



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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN
PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME
– CUTERVO, 2021**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autores:

**Bach. Huayamis Oliva, Joselyn
ORCID: 0000-0002-2004-0371**

**Bach. Maykol Yordy Llanos Paisig
ORCID: 0000-0001-9808-2312**

Asesora:

**Dra. Valenzuela Ramos, Marisel Roxana
ORCID: 0000-0002-1857-3937**

**Línea de Investigación:
Ciencias de la Vida y Cuidado de La Salud Humana**

Pimentel – Perú

2023

APROBACIÓN DEL JURADO

PRESIDENTE:
Dra. la Serna Solari Paola Beatriz

SECRETARIO:
Mg. Lavado La Torre Milagros

VOCAL:
Dra. Valenzuela Ramos Marisel Roxana

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la **DECLARACIÓN JURADA**, somos **egresado (s)** del Programa de Estudios de **ESTOMATOLOGIA** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME- CUTERVO, 2021

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Huayamis Oliva Joselyn	DNI: 71747725	
Llanos Paisig Maykol Yordy	DNI: 70063429	

* Porcentaje de similitud turnitin:23%

Pimentel, 24 de julio de 2023

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO Huayamis Oliva TESIS.docx	AUTOR huayamis paisig
RECUENTO DE PALABRAS 9417 Words	RECUENTO DE CARACTERES 49670 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS 37 Pages	TAMAÑO DEL ARCHIVO 352.5KB
FECHA DE ENTREGA Jul 10, 2023 12:36 PM GMT-5	FECHA DEL INFORME Jul 10, 2023 12:36 PM GMT-5

- **23% de similitud general**
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos
- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- **Excluir del Reporte de Similitud**
 - Material bibliográfico
 - Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
 - Material citado

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres por su apoyo incondicional, consejo, comprensión, cariño y ayuda durante los momentos más difíciles. También agradezco a los profesores todo el conocimiento proporcionado.

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por la fuerza espiritual que nos da día a día, a nuestros maestros porque nos enseñaron a valorar el aprendizaje y superarnos cada día, estamos seguros de que nuestro objetivo dará sus frutos y por eso debemos esforzarnos por convertirnos en mejores profesionales y persona.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021. **Material y métodos:** El estudio fue no experimental, descriptivo. La población del estudio fue de 304 pacientes, se consideró una muestra representativa de 170 personas y se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para su determinación; se les aplicó un cuestionario validado mediante juicio de expertos de 22 preguntas, se aplicó la prueba de confiabilidad interna, mediante el alfa de Cronbach. **Resultados:** el nivel de conocimiento en Salud Bucal de los pacientes fue medio en un 40,0% y en menor frecuencia presento un conocimiento alto (25,9%). El nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Higiene Bucal de los pacientes del Centro de Salud fue Baja (54,1%), según la dimensión Enfermedad Bucal fue medio (41,8%), según la dimensión Prevención en Salud Bucal fue media (41,2%). **Conclusiones:** El nivel de conocimiento en Salud Bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo fue Medio, según las variables analizadas.

Palabras clave: Conocimiento, salud bucal, Encuestas de Salud Bucal, Centro de salud, Higiene Bucal.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of oral health knowledge in patients of the Urcurume Health Center – Cutervo, 2021. **Material and methods:** The study was non-experimental, descriptive. The study population was 304 patients, a representative sample of 170 people was considered and inclusion and exclusion criteria were applied for its determination; a questionnaire validated by expert judgment of 22 questions was applied, the internal reliability test was applied, using Cronbach's alpha. **Results:** the level of knowledge in Oral Health of the patients was medium in 40.0% and in less frequency presented a high knowledge (25.9%). The level of knowledge in oral health according to the dimension Oral Hygiene of the patients of the Health Center was Low (54.1%), according to the dimension Oral Disease was medium (41.8%), according to the dimension Prevention in Oral Health was medium (41.2%). **Conclusions:** The level of knowledge in Oral Health of the patients of the Urcurume – Cutervo Health Center was Medium, according to the variables analyzed.

Keywords: Knowledge, oral health, Oral Health Surveys, Health center, Oral hygiene

ÍNDICE

Aprobación del jurado.....	ii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.2. Antecedentes del estudio.....	10
1.3. Teorías relacionadas al tema de investigación.....	13
1.4. Formulación del problema.....	22
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	22
1.6. Hipótesis.....	23
1.7. Objetivos.....	23
II. MATERIAL Y MÉTODO	24
2.1. Tipo y diseño de la investigación	24
2.2. Población y muestra	25
2.3. Variables, Operacionalización.....	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	27
2.5. Procedimiento de análisis de datos.....	29
2.6. Criterios éticos	29
2.7. Criterios de rigor científico:	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Los trastornos o enfermedades bucodentales representan un problema serio en el sistema nacional de salud de muchos países, afectando a un gran número de individuos durante sus etapas de vida, además, se relacionan con otras enfermedades con las que comparten factores de riesgo. La Organización Mundial de la Salud-OMS revela que esta clase de enfermedad está afectando aproximadamente a 35000 millones de habitantes. Por otro lado, los niños que padecen de caries supera los quinientos treinta millones a nivel global.¹

En el continente Asiático y en ciertos países del pacifico el cáncer de labio es una de los tres tipos de cáncer de mayor prevalencia en esos países, en América la frecuencia de este tipo de patología ha venido disminuyendo desde 1980 con el uso de flúor en los programas de salud bucal y las atenciones primarias por los profesionales de salud, sin embargo, aun la incidencia de otras enfermedades relacionadas al cuidado buco-dental siguen en aumento.²

En el Perú, la atención odontológica curativa representa de un 5% a 10% del gasto público, así mismo, existe alta incidencia de caries dental (90.4%) sobre todo en niños menore de 12 años, por lo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ubicó a Perú como uno de los países con crisis sanitaria en salud bucodental, por tal razón se instauró una Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Oral cuyo objetivo es gestionar acciones de promoción, prevención, de recuperación y de rehabilitación.³

Por ejemplo, en Cajamarca se observan altos índices de enfermedades relacionadas a la salud bucal, tal es así que, en esta zona la caries dental afecta al 81% de los niños, por lo que el Gobierno Regional de la zona promueve campañas de salud bucal y fluorización para mitigar estos altos índices que se presentan en esta región.⁴

Educar y brindar medidas de prevención para el bienestar bucodental son responsabilidad del Odontólogo, pero también depende en gran parte del conocimiento y compromiso de la persona por su salud, lamentablemente muchos de los pacientes no tienen conocimientos básicos sobre salud bucal lo que implica un factor de riesgo importante para su salud, convirtiéndose en los más vulnerable aquellas personas con nivel socioeconómico bajo o con bajo nivel de educación.⁵

1.2. Antecedentes del estudio

A nivel internacional:

Chisnoiu RM, et al.⁶ (2022), El objetivo de este estudio fue identificar el nivel de importancia de la salud oral, especialmente el nivel de conocimiento, actitud y prácticas de los pacientes rurales alrededor de Cluj-Napoca, Rumania. Material y métodos: Se utilizó un cuestionario compuesto por cinco partes, tratando de evaluar la autopercepción de la salud bucal, el conocimiento y la actitud hacia la salud bucal, las prácticas de higiene dental y los hábitos alimenticios. Resultados: La autopercepción de los pacientes sobre el estado de salud oral, referente a salud de las encías y los dientes fue medio en un 32.5% y bien en un 23.2%. Conclusiones: El conocimiento básico de los pacientes rurales sobre la salud bucal puede considerarse satisfactorio, pero las prácticas, lamentablemente, no reflejan este conocimiento.

Vásquez J, et al. ⁷ (2020), tuvieron como objetivo identificar el grado de conocimiento respecto a su salud oral en adultos mayores del Policlínico Tomas Ramay, Cuba; presentó un estudio descriptivo cuya muestra fue de 209 adultos mayores, los datos fueron recolectados mediante una encuesta y las variables que se estudiaron fueron nivel de conocimientos, funciones de los dientes, enfermedades orales, autoexamen bucal y hábitos perjudiciales. Los resultados mostraron que el 51.7% no conocen las funciones de los dientes, el 49.4% desconoce las enfermedades bucales como la caries, el 68.9% las maloclusiones y 62.7% el cáncer bucal, el 67.5% desconoce la importancia de un autoexamen bucal y el 60.3% no se retira la

pretesis dental. Concluyeron que el grado de conocimiento en salud bucal en adultos mayores tuvo una calificación de mal a regular, desconocen las enfermedades bucodentales y los malos efectos para su salud bucal.

Sánchez P, et al.⁸ (2019), el objetivo de este estudio fue describir el estado de salud oral autoinformado, los comportamientos y el conocimiento de los pacientes adultos con enfermedad cardiovascular (ECV) en el ámbito australiano. Se administró un cuestionario transversal que contenía 31 ítems a 318 pacientes con ECV de rehabilitación cardíaca y clínicas ambulatorias en Sydney, Australia. Se evidenció como resultado que el 81,1% informó tener al menos un problema de salud oral. Más de un tercio (41,2%) de los participantes no habían visto a un dentista en los 12 meses anteriores y el 10,7% había recibido información de salud oral en el entorno cardíaco. Se concluye que pesar de una alta incidencia de problemas de salud oral reportados, muchos pacientes carecían de conocimientos sobre salud oral,

Aguilar M., Rivero T., et al.⁹ (2018), en su estudio plantearon el objetivo describir el nivel de conocimientos sobre salud bucal en gestantes que acudieron al Hospital Virgen de las Nieves, Granada, España. La investigación siguió un modelo descriptivo con una población de 50 gestantes las cuales fueron encuestadas, como variables asociadas se utilizó edad, fecha de embarazo, grado de estudios y nivel de conocimientos. Los resultados muestran que el grado de estudios que predomina en las embarazadas son estudios secundarios, el 66% indicaron que la salud de la higiene bucodental era buena y la mayoría de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento regular. El estudio concluye que el nivel de conocimiento se relaciona directamente con la edad; así mismo, el grado de conocimiento regular predominó durante los 9 meses de gestación y, a mayor número de semanas de embarazo existió mayor conocimiento sobre salud bucal.

A nivel Nacional:

Contreras M, et al.¹⁰ (2020), tuvo como objetivo comparar el nivel de conocimiento sobre la salud oral en gestantes atendidas en un puesto de salud del Minsa y en un hospital de EsSalud. Estudio observacional, transversal. El instrumento aplicado fue un cuestionario sobre salud oral. La muestra estuvo conformada por 160 gestantes. Como resultado se obtuvo que el 31,9% de las pacientes atendidas en Minsa obtuvieron un nivel de conocimiento regular y el 29,4% de las pacientes atendidas en EsSalud obtuvieron un nivel de conocimiento bueno ($p=0,000$). Hubo una diferencia en el nivel de conocimiento sobre la salud oral en las gestantes: las embarazadas atendidas en el Minsa obtuvieron una mayor frecuencia en el nivel regular.

Romero G.¹¹ (2020) realizaron una investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimientos sobre salud bucal en pacientes atendidos en un centro de salud. Estudio descriptivo, transversal, no experimental. La muestra empleada fue de 100 pacientes. Como resultado se evidencio que el 61% presento un nivel bueno y solo el 8% obtuvo un nivel malo en conocimiento. Concluyéndose que los pacientes que acudieron a un centro de salud en Huancayo presentan un buen nivel de conocimiento en más de la mitad de la población estudiada.

Astoray R.¹² (2019), Tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento y hábitos en el cuidado de salud bucal de los pacientes entre 15 a 40 años que acudieron al Hospital María Auxiliadora en el año 2018, se les aplico un cuestionario de 20 preguntas sobre conocimiento del cuidado de la salud bucal. El diseño de la investigación fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada 100 pacientes que acudieron al Hospital María Auxiliadora. En los resultados se observa que el 66% presenta un conocimiento medio y solo un 10% presenta conocimientos altos. Se concluye que el Grado de conocimiento en los pacientes es de Medio.

Martínez P.¹³ (2018), determinó la relación existente del nivel de conocimiento y la conducta sobre salud oral en pacientes de comprendidos entre los 15 a 26 años, atendidos en el C. S. Clorinda Málaga – Comas, Lima.

