededor de la cavidad oral durante el tiempo recomendado en el envase (o según lo recomendado por el profesional dental).
3. Escupir el líquido de la boca y no se debe enjuagar con agua.³⁴

Pastas dentales

La pasta de dientes o dentífrico es una sustancia química indispensable de la higiene dental diaria. Una de las características de la pasta dental es que está formada por sodio y flúor. Éstos son imprescindibles para proteger el esmalte.³⁴

Uno de los principales criterios para clasificar los dentífricos es su tipo de acción son:³⁴

- Pastas cosméticas: Adecuadas para el uso diario de personas con dientes sanos, diseñadas exclusivamente para la limpieza y el aliento fresco.³⁴
- Pastas dentales de tratamiento y profilácticas: En su mayoría, estos son productos de acción compleja diseñados para el cuidado y tratamiento / prevención efectivos de ciertos problemas dentales (enfermedad de las

enciás, caries, etc.)³⁴

- Las pastas cicatrizantes son ingredientes activos que se usan solo según las indicaciones de un cirujano dentista. Los principios activos ayudan en el tratamiento de enfermedades dentales (estomatitis, candidiasis, etc.). Se utilizan en periodos (la duración del uso es prescrita por el dentista).³⁴

Adultos y salud oral

En muchos países, el acceso a la atención dental para adultos suele ser un desafío, ya que los modelos de financiación y prestación de atención suelen ser más restringidos (en términos de presupuesto y servicios) que para la atención médica. Estados Unidos es un buen ejemplo, donde la atención dental de adultos para personas de bajos ingresos tiene una financiación pública mínima. El resultado es que muchos pacientes esperan hasta que sus problemas dentales se vuelvan dolorosos o se desarrollen infecciones graves, lo que los lleva a los departamentos de emergencia de los hospitales para recibir atención urgente.³⁵ En los EE. UU., entre 2006 y 2009 se produjo un aumento del 16 % en las visitas al departamento de emergencias por afecciones dentales, con casi 1 millón de visitas de pacientes en 2009. Desafortunadamente, los departamentos de emergencias generalmente no están equipados para tratar problemas orales que no sean traumatismos orofaciales y, por lo tanto, los servicios son insuficientes, limitado a medidas paliativas, como el manejo temporal del dolor con opiáceos.³⁵

Las encuestas nacionales en adultos sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucodental realizadas en varios países de Europa occidental, Australia y los EE. UU, señalan que el dolor orofacial es común y es el contribuyente más

constante a la disminución de la calidad de vida en todo el mundo. Una pequeña cantidad de estudios ha proporcionado evidencia sobre el costo social de las afecciones bucales en términos de los efectos negativos sobre la situación laboral y la productividad laboral.³⁵

III. Hipótesis

Hipótesis de investigación:

H_i : Existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Hipótesis estadística:

H_0 : No existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

H_A : Sí existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la investigación

Tipo de investigación

Según el enfoque es **cuantitativo**

- Hernández R, Fernández C, Baptista M.³⁶ (2014) Usa 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: **Observacional**

- Según Supo,³⁷ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es observacional, cuando el investigador no va a realizar una intervención que pueda modificar los eventos naturales.

Según la planificación de la investigación: **Prospectivo**

- Según Supo,³⁷ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es prospectivo, porque se utilizaron datos primarios en los cuales el investigador tuvo intervención.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable: **Transversal**

- Según Supo,³⁷ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es transversal, porque se hizo el levantamiento de las variables en una sola fecha.

Según el número de variables de estudio: **Analítico**

- Según Supo,³⁷ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es analítico, porque tiene más de una variable de estudio a medir y tiene también como finalidad medir una hipótesis.

Nivel de investigación

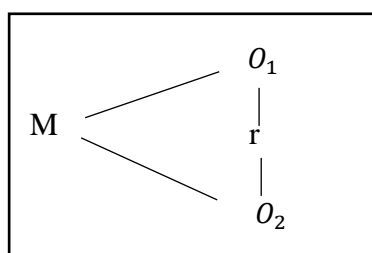
La presente investigación es de nivel **relacional**.

- Según Supo,³⁷ en su libro sobre los tipos de investigación, considera que un estudio es correlacional, porque tiene como finalidad medir dependencias entre eventos o la relación entre dos o más variables.

Diseño de investigación

La investigación es de diseño **no experimental**

- Hernández R, Fernández C, Baptista M.³⁶, menciona que, se trata de estudios donde su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto específico. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.
- Esquema de investigación:



Donde:

M= Muestra

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2

r = relación de las variables de estudio

M: Adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021

O1: Nivel de conocimiento sobre salud oral

O2: Hábitos de higiene oral

4.2 Población y muestra

Universo

Se tomó como universo a todos los trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Población

La población estuvo conformada por 352 adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Adultos que laboraban en el Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.
- Adultos que tenían 18 a más años, que laboraban en el Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.
- Adultos que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, que no disponían de tiempo para la recolección de datos.

- Adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, que no terminaron de llenar la ficha online de recolección de datos.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 184 adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, siendo determinada por medio de la fórmula para población finita. Se empleó como técnica de muestreo a la técnica no probabilístico por conveniencia.

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

Donde:

n = Tamaño de muestra

N = Total de la población (352 trabajadores)

$Z_{1-\infty/2}$ = 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 asignó 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:

$$n = \frac{352 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (352 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{352 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * (351) + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{338.0608}{0.8775 + 0.9604}$$

$$n = \frac{338.0608}{1.8379}$$

$$n = \mathbf{184}$$

4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Conocimiento sobre salud oral	Es la información que tienen las personas respecto al cuidado e higiene de la boca, lengua y dientes. ³⁸	Resultado de la aplicación del cuestionario	Cuestionario sobre salud oral	Cualitativa	Ordinal	1= Alto (16-20) 2= Medio (11-15) 3= Bajo (0-10)
Hábitos de higiene oral	Actividades repetitivas con la higiene y mantenimiento de la salud bucal. ³⁹	Resultado de la aplicación del cuestionario	Cuestionario sobre hábitos de higiene oral	Cualitativa	Ordinal	1= Bueno (6-7) 2= Regular (4-5) 3= Deficiente (0-3)
Covariables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Tipo	Escala de medición	Valores
Edad	Tiempo de vida de un individuo desde su nacimiento hasta el momento. ⁴⁰	Fue registrado de acuerdo al grupo de edad seleccionado por el sujeto de estudio en el cuestionario	Edad registrada en el cuestionario virtual	Cuantitativa	Razón	1= 18 – 30 años 2= 31 - 50 años 3= 51 a más años
Sexo	Estado fenotípico de la persona que se diferencia por sus características a hombre y mujer. ⁴¹	Fenotipo registrado en el cuestionario por el sujeto de estudio	Fenotipo registrado en el cuestionario virtual	Cualitativa	Nominal	1= Hombre 2= Mujer

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnica:

Se empleó la técnica de la encuesta. Se empleó dos cuestionarios para obtener el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral.

Instrumento:

Variable nivel de conocimiento sobre salud oral: Se empleó un cuestionario de 10 preguntas, cada respuesta correcta fue calificada con 2 puntos. El cuestionario se tomó del estudio Alarcón Y, Dávila A.⁴² en su trabajo sobre “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres que asisten al puesto de salud Llipa - Cutervo 2021”, el cuestionario presentó confiabilidad según el alfa Cronbach con un valor de 0.796. La validación del instrumento fue realizada por el propio investigador del presente estudio, se realizó por medio del juicio de expertos. Para la calificación del cuestionario se tomó los siguientes valores:

- Alto: 16 a 20 puntos
- Medio: 11 a 15 puntos
- Bajo: 0 a 10 puntos

Variable Higiene oral: Se empleó un cuestionario que constó de 7 preguntas, cada respuesta correcta fue calificada con 1 punto. El cuestionario se tomó del estudio de Robles L, Sotacuro C.⁴³ titulado “Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018”. El cuestionario presentó validación por juicio de expertos; además presentó una alfa Cronbach de 0,838, lo que indica que es confiable. Para la calificación del cuestionario se tomó los siguientes valores:

- Bueno: 6 a 7 puntos

- Regular: 4 a 5 puntos
- Deficiente: 0 a 3 puntos

Procedimiento:

- 1. Autorización:** Se presentó la carta de presentación al jefe de trabajadores del mercado “Modelo”, para poder ejecutar la ficha de recolección de datos. Además, se procedió a solicitar la lista de trabajadores del Mercado Modelo para hacer la selección de acuerdo a los criterios de selección.
- 2. Consentimiento informado:** Se les presentó el consentimiento informado mediante el enlace de la ficha de recolección de datos online, en la plataforma Google forms para que acepten su participación antes de llenar los dos cuestionarios establecidos en la investigación.
- 3. Medición de variables:** Se procedió a reunir la muestra en un grupo de WhatsApp, explicándoles de que se trató el proyecto de investigación, para luego enviarles el link de Google forms, el primer cuestionario fue sobre conocimiento sobre salud oral, tuvo una duración máxima de 10 minutos, mientras que el segundo cuestionario fue sobre hábitos de higiene oral, también tuvo una duración de 10 minutos.

4.5 Plan de Análisis

Una vez obtenido los resultados de cada cuestionario, se insertó en la base de datos en Excel 2016; se codificó y se ordenó de acuerdo a las variables, continuamente, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25, para el análisis de acuerdo a los objetivos planteados, tabulación y elaboración de tablas. Se realizó el análisis descriptivo para las variables cualitativas y se utilizó el gráfico de barras como representación gráfica. Se realizó la prueba de

Chi cuadrado para determinar la relación de las variables, empleando una confianza del 95%. Se empleó 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

Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021				
Enunciado Del Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
¿Existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021?	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. <p>Objetivos Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. Determinar los hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según sexo. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según edad. 	<p>Conocimiento sobre salud oral</p> <p>Hábitos de higiene oral.</p> <p>Covariables</p> <p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p>H₀: No existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.</p> <p>H_A: Sí existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.</p>	<p>Tipo de Investigación: El tipo de la investigación es cuantitativa, observacional, prospectivo, transversal y analítica.</p> <p>Nivel de Investigación: De nivel relacional.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Población: La población estuvo conformada por 352 adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 184 adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, siendo determinada por medio de la fórmula para población finita. Se empleó como técnica de muestreo a la técnica no probabilístico por conveniencia.</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°005:⁴⁴

- **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. Garantizamos que la información brindada es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador que manejó la información obtenida codificó la ficha de recolección de datos. Se declara no tener conflicto de interés.⁴⁴

V. Resultados

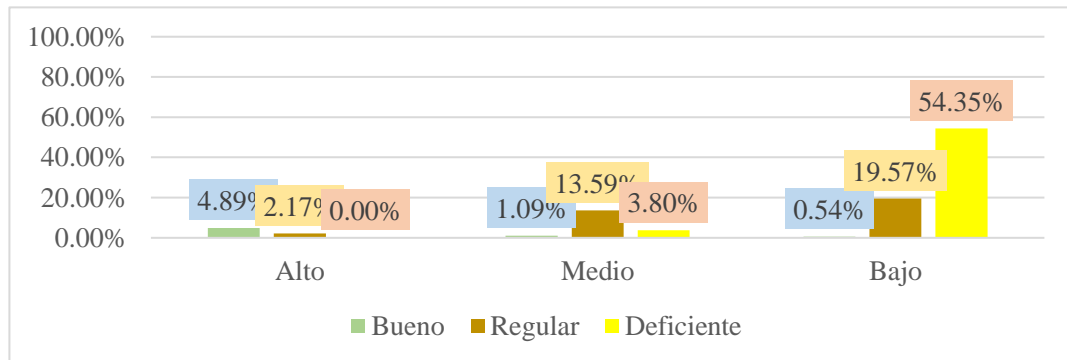
5.1 Resultados

Tabla 1: Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Conocimiento sobre salud oral	Hábitos de higiene oral						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Alto	9	4,89%	4	2,17%	0	0,00%	13	7,06
Medio	2	1,09%	25	13,59%	7	3,80%	34	18,48
Bajo	1	0,54%	36	19,57%	100	54,35%	137	74,46
Total	12	6,52%	65	35,33%	107	58,15%	184	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos.