El trabajo de investigación fue correlacional y transversal, aplicado en una muestra de 150 pacientes, la información del estudio fue recolectada mediante un cuestionario conformado por 16 preguntas, las cuales fueron filtradas por juicio de expertos; en el análisis estadístico se empleó la prueba inferencial de la correlación de Spearman. El estudio concluyó que se observa una relación alta entre las variables nivel de conocimiento y la conducta sobre salud oral en los pacientes estudiados que fueron atendidos en el C.S. Clorinda Málaga–Comas.

A nivel local:

Carrasco Y.¹⁴ (2023), en su tesis cuyo objetivo fue elaborar un programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un centro de salud cajamarquino. La muestra estuvo conformada por 44 gestantes. El tipo de investigación fue básica transversal. Los resultados evidenciaron que el 40.9% de las pacientes presento un nivel de conocimiento medio y en menor frecuencia presento un nivel alto en el 22.7% de la población estudiada, al correlacionar la salud bucal y calidad de vida no se encontró relación. Se concluyó que el nivel de conocimiento en salud bucal fue de un nivel medio para gestantes y en cuanto a calidad de vida para estas tuvo un impacto bajo.

Dávila V.¹⁵ (2021), en su tesis cuyo objetivo fue Identificar el nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia que asisten al puesto de salud (P.S.) Llipa-Cutervo 2021. La muestra estuvo conformada por padres que acudieron a consulta al P.S. Llipa. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento de los pacientes que eran padres de familia fue deficiente en un 47.18% y solo el 17.61 obtuvo un buen conocimiento. Se llegó a la conclusión que los padres que asistieron a un puesto de salud obtuvieron conocimientos deficientes sobre salud bucal, siendo casi la mitad de la población estudiada, a su vez la minoría obtuvo un nivel bueno.

Carranza H y Villanueva F.¹⁶ (2021), Tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal sanitario del Hospital Santa María en la provincia de Cutervo Cajamarca, 2021. La muestra estuvo

constituida por 87 profesionales de ciencias de la salud a quienes se les aplicó un cuestionario de 15 preguntas sobre salud bucal. Se evidenció que el 67.8% del personal tuvo un nivel regular y solo el 14.9% presentó un nivel bueno, en cuanto a la dimensión medidas preventivas el 49.4% presentó un nivel malo, en cuanto a enfermedades bucales más frecuentes el 69.9% presentaba nivel regular. Se llegó a la conclusión que la minoría del personal de salud presentaba un nivel mal conocimiento y en su mayoría un nivel de conocimiento regular.

1.3. Teorías relacionadas al tema de investigación

1.3.1. Salud Bucal

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que una buena salud oral es la ausencia del dolor oral o facial, del cáncer bucal o llagas en la cavidad bucal, enfermedades a nivel de las encías, caries, pérdida de una pieza dental u otras enfermedades o eventos que limitan a un individuo el acto de la masticación, el morder, sonreír y hablar, afectando también su salud psicosocial. Además, la salud bucal se relaciona como sinónimo de bienestar y calidad.¹⁷

Las patologías bucales pueden prevenirse mediante hábitos saludables, por ejemplo cepillarse los dientes después de ingerir alimentos, usar hilo dental y enjuague bucal diariamente, asistir regularmente al dentista, evitar consumir gaseosas, jugos artificiales y bebidas energéticas.²

Por otro lado, existe información de que las enfermedades bucales que no son atendidas podrían traer problemas a nivel sistémico y empeorar el cuadro de enfermedades no transmisibles.¹⁸

Dentro de las causas de las patologías bucales se considera la caries, la gingivitis, halitosis y la periodontitis crónica, las cuales pueden ser prevenibles, además, se relacionan con problemas en la higiene de la salud oral.¹⁹

Las enfermedades bucodentales se determinan mediante indicadores como la formación de la placa dentobacteriana, además, del cálculo dental que se forma como producto de una acumulación de depósitos de placa (bio película) formada por iones de calcio contenidos en la saliva y que se adhieren a dientes y dentaduras, el cálculo formado impide una buena limpieza y promueve la enfermedad periodontal.²⁰

Dentro de la relación que influyen en la salud bucal, existen estudios científicos que respaldan la analogía entre la salud bucal con la salud general, porque se justifica en los factores de riesgo que comparten, por ejemplo, periodontitis con diabetes, con alteraciones cardiacas, enfermedades pulmonares obstructivas, preclamsia, embarazo prematuro y escaso peso al nacer.²¹

Otro de los factores que participan en una mala salud bucal es una mala nutrición, repercutiendo en la aparición de periodontitis, defectos en el esmalte y en el desarrollo de caries. También el tabaquismo promueve el cáncer bucal, periodontitis y defectos faciales congénitos. El hábito del cepillado también interviene en el desarrollo de enfermedades orales. Por lo tanto, las enfermedades a nivel bucal están relacionadas con los estilos de vida que desencadenan las enfermedades crónicas.²²

El factor socioeconómico bajo también influye en la enfermedades orales como la aparición de caries en niños y en personas mayores por falta de piezas dentales.²³

1.3.2. Higiene Bucal

La cavidad oral representa una parte muy importante de nuestro cuerpo y se encuentra ubicada en la cara, comprende partes blandas y partes duras como los dientes. Además, desempeña funciones muy importantes como la alimentación desde la lactancia materna, el lenguaje y la estética indispensable para un rostro armónico. Por ello la higiene bucal es un derecho de toda la población, desde el nacimiento hasta la etapa de adultos mayores.²⁴

Las costumbres de higiene bucal comprenden las acciones que de manera rutinaria hacen las personas para remover el sarro de los dientes y restos de la dieta alimentaria. Muchas de las personas consideran como uno de los hábitos esenciales de la higiene bucal el cepillado de dientes como manera manual, sin embargo, para mantener la salud de las encías es conveniente el uso del hilo dental.²⁵

Los hábitos de higiene que una persona logre alcanzar dependerá de la forma del cepillado, motivación, destreza y disciplina; también los programas educativos en el cuidado bucal generan un impacto efectivo para desarrollar estos hábitos.²⁵

La higiene bucal brinda protección frente a microorganismos infecciosos. También previene la halitosis, la caries dental, gingivitis y conserva la dentadura por muchos más años. Los estudios indican que la higiene dental debe empezar antes de que salga el primer diente al bebé, la cual debe ser realizada con una gasa o paño mojado, incluso con el cepillo de cerdas infantil y sin pasta dental.²⁶

Combinar las recomendaciones de la higiene bucal con la atención dental por un profesional podría combatir las caries y enfermedad periodontal incluso en las primeras etapas de la vida. Está demostrado que eliminar la placa bacteriana mediante una correcta higiene mantiene la salud dental y periodontal.²⁵

Los factores que participan negativamente en la higiene dental son: exposición a ciertos agentes bacterianos, consumir una dieta alta en azúcares, malos hábitos de higiene dental, falta de acceso a servicios estomatológicos y a campañas de concientización sobre salud dental.²⁷

Por otro lado, en México se creó la Escala de Hábitos de Higiene Bucal (EHHB), instrumento utilizado en investigaciones clínicas y epidemiológicas basado de manera sistemática en una serie de preguntas. Este test consta de 10 preguntas que son realizadas a una persona en la cual dentro de las opciones de respuesta mencionan la frecuencia del cepillado y el uso del hilo

dental. No obstante no habla sobre el uso de colutorios ni sobre la ayuda del profesional dental.²⁸

Cepillado Dental: El cepillado de dientes y la remoción de la placa de forma periódica asegura una boca limpia y sana. Para lograrlo es necesario empezar desde el embarazo. A partir de los 6 años de edad se debe realizar el cepillado al menos dos veces por día y diariamente, razón por la cual es importante que niños y niñas tengan los medios básicos para educarse y realizar los hábitos de higiene bucal.²⁹

Existen varias técnicas para el cepillado, las cuales se basan principalmente en el movimiento con dirección horizontal y vertical, rotatoria, vibratoria, circular y de barrido. Algunas técnicas del cepillado son:²⁴

- ✓ Técnica de Bass: Colocar el cepillo con un ángulo de 45°, con movimientos de atrás hacia delante y con acción vibratoria unas diez veces en el mismo lugar para remover la placa.
- ✓ Técnica Horizontal: el cepillo se coloca con respecto al diente a 90° y se realizan movimientos de atrás hacia delante en forma de barrido. Es una técnica indicada en niños y pacientes con problemas de motricidad.
- ✓ Técnica Stillman modificada: el cepillo se coloca a 45° en dirección al margen gingival, el objetivo es masajear el tejido gingival.
- ✓ Técnica de Charter: cepillo cola cado a 45° con respecto al diente y se realiza un movimiento rotatorio masajeadando cada diente.

La frecuencia del cepillado es después de cada comida y principalmente antes de acostarse con un tiempo más o menos de tres minutos. Pacientes con prótesis fija deberán cepillarlas igual que los dientes y los de prótesis removibles de la misma manera, guardándola después de lavarla en un recipiente con agua limpia durante la noche.²⁹

1.3.3. Enfermedad bucodental

Dentro de este grupo las más prevalentes son las caries, los problemas o afecciones a nivel de encías, el cáncer bucal, los traumatismos físicos y los problemas congénitos.

Placa bacteriana

Es una estructura suave, pegajosa, compuesta por bacterias y otros, que se almacenan en la superficie dental y encías cuando no se realiza una higiene oral. Esta placa en condiciones normales no se aprecia por lo que se utilizan compuestos reveladores para ser visualizadas, por el contrario, cuando ya están instauradas solo podrán ser eliminadas mediante procesos mecánicos de limpieza realizados por el profesional correspondiente. Se considera responsable del sarro o tártaro.³⁰

La placa bacteriana es causante de dos patologías de mayor incidencia a nivel bucal: la caries y enfermedad periodontal. La interacción múltiple de factores genéticos-hereditarios, la alimentación, el estado inmunológico, la saliva, los hábitos de higiene, entre otros, influyen en la aparición de la placa bacteriana o conocida también como “sine quanon”.³¹

A pesar de que la saliva brinda protección contra los microorganismos patógenos, en cavidad bucal sana pueden habitar hasta 500 microorganismos bacterianos diferentes. Estos patógenos producen la placa dental o biofilm, que se adhiere a las piezas dentales produciendo daños.²⁶

Halitosis

Conocido también como mal olor, producido por la liberación de sustancias volátiles malolientes que provienen de la boca, afectando la autoestima, la autoconfianza y la imagen de la persona que lo padece. Existen estudios que demuestran que la halitosis principalmente se ocasiona por una periodontitis, pero existen no solo causas orales, sino también extraorales y no orales.³²

Caries dental

Se perforaciones o daño estructural en los dientes, por esta razón es una de las causas de pérdidas de los dientes a temprana edad. La placa que no es eliminada se convierte en sarro o calculo que promueve a irritación en las encías lo que produce cuadros de gingivitis y periodontitis.¹⁵

La caries a través de reacciones químicas y microbiológicas destruyen al diente, debido a los efectos de los ácidos de las bacterias. Si la caries progresa va destruyendo tejidos y va formando cavidades.³³

La caries es un proceso patológico que cursa destruyendo los cuatro tejidos duros del diente afectado. La caries es consecuencia de los ácidos provenientes de la fermentación de los carbohidratos y de los factores protectores y de riesgo de la cavidad oral. Todo ello ocurre a nivel particular y social, es por ello necesario la clasificación de la caries.²³

Gingivitis

Es una afección inflamatoria que cursa con enrojecimiento y edema, con la particularidad que es reversible, quiere decir que una vez removida la placa, las alteraciones ocasionadas en la zona desaparecen en el transcurso de los días. Si no se trata a tiempo progresa a periodontitis.³⁴

La gingivitis es el estado infeccioso considerado como un problema en la salud pública, afecta la encía, cambiando su color, tamaño y consistencia, el primer signo que ocurre es el sangrado al usar el hilo dental o cepillarse.³⁵

El inicio de la gingivitis es el acopio de ciertas bacterias en la hendidura subgingival de los dientes que cursa con inflamación de las encías, la cual puede ser eliminada y restaurada a través de una limpieza dental realizada por un profesional. No obstante, si no se trata a tiempo la gingivitis puede progresar a periodontitis crónica, caracterizada por destruir el tejido de las encías.³⁶

Periodontitis

Enfermedad caracterizada por una pérdida de inserción a la encía con destrucción ósea, afecta especialmente a paciente jóvenes.³⁷

La periodontitis es una enfermedad disbiótica, en la que se produce una inflamación crónica en respuesta a una comunidad bacteriana multiespecies asociada a la enfermedad establecida en el área subgingival. El reclutamiento de células inmunes y la producción de varios mediadores inflamatorios contribuyen al daño tisular. Además, el efecto directo de las

bacterias asociadas a la periodontitis, así como de otros microorganismos subgingivales igualmente prevalentes tanto en sujetos sanos como enfermos "especies centrales" contribuye a la cronicidad de la enfermedad a través de la activación de vías inflamatorias específicas.

La inflamación crónica también se ha asociado con varias enfermedades sistémicas, como el cáncer. La literatura demuestra que los mediadores inflamatorios producidos durante el desarrollo de la periodontitis podrían mediar en la carcinogénesis o las bacterias periodontales pueden ejercer su efecto directamente en la transformación de las células. Curiosamente, se ha demostrado que varias bacterias orales, que también se encuentran en altas cargas en la bolsa periodontal, activan las vías inflamatorias asociadas con varias etapas de la transformación celular. Entre ellos, estas bacterias pueden inducir NF- κ B, promueven la supervivencia celular, activan vías oncogénicas, reducen la expresión de proteínas proapoptóticas, aumentan la migración e invasión celular, aumentan la expresión de proteínas asociadas a EMT, mejoran la metástasis, etc. los mecanismos desencadenados por otras bacterias periodontales y también comprender el efecto tumorigénico de las infecciones bacterianas combinadas. Tales estudios son relevantes porque, aunque el efecto combinado de especies como *P. gingivalis* y *F. nucleatum* se ha estudiado en la etiología de la periodontitis, las consecuencias de su efecto en la carcinogénesis siguen siendo poco conocidas. Además, dado que la diseminación bacteriana a sitios distantes del cuerpo humano ocurre en coexistencia, es relevante conocer los efectos sinérgicos o antagonistas que estas interacciones pueden tener en la carcinogénesis oral y extraoral.³⁸

Noma

La noma es una enfermedad gangrenosa grave de la boca y la cara, encuentra principalmente en África subsahariana, aunque también se han encontrado casos en América del Sur y Asia.

En 1998, la OMS estimó que había 140 000 nuevos casos de noma anualmente. Sin tratamiento, la noma es fatal en el 90% de los casos. Los sobrevivientes sufren de desfiguración facial severa, tienen dificultad para hablar y comer, enfrentan el estigma social y requieren cirugía y rehabilitación complejas. Cuando la noma se diagnostica en una etapa inicial, su progresión puede detenerse rápidamente mediante higiene básica, antibióticos y una mejor nutrición.

1.3.4. Prevención en salud bucal

Prevenir hace referencia a una serie de correcciones realizadas por profesionales, técnicos y por el propio paciente con el fin de evitar un proceso de enfermedad en la población.²⁴

La educación dental sobre hábitos saludables es una estrategia eficaz que ayuda a reducir costos; comparado con lo costaría una curación, un tratamiento o reparaciones dentales. Y se volvería más efectiva si se aplicará desde niños o jóvenes aun sanos.

Los elementos que una población puede utilizar para prevenirlas son el cepillado, el uso de hilo dental, pasta dental y colutorios antibacterianos, así como también disminuir la ingesta de azúcares y evitar el tabaco y alcohol.^{2,19}

Los estudios científicos respaldan la analogía entre la salud bucal y general, porque se justifica en los factores de riesgo que comparten, por ejemplo, periodontitis con diabetes, con alteraciones cardiacas, enfermedades pulmonares obstructivas, preclamsia, parto prematuro y peso bajo al nacer.²¹

Otro de las causas que influyen en una mala salud bucal es una mala nutrición, repercutiendo en la aparición de periodontitis, defectos en el esmalte y en el desarrollo de caries. También el tabaquismo promueve el cáncer bucal, periodontitis y defectos faciales congénitos. El hábito del cepillado también interviene en el desarrollo de enfermedades orales. Por lo tanto, las enfermedades a nivel bucal están relacionadas con los estilos de vida que desencadenan las enfermedades crónicas.²² El factor socioeconómico bajo también influye en la enfermedades orales como la aparición de caries en niños y en personas mayores por falta de piezas

dentales, en ese sentido, se debe tener en consideración estos factores para poder prevenir enfermedades y mantener una salud bucal.²³

La frecuencia del cepillado es después de cada comida y principalmente antes de acostarse con un tiempo más o menos de tres minutos es una de las formas de prevención de las enfermedades, en el caso de pacientes con prótesis fija deberán cepillarlas igual que los dientes y los de prótesis removibles de la misma manera, guardándola después de lavarla en un recipiente con agua limpia durante la noche.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimientos de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Teórica: La investigación en cuestión presenta importancia teórica porque brinda información sobre el nivel de conocimiento en salud bucal de los pacientes atendidos en el centro de salud “Urcurume”, que servirá como consulta para las instituciones que deseen conocer los niveles de conocimientos en pacientes de la zona rural, así mismo, es útil para la consulta y guía de futuros proyectos de tesis, y beneficia al campo clínico para futuras investigaciones referentes al tema.

Práctica: Genera resultados en la búsqueda que las instituciones de salud, y la comunidad estomatológica conozca el nivel de salud oral y brinde soluciones por medio de charlas educativas.

Social: Los pacientes y personal de salud en general a través de los resultados de la investigación pueden realizar una toma de decisión consciente.

Los resultados de la investigación; así mismo, servirán para realizar establecer políticas correctivas a nivel local que mejoren la salud de los pacientes.

1.6. Hipótesis

- H_0 : Existe un bajo nivel de conocimientos sobre salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021
- H_1 : Existe un alto nivel de conocimientos sobre salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

1.7. Objetivos

Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

Objetivo Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal según sexo de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021
- Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal según grado de instrucción de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021
- Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal según edad de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021
- Determinar el nivel de conocimientos en higiene bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021
- Determinar el nivel de conocimientos sobre enfermedad bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021
- Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención en salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

Es cuantitativa, ya que la investigación recolectará y analizará datos numéricos mediante estadística descriptiva.

Es transversal ya que la información recolectada de las variables será recopilada en un mismo periodo de tiempo.

Es prospectiva, ya que el análisis de las variables y de los datos se lleva a cabo posterior a la experimentación.

El estudio presenta un tipo de investigación no experimental, debido a que no habrá influencia o manipulación de ninguna variable de estudio.

Diseño de investigación

Es un estudio descriptivo, los datos serán recopilado por medio de instrumentos de encuesta y mediante la observación, sin afectar el comportamiento de la muestra en estudio.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población: Estuvo representada por 304 pacientes del Centro de Salud de Urcurume de Cutervo, quienes fueron elegidos según los siguientes criterios para su selección:

Criterios de inclusión

- Pacientes que tenían entre 18 a 50 años.
- Pacientes con residencia en la zona por lo menos 5 años.
- Aceptar participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con problemas mentales.
- Pacientes de otros centros de Salud.
- Pacientes quienes no hayan firmado el consentimiento informado.

2.2.2. Muestra:

Se estudio una muestra de 170 personas adultas de las 304 que acudieron al Centro de Salud de Urcurume de Cutervo, la cual se determinó mediante la siguiente fórmula muestral:

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

Donde:

Marco muestral	N =	304
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0,050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0,975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z_{(1-\alpha/2)} =$	1,960
Prevalencia de la enfermedad	p =	0,500
Complemento de p	q =	0,500
Precisión	d =	0,050
Tamaño de la muestra	n =	169,96 = 170

2.3. Variables, Operationalization

Variables		Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
Nivel de conocimiento en salud bucal		Higiene bucal	Reconocimiento sobre los conceptos generales sobre higiene bucal cepillado de dientes.	Preguntas: 1 – 7	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		Enfermedad bucodental	Reconocimiento sobre las enfermedades bucodentales, halitosis, periodontitis.	Preguntas: 8 – 13	
		Prevención en salud bucodental	Reconocimiento de las medidas de prevención en salud bucodental	Preguntas: 14 – 22	
Covariable	Sexo	Género	- Hombre - Mujer	Datos generales	
	Grado de instrucción	Educación	- Primaria		
			- Secundaria		
			- Superior		
Edad	Cronología	- Años			

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

La técnica empleada fue la encuesta, esta se elabora mediante cuestionarios, fue una encuesta escrita y estructurada puesto consiste en un listado de preguntas, estas siendo las mismas para todos los participantes de una determinada población.³⁹

Instrumento:

El cuestionario se compone de una lista de preguntas que se proporciona al encuestado con la finalidad de obtener el objetivo del estudio³⁹. El cuestionario empleado tuvo una primera parte de preguntas generales como: sexo, nivel de instrucción, edad. Como segunda parte estuvo constituida por 22 preguntas referentes a salud bucal, estas fueron preguntas cerradas permitiendo así que el encuestado solo opte por una, a la vez fueron politómicas. Cada respuesta correcta equivalía a "1" punto.

Para determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los pacientes se realizó la siguiente baremación:

- Nivel bajo – 0 a 7 puntos
- Nivel medio – 8 a 15 puntos.
- Nivel alto – 16 a 22 puntos.

Del mismo modo comprendió de 3 dimensiones: Higiene bucal (ítems 1 al 7), Enfermedad bucodental (ítems 8 al 13), Prevención (ítems 14 al 22).

Recolección de datos:

Como primer paso para el desarrollo de la recolección de datos, fue necesario realizar una solicitud, la cual fue dirigida a la directora de la escuela profesional de Estomatología de la Universidad Señor de Sipán con la finalidad de obtener una carta de presentación para su póstuma presentación al establecimiento de salud (Anexo N° 1), obtenida la carta fue presentada a la jefatura del centro de salud Urcurume – Cutervo donde se

les explico el motivo del estudio y su finalidad, teniendo una respuesta favorable días después se comenzó hacer el recojo de información, para esto se les explicó a cada paciente el objetivo del estudio y la confidencialidad de los datos proporcionados, solicitándose que se firme el consentimiento informado como pre-requisito para iniciar con la aplicación del cuestionario a los participantes seleccionados (Anexo N° 2). El cuestionario fue entregado a cada paciente y se les permitió un tiempo aproximado de 20 minutos para su desarrollo completo (Anexo N° 3), atendiendo cualquier pregunta o brindando la indicación según el caso, todos estos procedimientos se realizaron a cada uno de los participantes los días en el que se desarrolló el presente estudio. Luego de culminado el llenado del cuestionario se agradeció por su participación. Todos los cuestionarios en físico fueron entregados a un estadístico para la creación de una base de datos para su posterior análisis de datos.

Validez:

Nos permitió confirmar que nuestro instrumento el cual ha sido adaptado a la población en estudio mide una característica deseada, esto permitió evitar sesgos potenciales, el método que se empleó para determinar la validez de contenido en el estudio fue el de **juicio de expertos**, el instrumento fue analizado y evaluado por tres profesionales especialistas en el tema de estudio, los que realizaron su apreciación en el formato de valoración del instrumento. (Anexo N° 4)

Confiabilidad:

La confiabilidad consistió en la medición de las correlaciones entre las preguntas del cuestionario o el grado de variación de las preguntas entre sí para demostrar si las respuestas obtenidas a las preguntas del cuestionario son consistentes entre sí y representativas a la población de estudio. Para el proceso de confiabilidad se necesitó de una prueba piloto, esta se realizó a un grupo pequeño de 10 personas con el objetivo de demostrar la confiabilidad interna del instrumento, los datos recolectados fueron

analizados por medio la prueba inferencial de Alfa de Cronbach mediante el software estadístico SPSS versión 26. (Anexo N° 5)

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Los resultados que se obtuvieron como parte del cuestionario, fueron recopilados y filtrados en el libro de cálculos de Microsoft Excel 2016 para posteriormente ser analizados mediante estadística descriptiva con tablas cruzadas, de frecuencias, porcentajes y gráficos.