$p=0,000$



Fuente: Datos de la tabla 1

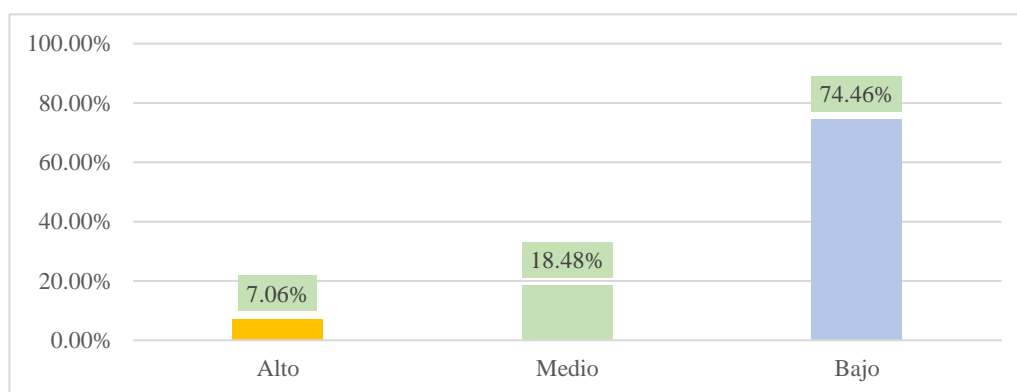
Gráfico 1: Relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Interpretación: Al aplicar la prueba Chi Cuadrado, se halló un valor de $p=0,000 < 0,05$; lo que demuestra que, sí existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, Distrito de Chimbote, año 2021. Además, se observó que, 54,35% presentaron deficiente higiene oral y bajo nivel de conocimiento sobre salud bucal.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Conocimiento sobre salud oral		
	f	%
Alto	13	7,06%
Medio	34	18,48%
Bajo	137	74,46%
Total	184	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Datos de la tabla 2

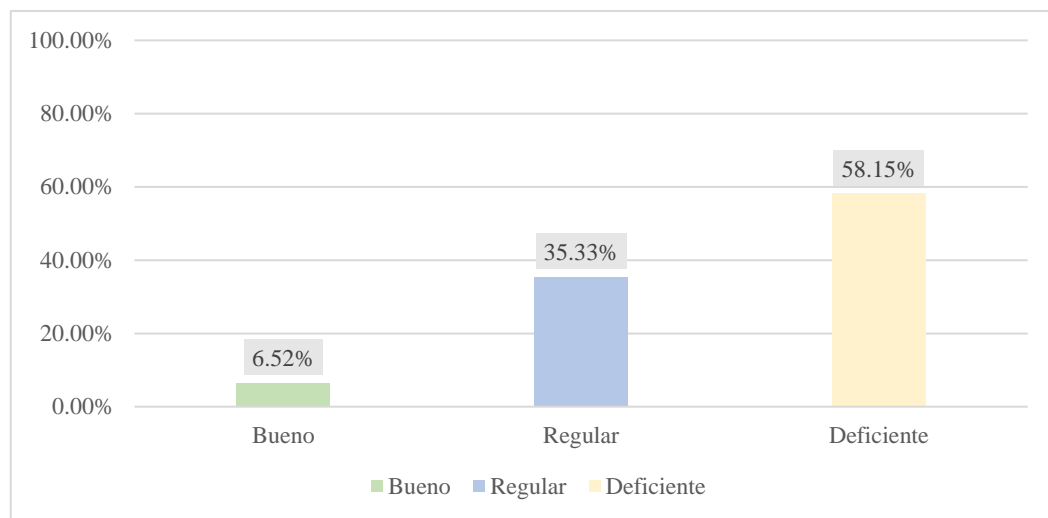
Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre salud bucal en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Interpretación: Se observó que, el 74,46% (137) presentaron nivel bajo de conocimiento sobre salud bucal, seguido del 18,48% (34) que presentaron medio y el 7,06% (13) presentaron alto.

Tabla 3: Hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Hábitos de Higiene oral		
	f	%
Bueno	12	6,52%
Regular	65	35,33%
Deficiente	107	58,15%
Total	184	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 3

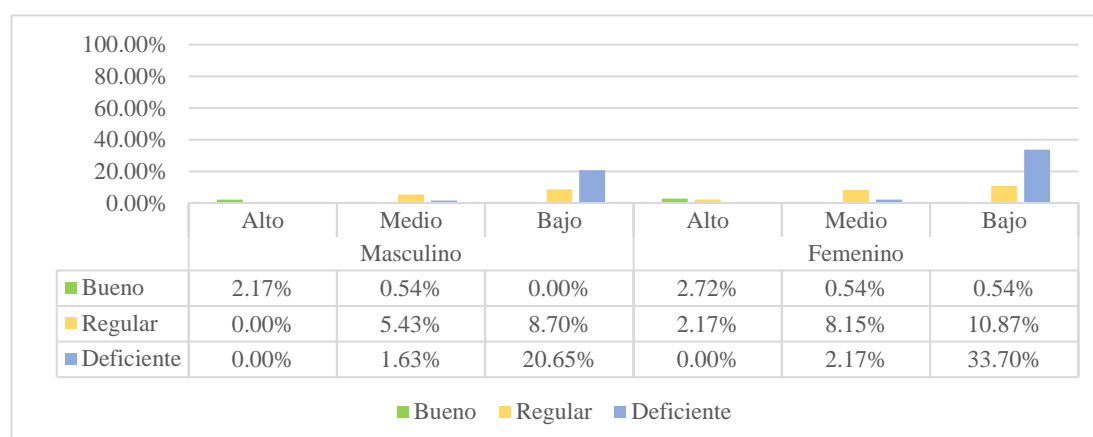
Gráfico 3: Hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.

Interpretación: Se observó que 58,15% (107) presentaron deficientes hábitos de higiene oral, seguido de regulares con un 35,33% (65) y buenos con un 6,52% (12).

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según sexo.

Sexo	Conocimiento sobre salud oral	Hábitos de Higiene Oral					
		Bueno		Regular		Deficiente	
		f	%	f	%	f	%
Hombre	Alto	4	2,18%	0	0,00%	0	0,00%
	Medio	1	0,54%	10	5,43%	3	1,63%
	Bajo	0	0,00%	16	8,70%	38	20,65%
Mujer	Alto	5	2,72%	4	2,18%	0	0,00%
	Medio	1	0,54%	15	8,15%	4	2,17%
	Bajo	1	0,54%	20	10,87%	62	33,70%
Total		12	6,52%	65	35,33%	107	58,15%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 4

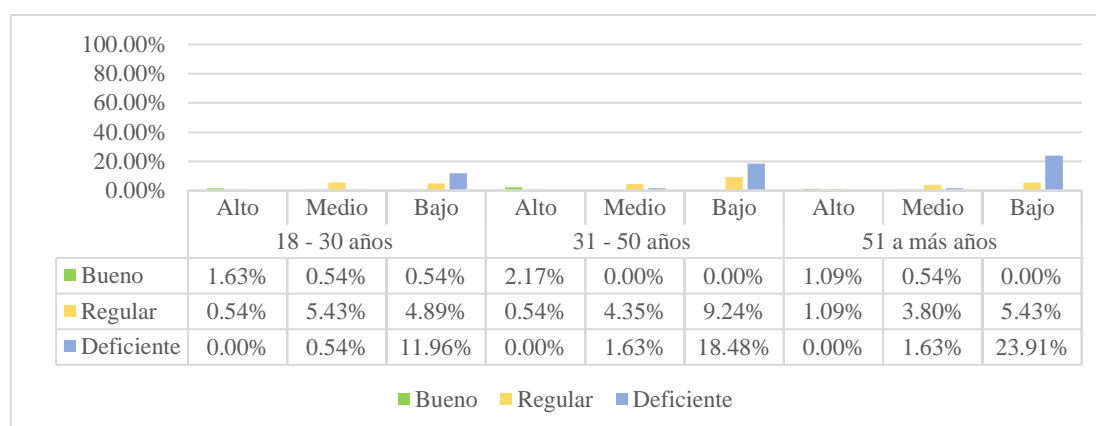
Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según sexo.

Interpretación: Se observó que, en los hombres, el 20,65% (38) tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre salud oral con deficientes hábitos de higiene oral mientras que, las mujeres, el 33,70% (62) también tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre salud oral con deficientes hábitos de higiene oral.

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según edad.

Edad	Conocimiento sobre salud oral	Hábitos de Higiene Oral					
		Bueno		Regular		Deficiente	
		f	%	f	%	f	%
18 - 30 años	Alto	3	1,63%	1	0,54%	0	0,00%
	Medio	1	0,54%	10	5,43%	1	0,54%
	Bajo	1	0,54%	9	4,89%	22	11,96%
31 - 50 años	Alto	4	2,18%	1	0,54%	0	0,00%
	Medio	0	0,00%	8	4,35%	3	1,63%
	Bajo	0	0,00%	17	9,24%	34	18,48%
51 a más años	Alto	2	1,09%	2	1,09%	0	0,00%
	Medio	1	0,54%	7	3,82%	3	1,63%
	Bajo	0	0,00%	10	5,43%	44	23,91%
Total		12	6,52%	65	35,33%	107	58,15%

Fuente: Ficha de recolección de datos



Fuente: Tabla 5

Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021, según edad.

Interpretación: Se observó que, en la población de 18-30 años, el 11,96% (38) tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre salud oral con deficientes hábitos de higiene oral de la misma manera pasó en edad de 31-50 años con un 18,48% (34) y en población de 50 a más años con un 23,91% (44).