2.6. Criterios éticos

Se consideró los principios éticos descritos en el informe de Belmont ³⁹:

- Respeto de las personas: Según el informe Belmont, las personas deben ser tratados como agentes autónomos y que las personas. Por tal motivo este criterio ético requiere que a los participantes se le dé la oportunidad de elegir lo que sucederá.³⁹ Por este motivo todos los pacientes serán informados previamente antes de ser encuestados, quienes deseen participar deberán dejar constancia de su participación voluntaria mediante el consentimiento.
- Criterio de beneficencia: Este criterio procura que toda persona no sufra daños cuidando así su bienestar, su termino se refiere a actos de bondad, es aquí donde se detalla los riesgos y beneficios.³⁹ En la presente investigación se hará el cuidado del bienestar, debido que solo se empleara un cuestionario y toda su información personal será reservado y no divulgada, el beneficio será evidenciar el estado actual de la población en cuanto a salud bucal y que esto pueda ser fuente de información para que se tomen las acciones pertinentes.
- Criterio de justicia: Este criterio se caracteriza porque todas las personas deben tratarse por igualdad.³⁹ Todo participante fue seleccionado de la misma forma sin distinción de sexo y estrato socioeconómico.

Así mismo, la presente investigación cumplió estrictamente los siguientes principios éticos enmarcados en el Código de Ética para la investigación de

la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobado mediante Resolución de Directorio N° 199-2019/PD-USS:

2.7. Criterios de rigor científico:

Validez: Las variables del estudio han demostrado relación en investigaciones anteriores, así mismo se realizó la validación del cuestionario mediante juicio de expertos.

Generalizabilidad: Se escogió una muestra que representó a la población en estudio, calculada mediante fórmula estadística con un nivel de confianza del 95%.

Fiabilidad: La medición de los datos recolectados mediante el instrumento fueron confiables ya que previo a la aplicación del cuestionario se realizó las pruebas estadísticas de confiabilidad interna de alfa de Cronbach.

Replicabilidad: El estudio puede ser replicable o reproducible empleando el mismo instrumento con diferentes sujetos e investigadores.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y Figuras

Tabla 1.

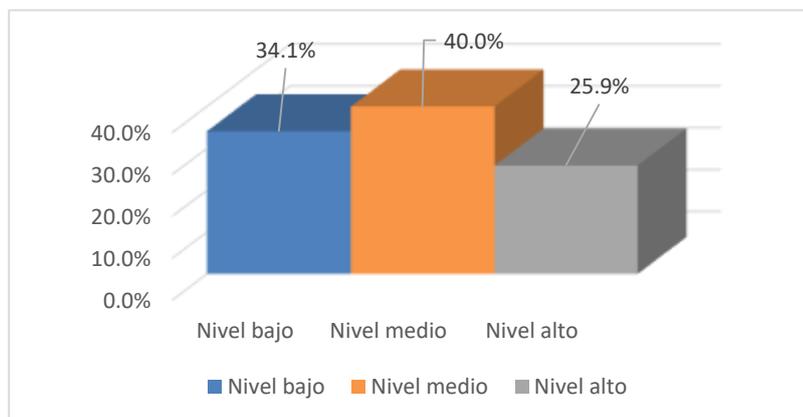
Nivel de conocimiento en salud bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	58	34,1%
Nivel Medio	68	40,0%
Nivel Alto	44	25,9%
Total	170	100,0

Fuente: Elaboración por el investigador

Figura 1.

Nivel de conocimiento en salud bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021



Fuente: Elaboración por el investigador

En la tabla 1 y figura 1 se observa el nivel de conocimiento en Salud Bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume fue medio en un 40,0%, seguido de un nivel bajo con el 34,1% y el 25,9% obtuvo un conocimiento alto.

Tabla 2.

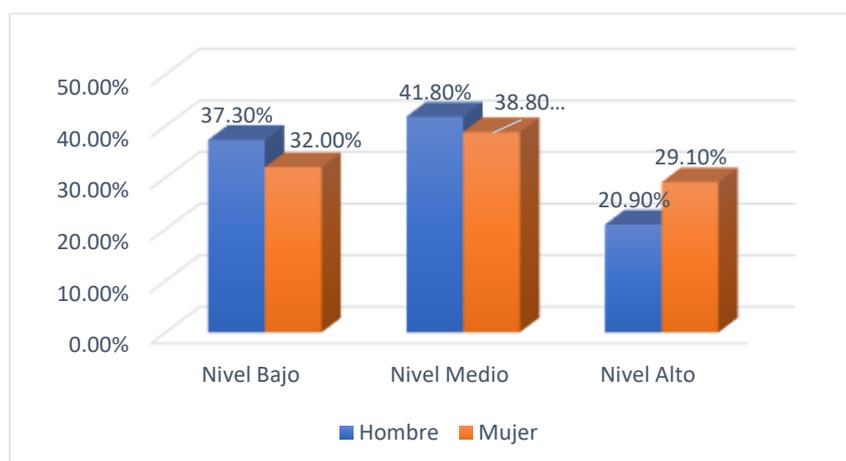
Nivel de conocimiento en salud bucal según sexo de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

			Sexo		Total
			Hombre	Mujer	
Conocimiento General en Salud Bucal	Nivel Bajo	Frecuencia	25	33	58
		% según Sexo	37,3%	32,0%	34,1%
	Nivel Medio	Frecuencia	28	40	68
		% según Sexo	41,8%	38,8%	40,0%
Nivel Alto	Frecuencia	14	30	44	
	% según Sexo	20,9%	29,1%	25,9%	
Total	Frecuencia	67	103	170	
	% según Sexo	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración por el investigador

Figura 2.

Nivel de conocimiento en salud bucal según sexo de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021



Fuente: Elaboración por el investigador

En la tabla 2 y figura 2, se observa que con respecto a los hombres el 41,80% presenta nivel medio y el 20,90% nivel alto; con respecto a las mujeres el 38,80% nivel medio y el 29,10% nivel alto. El nivel alto es superior en las mujeres en comparación con los hombres.

Tabla 3.

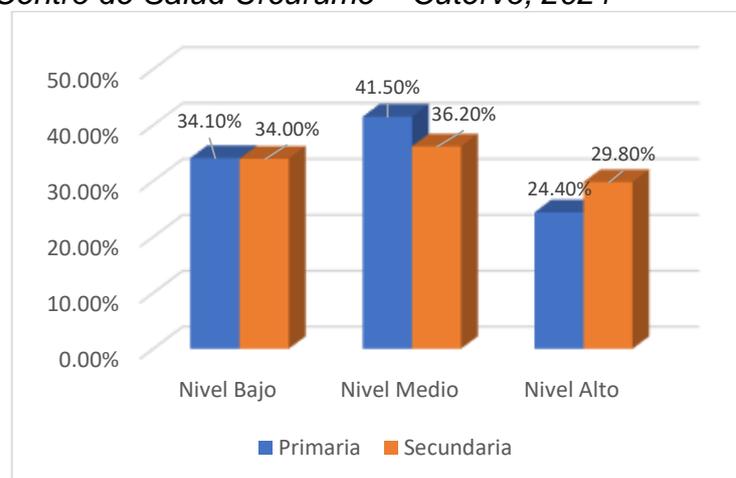
Nivel de conocimiento en salud bucal según grado de instrucción de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

		Grado de instrucción		Total	
		Primaria	Secundaria		
Conocimiento General en Salud Bucal	Nivel Bajo	Frecuencia	42	16	58
		%	34,1%	34,0%	34,1%
	Nivel Medio	Frecuencia	51	17	68
		%	41,5%	36,2%	40,0%
	Nivel Alto	Frecuencia	30	14	44
		%	24,4%	29,8%	25,9%
Total		Frecuencia	123	47	170
		%	100%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración por el investigador

Figura 3.

Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión educación de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021



Fuente: Elaboración por el investigador

En la tabla 3 y figura 3 se observa el nivel de conocimiento en Salud Bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume, según grado de instrucción, la mayor frecuencia lo presentó el nivel medio, siendo el 41,50% pacientes que cursaron primaria, y el 36.20% cursaron secundaria. Ningún paciente refirió estudios superiores.

Tabla 4.

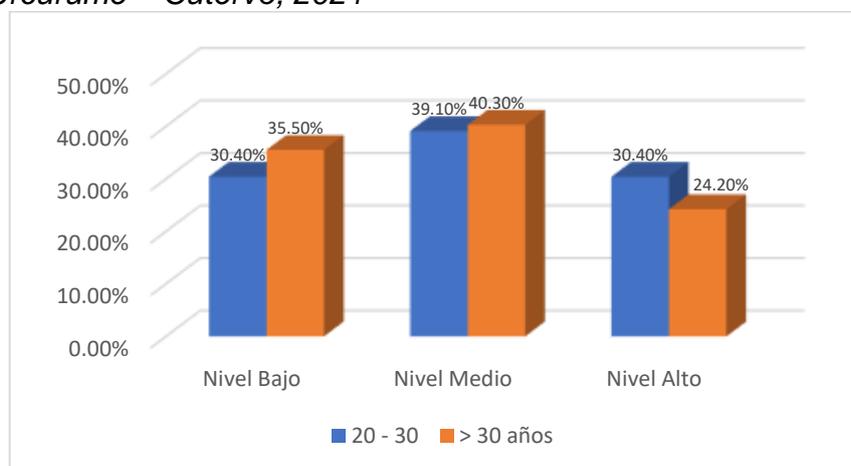
Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Cronología de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

		Edad			
		20 - 30	> 30 años	Total	
Conocimiento General en Salud Bucal	Nivel Bajo	Frecuencia	14	44	58
		%	30,4%	35,5%	34,1%
	Nivel Medio	Frecuencia	18	50	68
		%	39,1%	40,3%	40,0%
	Nivel Alto	Frecuencia	14	30	44
		%	30,4%	24,2%	25,9%
Total		Frecuencia	46	124	170
		%	100%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración por el investigador

Figura 4.

Nivel de conocimiento en salud bucal según la edad de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021



Fuente: Elaboración por el investigador

En la tabla 4 y figura 4 se observa el nivel de conocimiento en Salud Bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume del distrito de Cutervo, según edad se observa de las personas comprendidas entre los 20 años y 30 años, el 30,40% presentan nivel bajo, el 39,10% nivel medio y el 24,20% nivel alto; con respecto a los mayores de 30 años, el 35,50% presentan nivel bajo, el 40,30% nivel medio y

el 24,20% nivel alto, observando una mayor concentración en los niveles bajo y medio.

Tabla 5.

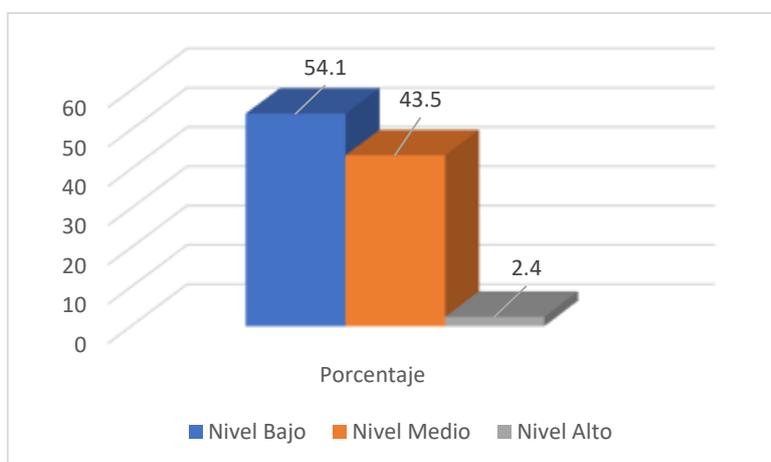
Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión higiene bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
conocimiento sobre higiene bucal	Nivel Bajo	92	54,1%
	Nivel Medio	74	43,5%
	Nivel Alto	4	2,4%
	Total	170	100,0%

Fuente: Elaboración por el investigador

Figura 5.

Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión higiene bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 y figura 5 se observa el nivel de conocimiento en Salud Bucal según la dimensión Higiene Bucal, de los pacientes del Centro de Salud Urcurume del distrito de Cutervo, el 54,10% presentan un nivel de conocimiento bajo, el 43,50% presentan un nivel de conocimiento medio y el 2,40% presentan un nivel de conocimiento alto.

Tabla 6.