5.2 Análisis de resultados:

Respecto a la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, año 2021, se obtuvo que, sí existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, año 2021; estos datos se corroboran con el estudio realizado por Chisnoiu R, Delean A, Muntean A, Rotaru D, Chisnoiu A, Cimpean S.¹⁴ (Rumania, 2022) quienes también encontraron que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral y los hábitos de higiene oral. Asimismo, Huayllasco J, Vásquez D.²¹ (Huancayo, 2021) y Porcel M.²¹ (Chimbote, 2021) también encontraron relación entre las variables. Como se observa, los conocimientos sobre salud oral y los hábitos de higiene oral suelen tener una relación directa, esto se debe quizás, a que para tener buenos hábitos de higiene oral es necesario saber sobre salud oral. Dho M.¹⁵ afirma que el nivel de conocimiento sobre salud es un predictor significativo sobre los hábitos de higiene oral, de esta manera a mayor conocimiento sobre salud oral, aumenta demasiado la posibilidad que la persona tenga correctos hábitos de higiene oral y la prevalencia de enfermedades bucodentales sea mínima.¹⁵

En el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en adultos del Mercado Modelo, se observó que, el 74,46% presentaron nivel bajo de conocimiento sobre salud oral. Los datos son similares a lo obtenido por Wong F.¹⁵ (Hong Kong, 2021) quien obtuvo que su población tenía deficiencia de conocimiento en un 50%. Estos datos no concuerdan con lo obtenido por Chisnoiu R, Delean A, Muntean A, Rotaru D, Chisnoiu A, Cimpean S.¹⁴ (Rumania, 2022)

quienes obtuvieron que el 64,3 % presentaron nivel regular sobre conocimiento de salud oral. Asimismo, Ye S, Chen L.¹⁶ (China, 2021) obtuvieron que el nivel de conocimientos sobre salud bucal fue 46,6% medio. De igual manera Abu E, Saddik B, El-Faramawi M, Hamidi S, Basheti M, Basheti M.¹⁸ (Arabia Saudita, 2020) obtuvieron que el 62 % de los participantes tenían un puntaje de conocimiento de salud bucal aceptable. Según los estudios comparados, podemos observar que el nivel de conocimiento sobre salud oral, varía de acuerdo a la población de estudio, esto se debe quizás al nivel de educación oral que tiene cada población. Estudios afirman que los conocimientos sobre salud oral, cuan mejores sean, la persona tendrá mejores comportamientos y acciones respecto a la salud oral, abarcando desde el uso de servicio de salud como mejores reacciones frente a padecimientos de enfermedades bucodentales.¹⁶

Los resultados sobre los hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, se observó que, el 58,15% presentaron hábitos deficientes; estos datos no concuerdan con el estudio desarrollado por Porcel M.²⁰ (Chimbote, 2021) donde obtuvo que el 57,9% posee hábitos regulares. Asimismo, Reinoso P, Pulgarin M, Cabrera E, Ramos R.¹⁷ (Ecuador, 2021) obtuvieron que el 52,25% presentó un nivel medio. Como observamos, existen diferentes resultados, esto quizás se deba a la diferencia de poblaciones de estudio; de acuerdo a ello, a nivel internacional la implementación de políticas de salud es diferente a las tomadas en Perú. Diferentes autores confirman que la forma de mejorar los hábitos de higiene oral, se basan en las políticas de salud oral que brindan los países y los organismos mundiales, empezando por aplicarlo en la población escolar, llegando a los padres y tutores; de esta manera se garantiza una disminución de prevalencia de

enfermedades bucodentales.¹⁵

Respecto a la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, según sexo, el 33,70% de mujeres tuvo un nivel bajo de conocimientos sobre salud oral con deficientes hábitos de higiene oral. Los resultados difieren con lo encontrado por Chisnoiu R, Delean A, Muntean A, Rotaru D, Chisnoiu A, Cimpean S.¹⁴ (Rumania, 2022) donde obtuvieron que, según género, el conocimiento fue regular en hombres en el 56,8%. Asimismo, Pajares A.²² (Trujillo, 2021) obtuvo un predominio del sexo masculino con un deficiente nivel de conocimiento con un 79%. De acuerdo a los estudios observados, nos damos cuenta que los conocimientos sobre salud oral y hábitos de higiene oral según el sexo, varían en algunas poblaciones, los peores niveles los tienen los hombres y en otras mujeres, esto quizás se debe a que no existe una relación directa entre el sexo y las variables, sino con los niveles de educación de las zonas estudiadas. Mundialmente se conoce que los conocimientos sobre salud oral y hábitos de higiene oral se relacionan con el nivel educativo de cada lugar, en algunos países, especialmente en vías de desarrollo, las políticas de salud pública son escasas, por ello los niveles de conocimiento y hábitos de higiene oral empeoran.¹²

En la relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, según edad, se observó que, en la población de 50 a más años el 23,91% presentó un nivel bajo de conocimientos sobre salud oral con deficientes hábitos de higiene oral. Los resultados difieren a lo obtenido por Abu E, Saddik B, El-Faramawi M, Hamidi S, Basheti M, Basheti M.¹⁸ (Arabia Saudita, 2020) quienes obtuvieron que el 24,7% de adultos de 30 a 60 años

presentaron conocimientos regulares. Asimismo, Pajares A.²² (Trujillo, 2021) según la edad, obtuvo que el grupo que predominó fue de 20 a 34 años de edad con un 51% con conocimiento deficiente. De acuerdo a los estudios observados, nos damos cuenta que el nivel de conocimiento empeora de acuerdo a la edad del paciente, quizás se deba a que la mayoría de personas mayores no le toman cierta importancia el saber sobre la salud oral. Diferentes autores afirman que los conocimientos sobre salud oral y hábitos de higiene oral dependen exclusivamente de la enseñanza que adquieren a través de los años, es un hecho bien conocido que la alfabetización de un individuo afecta significativamente la comunicación dentista-paciente. Por lo tanto, las personas con una baja alfabetización se asocian con una menor comprensión de la importancia de la prevención y el mantenimiento, lo que conduce a una salud inferior.¹⁰

VI. Conclusiones

1. Sí existe relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021.
2. El nivel de conocimiento sobre salud bucal en trabajadores adultos del Mercado Modelo, fue bajo.
3. Los hábitos de higiene oral en adultos del Mercado Modelo, fueron deficientes.
4. En ambos sexos se evidenció nivel bajo de conocimientos sobre salud oral y deficientes hábitos de higiene oral.
5. Según edad, en todas las edades fue nivel bajo de conocimientos sobre salud oral con deficientes hábitos de higiene oral.

Aspectos complementarios

Recomendaciones

- A los adultos que laboran en el Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, se les recomienda educarse sobre los conocimientos de salud oral y hábitos de higiene oral, ya que podrán disminuir su prevalencia de padecer alguna enfermedad bucodental.
- A la dirección del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, se les recomienda buscar auditores para que realicen charlas a la población que labora en el Mercado Modelo, con el fin de mantenerlos informados sobre la salud oral y los hábitos de la higiene oral, incentivando la buena práctica de higiene oral y previniendo que aquella población pueda sufrir de enfermedades bucodentales.
- Se recomienda tanto a los estudiantes y profesionales de Odontología continuar con las investigaciones sobre salud oral y hábitos de higiene oral, para observar el nivel de conocimiento sobre salud oral y hábitos de higiene oral, con el fin de ayudar a mayores poblaciones, sobre las consecuencias de padecer alguna enfermedad bucodental, además se recomienda realizar investigaciones en mayor población y utilizando otros instrumentos.

Referencias bibliográficas:

1. Aggnur M, Garg S, Veerasha K, Gambhir R. Oral Health Status, Treatment Needs and Knowledge, Attitude and Practice of Health Care Workers of Ambala, India - A Cross-sectional Study. *Ann Med Health Sci Res.* [Internet] 2014 Sep [Consultado el 12 de abril del 2022];4(5):676-81. DOI: [10.4103/2141-9248.141496](https://doi.org/10.4103/2141-9248.141496).
2. Global burden of disease collaborative network. Global burden of disease study 2019 (GBD 2019). Seattle: Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME); [Consultado el 12 de abril del 2022]. Disponible en: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.
3. Kumar J. Relationship between oral health literacy and oral health status. Baskaradoss *BMC Oral Health.* [Internet] 2018 [Consultado 28 abril 2021]; 18: 172. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-018-0640-1>
4. Elani H, Harper S, Allison P, Bedos C, Kaufman J. Socio-economic inequalities and oral health in Canada and the United States. *J Dent Res.* [Internet] 2012 [Consultado el 12 de abril del 2022];91(9):865–870. DOI: [10.1177/0022034512455062](https://doi.org/10.1177/0022034512455062)
5. Almutlaqah M, Baseer M, Ingle N, Assery M, Al Khadhari M. Factors affecting access to oral health care among adults in Abha city, Saudi Arabia. *J Int Soc Prev Community Dent.* [Internet] 2018 [Consultado el 12 de abril del 2022];8(5):431–438. DOI: [10.4103/jispcd.JISPCD_205_18](https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_205_18).
6. Abbas S, Sadatullah S, Ali A, Elmahdi A, Ibrahim W. Determinants of dental health care seeking behaviour in Aseer Province, Kingdom of Saudi Arabia. *Ann Med Health Sci Res.* [Internet] 2020 [Consultado el 12 de abril del 2022];

- 10:1034–1039. Disponible en: <https://www.amhsr.org/articles/determinants-of-dental-health-care-seeking-behaviourin-aseer-province-kingdom-of-saudi-arabia.pdf>
7. Vizcarra E. Nivel de conocimiento de salud bucal y su relación con el índice de higiene oral en estudiantes de una I.E del distrito de Cerro Colorado; Arequipa 2018. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública]. Arequipa: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35219/vizcarra_z_e.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 8. Legido B. Percepción de salud oral y hábitos de higiene bucodental de una muestra de la población española trabajadora y su relación con el estado de salud periodontal. [Tesis para optar el título de Doctora en Estomatología]. España: Universidad Complutense de Madrid; 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/38413/1/T37511.pdf>
 9. Aguilar A, Mateo M. Conocimiento de la salud bucal y hábitos de higiene bucal en estudiantes peruanos. Journal of Oral Research [Internet] 2021 [Consultado 21 abril 2021]; 10(3): 1-6- Disponible en: https://revistasacademicas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/5854
 10. Romero B. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre salud oral basado en los informes del internado de odontología social en los Departamentos de Piura y Cajamarca, Perú, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2018. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3614/Conocimientos_RomeroVillacriz_Betsy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Torres V. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del centro educativo básico especial del distrito de Iquitos, año 2017. [Tesis para optar el Título profesional de Cirujano Dentista]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5405/Vania_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Suyo T, Iannacone J. Influencia de la enseñanza sobre el conocimiento de Higiene Bucal a Padres de niños menores de tres años en el Centro de Salud de Mala, Perú. *The Biologist (Lima)*. [Internet] 2013 [Consultado 21 abril 2021]; 11(2):307-319. Disponible en: <https://revistas.unfv.edu.pe/rtb/article/view/407/359>
13. López T. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de estudiantes de 1ro de secundaria de la I. E. “República Peruana” del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Áncash, año 2015. [Tesis para optar el título de Cirujano Dentista]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1419/DESARROLLO_DENTAL_ENFERMEDADES_BUCALES_LOPEZ_MEJIA_TAYLOR_RICARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Chisnoiu R, Delean A, Muntean A, Rotaru D, Chisnoiu A, Cimpean S. Oral Health-Related Knowledge, Attitude and Practice among Patients in Rural Areas around Cluj-Napoca, Romania. *MDPI* [Internet] 2022 [Consultado 11

- noviembre 2022]; 19 (6887) [Consultado el 12 de abril del 2022]: 1-8. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19116887>
15. 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 12 de abril del 2022];17(21):8088. DOI: [10.3390/ijerph17218088](https://doi.org/10.3390/ijerph17218088)
 16. 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 12 de abril del 2022];37(2):191-199. DOI: [10.1111/ger.12460](https://doi.org/10.1111/ger.12460)
 17. Reinoso P, Pulgarin M, Cabrera E, Ramos R. Frecuencia de conocimientos sobre higiene oral en adultos en la parroquia “Cumbe” Cuenca, 2021”. *RO* [Internet]. 31 de enero de 2022 [citado 19 de diciembre de 2022];24(1): e3557. Disponible en: <https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/odontologia/article/view/3557>
 18. 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*. 2019 Feb 6 [Internet]; 2019[Consultado el 12 de abril del 2022]:7568679. DOI: [10.1155/2019/7568679](https://doi.org/10.1155/2019/7568679).
 19. Márquez C, Almerich J, Montiel J. Oral health knowledge in relation to educational level in an adult population in Spain. *J Clin Exp Dent* [Internet] 2019 [Consultado 11 Noviembre 2022]; 11(12): 1143-1150. DOI: [10.4317/jced.56411](https://doi.org/10.4317/jced.56411).
 20. Porcel M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021. [Tesis para obtener el

- grado académico de Maestro en Gestión de los servicios de la salud]. Chimbote: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80585/Porcel_B_MA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Huayllasco J, Vásquez D. Conocimiento sobre salud bucal y factores sociodemográficos de padres de familia de una asociación de viviendas de Jicamarca, Huarochirí 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/559/TESIS%20HUAYLLASCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Pajares A. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempo de covid-19, Trujillo 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7954>
23. Trevethan R. Deconstructing and Assessing Knowledge and Awareness in Public Health Research. *Front Public Health*. [Internet] 2017 [Consultado el 12 de abril del 2022] Aug 7;5:194. DOI: [10.3389/fpubh.2017.00194](https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00194)
24. Baiju R. Oral Health and Quality of Life: Current Concepts. *J. Clin. Diagn. Res.* [Internet] 2017 [Consultado el 12 de abril del 2022];11: ZE21–ZE26. DOI: [10.7860/JCDR/2017/25866.10110](https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25866.10110)
25. Van De Rijt M, Stoop C, Weijenberg F, De Vries R, Feast R, Sampson L, et al. The Influence of Oral Health Factors on the Quality of Life in Older People: A

- Systematic Review. *Gerontologist*. [Internet] 2019 [Consultado el 12 de abril del 2022];60: e378–e394. DOI: [10.1093/geront/gnz105](https://doi.org/10.1093/geront/gnz105).
26. Lertpimonchai A, Rattanasiri S, Vallibhakara S, Attia J, Thakkinstian A. The association between oral hygiene and periodontitis: A systematic review and meta-analysis. *Int. Dent. J.* [Internet] 2017 [Consultado el 12 de abril del 2022]; 67:332–343. DOI: [10.1111/idj.12317](https://doi.org/10.1111/idj.12317)
27. Dörfer C, Benz C, Aida J, Campard G. The relationship of oral health with general health and NCDs: A brief review. *Int. Dent. J.* [Internet] 2017 [Consultado el 12 de abril del 2022]; 67:14–18. DOI: [10.1111/idj.12360](https://doi.org/10.1111/idj.12360).
28. Van Der Putten J, De Visschere L, Van Der C, Vanobbergen J, Schols J. The importance of oral health in (frail) elderly people—A review. *Eur. Geriatr. Med.* [Internet] 2013 [Consultado el 12 de abril del 2022]; 4:339–344. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S187876491300123X>
29. Peres A, Macpherson D, Weyant J, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet*. [Internet] 2019 Jul 20 [Consultado el 12 de abril del 2022];394(10194):249-260. Disponible en: DOI: [10.1016/S0140-6736\(19\)31146-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8).
30. Angelopoulou V, Kavvadia K. Experiential learning in oral health education. *J Educ Health Promot.* [Internet] 2018 Jun 12[Consultado el 12 de abril del 2022]; 7:70. DOI: [10.4103/jehp.jehp_180_17](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_180_17)
31. Duangthip D, Chu CH. Challenges in Oral Hygiene and Oral Health Policy. *Front Oral Health.* [Internet] 2020 Oct 7 [Consultado el 12 de abril del 2022]; 1:575428. DOI: [10.3389/froh.2020.575428](https://doi.org/10.3389/froh.2020.575428)

32. Ashley P. Toothbrushing: why, when and how? Dent Update. [Internet] 2001 Jan-Feb [Consultado el 12 de abril del 2022];28(1):36-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11819948/>
33. Calderón S, Expósito M, Cruz P, Cuadrado A, Alquézar L, Garach A, et al. Atención Primaria y promoción de la salud bucodental: evaluación de una intervención educativa en población infantil [Primary Care and oral health promotion: Assessment of an educational intervention in school children]. Aten Primaria. [Internet] 2019 Aug-Sep [Consultado el 12 de abril del 2022];51(7):416-423. DOI: [10.1016/j.aprim.2018.05.003](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.05.003)
34. Aggnur M, Garg S, Veerasha K, Gambhir R. Oral Health Status, Treatment Needs and Knowledge, Attitude and Practice of Health Care Workers of Ambala, India - A Cross-sectional Study. Ann Med Health Sci Res. [Internet] 2014 Sep [Consultado el 12 de abril del 2022];4(5):676-81. DOI: [10.4103/2141-9248.141496](https://doi.org/10.4103/2141-9248.141496)
35. Jayasinghe TN, Harrass S, Erdrich S, King S, Eberhard J. Protein Intake and Oral Health in Older Adults-A Narrative Review. Nutrients. [Internet] 2022 Oct 25 [Consultado el 12 de abril del 2022];14(21):4478. DOI: [10.3390/nu14214478](https://doi.org/10.3390/nu14214478)
36. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación científica. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
37. Supo J. Niveles y tipos de investigación: Seminarios de investigación. Perú: Bioestadístico; 2015.
38. Real Academia Española [Internet]. Madrid: RAE. Diccionario de la lengua española; 2014 [citado 14 Abr 2022]. Disponible desde: Inicio | Real Academia Española (rae.es)

39. 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 12 de abril del 2022]; 29:397–402. Disponible en: <https://www.yumpu.com/en/document/view/45980975/oral-health-related-quality-of-life-in-complete-dentures>
40. OMS. Género [Internet]. Organización mundial de la Salud; 2015 [citado 17 Mar 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/es/>
41. SMU. Edad. Ser Médico. [Internet]. 2015 [citado 18 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/edad.pdf>
42. Alarcón Y, Dávila A. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres que asisten al puesto de salud Llipa - Cutervo 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú: Universidad Señor de Sipan; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9184>
43. Robles L, Sotacuro C. Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2153>
44. ULADECH. Código de ética de la investigación. Versión 5. Perú. 2022;1–7.

ANEXOS

ANEXO 1: CARTA DE AUTORIZACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

Chimbote, 13 de Noviembre del 2021

CARTA N° 183 -2021- DIR-EPOD-FCCS-ULADECH Católica

Sr. (a)

JUAREZ SALINAS, JESSICA KARINA

Presidenta de la Asociación Unificada de Comerciantes del Mercado Modelo

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: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN TRABAJADORES ADULTOS DEL MERCADO MODELO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 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. **SÁNCHEZ URCIA, CARLOS FERNANDO** 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 Barrios
DIRECTOR

Dr. Rojas Barrios, José Luis

Director de Escuela de Odontología - ULADECH católica

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN TRABAJADORES ADULTOS DEL MERCADO MODELO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ÁNCASH, AÑO 2021”

Autora: Sánchez Urcia, Carlos Fernando

Sexo: M () F ()

Edad: 18-30 años () 31-50 años () 51 a más años ()

CUESTIONARIO SOBRE SALUD ORAL

Instrucciones: Marque la alternativa con una (X), según lo que usted crea conveniente:

P1. Significado Salud bucal.

- a. Tener dientes sanos y completos.
- b. Tener los dientes completos.
- c. Tener dientes en mal posición.
- d. Presentar dientes sanos con encía inflamada.

e. Desconozco.

P2. Formas de transmisión de bacterias que producen enfermedad en la cavidad bucal.

a. Besos en la boca.

b. Soplar los alimentos.

c. Compartir el mismo cepillo de dientes.

d. No Lavarse los dientes.

e. Desconozco.

P3. La placa dental produce enfermedad en la encía y dientes.

a. Sí

b. No

c. tal vez

d. No se

e. Desconozco.

P4. Qué significa Higiene bucal.

a. Eliminar restos de alimentos de la boca.

b. Realizar un correcto cepillado de dientes y mucosa bucal después de los alimentos.

c. Cepillarse 1 vez al día.

d. No cepillarse los dientes.

e. Desconozco.

P5. Qué es caries dental.

a. Enfermedad que afecta a las encías.

b. Enfermedad que afecta dientes y encías.

c. Enfermedad que afecta a los dientes.

d. Desconozco

P6. Conoce medidas preventivas para evitar la enfermedad de la caries dental.

a. Si conoce.

b. No conoce.

P7 Cuántas veces se cepilla los dientes al día.

a. No me cepillo los dientes.

b. 2 veces al día.

c. 3 veces al día.

d. 5 veces al día.

e. 1 vez al día.

P8. Cuáles son los elementos con los que se realiza una correcta higiene bucal.

a. Cepillo dental, pasta dental, jabón líquido.

b. Pasta dental, cepillo dental.

c. Cepillo dental, Hilo dental, Pasta dental, Enjuagatorio bucal

d. Cepillo dental, enjuagatorio bucal.

e. Desconozco.

P9. Con que frecuencia consumes alimentos azucarados (chocolate, dulces y galletas).

a. Más de una vez al día.

b. Una vez al día.

c. Más de una vez a la semana

d. Menos de una vez a la semana.

e. 1 vez al mes.

P10. Con que frecuencia consumes bebidas azucaradas (gaseosas, jugos).

a. Más de una vez al día.

b. Una vez al día.

c. Más de una vez a la semana.

d. Menos de una vez a la semana.

e. 1 vez al mes.

Fuente: Alarcón Y, Dávila A.⁴² Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres que asisten al puesto de salud Llipa - Cutervo 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú: Universidad Señor de Sipan; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9184>

CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Instrucciones: Marque la alternativa con una (X), según lo que usted crea conveniente:

1. ¿Usa la técnica correcta para cepillarse los dientes?