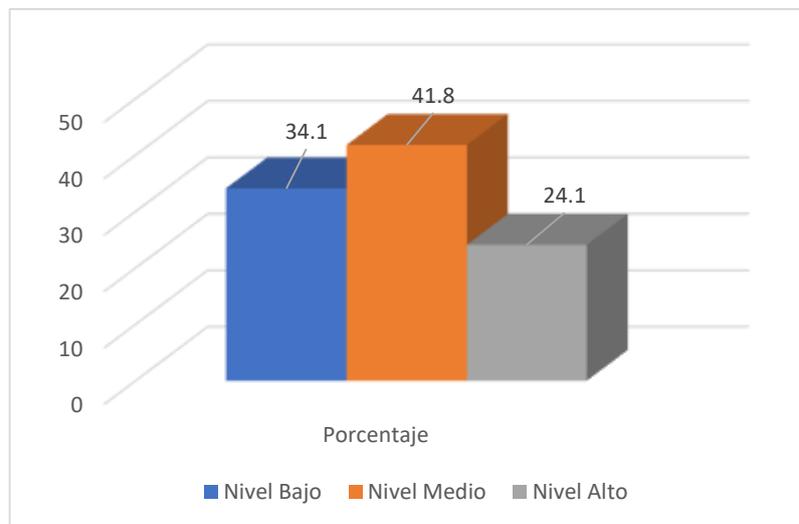
Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Enfermedad bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre enfermedad bucal	Nivel Bajo	58	34,1%
	Nivel Medio	71	41,8%
	Nivel Alto	41	24,1%
	Total	170	100,0%

Fuente: Elaboración por el investigador

Figura 6.

Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Enfermedad bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021



Fuente: Elaboración por el investigador

En la tabla 6 y figura 6 se observa el nivel de conocimiento en Salud Bucal según la dimensión Enfermedad Bucal, de los pacientes del Centro de Salud Urcurume del distrito de Cutervo, el 34,10% presentan un nivel de conocimiento bajo, el 41,80% presentan un nivel de conocimiento medio y el 24,10% presentan un nivel de conocimiento alto.

Tabla 7.

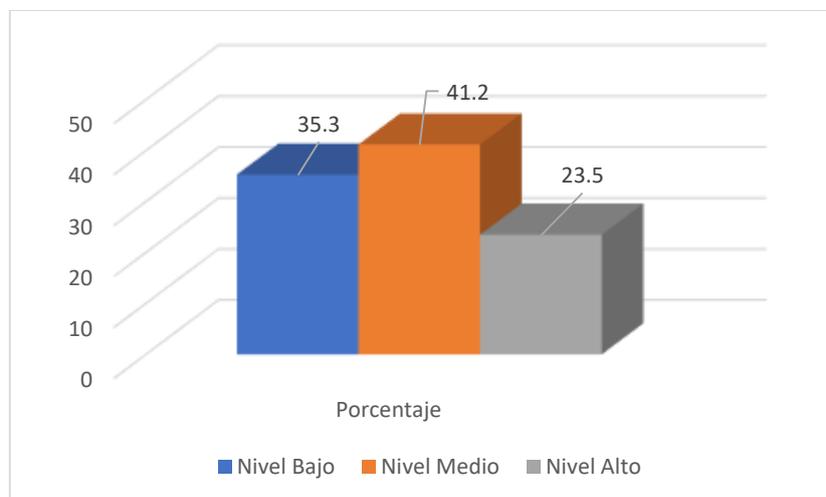
Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Prevención en salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre prevención en salud	Nivel Bajo	60	35,3%
	Nivel Medio	70	41,2%
	Nivel Alto	40	23,5%
	Total	170	100,0%

Fuente: Elaboración por el investigador

Figura 7.

Nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Prevención en salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021



Fuente: Elaboración por el investigador

En la tabla 7 y figura 7 se observa el nivel de conocimiento en Salud Bucal según la dimensión Prevención en Salud Bucal, de los pacientes del Centro de Salud Urcurume del distrito de Cutervo, el 35,30% presentan un nivel de conocimiento bajo, el 41,20% presentan un nivel de conocimiento medio y el 23,50% presentan un nivel de conocimiento alto.

3.2. Discusión de resultados

La problemática de las enfermedades bucodentales no solo se muestran a nivel nacional, sino que afecta a nivel mundial; sin embargo, la realidad es diferente en cada lugar, ya que existen distintos factores que condicionan esta enfermedad; por tal razón, uno de los objetivos del estudio es analizar esta relación en función del sexo, edad y grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre salud bucal; así mismo, busca determinar el nivel de conocimiento sobre este tema que presentan los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud de Urcurume de Cutervo mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra representativa de 170 pacientes.

El nivel de conocimiento de los pacientes en mayor frecuencia fue medio en un 40,0% de la población estudiada y solo el 25,9% presentaba un nivel alto, en un estudio realizado en el mismo departamento, Carrasco Y.¹⁴ evidencio que el nivel de conocimiento de salud bucal de gestantes que acudieron a un centro de salud cajamarquino era medio en un 40,9%, del mismo modo presento en menor frecuencia un conocimiento alto en el 22,7% de las gestantes, presentando así resultados similares a nuestro estudio, referente a lo reportado por Aguilar M, et al.⁹ en pacientes gestantes también presento la mayor frecuencia un conocimiento regular en un 64,0% de las pacientes, a diferencia de nuestros resultados este sobrepaso la mitad de la población estudiada, del mismo modo también evidencio que solo el 10% presento un nivel bueno. Por su parte Contreras M, et al.¹⁰ concuerda con que la mayoría de las pacientes gestantes presentan un nivel de conocimiento regular en un 51.9% pero a diferencia de nuestros resultados en menor frecuencia presento un nivel malo en el 17.5% de estos pacientes, evidenciando que tenían un poco más de conocimientos que nuestra población al presentar un nivel bueno en un 30,6%. Sin embargo, el estudio de Vásquez J.et al.⁷ discrepa de nuestros resultados donde al evaluar el conocimiento de salud bucal en adultos mayores de un policlínico la mayor frecuencia fue para un mal conocimiento en un 41,6% de los adultos mayores, pero a la vez concordó que el nivel bueno se presentaba en menor frecuencia en un 25,8%. Este último estudio concuerda con Martínez P.¹³ donde el Nivel de conocimientos sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga – Comas fue bajo en un

49,2% y a la vez coincidió en el mismo porcentaje, presentando que el 25,8% presento un conocimiento alto, referente a Dávila V.¹⁵ también encontró que la mayor frecuencia fue para un conocimiento de salud bucal deficiente en un 47,18% esto perteneciente a padres de familia que acudieron a un puesto de salud en Llipa, Cutervo.

El estudio de Romero G.¹¹ discrepa en su totalidad con nuestros hallazgos y los resultados reportados en los estudios mencionados con anterioridad, esto debido a que el 61% de los pacientes atendidos en un centro de salud de Huancayo presentaban un buen nivel de conocimientos de salud bucal, el 31% presento un nivel regular y en su minoría se evidencio un nivel malo con tan solo el 8% de la población a su vez Sánchez P, et al.⁸ menciona que la media de respuestas correctas para los 12 ítems de conocimiento fue del 6,2% (mediana 6, *DE* 2,8), lo que indica que solo la mitad de los participantes tenían un conocimiento adecuado del cuidado de la salud oral. Más de la mitad de los participantes con enfermedad cardiaca afirmaron tener un estado de salud oral bueno a excelente (56,1%), pero la mayoría (81,8%) informó tener al menos un problema de salud oral en el momento del estudio por otra parte Chisnoiu RM, et al.⁶ concluyo que el conocimiento básico de los pacientes rurales sobre la salud bucal puede considerarse satisfactorio, pero las prácticas, lamentablemente, no reflejan este conocimiento. Referente a la autopercepción de los pacientes sobre el estado de su salud bucal, el 32,5% obtuvo una percepción media y el 23,2% una percepción buena.

Por último, el estudio de Carranza H y Villanueva F.¹⁶ concordó con nuestros resultados debido a que el 67,8% presento un nivel de conocimiento regular y el 14,9% presento un nivel bueno, cabe resaltar que estos datos fueron obtenidos del personal sanitario de un hospital de la provincia de Cutervo, esto deja muchas interrogantes debidas que al ser personal de salud deberían presentar mejor noción y conocimiento sobre salud bucal sin embargo desconocen tanto como la población en general.

El sexo femenino predomino con un 60,6% y el 39,4 el sexo masculino, los resultados evidenciaron que los hombres tuvieron un nivel medio en el 41,8% y las mujeres en un 38,8%, sin embargo, las pacientes femeninas presentaron mejores

conocimientos con un 29,1% ante un 20,9% de los hombres; Vásquez J.et al. ⁷ encontró que el 60,8% pertenecían al sexo femenino y el 39,2% al masculino, datos muy idénticos al de nuestro estudio, por su lado evidencio que 76,6% de las mujeres presento un conocimiento regular y el 23,5% el sexo masculino discrepando con nuestro estudio puesto que mayor porcentaje en un nivel regular se encontró en el sexo masculino, a la vez concuerda con el nivel de conocimiento bueno debido que las mujeres presentaron este nivel en un 59,2% ante un 40,8% de los hombres. Por su parte Astoray R.¹² al igual que en nuestro estudio los hombres presentaron un poco más de nivel de conocimientos regular con el 66,7% y las mujeres con un 65,3%; de igual manera presento en menos porcentajes un nivel bueno. Romero G.¹¹ también refirió que el sexo femenino se encontró en el 81% de los pacientes pacientes atendidos en un centro de salud Huancayo, ´pero discrepo de nuestros hallazgos debido que el 63% presento un nivel de conocimiento bueno y el sexo masculino un 52,6% y en su minoría presentaban un nivel malo, evidenciando que los pacientes del C.S. Huancayo tenían mejor grado de conocimiento de salud bucal tanto en un nivel bueno como regular.

El nivel de conocimiento de salud bucal según su grado de instrucción donde la mayoría de la población que curso nivel primario tuvo un 41,5% de un conocimiento medio y el 36,2% del mismo nivel cursaron hasta secundaria. Del mismo modo se evidencio en menor frecuencia un nivel de conocimiento buenos, donde los pacientes que cursaron nivel secundario presentaron un poco más de buenos conocimientos con un 29,8% ante un 24,4% de los que cursaron primaria de igual manera Vásquez J.et al. ⁷ evidencio que los adultos mayores atendidos en un policlínico tenían un nivel regular en un 57,3% de los pacientes que cursaron nivel secundario discrepando con nuestros resultados, de igual forma los pacientes que solo cursaron secundaria obtuvieron un nivel de conocimiento malo en el 51,7%, siendo los universitarios quienes obtuvieron un conocimiento bueno en el 38.8% seguido de los preuniversitarios con un 35,2% a diferencia de nuestro estudio con un nivel secundario recalcando que en nuestra población ningún paciente curso o cursaban estudios superiores. Otros estudios como el de Contreras M, et al.¹⁰ evidencio que el 33,1% de las pacientes gestantes presentaban un conocimiento regular (33,1%) cursaron un nivel secundario, de igual forma estas pacientes

presentaron un nivel bueno en el 16,3% siendo superior por muy poco de las pacientes que cursaron estudios de nivel superior con un 14,4%, estadísticamente no se evidenció asociación entre el nivel de conocimiento de salud bucal de gestantes atendidas en MINSA/ ESSALUD con el grado académico ($p=0.055$). A su vez Aguilar M, et al.⁹ discrepo de todos los estudios antes mencionados debido a que las pacientes gestantes presentaban un nivel regular, tanto para pacientes que cursaron primaria (66,7%), secundaria (62,5%), y estudios universitarios (65 %). Estos últimos resultados concuerdan con Astoray R.¹² que también evidenció que el nivel medio de conocimiento de salud con frecuencia en hábitos de higiene bucal fue mayor en un nivel medio tanto para primaria (75%), secundaria (65%) y superior (66,7%). Por otra parte, Sánchez P, et al.⁸ presentó en su estudio que la correlación de Pearson reveló que hubo una correlación débil ($r = 0,115$, $p = 0,041$) entre el conocimiento de salud bucal y el nivel de educación del participante. Se puede concluir que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es indistinto en diferentes poblaciones, donde en algunos estudios no se relacionan con el grado académico, lo que tener un grado académico más alto no garantiza tener mejor conocimiento.

Referente al nivel de conocimiento según la edad, se determinó que el 40,3% obtuvo un nivel medio en los pacientes mayores de 30 años y el 24,2% presentó un nivel alto, de igual forma el 39,1% de los pacientes de 20 a 30 años presentó un nivel medio, mientras el 30,4% presentó un nivel bajo y alto. En cuanto Aguilar M, et al.⁹ evidenció que el 100% de las pacientes gestantes presentaban un nivel malo pertenecían a las edades de entre 15 a 20 años, el 50% de las pacientes de 21 a 25 años presentó un nivel regular y malo, las pacientes de 26 a 30 años en un 53,3% presentó un nivel regular, sin embargo, el grupo de edades antes mencionados discrepa de nuestro estudio debido a que ninguno obtuvo un nivel bueno, referente a Contreras M, et al.¹⁰ presentó que el 24,4% tenía un conocimiento regular entre las pacientes de 25 a 34 años, se observó que si hubo relación entre el conocimiento y la edad de la paciente ($p=0.005$). En cuanto a Romero G.¹¹ discrepo de nuestros resultados, donde los pacientes de entre 18 a 30 años que acudieron al hospital María Auxiliadora presentaban un buen nivel en el 66,7% de igual forma los pacientes de 31 a 40 años presentaban un conocimiento bueno en el 51,7%. Otro estudio realizado por Astoray R.¹² evidenció que todo el

grupo de edades presento en mayores porcentajes un nivel regular concordando así con nuestro estudio

En cuanto al nivel de conocimiento de salud bucal según la dimensión “higiene bucal”, el 54,1% de los pacientes presentaron un nivel bajo y solo el 2,4% presento un nivel alto de conocimiento estos hallazgos concuerdan con Martínez P.¹³ donde el 74,2% presento un nivel malo, ninguno de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga – Comas presento un buen conocimiento sobre higiene bucal. Resultados distintos encontró Astoray R.¹² el nivel medio fue el de mayor frecuencia con un 66% sin embargo, coincidió con nuestro resultado al presentar que solo el 10% de los pacientes atendidos en el hospital María Auxiliadora obtuvo conocimiento alto. El estudio presentado por Dávila V.¹⁵ encontró que el nivel de conocimiento de padres que asistieron al puesto de salud Llipa en Cutervo, referente a higiene bucal, 45% presento conocimiento deficiente sobre el uso del cepillo, el 50% presento un conocimiento deficiente en el uso de la pasta dental coincidiendo así con nuestros resultados donde la mayor frecuencia lo determino el nivel malo. Chisnoiu RM, et al.⁶ en cuanto a conocimiento de salud oral el 88.3% conocía que el cepillado dental previene el sangrado gingival y la perdida de dientes teniendo noción de los cuidados de higiene bucal.

El nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Enfermedad bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, el 41,8% de los participantes presentaron un nivel medio y en menor frecuencia un nivel alto en un 24,1% por su parte Martínez P.¹³ también presento que la mitad de la población presento un nivel de conocimiento regular (50%), pero ningún paciente del Centro de Salud Clorinda Málaga – Comas presento alto conocimiento sobre enfermedades bucales, evidenciandose que carecian de informacion por lo cual es preocupante. Un estudio realizado por Carranza H y Villanueva F.¹⁶ realizado en personal sanitario de un hospital de la provincia de Cutervo determino que el 60,9% tenia un conocimiento regular y solo el 14,9% obtuvo un conocimiento bueno, estos datos también son de gran preocupación debidos al ser los encuestados personales de salud deberían estar mejor capacitados sobre la salud bucal y sus enfermedades sin embargo tienen conocimientos básicos como los de su población.

Referente al nivel de conocimiento en salud bucal según la prevención en salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, el 41,2% de los participantes presentaron un nivel medio y en menor frecuencia un nivel alto en un 23,5%. Carranza H y Villanueva F.¹⁶ evidencio sobre el conocimiento de personal de salud de un hospital en Cutervo presentaban en su mayoría mal conocimientos en el 49,4% y tan solo un 4,6% presentaba buen conocimiento sobre medidas preventivas en salud bucal discrepando así de nuestros resultados, esto evidencian las carencias del sistema público y la poca coordinación interdisciplinaria de todas las profesiones de la salud para un bien común, la salud de los pacientes. Por su parte Dávila V.¹⁵ sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en padres que asistieron al puesto de salud Llipa en Cutervo sobre preguntas de prevención, evidencio que el 45% presenta un nivel regular en cuando conocimiento de aplicación de flúor y el 42% tiene un conocimiento deficiente sobre la regularidad de visitas al odontólogo.

Las limitaciones o inconvenientes que se produjeron en el transcurso de la aplicación de las encuestas, debido a que algunos pacientes por su estado o dolencia, o por falta de tiempo no quisieron participar de la presente investigación, al ser desarrollado también durante el año 2021 algunos pacientes aun evitaban establecer contacto cercano con las personas, aun así hubo gran parte de la población de asistió que acepto encarecidamente participar del estudio, la importancia de la investigación nos permite analizar en forma global la realidad problemática de la población del Centro de Salud Urcurume en Cutervo, así mismo se necesitan de más estudios relacionado si estos conocimientos son reflejados en su salud bucal, además que estudios en la misma provincia evidenciaron que personal de un Hospital carecían de conocimientos sobre salud bucal, por lo que se necesidad tomar mejores decisiones y capacitaciones constantes tanto a personal de salud fuera de la rama odontológica como a la población general.

IV. CONCLUSIONES

- Se observó que la cuarta parte de la población estudiada presentaba un conocimiento medio sobre salud bucal, en mejor frecuencia presentaron un nivel alto.
- El nivel de conocimientos en salud bucal en los hombres fue mayormente bajo y medio, en el sexo femenino mayormente obtuvieron un nivel de conocimiento alto.
- El nivel de conocimientos en salud bucal según grado de instrucción fue mayormente medio en los pacientes de educación primaria y secundaria.
- El nivel de conocimiento en salud bucal según edad fue mayormente bajo y medio en las personas mayores de 30 años, los pacientes de 20 a 30 años tuvieron resultados iguales entre un nivel bajo y alto
- El nivel de conocimientos en salud bucal según la dimensión higiene bucal fue mayormente baja en un poco más de la mitad de los pacientes.
- El nivel de conocimientos en salud bucal según sobre la dimensión enfermedad bucal fue mayormente media.
- El nivel de conocimiento en salud bucal según la dimensión Prevención en Salud Bucal es mayormente media.

V. Recomendaciones:

- Se recomienda a estudiantes de futuras investigaciones profundizar los estudios en estos aspectos con la finalidad de mejorar la salud bucal de las personas.
- Se recomienda a la jefa del centro de salud Urcurume en Cutervo priorice la salud bucal de su población en conjunto con la coordinación y jefatura de salud bucal, donde se realice charlas de prevención y promoción de la salud bucodental.
- Se recomienda a las instituciones de salud poner principal énfasis en el manejo del conocimiento sobre aspecto de salud bucal y promover el conocimiento en la población.

VI. REFERENCIAS

1. OMS. Salud bucodental [Internet]. OMS. 2017 [citado 22 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es/
2. OPS / OMS. La salud bucodental es esencial para la salud general [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2019 [citado 22 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8387:2013-oral-health-vital-overall-health&Itemid=135&lang=es
3. Dirección General de Salud de las Personas. Salud Bucal [Internet]. Ministerio de Salud. 2017. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=13
4. Gobierno Regional de Cajamarca. 81% de niños padece de caries en la región Cajamarca [Internet]. Ministerio de Salud. 2019. Disponible en: <https://portal.regioncajamarca.gob.pe/noticias/81-de-ni-os-padece-de-caries-en-la-regi-n-cajamarca>
5. Sprodem. La salud bucal [Internet]. Sprodem. 2019 [citado 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.esproden.com/salud-bucodental-segun-la-oreganizacion-mundial-de-la-salud/>
6. Chisnoiu RM, Delean AG, Muntean A, Rotaru DI, Chisnoiu AM, Cimpean SI. Oral Health-Related Knowledge, Attitude and Practice among Patients in Rural Areas around Cluj-Napoca, Romania. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 4 de junio de 2022 [citado 14 de mayo de 2023];19(11):6887. Disponible en: <https://www-webofscience-com.bibliotecauss.remotexs.co/wos/woscc/full-record/WOS:000808969700001>
7. Vázquez González Juan Alejandro, Ramos González Rosa María, Rodríguez Suárez Sabrina, Fernández Campo Ramona. Conocimientos sobre Salud bucal del adulto mayor. Consultorio 10. Policlínico “Dr. Tomas Romay” 2017-2018. Rev.Med.Electrón. [Internet]. 2020 Oct [citado 5 de junio de 2022] ; 42(5): 2248-2261. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000502248&lng=es.

8. Sánchez P, Everett B, Salamonson Y, Redfern J, Ajwani S, Bhole S, et al. The oral health status, behaviours and knowledge of patients with cardiovascular disease in Sydney Australia: a cross-sectional survey. BMC Oral Health [Internet]. diciembre de 2019 [citado 14 de mayo de 2023];19(1):12. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-018-0697-x>
9. Aguilar Cordero MJ, Rivero Blanco T, Lasserrot Cuadrado A, Nuñez Negrillo AM, Gil Montoya JA, Sánchez López AM. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. Journal of Negative and No Positive Results: JONNPR [Internet]. 2018 [citado 14 de mayo de 2023];3(3):190-201. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6335025>
10. Contreras-Bernal MF, Girano-Castanos JA, Hermoza-Moquillaza RV, Arellano-Sacramento C. Comparación de nivel de conocimiento sobre la salud bucal entre gestantes atendidas en puesto de salud y en hospital. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener [Internet]. 2019 [citado 14 de mayo de 2023];8(1):53-62. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/index.php/revistauwiener/artic le/view/43>
11. Romero G. nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes atendidos en un centro de salud Huancayo [Tesis Licenciatura]. Perú: UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES;2020 [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bxistream/handle/20.500.12848/2016/TESIS %20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Astoray R. Importancia del grado de conocimiento en el cuidado de la salud bucal relacionado con la frecuencia de hábitos de higiene oral en los pacientes atendidos en el hospital María Auxiliadora febrero 2019 [Tesis Licenciatura]. Perú: UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA;2019 [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4279>
13. Martínez P. Nivel de conocimientos y conductas sobre salud bucal en usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de julio a diciembre 2017 [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22341/Martinez MPV.pdf>

14. Carrasco Y. Programa educativo en salud bucal para mejorar la calidad de vida de las gestantes de un centro de salud cajamarquino [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10506>
15. Dávila V. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL DE LOS PADRES QUE ASISTEN AL PUESTO DE SALUD LLIPA-CUTERVO 2021 [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021 Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9184>
16. Carranza H y Villanueva F. Nivel de conocimiento sobre salud bucal del personal sanitario del hospital "Santa María " en la provincia de Cutervo - Cajamarca, 2021 [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9638>
17. OMS. Salud bucodental [Internet]. [citado 12 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
18. Barranca A, Martínez A. Salud Bucal como parte de mi Salud Integral. Rev Mex Med Forense [Internet] 2020 [citado 22 de abril de 2021]; 5(1):93-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmf-2020/mmfs201t.pdf>
19. Contreras A. La promoción de la salud general y la salud oral: una estrategia conjunta. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral [Internet]. 2017 [citado 22 de abril de 2021]; 9(2): 193-202. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-01072016000200018
20. Secretaria de Salud de México. Perfil epidemiológico de la Salud Bucal en México. Mexico DF; 1377.
21. Rueda G. y Albuquerque A. La salud bucal como derecho humano y bien ético. Rev Latinoam Bioética [Internet]. 2017 [citado 22 de abril de 2021]; 17(32-1):36-59. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/6603/5294>
22. Dho MS. Factores sociodemográficos y culturales asociados a los hábitos de salud bucal en individuos adultos. Revista Estomatológica Herediana [Internet]. 2018 [citado 24 de abril 2021]; 28(4):259. Available from: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/REH/article/view/3430>

23. Tobar Castillo EL, Villamar Páez CA, Torres Ávila JA. Efectividad de la aplicación del programa de salud bucal del seguro social campesino en escolares de la escuela Aurora Estrada del recinto Tres Postes durante el periodo 2018-2019. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento [Internet]. 2021 [citado 25 de abril de 2021];5(1):263-85. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7941099>
24. Sosa M. Promoción de salud bucodental y prevención de enfermedades. 2018.
25. Moral J. y Rodríguez N. Distribución y validez convergente de la Escala de Hábitos de Higiene Bucal. Rev Nac Odontol [Internet]. 2017 [citado 25 de abril de 2021];13(25):21-33. Disponible en: <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1709/1962>
26. Giménez Serrano S. Higiene bucodental completa. Farmacia Profesional [Internet]. 2005 [citado 28 de abril de 2021];19(5):52-7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-higiene-bucodental-completa-13075305>
27. Calzadilla AR, Delgado Méndez L. Órgano Oficial de la Sociedad Cubana de Estomatología Diagnóstico de salud bucal Buccal health diagnosis. Rev Cuba Estomatol [Internet]. 1996 [citado 30 de abril de 2021];33(1):1-10. Disponible en: <https://revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/viewFile/2851/1209>
28. Moral-de-la-Rubia José, Rodríguez-Franco Norma Idalia. Estructura factorial y consistencia interna de la Escala de Hábitos de Higiene Bucal en muestras de población general y clínica odontológica. CienciaUAT [Internet]. 2017 Dic [citado 05 de mayo de 2021] ; 12(1): 36-51. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582017000200036&lng=es.
29. Gaeta M. Cavazos J y Cabrera M. Habilidades autorregulatorias e higiene bucal infantil con el apoyo de los padres. Rev Latinoam Ciencias Soc Niñez y Juv [Internet]. 2017 Dic [citado 06 de mayo de 2021] ; 2017;15(2):965-78. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2017000200012
30. Gutierrez E. y Iglesias P. Prevención y mantenimiento de la salud dental [Internet]. Editex; 2018 [citado 19 de junio de 2021]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=d->

[8tDwAAQBAJ&pg=PA207&dq=salud+dental&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiA2a2GyKPxAhUFRJUCHR61B5AQ6wEwBHoE CAsQAQ#v=onepage&q=salud%20dental&f=false](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32748883/)

31. Poyato M., Segura J., Rios V., Bullon P. La placa bacteriana: Conceptos básicos para el higienista bucodental. *Periodoncia* [Internet]. 2001 [citado 19 de junio de 2021];11(2):149-164. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/39214>
32. Hampelska K, Jaworska MM, Babalska ZŁ, Karpiński TM. The Role of Oral Microbiota in Intra-Oral Halitosis. *J Clin Med* [Internet]. 2020 [citado 19 de junio de 2021];9(8):2484. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32748883/>
33. Miñana V. y Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Promoción de la salud bucodental [Internet]. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*. 2017 [citado 19 de junio de 2021];13(51):435-58. Disponible en: <https://pap.es/articulo.php?lang=es&id=11522&term1=>
34. Trombelli L., Farina R. SC y TD. Plaque-induced gingivitis: Case definition and diagnostic considerations. *J Clin Periodontol* [Internet]. 2018 [citado 19 de junio de 2021];45(20):S44-67. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29926492/>
35. Vite-Bustos P., Ramírez–Vera K., Gómez-Tolentino A., San Martín-López A., Ojeda-Betancourt C., Vera-Pedroza A. Prevalencia de gingivitis en pacientes embarazadas que acuden al centro de salud bicentenario de Tihuatlán, Ver. *Rev Mex Med Forense* [Internet]. 2019 [citado 19 de junio de 2021];4(suppl 1):48-50. Disponible en: <https://revmedforense.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2633/4550>
36. Nowicki EM, Shroff R, Singleton JA, Renaud DE, Wallace D, Drury J, et al. Microbiota and metatranscriptome changes accompanying the onset of gingivitis. *MBio* [Internet]. 2018 [citado 19 de junio de 2021];9(2):1-17. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29666288/>
37. Benza-Bedoya Ricardo, Pareja-Vásquez Maria. Diagnóstico y tratamiento de la periodontitis agresiva. *Odontoestomatología* [Internet]. 2017 [citado 19 de junio de 2021] ; 19(30): 29-39. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-93392017000300029&script=sci_arttext

38. Hoare A, Soto C, Rojas-Celis V, Bravo D. Chronic Inflammation as a Link between Periodontitis and Carcinogenesis. *Mediators Inflamm* [Internet]. 2019 [citado 19 de junio de 2021]; 2019:1029857. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6458883/>
39. Belmont, INFORME. Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación. Estados Unidos de Norteamérica: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento 1978. Disponible en: <http://uis.com.mx/assets/belmont.pdf>

ANEXOS

Anexo N° 1: CARTA DE PRESENTACION



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

Pimentel, 31 de mayo del 2021

Srta.:
Inés Núñez Quiroz
Jefa del establecimiento
CENTRO DE SALUD URCURUME, CUTERVO
Ciudad.

Asunto: Presento a la(s) Srta.(s) **HUAYAMIS OLIVA JOSELYN y LLANOS PAISIG MAYKOL YORDY** estudiantes de Estomatología para elaborar el desarrollo de su Tesis denominada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME - CUTERVO, 2021.**

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, a nombre de la Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud y a la vez presentar al estudiante: **HUAYAMIS OLIVA JOSELYN** CON DNI: 71747725 Código universitario: 2192800494 y **LLANOS PAISIG MAYKOL YORDY** con DNI 70063429 y Código universitario 21128114697 del IX ciclo quien se encuentra apto para ejecutar su Tesis denominada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME - CUTERVO, 2021.**

Esta actividad académica esta consignada en el plan de estudios y tiene la finalidad de que el estudiante corrobore los conocimientos adquiridos a la fecha, en escenarios del entorno laboral relacionado con su especialidad. Para ello, solicitamos su autorización, a fin de que se le brinde las facilidades necesarias dentro de su institución y en coordinación con su persona para la aplicación de encuestas en referencia al tema.

En espera de su atención a la presente, aprovecho la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Cordialmente,

Paola La Serna Solari
Directora (e) Escuela de Estomatología

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú
www.uss.edu.pe

Anexo N° 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: CENTRO DE SALUD DE URCURUME

Investigadores: Joselyn Huayamis Olivia

Maykol Yordy Llanos Paisig

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021

Objeto del Estudio:

Mediante el presente deseamos que usted participe en la investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021, el cual tiene por propósito determinar el nivel de conocimientos de salud bucal en los pacientes del Centro de Salud Urcurume

Procedimientos:

La participación consistirá en una serie de preguntas realizadas mediante un cuestionario al que deberá responder marcando la alternativa que considere correcta.

Riesgos:

Debido a la naturaleza del estudio no existen riesgos para los participantes.

Beneficios:

La información recolectada será analizada mediante pruebas estadísticas y obtendrá conclusiones que servirán para prevenir enfermedades y ayudar a conseguir mejores condiciones de salud en los pacientes.

Confidencialidad:

La investigación es absolutamente confidencial, por lo tanto, solo los investigadores **Joselyn Huayamis Olivia** y **Maykol Yordy Llanos Paisig**, serán quienes realizarán las entrevistas y conocerán la identidad de las personas, sin embargo, los resultados obtenidos serán codificados no relacionándolos con ningún participante.

Derechos del paciente:

El paciente participante de la investigación puede decidir en cualquier momento de la entrevista dejar participar sin perjuicio alguno.

Así mismo, sobre cualquier consulta o duda sobre esta investigación puede consultar directamente a los investigadores, **Joselyn Huayamis Olivia** y **Maykol Yordy Llanos** o al al teléfono 968 506 614, del mismo, modo si tiene preguntas sobre los aspectos éticos de la investigación o ha sido afectado en su integridad puede comunicarse al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

Ante lo expuesto y conocedor de los términos antes indicado, Otorgo mi consentimiento expreso y voluntario para participar en la presente investigación, por tanto, firmo la presente en señal de conformidad.

Participante, Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo N° 3: CUESTIONARIO

El presente cuestionario es el instrumento de recolección de datos de la investigación titulada "Nivel de conocimiento en salud bucal en pacientes del Centro de Salud de Urcurume – Cutervo, 2021; en ese sentido, solicitamos responder de manera sincera a las preguntas que se muestran a continuación:

Instrucciones: Lea las preguntas del cuestionario de manera cuidadosa y luego responda marcando con una (X) en la respuesta que considere correcta.

Cuestionario N.º:

FECHA:

I. PARÁMETROS DEMOGRÁFICOS:

Sexo : Hombre () Mujer ()

Nivel de instrucción: Primaria() Secundaria() Superior() Sin instrucción()

Edad: <20 años () 21–30 años () >30 años ()

I.- HIGIENE BUCAL

1.- ¿Cuál es la causa del mal aliento?

- a. Olvidar el cepillado de dientes
- b. Comer demasiado
- c. No emplear enjuagues bucales
- d. Todas las anteriores

2.- Qué hábitos debo tomar con el cuidado de mis dientes:

- a. Cepillarme los dientes al levantarme
- b. Cepillarme después de tomar mis alimentos
- c. Cepillarme antes de acostarme
- d. Desconozco

3.- ¿Cuál es la razón por la que mis dientes deben permanecer limpios?

- a) Evitar la caries
- b) Para que no se deformen
- c) Para tener buena salud dental
- d) Sino se caen
- e) Ninguna de las anteriores

4.- ¿Debo cepillar mis dientes al día?

- a. 2 veces
- b. 4 veces

- c. 1 vez
- d. 3 veces

5.- ¿El cepillo se debe cambiar cada cuánto tiempo?

- a. Al mes
- b. A los tres meses
- c. A los seis meses
- d. Una vez al año

6.- ¿El cepillado de mis dientes debe durar por lo menos?

- a. 5 segundos
- b. 10 minutos
- c. 2 a 3 minutos
- d. un segundo

7.- ¿Cuál es la causa del sangrado de las encías?

- a. Incorrecto cepillado de los dientes
- b. Porque presenta un problema en las encías
- c. Por factores genéticos
- d. Ninguna de las anteriores

II. ENFERMEDAD BUCODENTAL

8.- Indique las enfermedades que se presentan en la cavidad bucal

- a) La gingivitis y halitosis
- b) La halitosis y la placa bacteriana
- c) La caries dental y la gingivitis
- d) La caries dental y placa bacteriana
- e) Ninguna de las anteriores

9.- Cual de las alternativas explica el concepto de caries:

- a) Son los dientes
- b) Es un microorganismo que afecta a las encías
- c) Una patología que destruye los dientes
- d) Son los restos de comida entre los dientes
- e) Todas las anteriores

10.- ¿Por qué se produce la caries dental?

- a) Por que las bacterias producen ácidos que destruyen a los dientes
- b) Por mucho consumo de alimentos ricos en azúcares
- c) Por falta de un correcto cepillado de los dientes
- d) Porque no se usa hilo dental y enjuague bucal
- e) Todas

11.- ¿La placa bacteriana es?

- a) La placa que forma el flúor en los dientes
- b) La placa que forma la pasta dental
- c) Una placa formada por bacterias que dañan los dientes
- d) Una placa que protege a los dientes

e) Una placa de mal olor y blanquecina en los dientes

12.- Cuando se produce la gingivitis:

- a) Cuando las encías sangran
- b) Cuando las encías se hinchan
- c) Cuando existe placa bacteriana
- d) Cuando las encías se enrojecen
- e) **Todas las anteriores**

13. Que es la enfermedad Periodontal:

- a. El sangrado de las encías
- b. Afecta a los tejidos de soportes del diente**
- c. El cambio de coloración de los dientes
- d. Desconozco

III. PREVENCIÓN EN SALUD BUCAL

14.- ¿Qué alimentos no son recomendables para los dientes?

- a) Frutas y alimentos naturales
- b) Dulces y golosinas**
- c) Cereales
- d) Alimentos vegetales
- e) Ninguno de los anteriores

15.- ¿Qué función cumple el cepillado?

- a) Que los dientes no se destruyan
- b) Tener dientes perfectos
- c) Evitar las bacterias en la boca**
- d) Que los dientes no sientan el frío
- e) Ninguna de las anteriores

16.- ¿Son medidas preventivas en Salud Oral?

- a) Dulces, cepillo dental, pasta dental
- b) Flúor, pasta dental, calcio
- c) Cepillado, flúor, sellantes**

17. Porque los dientes necesitan cepillarse:

- a) Para evitar la formación de caries
- b) Para evitar que se forme placa bacteriana
- c) Para evitar la formación del sarro
- d) Todas las anteriores**

18.- ¿Por qué es necesario el uso de flúor en los dientes de los niños pequeños?

- a) Evita la caries**
- b) Cura la caries
- c) Evita que los dientes se caigan
- d) Desconozco

19.- ¿Cómo puedo proteger a mis dientes de las caries?

- a) Consumiendo caramelos

- b) Consumiendo gaseosas
- c) Usando flúor y sellantes**
- d) Usando esmalte y dentina
- e) Ninguna de las anteriores

20. ¿Qué debo consumir para que mis dientes se fortalezcan y no tenga caries?

- a) Calcio
- b) Flúor**
- c) Hierro

21. ¿Cuándo debo acudir al odontólogo?

- a) Al sentir dolor en la boca
- b) Cuando se inflame la encía
- c) Cuando tengan mal aliento
- d) Cuando tenga molestias en la boca**
- d) No sé

22. Debo ir al dentista cada.....

- a. Año
- b. 6 meses**
- c. 3 meses

Anexo N° 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021”

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

DIRIGIDO A: Pacientes del Centro de Salud Urcurume

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

OLIVA CHUMÁN JOSÉ GILBERTO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

DOCTOR

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>	Muy Bajo <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------



Dr. Esp. José G. Oliva Ch.
ODONTOPEDIATRIA
COP. 5274 RNE. 328

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TITULO DE LA TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Sexo	Género	- Hombre - Mujer	X		X		X		
Grado de instrucción	Educación	- Primaria - Secundaria - Superior - Sin instrucción	X		X		X		
Edad	Cronología	- <20 años - 21-30 años - >31 años	X		X		X		
Nivel de conocimiento en salud bucal	Higiene bucal	4.- ¿cuál es la causa del mal aliento? 5.- Qué hábitos debo con el cuidado de mis dientes: 6.- ¿Cuál es la razón por la que mis dientes deben permanecer limpios? 7.- ¿Debo cepillar mis dientes al día? 8.- ¿El cepillo se debe cambiar cada cuánto tiempo? 9.- ¿El cepillado de mis dientes debe durar por lo menos? 10.- ¿Cuál es la causa del sangrado de las encías?	X X X X X X		X X X X X X		X X X X X X		
	Enfermedad bucodental	11.- Indique las enfermedades que se presentan en la cavidad bucal	X		X		X		

		12.- Cual de las alternativas explica el concepto de caries:	X		X		X		
		13.- ¿Por qué se produce la caries dental?	X		X		X		
		14.- ¿La placa bacteriana es?	X		X		X		
		15.- Cuando se produce la gingivitis:	X		X		X		
		16. Que es la enfermedad Periodontal							
	Prevención en salud bucodental	17.- ¿Qué alimentos no son recomendables para los dientes?	X		X		X		
		18.- ¿Qué función cumple el cepillado?	X		X		X		
		19.- ¿Son medidas preventivas en Salud Oral?	X		X		X		
		20. Porque los dientes necesitan cepillarse:	X		X		X		
		21.- ¿Por qué es necesario el uso de flúor en los dientes de los niños pequeños?	X		X		X		
		22.- ¿Cómo puedo proteger a mis dientes de las caries?	X		X		X		
		23. ¿Qué debo consumir para que mis dientes se fortalezcan y no tenga caries?	X		X		X		
		24. ¿Cuándo debo acudir al odontólogo?							
		25. Debo ir al dentista cada.....	X		X		X		
			X		X		X		


Dr. Esp. José G. Oliva Ck
ODONTOPEDIATRIA
COP. 5274 RNE. 328

FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al Cuestionario para determinar la validez de contenido del instrumento como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes:

- **Huayamis Olivia, Joselyn**
- **Llanos Paisig, Maykol Yordy**

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 16 de JUNIO del 2021



Dr. Esp. José G. Oliva Ch.
ODONTOPEDIATRIA
COP. 5274 RNE. 328

Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021”

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

DIRIGIDO A: Pacientes del Centro de Salud Urcurume

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

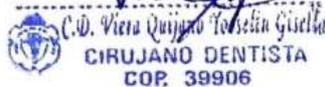
VIERA QUIJANO YOSSELIN GISELLA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAESTRA EN ESTOMATOLOGIA

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-----------------	-------	------	----------

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TITULO DE LA TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Sexo	Género	- Hombre - Mujer	X		X		X		
Grado de instrucción	Educación	- Primaria - Secundaria - Superior - Sin instrucción	X		X		X		
Edad	Cronología	- <20 años - 21-30 años - >31 años	X		X		X		
Nivel de conocimiento en salud bucal	Higiene bucal	4.- ¿cuál es la causa del mal aliento?	X		X		X		
		5.- ¿Qué hábitos debo con el cuidado de mis dientes:	X		X		X		
		6.- ¿Cuál es la razón por la que mis dientes deben permanecer limpios?	X		X		X		
		7.- ¿Debo cepillar mis dientes al día?	X		X		X		
		8.- ¿El cepillo se debe cambiar cada cuánto tiempo?	X		X		X		
		9.- ¿El cepillado de mis dientes debe durar por lo menos?	X		X		X		
	10.- ¿Cuál es la causa del sangrado de las encías?	X		X		X			
	Enfermedad	11.- Indique las enfermedades que se	X		X		X		

bucodental	<p>presentan en la cavidad bucal</p> <p>12.- Cual de las alternativas explica el concepto de caries:</p> <p>13.- ¿Por qué se produce la caries dental?</p> <p>14.- ¿La placa bacteriana es?</p> <p>15.- Cuando se produce la gingivitis:</p> <p>16. Que es la enfermedad Periodontal</p>	X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
Prevención en salud bucodental	<p>17.- ¿Qué alimentos no son recomendables para los dientes?</p> <p>18.- ¿Qué función cumple el cepillado?</p> <p>19.- ¿Son medidas preventivas en Salud Oral?</p> <p>20. Porque los dientes necesitan cepillarse:</p> <p>21.- ¿Por qué es necesario el uso de flúor en los dientes de los niños pequeños?</p> <p>22.- ¿Cómo puedo proteger a mis dientes de las caries?</p> <p>23. ¿Qué debo consumir para que mis dientes se fortalezcan y no tenga caries?</p> <p>24. ¿Cuándo debo acudir al odontólogo?</p> <p>25. Debo ir al dentista cada.....</p>	X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		




FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al Cuestionario para determinar la validez de contenido del instrumento como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes:

- **Huayamis Olivia, Joselyn**
- **Llanos Paisig, Maykol Yordy**

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 16 de JUNIO del 2021



Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021”

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimientos de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021

DIRIGIDO A: Pacientes del Centro de Salud Urcurume

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

CACHAY CHONLON EILLEN SHEYLA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAESTRA EN ESTOMATOLOGIA

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

Mu X Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------------------	------	-------	------	----------



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text: 'CACHAY CHONLON EILLEN SHEYLA', 'CURSADO DENTISTA', and 'C.O.R. 38741'.

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TITULO DE LA TESIS: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN O RECOMENDACIONES
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Sexo	Género	- Hombre - Mujer	X		X		X		
Grado de instrucción	Educación	- Primaria - Secundaria - Superior - Sin instrucción	X		X		X		
Edad	Cronología	- <20 años - 21-30 años - >31 años	X		X		X		
Nivel de conocimiento en salud bucal	Higiene bucal	4.- ¿cuál es la causa del mal aliento?	X		X		X		
		5.- ¿Qué hábitos debo con el cuidado de mis dientes:	X		X		X		
		6.- ¿Cuál es la razón por la que mis dientes deben permanecer limpios?	X		X		X		
		7.- ¿Debo cepillar mis dientes al día?	X		X		X		
		8.- ¿El cepillo se debe cambiar cada cuánto tiempo?	X		X		X		
		9.- ¿El cepillado de mis dientes debe durar por lo menos?	X		X		X		
	10.- ¿Cuál es la causa del sangrado de las encías?	X		X		X			
	Enfermedad	11.- Indique las enfermedades que se	X		X		X		

bucodental	<p>presentan en la cavidad bucal</p> <p>12.- Cual de las alternativas explica el concepto de caries:</p> <p>13.- ¿Por qué se produce la caries dental?</p> <p>14.- ¿La placa bacteriana es?</p> <p>15.- Cuando se produce la gingivitis:</p> <p>16. Que es la enfermedad Periodontal</p>	X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
Prevención en salud bucal	<p>17.- ¿Qué alimentos no son recomendables para los dientes?</p> <p>18.- ¿Qué función cumple el cepillado?</p> <p>19.- ¿Son medidas preventivas en Salud Oral?</p> <p>20. Porque los dientes necesitan cepillarse:</p> <p>21.- ¿Por qué es necesario el uso de flúor en los dientes de los niños pequeños?</p> <p>22.- ¿Cómo puedo proteger a mis dientes de las caries?</p> <p>23. ¿Qué debo consumir para que mis dientes se fortalezcan y no tenga caries?</p> <p>24. ¿Cuándo debo acudir al odontólogo?</p> <p>25. Debo ir al dentista cada.....</p>	X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		
		X		X		X		

FIRMA DEL EVALUADOR

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente al Cuestionario para determinar la validez de contenido del instrumento como parte de la investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021”**, para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de los estudiantes:

- **Huayamis Olivia, Joselyn**
- **Llanos Paisig, Maykol Yordy**

Concluyo que el instrumento presenta validez de contenido y puede ser aplicado para medir la variable principal del estudio.

Doy fe de lo expuesto.

Chiclayo, 16 de JUNIO del 2021



Nombres y Apellidos del Experto
Grado Académico
Número de colegiatura
Sello y firma

Anexo N° 5: INFORME DE CONFIABILIDAD INTERNA DEL INSTRUMENTO

El análisis de la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la determinación del coeficiente de alfa de Cronbach, que expresa hasta qué punto las respuestas del cuestionario formulado están relacionadas entre sí, de manera que asegure que todos los ítems planteados midan lo mismo y puedan ser sumables para obtener una puntuación final.

Cálculo del alfa de Cronbach:

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

Donde:

S_i^2 : Varianza del ítem i

S_t^2 : Varianza de los valores totales observados

k : Número de preguntas

Prueba de confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Estadísticos de Fiabilidad

Cronbach Alpha	Cronbach Alpha Basado en elementos estandarizados	N° de ítems
0,82	0,809	25

Interpretación: El valor de alfa de Cronbach oscila de 0 a 1. Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. En cambio, si los ítems fuesen totalmente independientes, no mostrando ningún tipo de relación entre ellos, el valor de alfa sería igual a 0.

De manera general se puede calificar la confiabilidad en base al coeficiente encontrado de la siguiente manera:

Criterios de interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach

valores de Alfa	Interpretación
0.90 – 1.00	Se califica como muy satisfactoria
0.80 – 0.89	Se califica como adecuada
0.70 – 0.79	Se califica como moderada
0.60 – 0.69	Se califica como baja
0.50 – 0.59	Se califica como muy baja
<0.50	Se califica como no confiable

Conclusión: En base al coeficiente de Alfa de Cronbach encontrado 0,82 podemos decir que existe una adecuada confiabilidad interna del instrumento analizado.

**Anexo N° 6: VALORACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD
BUCAL MEDIANTE BAREMOS**

Nivel	Higiene Bucal	Enfermedad Bucodental	Prevención en Salud Bucal	General
Bajo	2 – 3	0	0	0 – 7
Medio	4 - 5	1 – 2	1 – 3	8 - 15
Alto	5 – 6	3 – 6	4 – 8	16 - 22

Anexo N° 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Nombre y apellido:

Joselyn Huayamis Oliva / Maykol Yordy Llanos Paisig

Título del proyecto de tesis:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021

TITULO	PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO/DISEÑO	POBLACIÓN /MUESTRA	INSTRUMENTO
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE SALUD BUCAL EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD URCURUME – CUTERVO, 2021	¿Cuál será el nivel de conocimientos de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021?	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos de salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal según sexo de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal según grado de instrucción de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos en salud bucal según edad de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos generales en salud bucal de los pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre enfermedad bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención en salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021</p>	Existe un alto nivel de conocimientos sobre salud bucal en pacientes del Centro de Salud Urcurume – Cutervo, 2021	<p>Tipo de investigación:</p> <p>No experimental, porque no habrá influencia o manipulación de ninguna variable de estudio para determinar el nivel de conocimiento de los pacientes en el centro de salud Urcurume de Cutervo.</p> <p>Diseño</p> <p>Es un estudio descriptivo, los datos serán recopilado por medio de instrumentos de encuesta y mediante la observación, sin afectar el comportamiento de la muestra en estudio.</p>	<p>La población está representada por 304 pacientes del Centro de Salud de Urcurume de Cutervo</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra calculada fue de 170 personas adultas que acudieron al Centro de Salud de Urcurume de Cutervo</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: El cuestionario</p>