- a) Si
- b) No

2. ¿Usa dentífrico en el cepillado dental?

- a) Si
- b) No

3. ¿Cuántas veces hace uso del hilo dental?

- a) No usa hilo dental
- b) 1 vez por día
- c) 2 veces por día
- d) 3 veces por día

4. ¿Hace uso del enjuague bucal?

- a) Si
- b) No

5. ¿Cuántas veces se cepilla los dientes?

- a) No se cepilla el diente
- b) 1 vez por día.
- c) 2 veces por día

d) 3 veces por día.

6. ¿Cada que tiempo cambia el cepillo dental?

a) No tienen cepillo dental

b) Cada 3 meses.

c) Cada 6 meses

d) Cada año

7. ¿Cuántas veces hace uso del hilo dental?

a) No usa hilo dental

b) 1 vez por día

c) 2 veces por día

e) 3 veces por día.

Fuente: Robles L, Sotacuro C.⁴³ Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2153>

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Consentimiento Informado

La presente investigación se titula: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021; dirigida por Sánchez Urcia, Carlos Fernando. El objetivo de estudio es Determinar relación entre nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en trabajadores adultos del Mercado Modelo, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, año 2021. Actualmente la situación es complicada ocasionando el empeoramiento de la salud bucal, apoyada por la falta de conocimiento y los malos hábitos de higiene oral. Este estudio consta de dos encuestas: cuestionario sobre salud oral que tendrá una duración de 10 minutos y cuestionario sobre hábitos de higiene oral que tendrá una duración de 10 minutos. No existe riesgo al participar en este trabajo de participación. No pagará por participar en el estudio tampoco recibirá incentivo económico ni de otra índole.

La información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el investigador manejará la información obtenida será almacenada en una PC personal al que solo accederá el investigador, por un periodo de cinco años y, luego serán eliminados al igual que las encuestas y fichas de recolección de datos. Usted decide si participa del estudio o puede retirarse de este en cualquier momento. Si tiene alguna duda adicional puede comunicarse con Sánchez Urcia, Carlos Fernando, al número 955 275 522

He sido informado(a) sobre el objetivo del estudio. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados del estudio al investigador al número 955 275 522, cuando se haya concluido.

Nombre del participante:

Fecha:

Firma: _____

ANEXO 4: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

ANEXO N° 07

VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

VALIDEZ DE CONTENIDO

Instrumento: Guía de entrevista y formulario de entrevista.

JUEZ	PROFESION	GRADO ACADEMICO O ESPECIALIDAD	INSTITUCION DONDE LABORA
DR. JOHN SURICHA QUI PORRAS	CIRUJANO DENTISTA	REHABILITACION ORAL DIPLOMADO EN ODONTOLOGIA FORENSE	CLINICA DENTAL NUEVA SONRISA - HUANCAMELICA
DR. CESAR CONDEÑA ROMERO	CIRUJANO DENTISTA	CIRUJANO DENTISTA BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA	CLINICA SEÑOR DE ACORIA - HUANCAMELICA
DRA. PATRICA BENITO BENITO	CIRUJANO DENTISTAS	ODONTOLOGIA	CENTRO DE SALUD SAN CRISTOBAL - HUANCAMELICA
DR. JOSE LUIS VILLA DAVILA	CIRUJANO DENTISTA	CIRUJANO DENTISTA	CENTRO DE SALUD SANTA ANA - HUANCAMELICA
DR. RONALDO QUISPE VILLAFUENTE	CIRUJANO DENTISTA	ORTODONCIA Y ORTOPEDIAMAXILAR	CENTRO ODONTOLÓGICO PRIVADO - HUANCAMELICA

1. BASE DE DATOS

ITEMS	JUEZ				PUNTAJE TOTAL	V AIKEN POR ITEM	DECISION
	1°	2°	3°	4°			
1.	4	4	4	4	20	1	A
2.	4	4	4	4	20	1	A
3.	4	4	4	4	20	1	A
4.	4	4	4	4	20	1	A
5.	4	4	4	4	20	1	A
6.	4	4	4	4	20	1	A
7.	4	4	4	4	20	1	A
8.	4	4	4	4	20	1	A
9.	4	4	4	4	20	1	A
10.	4	4	4	4	20	1	A
11.	4	4	4	4	20	1	A
12.	4	4	4	4	20	1	A
13.	4	4	4	4	20	1	A
14.	4	4	4	4	20	1	A
15.	4	4	4	4	20	1	A
16.	4	4	4	4	20	1	A

2. ESTADISTICO DE PRUBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Coefficiente de V AIKEN

3. REGLA DE DECISION

A = Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es $\geq 0,8$ u 80%

R= Rechazar: si el valor del coeficiente V Aiken es $< 0,8$ u 80%

4. CALCULO:

$$V = \frac{S}{(N(c-1))}$$

Leyenda:

S = Sumatoria de los valores (valor asignada por el juez)

N = Numero de jueces

C = Constituye el número de valores de escala, en este caso 5 (de 0 a 4). En este tipo de coeficiente se tienen que considerar todos los valores que asume estas 4 interrogantes que es sumativo y se encuentra en la ficha de validación.

$$V = \frac{20}{(5(5-1))} = \frac{20}{20} = 1$$

5. CONCLUSION:

Todo los ítems alcanzaron el valor de 1, esto indica que ninguno de los ítems se elimina por ello es equivalente al 100% de aprobación cada ítem, por tanto todos los ítems se aceptan constituyendo un 100% de validez de contenido para el instrumento de recolección de datos en términos globales.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE HÁBITOS DE HIGIENES

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calculó, los hábitos de higienes a una población piloto de 20 encuestados, con la siguiente formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_o^2} \right]$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_o^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

Y el resultado que se obtuvo fue:

Tabla

11

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	7

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
Preg.01	,1500	,36635	20
Preg.02	,4000	,50262	20
Preg.03	,0000	,00000	20
Preg.04	,7500	,44426	20
Preg.05	,1000	,30779	20
Preg.06	,3500	,48936	20
Preg.07	,3000	,47016	20

Interpretación: Se aprecia que el valor obtenido es de 0.838, con lo cual nos indica que el instrumento de medición de Hábitos de Higiene, es altamente confiable.

Fuente: Robles L, Sotacuro C.⁴³ Hábitos de higiene y salud bucodental en adultos del hogar de ancianos Santa Teresa Jornet Huancavelica 2018. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2153>

**ANEXO N°6
PRUEBA PILOTO Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

INSTRUMENTO S	ITEMS																				Sumas
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	
01	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15
02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
03	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15
04	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15
05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
06	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15
07	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15
08	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
09	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15
10	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	12
11	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	32
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
13	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	15
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	15
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
16	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	12
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
Varianzas	0	0.09	0.09	0	0.16	0.24	0.16	1.09	0.09	0.16	0	0	0.09	0	0	0.89	0.16	0.24	0.21	0.89	

α Alfa=	0.79676804
k (Números de items) =	20
 Vi (Varianza de cada ítem) =	4.56
Vt (Varianza Total) =	18.76

El instrumento presenta una confiabilidad altamente significativa (79.6%) del mismo modo cada uno de los ítems son significativos dentro de la encuesta. Con una varianza total 18.76.

Según el alfa Cronbach para que una encuesta sea válida y confiable debe ser >0.7, por ende, nuestra encuesta es válida y confiable ya que nuestros ítems presentan un valor 0.796.

Fuente: Alarcón Y, Dávila A.⁴² Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres que asisten al puesto de salud Llipa - Cutervo 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista] Perú: Universidad Señor de Sipan; 2021.
Disponble en: <https://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9184>

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO

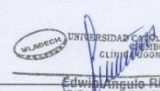
III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2 Promedio: 4

3.2. Opinión: FAVORABLE si DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: _____


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CLÍNICA ODONTOLÓGICA
Edwila Angulo Rivera
CIRUJANA DENTISTA
C.O.P. 15612
Firma


III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2 Promedio: 4

3.2. Opinión: FAVORABLE X DEBE MEJORAR _____
NO FAVORABLE _____

3.3. Observaciones: _____


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CLÍNICA ODONTOLÓGICA
Walter Canchis Mariquez
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 15612
Firma

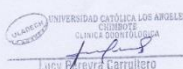
III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: 24

3.2 Promedio: 4

3.2. Opinión: FAVORABLE DEBE MEJORAR
NO FAVORABLE

3.3. Observaciones: _____

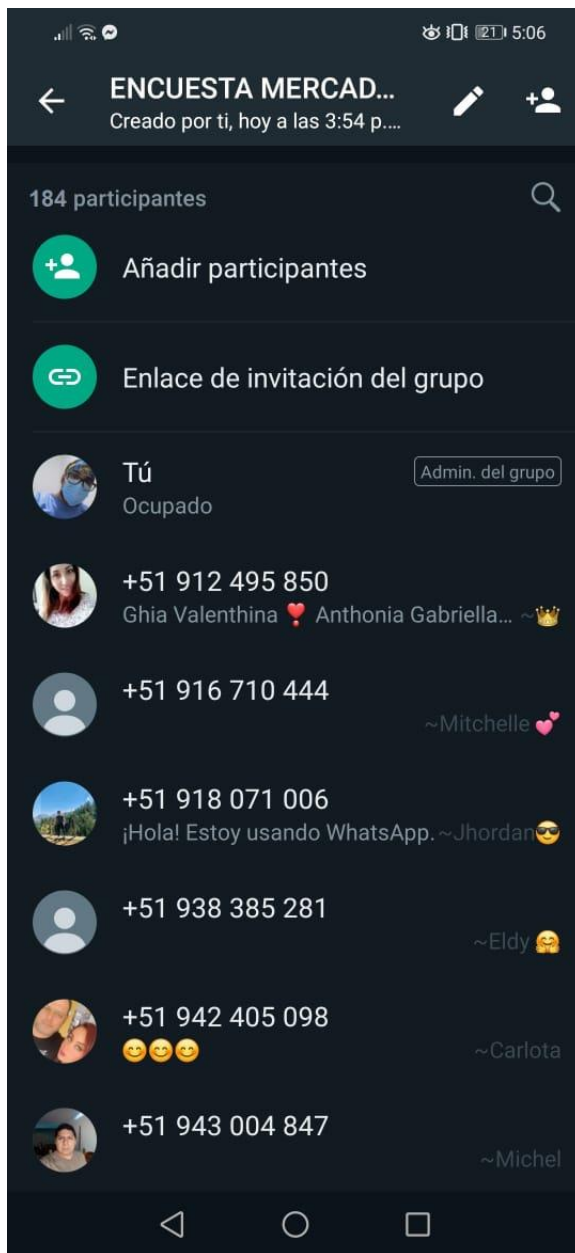


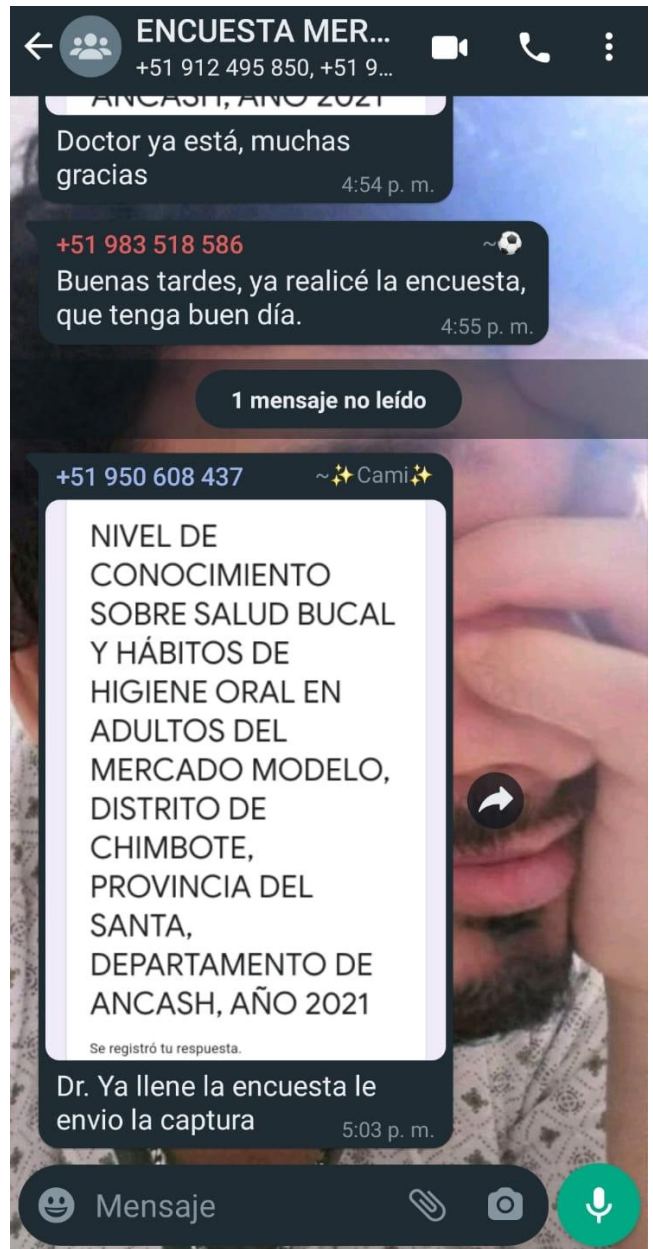
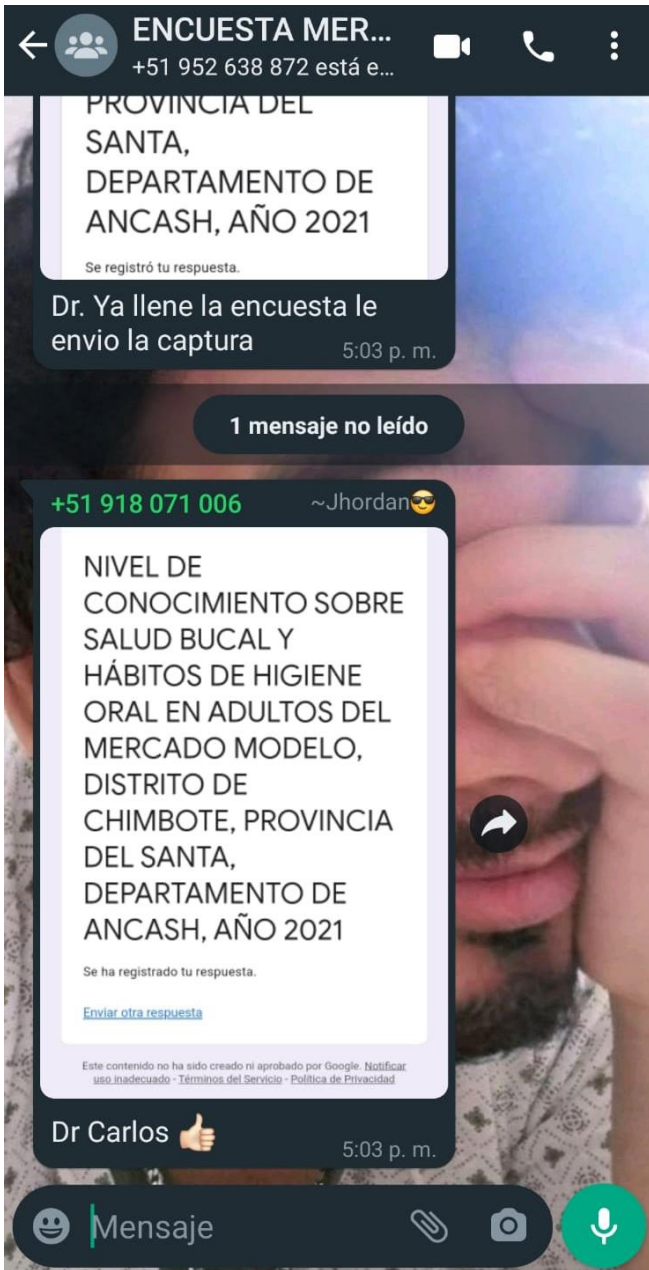
LUCY PAREYTA CARRUJERO
CIJF ANO OBTIENE
ESPECIALISTA: PIZ

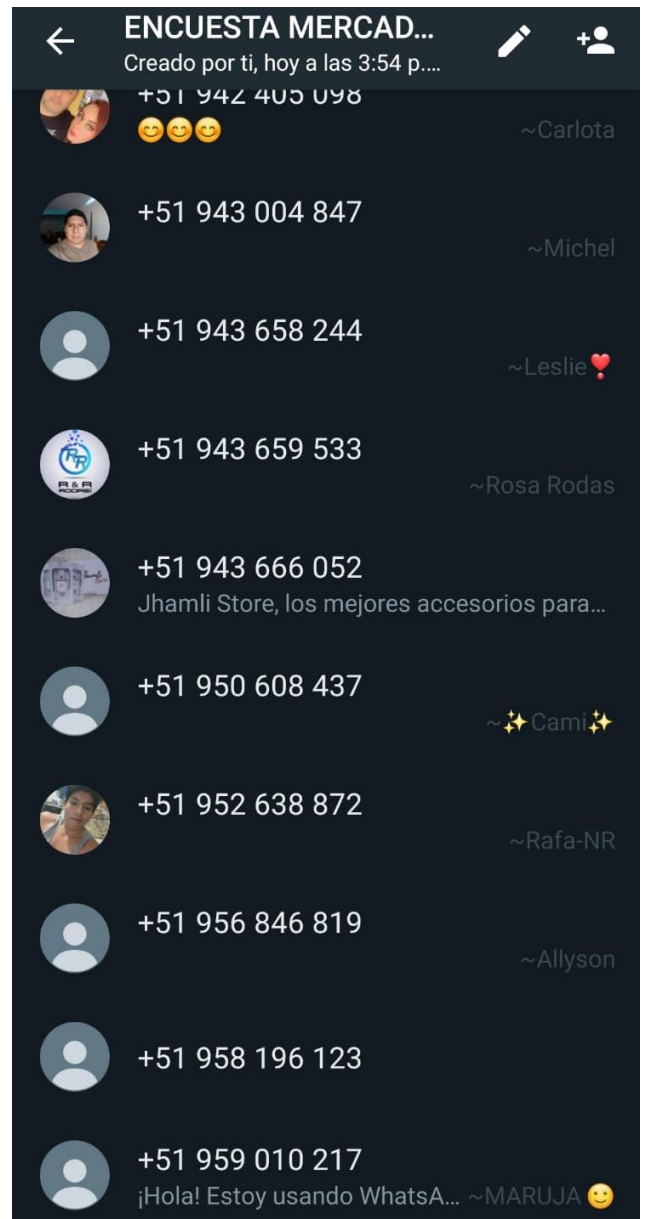
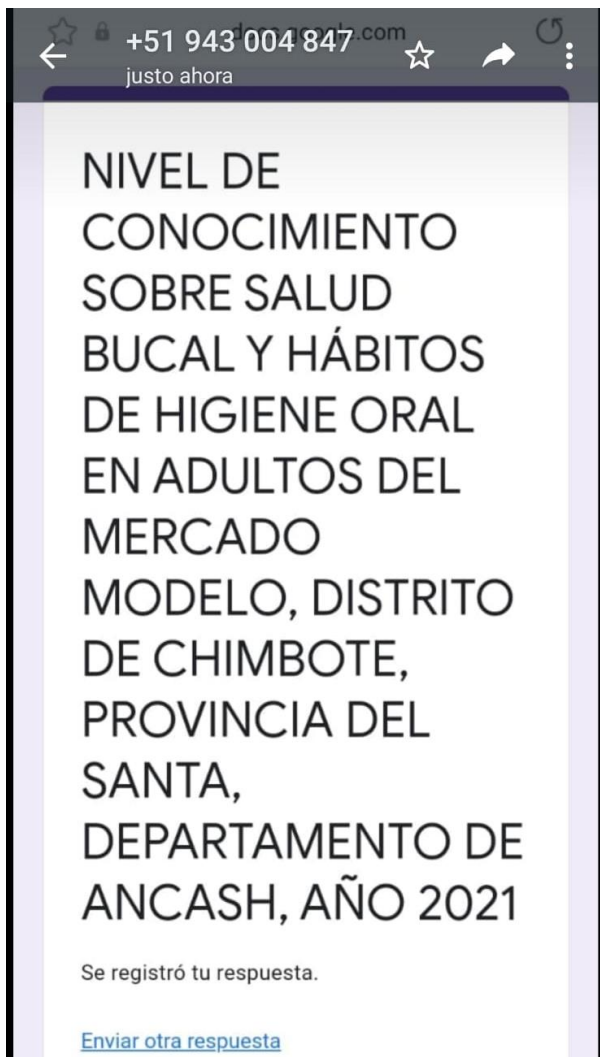
Firma

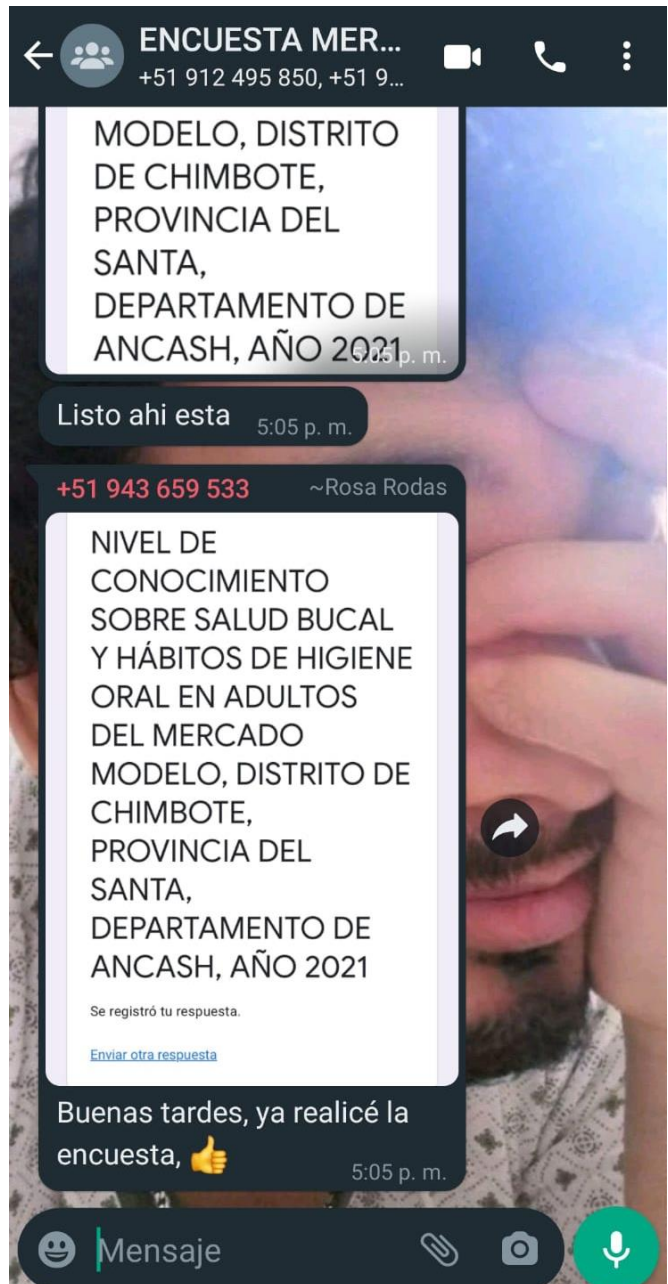
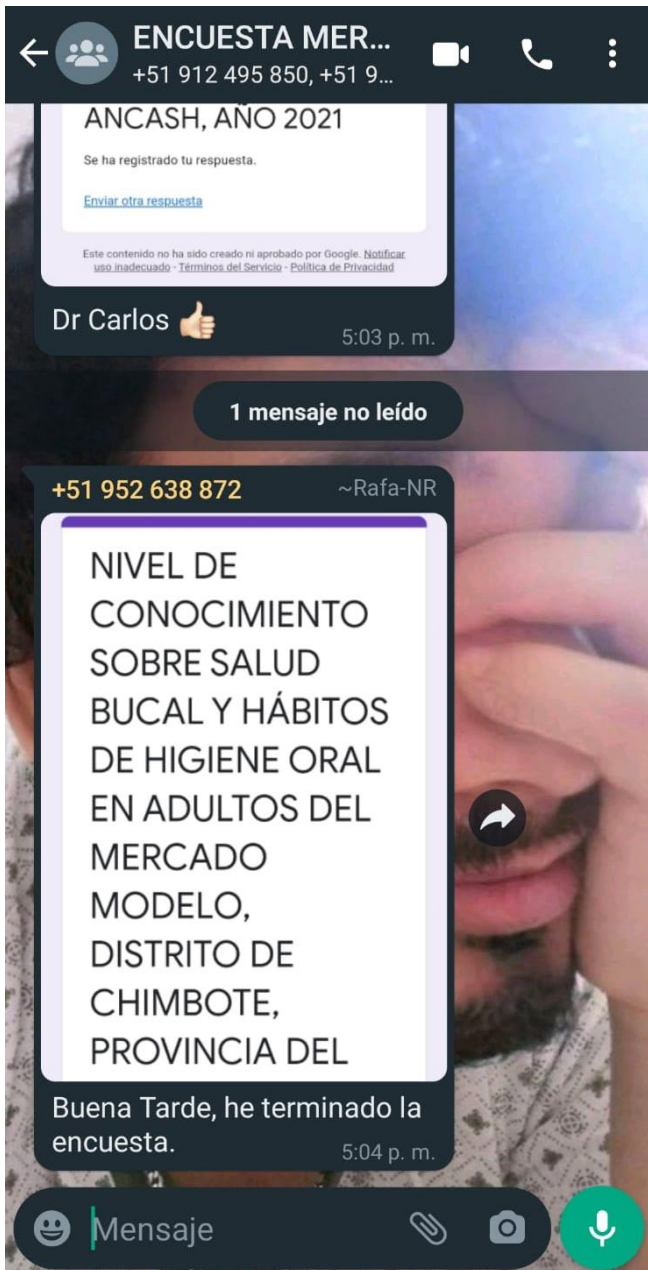
Fuente: Validación realizada por el propio autor

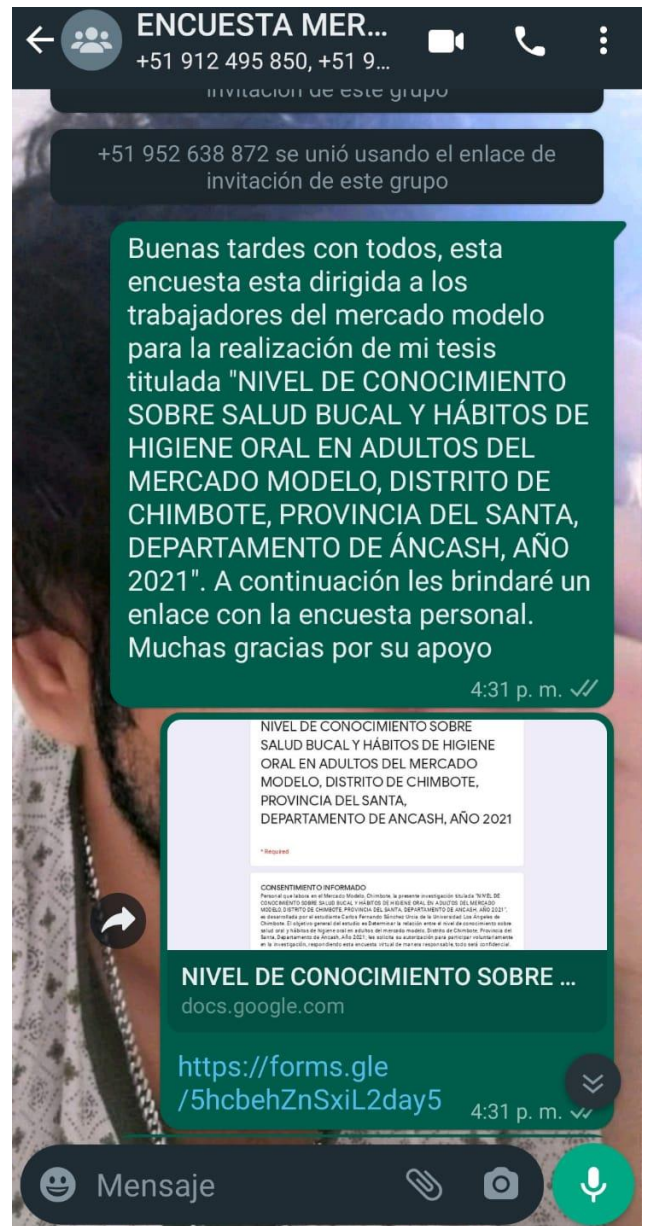
ANEXO 5: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

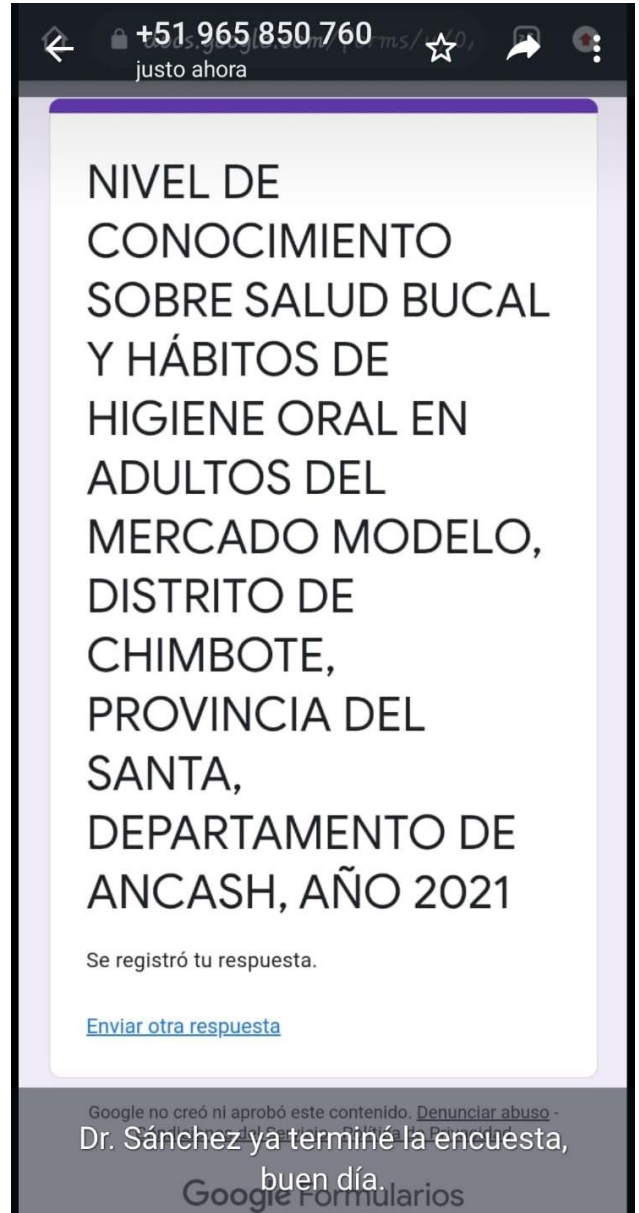
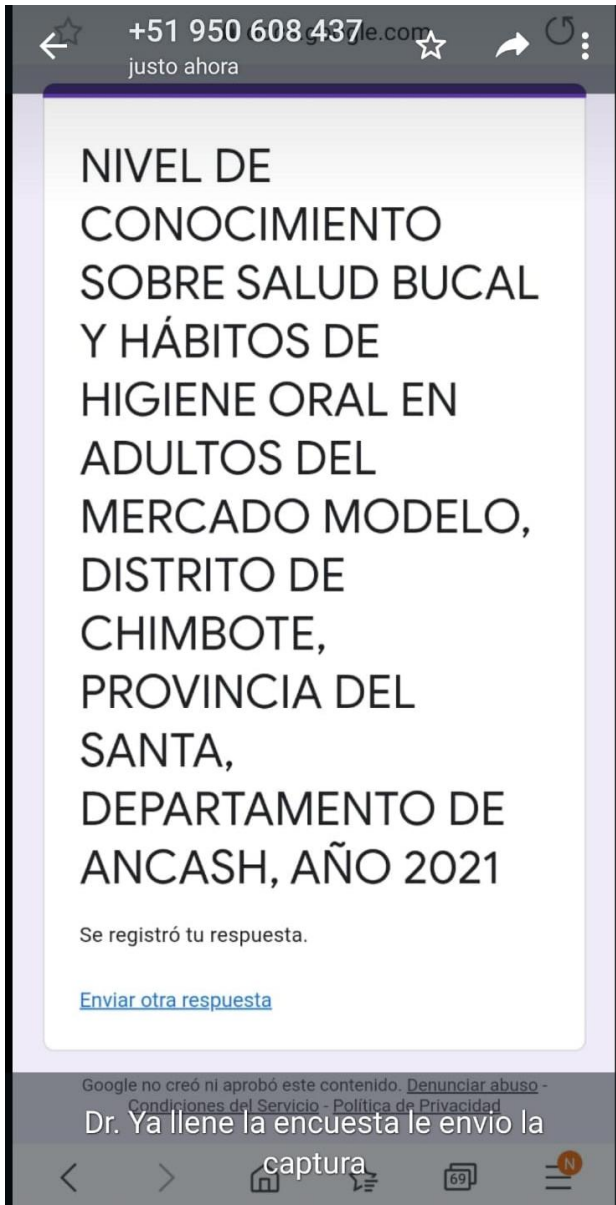












CUESTIONARIO

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfHj0nB7MvF79GSEwkywVhzrgOG5tAHj9j4RwILwxQZzfpw4Q/viewform?pli=1>

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL Y HÁBITOS DE HIGIENE ORAL EN TRABAJADORES ADULTOS DEL MERCADO MODELO, DISTRITO DE CHIMBOTE, PROVINCIA DEL SANTA, DEPARTAMENTO DE ANCASH, AÑO 2021

nicolramirezv.97@gmail.com (no compartidos)
Cambiar de cuenta

P1. Significado Salud bucal.

- a. Tener dientes sanos y completos.
- b. Tener los dientes completos.
- c. Tener dientes en mal posición.
- d. Presentar dientes sanos con encía inflamada.

P2. Formas de transmisión de bacterias que producen enfermedad en la cavidad bucal.

- a. Besos en la boca.
- b. Soplar los alimentos.
- c. Compartir el mismo cepillo de dientes.
- d. No Lavarse los dientes.
- e. Desconozco.

P3. La placa dental produce enfermedad en la encía y dientes.

- a. Si
- b. No
- c. tal vez
- d. No se
- e. Desconozco.

P4. Qué significa Higiene bucal.

- a. Eliminar restos de alimentos de la boca.
- b. Realizar un correcto cepillado de dientes y mucosa bucal después de los alimentos.
- c. Cepillarse 1 vez al día.
- d. No cepillarse los dientes.
- e. Desconozco.

P5. Qué es caries dental.

- a. Enfermedad que afecta a las encías.
- b. Enfermedad que afecta dientes y encías.
- c. Enfermedad que afecta a los dientes.
- d. Desconozco

P6. Conoce medidas preventivas para evitar la enfermedad de la caries dental.

- a. Si conoce.
- b. No conoce.

P7 Cuántas veces se cepilla los dientes al día.

- a. No me cepillo los dientes.
- b. 2 veces al día.
- c. 3 veces al día.
- d. 5 veces al día.
- e. 1 vez al día.

P8. Cuáles son los elementos con los que se realiza una correcta higiene bucal.

- a. Cepillo dental, pasta dental, jabón líquido.
- b. Pasta dental, cepillo dental.
- c. Cepillo dental, Hilo dental, Pasta dental, Enjuagatorio bucal
- d. Cepillo dental, enjuagatorio bucal.
- e. Desconozco.

P9. Con que frecuencia consumes alimentos azucarados (chocolate, dulces y galletas).

- a. Más de una vez al día.
- b. Una vez al día.
- c. Más de una vez a la semana
- d. Menos de una vez a la semana.
- e. 1 vez al mes.

galletas).

- a. Más de una vez al día.
- b. Una vez al día.
- c. Más de una vez a la semana
- d. Menos de una vez a la semana.
- e. 1 vez al mes.

P10. Con que frecuencia consumes bebidas azucaradas (gaseosas, jugos).

- a. Más de una vez al día.
- b. Una vez al día.
- c. Más de una vez a la semana.
- d. Menos de una vez a la semana.
- e. 1 vez al mes.

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

EXCEL CON LAS RESPUESTAS

TABULACION EXCEL - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

B1 2. El tiempo sugerido para acudir al dentista es:

	A	B	C	D	E	F	G	
1	1. ¿Cuáles son los elementos de higiene bucal?	2. El tiempo sugerido	3. ¿Cuándo debería llevar	4. La placa bacteriana (sai	5. ¿Cuántas veces	6. La Caries es:	7. La gingivitis es:	8. La enf
2	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le salgan todos su	No sabe.	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	El dolor de diente.	Heridas e
3	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías.	La que a
4	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La que a
5	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le duela algún dier	Zona dañada permanente	4 veces al día.	Todas.	La inflamación del labio.	La que a
6	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Al erupcionar el primer dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías.	La pigme
7	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer dier	Zona dañada permanente	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías.	La que a
8	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	2 veces al día.	Una mancha negra en los c	El dolor de diente.	Heridas e
9	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le salgan todos su	Zona dañada permanente	2 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio.	Heridas e
10	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando tenga edad sufici	No sabe.	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	Heridas e
11	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando tenga edad sufici	No sabe.	2 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La que a
12	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La que a
13	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Después de un año	Al erupcionar el primer dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La que a
14	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio.	Heridas e
15	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La pérdic
16	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La que a
17	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías.	La que a
18	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	2 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La pérdic
19	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer dier	Zona dañada permanente	3 veces al día.	Todas.	La enfermedad de encías.	Heridas e
20	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Todas.	La enfermedad de encías.	La que a

FORM RPTA CODIFICACION TABULACION

TABULACION EXCEL - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

B1 2. El tiempo sugerido para acudir al dentista es:

	A	B	C	D	E	F	G
31	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando le duela algún dier	Zona dañada permanente	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. La que a
32	Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras	Cada año.	Cuando tenga edad sufici	Zona dañada permanente	4 veces al día.	Todas.	La enfermedad de encías. Heridas e
33	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	2 veces al día.	Enfermedad causada por r	Manchas oscuras en los di Heridas e
34	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer die	Zona dañada permanente	3 veces al día.	Todas.	La enfermedad de encías. La que a
35	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
36	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pérdic
37	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Al erupcionar el primer die	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías. La pigme
38	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio. La pigme
39	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. La que a
40	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. La pigme
41	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio. La pigme
42	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pérdic
43	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando le duela algún dier	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La que a
44	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. Heridas e
45	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pérdic
46	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. La que a
47	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La inflamación del labio. La que a
48	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
49	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. La pigme
50	Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras	Cada año.	Cuando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	2 veces al día.	Causada por falta de aseo	La inflamación del labio. Heridas e

FORM RPTA CODIFICACION TABULACION

Listo Calcular 100%

TABULACION EXCEL - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

B1 2. El tiempo sugerido para acudir al dentista es:

	A	B	C	D	E	F	G	
79	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La inflamación del labio.	La que a
80	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Después de un año	Al erupcionar el primer die	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Causada por falta de aseo	El dolor de diente.	La que a
81	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le salgan todos su	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías.	La pigme
82	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le salgan todos su	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	El dolor de diente.	Heridas e
83	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías.	La que a
84	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías.	La que a
85	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le salgan todos su	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio.	La que a
86	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando tenga edad sufici	No sabe.	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La inflamación del labio.	Heridas e
87	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Al erupcionar el primer die	Manchas blanquecinas en	2 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías.	La pigme
88	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio.	Heridas e
89	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer die	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías.	La pigme
90	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	2 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio.	La que a
91	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías.	La que a
92	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Enfermedad causada por r	La inflamación del labio.	La pigme
93	Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras	Por emergencias.	Quando le salgan todos su	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	Manchas oscuras en los di	La pérdic
94	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías.	La que a
95	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer die	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías.	La que a
96	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le salgan todos su	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías.	La que a
97	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías.	La que a
98	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer die	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías.	La que a

FORM RPTA CODIFICACION TABULACION

Listo Calcular 100 %

TABULACION EXCEL - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

B1 2. El tiempo sugerido para acudir al dentista es:

	A	B	C	D	E	F	G
121	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
122	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Después de un año	Quando le duela algún dier	No sabe.	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. La pigme
123	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La que a
124	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando tenga edad sufici	No sabe.	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
125	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	1 vez al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías. La que a
126	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer die	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías. La que a
127	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer die	Zona dañada permanente	4 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías. La que a
128	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	El dolor de diente. La pigme
129	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	4 veces al día.	Enfermedad causada por r	La inflamación del labio. La que a
130	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
131	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
132	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio. Heridas e
133	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Quando tenga edad sufici	No sabe.	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. La pigme
134	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Después de un año	Al erupcionar el primer die	No sabe.	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. Heridas e
135	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando le duela algún dier	No sabe.	4 veces al día.	Todas.	La enfermedad de encías. La que a
136	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Quando le duela algún dier	Restos de comida y micro	3 veces al día.	Causada por falta de aseo	La enfermedad de encías. Heridas e
137	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada año.	Quando tenga edad sufici	Restos de comida y micro	1 vez al día.	Todas.	El dolor de diente. Heridas e
138	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Al erupcionar el primer die	Zona dañada permanente	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	Manchas oscuras en los di La pérdic
139	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Al erupcionar el primer die	Zona dañada permanente	3 veces al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías. La que a
140	Flúor, pasta dental, leche, enjuague bucal, verduras	Después de un año	Quando le duela algún dier	Zona dañada permanente	1 vez al día.	Enfermedad causada por r	La enfermedad de encías. La pigme

FORM RPTA CODIFICACION TABULACION

Listo Calcular 100%

TABULACION EXCEL - Excel (Error de activación de productos)

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista ¿Qué desea hacer? Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

B1 2. El tiempo sugerido para acudir al dentista es:

	A	B	C	D	E	F	G
154	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	No sabe.	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
155	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
156	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Después de un año	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
157	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
158	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
159	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pérdi
160	Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La que a
161	Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Todas.	La enfermedad de encías. La pérdi
162	Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
163	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
164	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
165	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
166	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	No sabe.	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
167	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La que a
168	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le salgan todos su	No sabe.	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio. La que a
169	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando tenga edad sufici	No sabe.	3 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
170	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Por emergencias.	Cuando le duela algún dier	No sabe.	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
171	Cepillo, hilo dental, pastas dentales, enjuague bucal	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Causada por falta de aseo	La inflamación del labio. La pigme
172	Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	2 veces al día.	Una mancha negra en los c	La enfermedad de encías. La pigme
173	Cepillo, pasta dental, manzana, flúor, menestras.	Cada seis meses.	Cuando tenga edad sufici	Manchas blanquecinas en	4 veces al día.	Una mancha negra en los c	La inflamación del labio. La pigme

FORM RPTA CODIFICACION TABULACION

Listo Calcular 100 %

TURNITING-SANCHEZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

es.scribd.com

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo