



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGÍA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN
USUARIOS ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD LOS
LICENCIADOS, AYACUCHO 2021.**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE CIRUJANO
DENTISTA**

Autor:

Bach. Lizarbe Yance George

<https://orcid.org/0000-0003-1832-1198>

Asesor:

Dra. La Serna Solari Paola

<https://orcid.org/0000-0002-4073-7387>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2021

HOJA DE APROBACIÓN DE JURADO

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL
EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LOS
LICENCIADOS, AYACUCHO 2021.**

Asesor (a): _____
Dra. La Serna Solari Paola Firma

Presidente (a): _____
Mg. Ramírez Espinoza Mónica Lucia Firma

Secretario (a): _____
Mg. Portocarrero Mondragón Juan Pablo Firma

Vocal (a): _____
Dra. La Serna Solari Paola Beatriz Firma

DEDICATORIA

Se lo dedico al forjador de mi camino, mi Padre celestial, el padre que me acompaña y siempre me rescata de constantes tropiezos, y mi amada madre, que siempre me ha apoyado durante toda mi vida.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer al hombre que me abrió el camino y me guio por el camino correcto.

Gracias a Dios que siempre ha estado conmigo por ayudarme a aprender de mis errores y nunca volver a cometerlos.

Te lo agradezco padre celestial.

RESUMEN

El presente informe de tesis, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021. El tipo de investigación es cuantitativo, diseño correlacional, de tipo observacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 150 usuarios y el tipo de muestreo empleado fue censal. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios validados sobre conocimiento y conducta en salud bucal, cada uno de ellos constaron de 10 preguntas. Además de haber realizado la validación por juicio de expertos, seguidamente se procedió a elaborar la confiabilidad empleando el Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,807 para el instrumento que mide la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal y 0,810 para el instrumento que mide la variable conducta sobre salud bucal; en ambos casos asegurando un nivel de confiabilidad alto. Los resultados indican que el 59,3% presentaron un conocimiento regular y el 70% una conducta regular sobre salud bucal. El conocimiento y la conducta bucal no tuvieron asociación ni con la edad ni género de los usuarios. Se concluye que los conocimientos en salud bucal que tienen los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados no influyen en la conducta que presentan.

Palabras clave: conocimiento, conducta, salud bucal

ABSTRACT

The objective of this thesis report was to determine the relationship between the level of knowledge and behavior about oral health in users attended at the Los Licenciados Health Center, Ayacucho 2021. The type of research is quantitative, correlational design, observational and cross section. The sample consisted of 150 users and the type of sampling used was census. The instruments used were validated questionnaires on knowledge and behavior in oral health, each one consisting of 10 questions. In addition to having carried out the validation by expert judgment, the reliability was then elaborated using Cronbach's Alpha, obtaining a value of 0.807 for the instrument that measures the variable level of knowledge about oral health and 0.810 for the instrument that measures the variable oral health behavior; in both cases ensuring a high level of reliability. The results indicate that 59.3% presented a regular knowledge and 70% a regular behavior on oral health. Oral knowledge and behavior were not associated with the age or gender of the users. It is concluded that the knowledge in oral health that the users cared for at the Los Licenciados Health Center do not influence the behavior they present.

Keywords: knowledge, behavior, oral health

Índice

RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1 Realidad Problemática.....	8
1.2 Trabajos previos.	9
1.3 Teorías relacionadas al tema.	15
1.4 Formulación del Problema.	23
1.5 Justificación e importancia del estudio.	23
1.6 Hipótesis.....	24
1.7 Objetivos.....	24
1.7.1 Objetivo General	24
1.7.2 Objetivos específicos	25
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	26
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	26
2.2 Población, Muestra y Muestreo.....	26
2.3 Variables, Operacionalización.....	27
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	28
2.4.1 Validez y Confiabilidad de los instrumentos	28
2.5 Procedimiento de análisis de datos.	29
2.6 Criterios éticos.....	29
2.7 Criterios de Rigor Científico.....	30
III. RESULTADOS	31
1.1 Presentación de Resultados	32
1.2 Discusión de Resultados.....	40
1.3 Aporte práctico.....	40
IV. CONCLUSIONES.....	44
V. REFERENCIAS	46
ANEXOS.....	50

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática.

Inocente M. cita en su artículo de revisión, que el territorio peruano es incluido uno de los territorios más pobres de Latinoamérica. Según INEI la población Peruana posee una cifra de pobreza del 34,8%, lo cual muestra un entorno preocupante de necesidades¹.

La pobreza está únicamente relacionada con la salud y la educación; por lo tanto, la educación es una forma fundamental de romper el ciclo de la pobreza, asegurando así que los individuos tengan más pase a una salud de calidad y una cultura saludable. En Perú, la educación para mejorar la salud es fundamental².

Durante muchos años, la gente ha sabido que el conocimiento y las actitudes asociados con la salud son muy fundamentales para la precaución y el tratamiento de patologías. Actualmente, la Organización Mundial de la Salud estima que 5 mil millones de individuos en todo el mundo padecen caries y la mayoría de los infantes padecen enfermedad gingival, un problema que da cada vez más a los países en poco desarrollo, más específicos en las poblaciones más pobres.^{3, 4}.

En comparación con estudios anteriores, la condición actual no ha modificado importantemente, porque las medidas tomadas para fortalecer el conocimiento y cambiar el comportamiento no son suficientes, y se han alcanzado niveles similares de conocimiento y comportamiento año tras año a lo largo del estudio. Resultados lamentables y preocupantes cada año⁵.

Nuestra población peruana enfrenta actualmente serios problemas de salud oral, ya que en los países desarrollados las enfermedades más comunes tienden a reducir, mientras que en países en vías de desarrollo como el Perú, van en incremento. Según diversas investigaciones revisadas, un gran número de

personas tiene un conocimiento insuficiente, y en muchos casos se acompaña de costumbres de higiene oral insuficientes. Teniendo en cuenta la alta incidencia de caries y patología periodontal en la comunidad general, principalmente en las primeras etapas, este es un tema muy importante.

Valorando que en el Perú demográficamente va en aumento, los pueblos marginados muestran insuficiencia con sus limitados recursos naturales, y; el grado de conocimiento y comportamiento, es necesario saber si los estándares, conceptos y entendimiento pertenecen al proceso de educación personal. Desde la infancia, para evitar enfermedades bucales ⁶.

El desconocimiento sobre la salud bucal en la sociedad es uno de los dificultades más graves que enfrenta Perú en el presente, lo que conduce a un total desinterés por este tema, especialmente en los sectores sociales con escasos recursos económicos. Por ello este estudio actual tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y las conductas de los usuarios que asisten al C.S Los Licenciados en el departamento de Ayacucho.

1.2 Trabajos previos.

Antecedentes internacionales

Alcalá L. (2019) México, el objetivo de su estudio fue determinar el nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de una escuela rural. Estudio de tipo transversal, prospectivo y descriptivo, la muestra estuvo conformada por 162 padres de familia. Su resultado fue regular, en el nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia, porque la comunidad a la que se le aplicó el estudio, no se les concientizo de fomentar la higiene bucal y una revisión periódica con su odontólogo. Se concluye en que se logró identificar que existe una relación estadísticamente que entre menor es el conocimiento de los padres de familia sobre la salud bucal, mayor es la problemática de que los

escolares padezcan enfermedad bucales. Se concluyó que existe una relación estadísticamente que entre menor es el conocimiento de los padres de familia sobre la salud bucal, mayor es la problemática de que los escolares padezcan enfermedad bucales⁷.

Calderón I. y Palacios S. (2017) El Salvador, su objetivo fue asociar el nivel de conocimiento sobre salud bucodental de las madres o encargados con la experiencia de caries dental en niños de 3 a 5 años. La investigación efectuada, se enmarcó en un diseño epidemiológico de tipo observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 420 niños. Respecto al nivel de conocimientos de las madres o encargados de los niños de 3 a 5 años sobre salud bucodental, se reflejaron los siguientes niveles: bajo 21.8%, medio 78.2%, en cuanto a las actitudes resultaron: bajo 24.76%, medio 75.23%, y en lo relacionado a las prácticas puede mencionarse lo siguiente: bajo 18.33%, medio 81.60%. Se concluyó que si se encontró relación entre ceo-d de los niños de 3 a 5 años y las actitudes, prácticas, así como el CAP global que presentan las madres o encargados. No así, en conocimiento sobre salud bucodental⁸.

Guerrero J. et al (2017) Colombia, el objetivo estuvo dirigido a relacionar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud bucal de padres. El estudio que se llevó a cabo es descriptivo de corte transversal, el universo fue constituido por 133 padres de familia de los estudiantes. El 83% (69) de los padres han sido informados por el odontólogo de cómo cuidar los dientes del niño/niña. El 46% (38) consideran que la caries dental se ve como una mancha negra en el diente, por otro lado el 47% (39) opinan que la crema dental con flúor debe ser utilizada desde que aparecen los dientes temporales. El 82% (68) opinaron que la crema dental con flúor sirve para prevenir y tratar la caries dental y para el 86% la crema dental de elección es marca Colgate. Se concluyó que la edad era un factor que puede influenciar en el comportamiento de los padres, esto puede evidenciarse en que los padres mayores tienen mejor conocimiento y actitudes sin embargo los padres de menor edad realizan mejores prácticas⁹.

Antecedentes nacionales

Cespedez J., Huallpa D. (2021) Huancayo, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el riesgo de caries de niños. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental-transversal y nivel correlacional. La muestra estuvo constituida por 90 padres de familia, a los cuales se les aplicó el cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre la salud bucodental y el cuestionario para medir el conocimiento sobre el riesgo de caries. Los resultados arrojan que el nivel de conocimiento sobre la salud bucal es “medio” (55,6%), mientras que el conocimiento sobre el riesgo de caries también es “medio” (56,7%). Asimismo, se determinó que el conocimiento sobre el riesgo de caries está relacionado con los elementos de higiene bucal ($Rho = 0,814$), los hábitos de higiene bucal ($Rho = 0,792$ y $p\text{-valor} = 0,000$), las patologías bucodentales ($Rho = 0,800$ y $p\text{-valor} = 0,000$) y las técnicas de higiene bucal ($Rho = 0,740$ y $p\text{-valor} = 0,000$). Se concluyó que existe correlación muy alta y significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y el nivel de conocimiento sobre riesgo de caries en los padres de niños del nivel inicial ($p\text{-valor} = 0,000$ y $R = 0.923$)¹⁰.

Ibazeta F. (2020) Huánuco, el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento en salud bucal y el índice de higiene oral simplificado. Se ha realizado un estudio de diseño correlacional con 168 consultantes seleccionados por muestreo probabilístico del Puesto de Salud Colpa Baja – Huánuco, durante el periodo 2019. Se empleó un cuestionario de conocimiento y una ficha de recolección de datos. El 50,0% (84 consultantes) alcanzaron conocimiento medio y 42,3% (71 consultantes) presentaron índice de higiene oral regular. Por otro lado, el nivel de conocimiento en salud bucal se relaciona significativamente con el índice de higiene oral simplificado en consultantes en estudio, con $p \leq 0,000$. Y, también el índice de higiene oral simplificado se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento en las dimensiones elementos de higiene bucal

($p \leq 0,000$), hábitos de higiene bucal ($p \leq 0,000$) y enfermedades bucales ($p \leq 0,000$). Se concluye que el nivel de conocimiento en salud bucal se relaciona con el índice de higiene oral simplificado¹¹.

Romero G. (2020) Huancayo, tuvo como objetivo describir el nivel de conocimiento sobre salud bucal en los pacientes atendidos a un centro de salud. Fue un estudio descriptivo no experimental de tipo transversal, nivel y diseño descriptivo, la población estuvo conformada por pacientes que acuden al Puesto de Salud de Azapampa; la muestra estuvo compuesta por 100 pacientes que acudieron al centro de salud entre los meses de junio a agosto. El 48% tienen edades entre 18 a 30 años, el 29% edades entre 31 a 40 años solo el 23% son de 41 a más, con un buen nivel de conocimiento de 66.7% los de 18 a 30 años. Con respecto al sexo, femenino tiene el 81% del total de los encuestados y masculino el 19%, pero con un buen nivel de conocimiento 63% las del sexo femenino. Según la ocupación del total de los encuestados el 53% son de casa, el 21% son estudiantes, el 19% son comerciantes y solo el 7% son profesionales, pero con mejor nivel de conocimiento entre todos son los profesionales con un 100%. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre salud bucal es bueno con predominancia entre edades de 18 a 30 años con mayor índice en el sexo femenino¹².

Bonilla L. (2019) Lima, el objetivo fue determinar en qué medida el nivel de conocimiento de salud bucal se relaciona con la calidad de vida en los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la USMP. Se recurrió a un trabajo de enfoque cuantitativo, bajo un diseño no experimental y un alcance descriptivo correlacional, en el que se abordó una muestra compuesta por 21 alumnos, compuestos por varones y mujeres provenientes del primer ciclo de la facultad de Odontología. Se halló que el nivel de conocimiento en salud bucal se relaciona de forma positiva con la calidad de vida psicobiológico, con un error del 0.0007% además que esta relación es alta, gracias a una fuerza del 81.3349%. Se concluye la existencia de una correlación positiva y significativa, entre el nivel

de conocimiento en salud bucal y la calidad de vida de los alumnos abordados con base en un error estadístico del $2.6054E-7$ %, y una fuerza de correlación del 92.2840%¹³.

Ore E. (2019) Huancavelica, el objetivo fue determinar el conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar. La investigación fue de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal, de nivel descriptivo. El 83% son padres del sexo femenino y el 17% del sexo masculino; para el nivel de instrucción el 73% tienen secundaria, el 14% tienen superior universitario, el 12% tienen primaria y el 1% es analfabeto y para la edad, el 53% de los padres son mayores de 30 años, el 45% tienen entre 19 a 29 años y el 2% tienen menos de 18 años. Para la edad del niño en etapa preescolar, el 34% tienen 3 y 4 años respectivamente y el 32% tienen 5 años y el 38% de los padres tienen conocimiento regular sobre salud bucal, el 37% tienen conocimiento deficiente y el 25% tienen conocimiento bueno. Se concluyó que el conocimiento de salud bucal en los padres fue regular y deficiente¹⁴.

Ayala J. (2018) Lima, el objetivo fue determinar la relación entre nivel de conocimiento, actitud y prácticas de las madres sobre salud bucal con el estado de higiene bucal de los niños de 3 a 5 años. El estudio fue analítico, observacional, transversal y prospectivo; la muestra fueron 51 niños, seleccionándose por un muestreo probabilístico. El estado de la higiene bucal de los niños, en un 72,5% (37) fue de nivel regular. El nivel de conocimiento de la muestra fue aceptable 72,5% (37). El tipo de actitudes fue favorable [84,3% (43)], y las prácticas fueron pobres [60,8% (31)]. Se halló relación entre el nivel de prácticas de las madres sobre salud bucal y el estado de higiene bucal de los niños [$p = 0,020$]. No hubo relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre salud bucal [$p = 0,300$], de las actitudes de las madres [$p = 0,166$] con el estado de higiene bucal de los niños en estudio, por lo que se aceptó la hipótesis nula. Se concluye en que existe relación entre las prácticas de las madres sobre salud bucal y el estado de higiene bucal de los niños en estudio¹⁵.

Martínez P. (2018) Lima, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en los usuarios de 15 a 26 años de edad. El tipo de estudio de la investigación según su finalidad fue aplicado, según su nivel fue correlacional y según su temporalidad fue transversal; se utilizó un diseño no experimental, ya que se identificó y se describió las características de las variables estudiadas para proponer cambios en la realidad problemática. La muestra fue de 150 personas de 15 a 26 años. Existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre la higiene bucal y la conducta hacia la salud bucal. Existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre las enfermedades bucales y la conducta hacia la salud bucal. Existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre el tratamiento dental y la conducta hacia la salud bucal. El resultado de la investigación permitió concluir que existe una relación positiva de 0.888 entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en los usuarios de 15 a 26 años de edad, atendidos en el Centro de Salud Clorinda Málaga - Comas, de Julio a Diciembre 2017¹⁶.

Padilla M. (2017) Lima, tuvo como objetivo determinar los niveles de conocimientos y actitudes de la salud bucal en padres de familia. La población estudiada corresponde igual a la muestra, teniendo un total de 120 individuos encuestados. El análisis de los datos que se empleo fue estadística descriptiva y para la prueba de hipótesis se empleó la prueba no paramétrica de Rho Spearman a un nivel de significación de 0.05. Existe una relación directa y positiva con promoción de la salud bucal y las conductas ($r=0,766$). Se obtuvo también relación directa con prevención de salud bucal y las conductas de los padres de familia ($r=0,802$). Finalmente existe relación con rehabilitación oral y las conductas salud bucal mostrando ($r=0,814$)¹⁷. Se concluye que los conocimientos y las conductas de salud bucal de los padres de familia se relacionan moderadamente ($r=0,722$).

Vasquez K. (2017) Pimentel, tuvo como objetivo determinar el nivel de

conocimiento en salud oral de Padres de Familia de Instituciones Educativas de nivel primario. Estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra constó de 252 padres de familia a quienes se les aplicó una encuesta constituida por 20 preguntas para ayudar a la recolección de datos. Los resultados demuestran que la mayor frecuencia de conocimientos es de nivel regular demostrado por 162 padres de familia (64.29%) de la muestra de estudio, de los cuales el 49.21 % corresponde al género femenino y el 15.08% restante corresponde al género masculino. Habiendo relación entre la edad y el nivel de conocimientos, siendo este a mayor edad mejor conocimiento, no siendo relevante el nivel de instrucción entre padres y madres. La investigación fue de predominio femenino demostrando el mayor interés en las madres de familia por la salud de sus hijos¹⁸.

1.3 Teorías relacionadas al tema.

Salud bucal

La OMS lo conceptualiza a la salud bucal como la falta de patología y trastornos que afecten a la cavidad oral y dientes, como neoplasias orales, úlceras orales, defectos genéticos (como labio leporino o paladar hendido), patología periodontal, caries dentaria, dolor crónico oral y facial, etc.¹⁹.

La salud oral es una parte básica de la salud, es muy difícil conceptualizar este porque la salud es una manifestación de vivir, por lo que implica progreso complejos que combinan características biológicas, sociales, históricas, de género, técnicas, económicas y culturales, y grupo de valores, subjetividad e individualidad²⁰.

Hoy en día, la salubridad oral se valora una parte íntegra del compuesto craneofacial, que está involucrado en utilidades importantes como la dieta, el diálogo, las emociones y el comportamiento sexual. Muchas patologías

infecciosas y crónicas afectan la boca, como el SIDA o la diabetes, y las defectos nutricionales.²⁰.

También se puede conceptuar como la condición completamente normal de todos los partes contiguos de la cavidad oral (incluido el compuesto maxilofacial). Asimismo, tiene un componente psicológico que la persona no se verá desequilibrado por ciertos aspectos estéticos de los instrumentos dentales.²¹.

En las dificultades de la salud oral es necesario incidir en las conductas de autocuidado desde la infancia. Obligado a que las patologías bucodentales son uno de las dificultades de salud más comunes en el planeta, una vez declaradas que no pueden curarse por sí mismas, la mayoría de ellas se pueden prevenir con una higiene adecuada, hábitos alimenticios y de comportamiento.^{22, 23}.

Caries dental

Es una enfermedad producto de un desequilibrio ecológico, causado por el aumento de la ingesta de carbohidratos fermentables que lleva a un desbalance en la composición y la actividad en el biofilm y la pérdida mineral causada por los ácidos bacterianos (producto del metabolismo de los carbohidratos)²⁴.

La caries dental es una de las patologías infecciosas más comunes en los seres humanos. Ya que ciertas investigaciones en los últimos diez años han demostrado que el predominio de la caries dental ha disminuido en ciertos países de la tierra, esta patología sigue siendo uno de las fundamentales dificultades de salud pública a rango mundial.²⁵.

Factores de las enfermedades bucales

Placa: la placa dental es un tipo de colonia de adherencia suave, resistente y fuerte, que se acumula en el área de las piezas dentarias, encías y otras áreas orales cuando no se adoptan los procesos aceptados de limpieza oral. La placa en las encías superior e inferior es la causa de caries, gingivitis y periodontitis.²⁶.

Dieta: Son nutrientes esenciales para el metabolismo microbiano. Entre ellos, los azúcares fermentables causantes de la formación y progreso de la caries dental²⁷.

Cualquier alimento que contenga carbohidratos tiene potencial cariogenicidad. La cariogenicidad de un alimento es un indicador de su capacidad para promover la creación de caries dental; la etiología de la caries es multifacética y no es un valor absoluto asegurar que los consumidores definitivamente contraerán la enfermedad²⁸.

Prevención en salud bucal

Los métodos y actividades de prevención aplicados desde los inicios de etapa de vida son las claves del éxito de los programas de salud. En los países primer mundista, la caries dental entre los niños ha reducido en los últimos 10 años. Esta disminución se debe a la mejora de los niveles de vida, la implementación de programación comunitarios de prevención y el avance de la atención dental.^{29, 30}.

La educación en salud bucal debe verse como la columna vertebral de cualquier plan de atención futuro, ya que la sorprendente discrepancia entre los resultados disponibles y las obligaciones existentes y eventualmente agravará esta situación.³¹.

La precaución integral de las enfermedades bucodentales a nivel individual, familiar y comunitario debe basarse en el desarrollo de hábitos higiénicos, quitar las costumbres funcionales y ocupacionales, protección de la salud de la dentición temporal y permanente, dirigida referente la utilización de fluoruro sistémico y local, pautas para la utilización de medidas de defensa específicas, y Diagnóstico anticipado terapia indicado, rehabilitación, manejo de riesgos y seguimiento epidemiológico de la condición de salud bucodental.^{31, 32}.

Los estomatólogos deben estar comprometidos con la educación de la salud y la precaución de patología durante mucho tiempo, y ser los guardianes de la salud en la asistencia primaria.³³

Salud bucal en la primera infancia

Define como la existencia de uno o más piezas dentarias cariadas (caries o lesiones no caries), faltantes (producto de la caries dentales) o superficies obturadas en cualquier diente de leche de niños menores de seis años. La caries dentaria temprana en los infantes no tratados puede originar dolor e incomodidad, lo que puede provocar modificación en las costumbres de comida y sueño, infecciones agudas y crónicas, problemas de aprendizaje, trastornos del lenguaje e incluso hospitalización, todo lo cual puede haber una repercusión negativa en la cualidad de los niños. Y están muy extendidos algunos países desarrollados y es un dificultoso problema de salud comunitaria.³⁴

Esta situación también puede influir la calidad de vivir de los papas o cuidadores. Para los niños en edad escolar, la aparición de caries dentales en la primera infancia es un problema de salud importante porque afecta a grupos con un estado socioeconómico y nutricional desfavorecido, especialmente a los niños de bajos ingresos y a las minorías étnicas, raciales y culturales.³⁴

La etiología de la caries dental es multifactorial y da lugar a múltiples explicaciones de los cambios en la prevalencia en los países desarrollados y en progreso. Estos cambios en la prevalencia pueden deberse a cambios en la dieta y las costumbres de limpieza oral, una mayor exposición al fluoruro, cambios en la toxicidad y ecología oral y cambios en los factores protectores, incluido el sistema inmunológico.³⁴

Conocimiento

Es un grupo de datos e informaciones guardadas a través de la convivencia o el aprendizaje (posterior) o por lo cual la introspección (a priori). En el significado

más amplio, se maneja de tener diversos datos asociados, que tienen un valor cualitativo bajo cuando se usan solos.³⁵.

Características del conocimiento

El conocimiento es la capacidad de los humanos más que los atributos de los objetos, y su difusión significa el progreso cognitivo de educación y aprendizaje. Es fácil difundir datos, en tanto más que difundir conocimientos. Esto quiere decir que cuando dialogamos de conocimiento gerencial, nos referimos a que ayudamos a las personas con esta actividad.³⁵.

De nada sirve si se queda quieto. Solo genera valor dentro del rango que mueve, es decir, cuando se transmite o convierte. Generar conocimiento mediante el uso de razonamiento o capacidades de razonamiento (humanos y máquinas); estructurado y refinado, lo que significa que existe una rica red de asociaciones semánticas entre sociedades abstractas o materiales.³⁵.

Puede ser evidente (cuando se recopile, maneje y transmitir fácilmente) o predeterminado. Esta es la coyuntura del conocimiento heurístico generado por la vivencia personal. Puede formalizarse en distintos rasgos o puede ser informal. La gran parte del conocimiento verbal es informal³⁵.

Conocimiento sobre salud bucal

Es un grupo de datos e informaciones almacenadas a través de la vivencia o el aprendizaje (posterior) o por la introspección (a priori). En el significado más amplio, se refiere de tener diversas informaciones asociados que tienen un poco valor cualitativo en sí mismos. El conocimiento se ocasiona en la captación sensorial, después llega a la comprensión y posteriormente acaba con la razón.³⁶.

Estos cambios se pueden observar en los comportamientos y actitudes personales ante situaciones de la vida cotidiana, estas actividades cambiarán a

menudo, el aumento de conocimientos y el énfasis en los conocimientos adquiridos se llevan a cabo básicamente de dos formas.³⁶.

El conocimiento es la aptitud de los humanos más que los atributos de los objetos, y su difusión significa el progreso intelectual de educación y aprendizaje. Es fácil difundir datos y es mucho más que difundir conocimientos. Esto quiere decir que cuando dialogamos de conocimiento gerencial, nos referimos a que ayudamos a las personas con esta actividad.³⁷.

La evolución del concepto de "salud" reconoce que tiene un amplio abanico de componentes, tales como: biología, psicología, sociedad y calidad de vida; de igual manera, la definición de salud oral también ha mejorado, desde el nivel biológico, social y psicológico a nivel, ha contribuido a la autoestima, la expresión, la comunicación y la estética facial.³⁷.

Por lo tanto, se puede entender que cuando la salud bucal se ve sometida, la salud general y la calidad de vivir disminuirán. Por tanto, la salud oral no solo se conceptualiza clínicamente, sino también añadiendo rasgos como la conmoción del dolor oral y el grado de discapacidad o el "mal funcionamiento" de la enfermedad.³⁸.

Conocimiento de salud bucal en madres

La salud oral es una parte fundamental de la salud física y mental de los niños. En comparación con los niños sin caries dental, la caries dental puede afectar la salud bucal y reducir la garantía de vivir relacionada con la salud oral de los infantes (CVRS)³⁴.

La caries dental no solo influye la salud bucal y la calidad de vivir de los niños, sino que otros cambios como traumatismos alveolares, disfunción oral y facial y maloclusión también pueden afectarlos. Por estas razones, sus cuidadores deben cuidar la salud bucal de los niños, especialmente las madres. La

dedicación, sin embargo, esta atención es directamente proporcional al conocimiento de la mamá referente a la salud oral. El estudio informa que el conocimiento apropiado y los comportamientos de las mamás hacia la salud oral tienen un efecto positivo en la salud oral de sus hijos. Además, Rothnie (2012) informó en un estudio exploratorio sobre el conocimiento de la salud bucal de los infantes en Nueva Zelanda que el conocimiento y las actitudes afectan la salud oral de los escolares desde la infancia³⁴.

Aprendizaje

El aprendizaje es el cambio duradero del mecanismo de comportamiento y el resultado de la experiencia de un evento ambiental. El aprendizaje es una actividad fácil para algunas personas pero un poco complicada para otras, la dificultad también se limita a lo que tenemos que educarse. Esto se debe a que ya que nacemos con igual capacidad intelectual, no todo el mundo sabe cómo desarrollarla, el mito de que hay una persona "más inteligente que los demás" o "mejor que los demás" acaba de hacerse añicos³⁹.

La definición de aprendizaje es básica para que podamos progresar la inteligencia y obtener datos muy usuales para nuestro rol en el entorno, refleja una modificación perenne en el acto de absorber conocimientos o capacidades a través de la vivencia. El aprendizaje requiere tres elementos básicos: observación, aprendizaje y práctica.³⁹.

Para que el aprendizaje sea eficaz se requieren 3 causantes básicas: inteligencia y conocimientos previos, experiencia y motivación³⁹.

Conducta

Es una colección de comportamiento, comportamiento y apariencia humanos, y debido a esta característica externa, otras personas pueden observar estos comportamientos, comportamientos y apariencias. Por esta razón, se dice que todas las actividades humanas que otras personas pueden observar. La conducta

no es solo un conjunto de interacciones, estímulos y reacciones, sino una tendencia personal a estar frente a un estímulo específico, dependiendo de la persona. El comportamiento requiere un desempeño externo en el mundo o la realidad. La relación social cambiará la reacción y las personas también afectarán su entorno y el entorno circundante.⁴⁰.

Tipos de conducta

a. Conducta estereotipada

Es innato y puede ser una estrategia mediante la cual todo el organismo se mueve entorno con algún incitamiento externo. Si se desplaza en la dirección del estímulo, decimos que es una estrategia positiva, si se aleja de la negativa. El reflejo se considera un comportamiento rígido, la diferencia con la estrategia es que la primera suele extender el desplazamiento a una parte del organismo.³².

b. Conducta aprendida

El aprendizaje es la variación de comportamientos estereotipados o la obtención de nuevos tipos de comportamiento. Criterios para diferenciar el comportamiento estudiado de la modificación de estereotipos: a) El aprendizaje debe ser estable, no será un cambio permanente de conducta. La costumbre es la forma más fácil de aprender, es eliminar por completo los comportamientos estereotipados causados por la estimulación repetida.³².

c. Conducta compleja

El razonamiento es la capacidad de utilizar la experiencia pasada para resolver problemas nuevos más o menos complejos a través del razonamiento lógico.³².

Actitud

La actitud es la variable más investigada en psicología comunitaria porque contribuye un factor importante para predecir la conducta. Una cierta regularidad de los sentimientos, ideas y tendencias personales relacionados con ciertos aspectos del entorno.⁴¹.

Las actitudes sociales están compuestas por variables intercurrentes, compuestas por tres elementos a saber:

- El componente cognoscitivo.
- El componente afectivo.
- El componente relativo a la conducta.

Cambios en los componentes cognitivos: Para tener una actitud hacia un propósito, también debe haber una cierta representación cognitiva del propósito. Las ideologías y otros elementos cognitivos relacionados con el objeto de la actitud (conocimiento, la forma de afrontar el propósito, etc.) constituyen los elementos cognitivos de la actitud.⁴¹.

El cambio del elemento emocional: es el afecto u oposición a un determinado objeto social, se asume que debido a diferencias cognitivas reales, modificamos la relación emocional con alguien. Los cambios registrados en este componente harán que actuemos de manera hostil con las personas y se atribuyen a una serie de fallas que pueden probar nuestros cambios emocionales y mantenerlos consistentes. Cambios en componentes relativos: la combinación de cognición y emoción, actuando como instigador de comportamientos específicos en situaciones específicas.⁴¹.

1.4 Formulación del Problema.

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021?

1.5 Justificación e importancia del estudio.

El presente trabajo de investigación se realizó porque hay la necesidad de conocer si existe relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados.

Los beneficios de los resultados recaerán sobre los mismos usuarios del centro de salud, ya que al determinar su nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal, podría utilizarse los resultados como aporte para que el establecimiento proponga la realización de charlas educativas sobre prevención e higiene oral para los usuarios. Por lo dicho, es de suma importancia investigar uno de los pilares del bienestar bucal del individuo, específicamente conocer el nivel de conocimiento y conducta para iniciar cambios correctivos para el bienestar y confort de la población.

Tiene un aporte teórico y social, ya que a partir de los resultados se podrán brindar aportes actuales para comprender y explicar la relación del conocimiento y la conducta con la salud bucal. De esta manera, esta investigación será valiosa porque brindará aportes a los profesionales de la salud, en especial a los odontólogos, que son expertos en cuidado y salud bucal, y así constituir posibilidades preventivas que ayuden a mejorar las perspectivas de salud.

Tiene aporte práctico porque ayudará a resolver el desarrollo del problema, o al menos, propone estrategias que ayudarán a resolver el problema cuando sea aplicado. Así mismo, establecerá un conjunto de pautas para orientar el desarrollo de cualquier proceso orientado a formular conocimientos y conductas en salud bucal, teniendo en cuenta el tipo y diseño de la investigación, las herramientas de recolección de datos y el proceso de análisis de los resultados.

1.6 Hipótesis.

Si existe relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

1.7 Objetivos.

1.7.1 Objetivo General

Relacionar el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios

atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

1.7.2 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Tipo y Diseño de Investigación.

El tipo de investigación es cuantitativa porque las variables estarán representadas en tablas y gráficos. El diseño está relacionado porque existe una asociación entre las dos variables (el nivel de conocimiento sobre la salud oral y la conducta); además, es un tipo de observación porque el autor no participa ni manipula las variables, y es transversal. porque se medirá en un momento. Es prospectivo porque los datos se recopilan a medida que ocurren.

2.2 Población, Muestra y Muestreo

La población estuvo compuesta por 150 usuarios de 21 a 35 años, que asisten durante dos meses al Centro de Salud “Los Licenciados”.

Muestra

La muestra estuvo conformada por 150 usuarios y el tipo de muestreo empleado fue no probabilístico a conveniencia.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

Usuarios de 21 a 35 años de edad.

Usuarios que aceptaron su participación en la investigación mediante el consentimiento informado.

Exclusión

Usuarios que tuvieron alguna enfermedad o limitación que impidió su participación.

2.3 Variables, Operacionalización.

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Técnica e instrumento de recolección de datos
<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento sobre salud bucal</p>	<p>Mide la capacidad de la persona para utilizar la razón luego de experimentar un fenómeno. enseñando</p>	<p>Bueno: 8 – 10 puntos</p> <p>Regular: 4 – 7 puntos</p> <p>Malo: 0 – 3 puntos</p>	<p>P1: Necesidad de ir al dentista</p> <p>P2: Sangrado de encías</p> <p>P3: Cambio de color de dientes</p> <p>P4: Placa dental</p> <p>P5: Empleo de prótesis</p> <p>P6: Alteración de color de encías</p> <p>P7: Cepillado dental</p> <p>P8: Cepillado sin pasta</p> <p>P9: Mal aliento</p> <p>P10: Prevenir problemas de encías</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Encuesta de Hiroshima (HU-DBI)</p>
<p>Variable Dependiente</p> <p>Conducta sobre salud bucal</p>	<p>Una labor de actividad humana observable que exhibe productos de respuesta al estímulo.</p>	<p>Bueno: 8 – 10 puntos</p> <p>Regular: 4 – 7 puntos</p> <p>Malo: 0 – 3 puntos</p>	<p>P1: Uso de cepillo</p> <p>P2: Cepillado de dientes</p> <p>P3: Enseñanza de cepillado</p> <p>P4: Observo mi cepillado</p> <p>P5: Dolor de diente</p> <p>P6: Empleo de</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Encuesta de Hiroshima (HU-DBI)</p>

			tinción de dientes P7: Cepillo con cerdas duras P8: Limpieza de dientes P9: Tiempo de cepillado de dientes P10: Dentista y cepillado de dientes	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

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

La técnica que se utilizó para recopilar información fue la encuesta, porque esta técnica pretendió conocer lo que opinan o piensan los encuestados mediante preguntas realizadas por escrito.

Las herramientas que se utilizaron en este estudio se basaron en el cuestionario de comportamiento de salud oral de la Universidad de Hiroshima, que fue preparada por el Dr. Kawamura, que corresponde al grupo de profesores de la Universidad de Hiroshima. El cuestionario es igual que la preparada en japonés y verificada por diferentes estudios, traducidos a más de 9 lenguas, para que se pueda utilizar de forma óptima en segundo plano. No se encontró en español, Santillán 2009, optó por traducirlo. Inicialmente, hizo la misma traducción para el tenor en inglés. Los dos cuestionarios, así como el cuestionario de conocimientos y conducta en salud bucal, constaron de 10 preguntas, la final se divide en buena (8-10 puntos), general (4-7 puntos) y mala (0-3 puntos). Esta nueva encuesta, basada en la HU-DBI fue llevada a otra prueba piloto de la cual resultó satisfactoria y adecuada para realizar la investigación. Consta de 20 preguntas cerradas con alternativas excluyentes pudiendo afirmar o negar.

El director del establecimiento de Salud “Los Licenciados”, brindó una carta de

autorización para que se de las aprobaciones requeridas para el estudio y recolección de información (Anexo 1). Posteriormente, los usuarios fueron educados sobre el presente estudio pidiéndoles su participación en el llenado del consentimiento informado (Anexo 2). Luego se realizó la entrega de los instrumentos a los usuarios contribuyentes (Anexo 3).

2.4.1 Confiabilidad de los instrumentos

Para la verificación de la herramienta, un grupo de 3 expertos que entendieron las variables de investigación y los métodos de investigación seleccionaron la validez de contenido, expresaron sus opiniones o valoraciones sobre los ítems que componen el cuestionario y obtuvieron resultados aceptables a partir de dos cuestionarios (Anexo 4).

Para la aplicación del cuestionario a la población se realizó en primer lugar una prueba piloto, actividad que forma parte del diseño del cuestionario y es apta para que 10 usuarios identifiquen y eliminen posibles problemas en el cuestionario. Sobre los resultados obtenidos se efectuó la prueba estadística Alfa de Cronbach, el valor de la herramienta para medir el nivel de las variables de conocimiento en salud oral fue de 0,807 y el valor de la herramienta para medir las variables de comportamiento en salud bucal fue de 0,810; se aseguró alta confiabilidad en ambos casos (Anexo 4).

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

Se realizará a través de los programas SPSS 25 y Excel, ayudando con el método X^2 de Pearson, que ayudará a disponer la asociación entre variables cualitativas, niveles de conocimiento y comportamientos de la salud bucal de los usuarios del Establecimiento de Salud "Los Licenciados".

2.6 Criterios éticos.

El Código de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (USS) tiene como propósito de protección de la vida, la dignidad, los derechos, la privacidad y el buen estado de los individuos que colaboran en esta investigación científica,

tecnológica e innovadora, y cumplir con las normativas nacionales e internacionales aceptadas sobre principios éticos y el acuerdo suscrito por nuestro país en esta materia.

La investigación actual se centrará en diferentes principios éticos básicos de Belmont, que son la base utilizada en la investigación humana, a saber, el respeto, la caridad y la justicia. Estos estándares sirven como fundamento para probar muchísimos códigos éticos y evaluaciones específicas del comportamiento humano.⁴².

Respeto: Incluyendo dos creencias éticas, la primera es que todos las personas deben ser considerados agentes autónomos, y la segunda es que todas los individuos cuya independencia se ha debilitado tienen derecho a tener protección.⁴².

Beneficencia: Incluye manejar a los individuos de manera ética, no solo respetando sus firmezas y protegiéndolas de daños, sino también trabajando para garantizar su bien esta de vivir⁴².

Justicia: Es afirmar que los iguales deben ser tratados por igual. La injusticia ocurre cuando no hay una razón razonable para negarse a brindar beneficios a quienes tienen derecho a los beneficios, o se imponen cargas excesivas.⁴².

2.7 Criterios de Rigor Científico

De acuerdo con el cifrado y la protección, se observará una representación de datos confiable y efectiva. La fiabilidad y estabilidad de información se garantizará mediante el uso de herramientas eficientes y confiables.

Validez: A partir de este proyecto de investigación, se emitirán cuestionarios a los usuarios del Establecimiento de Salud "Los Licenciados", con el propósito de comprender la asociación entre el conocimiento y la conducta en salud oral, y obtener los datos necesarios para que esta encuesta se realice directamente durante un mes. .

Universalidad: está representada por todos los usuarios del centro de salud "Los

Licenciados".

III. RESULTADOS

3.1 Presentación de Resultados

Tabla 1

Nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Nivel de conducta sobre salud bucal	Nivel de conocimiento sobre salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Bueno	3	25,0%	6	6,7%	2	4,1%	11	7,3%
Regular	8	66,7%	60	67,4%	37	75,5%	105	70,0%
Malo	1	8,3%	23	25,8%	10	20,4%	34	22,7%
Total	12	100,0%	89	100,0%	49	100,0%	150	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$X^2 = 7,767$$

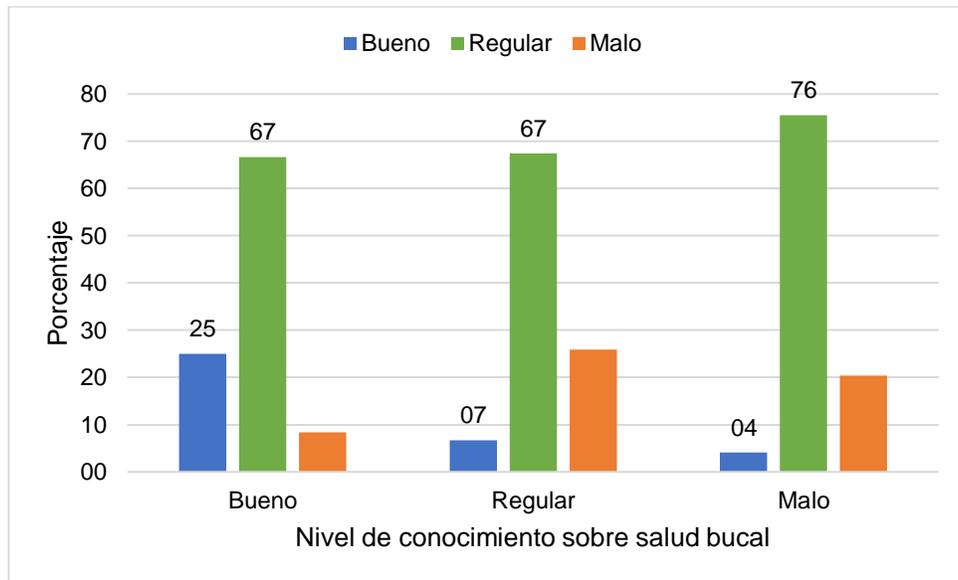
$$gl = 4$$

$$p = 0,101$$

Figura 1

Nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el

Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 1, se observa, que el 67,4% (60) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 75,5% (37) conocimiento malo y el 66,7% (8) conocimiento bueno, todo para un nivel de conducta regular sobre salud bucal. No hay asociación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de conducta de los usuarios ($p > 0,05$).

Tabla 2

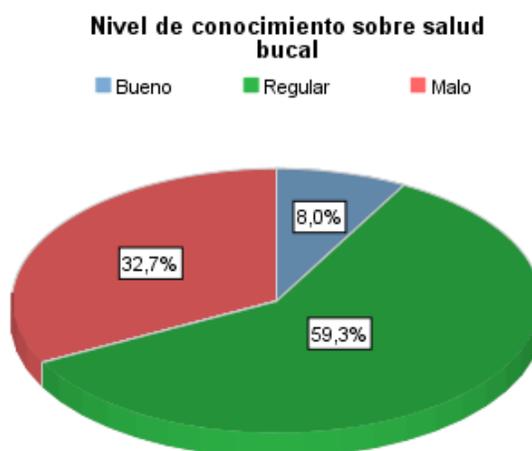
Nivel de conocimiento sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de

Nivel de conocimiento sobre salud bucal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno	12	8,0	8,0	8,0
Regular	89	59,3	59,3	67,3
Malo	49	32,7	32,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 2

Nivel de conocimiento sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 2, se observa, que el conocimiento es mayoritariamente regular con el 59,3%, seguido de malo con el 32,7% y bueno con 8,0%.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos

en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Género	Nivel de conocimiento sobre salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	6	50,0%	19	21,3%	12	24,5%	37	24,7%
Femenino	6	50,0%	70	78,7%	37	75,5%	113	75,3%
Total	12	100,0%	89	100,0%	49	100,0%	150	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

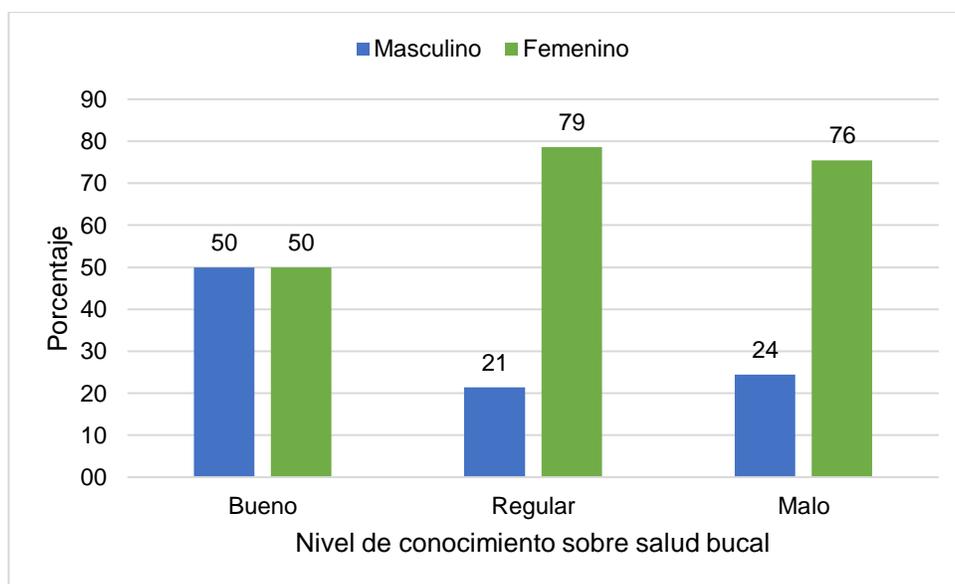
$$X^2 = 4,673$$

$$gl = 2$$

$$p = 0,097$$

Figura 3

Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 3, se observa, que el 78,7% (70) del género femenino y el 21,3% (19) del género masculino presentaron un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. No hay relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y el género de los usuarios ($p > 0,05$).

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Edad (años)	Nivel de conocimiento sobre salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
De 21 a 25	5	41,7%	30	33,7%	24	49,0%	59	39,3%
De 26 a 30	4	33,3%	43	48,3%	21	42,9%	68	45,3%
De 31 a 35	3	25,0%	16	18,0%	4	8,2%	23	15,3%
Total	12	100,0%	89	100,0%	49	100,0%	150	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

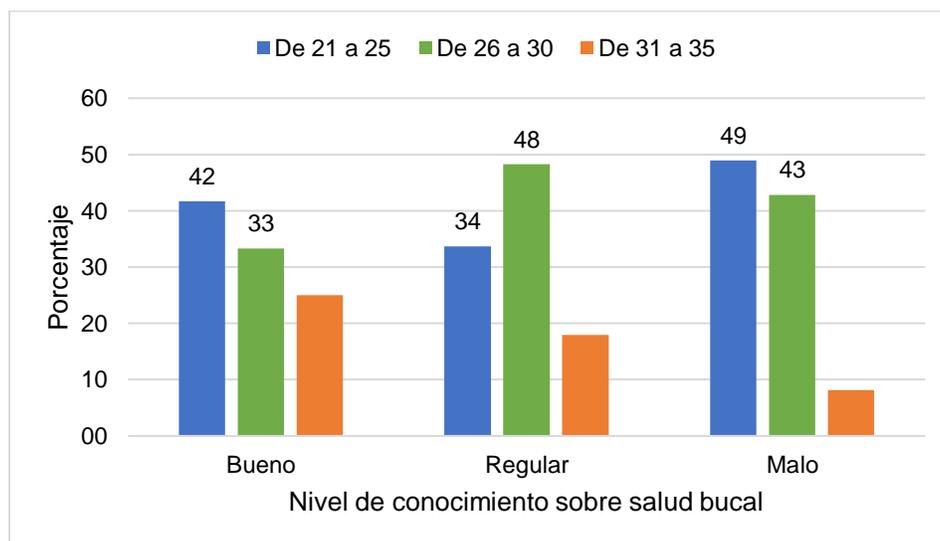
$$X^2 = 5,294$$

$$gl = 4$$

$$p = 0,258$$

Figura 4

Nivel de conocimiento sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 4, se observa, que el 48,3% (43) en un rango de edad de 26 a 30 años, el 33,7% (30) de 21 a 25 años y el 18,0% (16) de 31 a 35 años, presentaron

un nivel de conocimiento regular sobre salud bucal. No hay relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y la edad de los usuarios ($p>0,05$).

Tabla 5

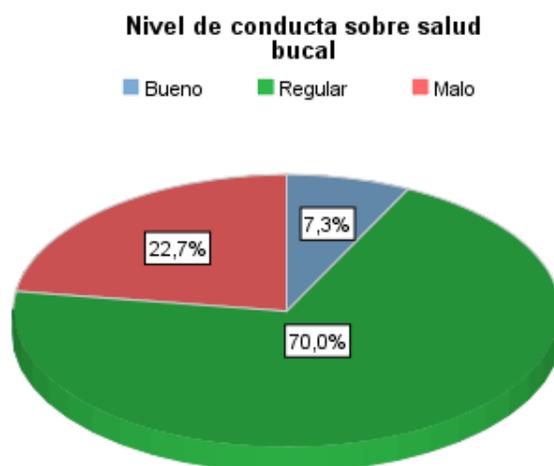
Nivel de conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Nivel de conducta sobre salud bucal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bueno	11	7,3	7,3	7,3
Regular	105	70,0	70,0	77,3
Malo	34	22,7	22,7	100,0
Total	150	100,0	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Figura 5

Nivel de conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 5, se observa, que la conducta es mayoritariamente regular con el 70%, seguido de malo con el 22,7% y bueno con 7,3%.

Tabla 6

Nivel de conducta sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Género	Nivel de conducta sobre salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Masculino	4	36,4%	27	25,7%	6	17,6%	37	24,7%
Femenino	7	63,6%	78	74,3%	28	82,4%	113	75,3%
Total	11	100,0%	105	100,0%	34	100,0%	150	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

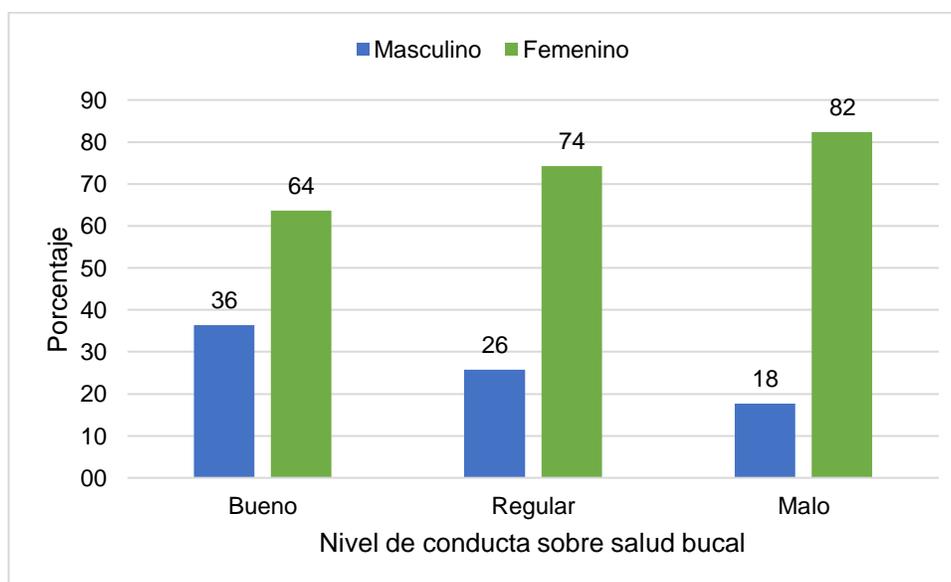
$$X^2 = 1,774$$

$$gl = 2$$

$$p = 0,412$$

Figura 6

Nivel de conducta sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 6, se observa, que el 74,3% (78) del género femenino y el 25,7% (27) del género masculino presentaron un nivel de conducta regular sobre salud bucal. No hay relación estadística significativa entre el nivel de conducta y el género

de los usuarios ($p > 0,05$).

Tabla 7

Nivel de conducta sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.

Edad (años)	Nivel de conducta sobre salud bucal						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
De 21 a 25	6	54,5%	40	38,1%	13	38,2%	59	39,3%
De 26 a 30	2	18,2%	51	48,6%	15	44,1%	68	45,3%
De 31 a 35	3	27,3%	14	13,3%	6	17,6%	23	15,3%
Total	11	100,0%	105	100,0%	34	100,0%	150	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

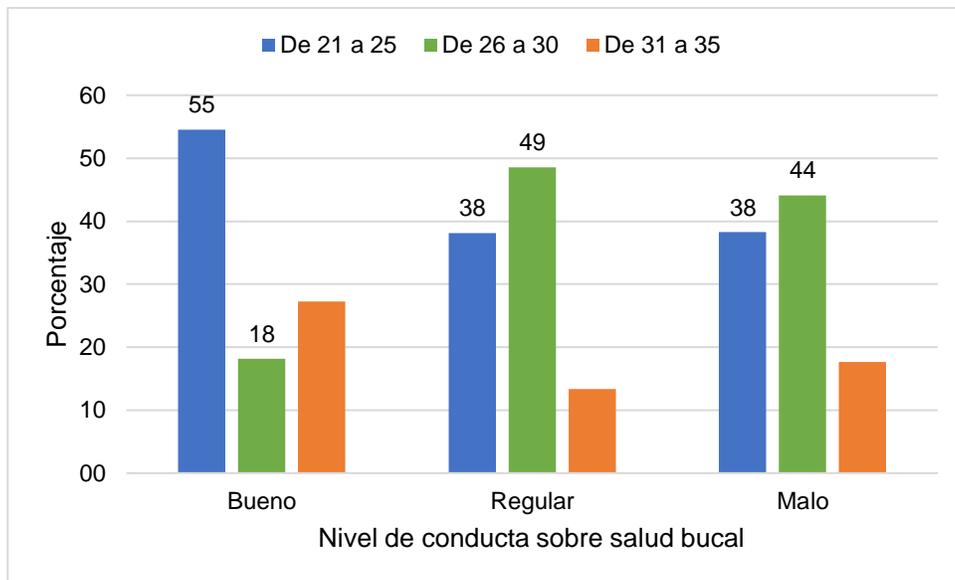
$$X^2 = 4,157$$

$$gl = 4$$

$$p = 0,385$$

Figura 7

Nivel de conducta sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.



Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla y figura 7, se observa, que el 48,6% (51) en un rango de edad de 26 a 30 años, el 38,1% (40) de 21 a 25 años y el 13,3% (14) de 31 a 35 años, presentaron un nivel de conducta regular sobre salud bucal. No hay relación estadística significativa entre el nivel de conducta y la edad de los usuarios ($p > 0,05$).

3.2 Discusión de Resultados

La salud oral es una parte inseparable y fundamental de la salud en general, porque las patologías bucales influyen a la salud general de un individuo y tienen consecuencias fisiológicas más compuestas porque pueden cambiar el estado nutricional, las asociaciones interpersonales, la salud psicológica, etc.

La salud oral no es actualmente un tema prioritario por tratarse de un problema de salud con una alta prevalencia e incidencia. En los países en desarrollo, la salud bucodental debería ser uno de los principales propósitos en el contexto de las políticas de salud pública. La ironía es que la prevención es simple y depende de las decisiones que se hayan adoptado desde la infancia para influir en un estilo de vida saludable.

El propósito principal de la investigación fue conocer la asociación entre el conocimiento en salud bucal y el comportamiento de los usuarios que visitan el Establecimiento de Salud Los Licenciados. Estos resultados muestran que comprender y practicar una buena limpieza bucal y visitas regulares al dentista es la mejor manera para que todos puedan controlar y prevenir las caries. Además, el conocimiento de la salud bucal y las conductas adecuadas son los pilares básicos para evitar las enfermedades infantiles, pues de ello depende sobre todo de la educación que se pasa de padres a hijos por ser muy pequeños. Así como las actividades de precaución y promoción de la salud realizada por el personal dentro y fuera del colegio.

Los resultados muestran que no hay una asociación estadísticamente relevante entre el nivel de conocimiento y el nivel de comportamiento del usuario ($p > 0.05$). La falta de conocimiento y en consecuencia la conducta por parte de la sociedad acerca de salud oral es uno de los problemas más graves que enfrenta nuestro país hoy en día. Existe una tendencia para motivar e impulsar lo preventivo mediante el reforzamiento del conocimiento; pero este no necesariamente siempre se verá reflejado en el comportamiento de las personas, esto debido a su falta de interés, que los mecanismos empleados para la enseñanza no hayan sido adecuados, experiencias previas, entorno familiar y/o social; entre otros. Los hallazgos antes mencionados son diferentes a los de Martínez P.16 y Padilla M.17, quienes demostraron que hay una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y comportamiento en salud bucal del usuario ($p < 0.05$), por lo que se puede inferir que la clave para lograr una adecuada salud oral es la educación, el conocimiento y la tecnología en el progreso de enseñanza de los usuarios les permiten tener mejores comportamientos de salud oral. Del mismo modo, el resultado puede deberse a que las personas se comportan positiva o negativamente en sus vidas por su propia felicidad en función de su concepto de salud.

El conocimiento sobre salud bucal en usuarios es mayoritariamente regular con el

59,3%, seguido de malo con el 32,7% y bueno con 8,0%; estos resultados podrían deberse porque a la población que se aplicó el estudio no se les concientizó ni se fomentó la higiene bucal y una revisión periódica con su odontólogo. Resultados semejantes con los estudios de Alcalá L.⁷, Calderón I.⁸, Cespédez J.¹⁰, Ibazeta F.¹¹, Bonilla L.¹³, Ore E.¹⁴, Ayala J.¹⁵, Padilla M.¹⁷, Vasquez K.¹⁸; quienes hallaron que más del 50% de su población contaban con un conocimiento regular sobre salud bucal. Por otro lado, difiere con la investigación de Martínez P.¹⁶; quien halló que el 49,2% de los usuarios tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre salud oral.

En relación al nivel de conocimiento sobre salud bucal y el género, se evidenció que no hay asociación estadística significativa entre estas 2 variables. Resultados semejantes con los estudios de Guerrero J.⁹, Romero G.¹², y Vasquez K.¹⁸; quienes no encontraron significancia estadística para los conocimientos de los participantes relacionados con el género, ya que se encontró un valor de $p > 0.05$. Estos resultados pueden deberse a la desinformación de usuarios de ambos géneros en cuanto a la salud bucal, probablemente ocasionado por la sobrecarga de actividades que los mantienen ocupados, dejando de lado su salud bucal.

Por otro lado, Romero G.¹² y Vasquez K.¹⁸ sus resultados muestran que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y la edad, y se ha demostrado que el conocimiento no tiene nada que ver con la edad. Estos hallazgos son similares a los de este estudio, lo que demuestra la falta de correlación entre las variables anteriores. La falta de correlación entre estas dos variables está comprobada porque el conocimiento y la conducta no están relacionados con la edad de las personas, sino que están íntimamente relacionados con la experiencia, como la orientación y supervisión de los profesionales de la salud bucal, por lo que las personas deben desarrollar una buena higiene bucal. Aumentar la sensibilidad en las primeras etapas del comportamiento habitual.

La conducta sobre salud bucal en usuarios es mayoritariamente regular con el 70%, seguido de malo con el 22,7% y bueno con 7,3%. Resultados similares con la

investigación de Padilla M.¹⁷, donde se evidenció que el 51% tienen conductas regulares de la salud bucal, el 37% tienen buenas conductas de la salud bucal y el 12% tienen malas conductas de la salud bucal. A su vez discrepan con Martínez P.¹⁶, donde se observa que un 62,5% de los usuarios tuvieron un nivel de conducta hacia la salud bucal en la categoría de bajo, un 25,8% en la categoría alto y un 11,7% en la categoría regular.

IV. CONCLUSIONES

No hubo relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados.

Los conocimientos en salud bucal que poseen los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados son mayoritariamente regulares.

Los conocimientos en salud bucal que poseen los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados son mayoritariamente regulares en el género femenino.

Los conocimientos en salud bucal que poseen los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados son mayoritariamente regulares en el rango de edad de 26 a 30 años.

La conducta en salud bucal que tienen los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados es mayoritariamente regular.

La conducta en salud bucal que poseen los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados es mayoritariamente regular en el género femenino.

La conducta en salud bucal que poseen los usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados es mayoritariamente regular en el rango de edad de 26 a 30 años.

V. RECOMENDACIONES

Fomentar las investigaciones sobre salud bucal en otros grupos de estudiantes universitarios.

Incentivar las actividades preventivas en las comunidades pues los beneficios obtenidos serian considerables, organizar programas con actividades de carácter preventivo para los usuarios del Centro de Salud Los Licenciados.

Los usuarios deben tomar conciencia en el cuidado de sus dientes, concurrir a capacitaciones o charlas que se realizan en los centros de salud.

VI. REFERENCIAS

1. Inocente M, Pachas F. Educación para la Salud en Odontología. Rev. Estomatol Herediana 2012; 22(4): 232-41.
2. Consiglio E. Pobreza, salud y educación. Economía, Gestión y Desarrollo 2007; 5: 159 – 175.
3. Santillán J. Nivel de conocimientos y conducta sobre salud bucal en internos de ciencias de la salud. Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica un nuevo informe sobre el problema mundial de las enfermedades bucodentales. Ginebra. Organización Mundial de la Salud; 2004.
5. Padilla M. Conocimientos y conductas de la salud bucal en padres de familia atendidos en el Puesto de Salud Laraos, Cañete -Yauyos. Tesis para optar el Grado Académico De Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud. Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
6. De La Cruz F. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en niños del 6to grado de la Institución Educativa “María Natividad Salazar Aguilar” del distrito de Chilca, provincia de Huancayo, región Junín, año 2017. Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2017.
7. Alcalá L. Nivel de conocimientos en salud bucal de los padres de familia de la escuela rural de San Pablo Tejalpa, Tenancingo, Estado de México en el ciclo escolar 2018-2019. Tesis para obtener el Título de Cirujano Dentista. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2019.
8. Calderón I, Palacios S. Nivel de conocimiento sobre salud bucodental de las madres asociado a caries dental de niños de 3-5 años atendidos por dos Unidades Comunitarias de Salud Familiar en el año 2015. Trabajo de Graduación para obtener el Título de Doctor en Cirugía Dental. El Salvador: Universidad de El Salvador; 2017.

9. Guerrero J. et al. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia sobre salud bucal en el colegio INEM Sede Escuela San Martín de Bucaramanga. Tesis de grado para optar al título de Odontóloga. Colombia: Universidad Santo Tomás, Bucaramanga; 2017.
10. Cespedez J, Huallpa D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y riesgo de caries en padres de niños del nivel inicial del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Ayacucho 2020. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021.
11. Ibazeta F. Relación entre el nivel de conocimiento de salud bucal e índice de higiene oral simplificado en consultantes del Puesto de Salud Colpa Baja – Huánuco 2019. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Salud, con Mención en Salud Pública y Docencia Universitaria. Perú: Universidad de Huánuco; 2020.
12. Romero G. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en pacientes atendidos en un Centro de Salud Huancayo. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2020.
13. Bonilla L. Nivel de conocimiento en salud bucal y calidad de vida de los alumnos del primer ciclo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Martín de Porres. Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Educación con Mención en Docencia e Investigación Universitaria. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2019.
14. Ore E. Conocimiento de los padres sobre la salud bucal con niños en etapa preescolar atendidos en el Centro de Salud Auquimarca 2019. Tesis para optar el Título de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
15. Ayala J. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre salud bucal en relación con el estado de higiene bucal de niños de 3 a 5 años del I.E.P. Juan Espinosa Medrano. Lima 2016. Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018.
16. 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 para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
17. Padilla M. Conocimientos y Conductas de la Salud Bucal en Padres de Familia atendidos en el Puesto de Salud Laraos, Cañete -Yauyos. 2017. Tesis para optar el Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
 18. Vásquez K. Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la Institución Educativa 11011 "Señor de Los Milagros" del distrito de José Leonardo Ortiz, 2016. Tesis para optar el Título de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2017.
 19. Cuenca E. Consejos para la prevención de las enfermedades bucodentales. *Revista Médico Clínica* 2014; 102(1): 132-135.
 20. Powell K. Dimensiones de la promoción de salud aplicadas a la actividad física. En: *Promoción de salud: una antología*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud. 2016.
 21. Dumitrescu A, Kawamura M, Sasahara H. An assessment of oral self-care among Romanian dental students using the Hiroshima University--Dental Behavioural Inventory. *Oral Health Prev Dent* 2017; 5(2): 95-100.
 22. Rodríguez C. Conocimientos de salud bucal de estudiantes de 7° y 8° básico de la ciudad de Santiago. Trabajo de investigación requisito para optar el Título de Cirujano Dentista. Chile: Universidad de Chile; 2015.
 23. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Protocolos odontológicos y salud bucal*. Ecuador. 2014.
 24. Caufield Pw, Griffen al. Dental caries: an infectious and transmissible disease. *Pediatric clinics of north América* 2000; 47(5): 1001-1019.
 25. Flores A. Nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos. Tesis para optar el Grado de Maestría en Ciencias Odontológicas con Especialidad en Odontopediatría. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2011.

26. Carranza Ah. Relación entre conocimientos y actitudes de los padres sobre la caries dental y sus factores de riesgo con la historia de caries dental de sus hijos de 6 a 12 años. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2011.
27. Ramos k. Influencia del contenido de la lonchera pre-escolar como factor predisponente de caries dental en niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa PNP Santa Rosita de Lima y del jardín Funny Garden Arequipa 2009. Tesis para obtener el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Católica de Santa María; 2010.
28. Sence R, Sánchez Y. Validación de un cuestionario sobre prácticas de los padres que influyen en la salud bucal e integral de sus hijos. Kiru. 2009; 6(1): 13-20.
29. Foro de la Sociedad Civil en Salud. Pronunciamiento por el derecho a la salud bucal en el Perú 2011. V Conferencia Nacional.
30. Dirección general de salud. Perú Alta prevalencia de enfermedades odontoestomatológicas. Lima. Ministerio de salud. 2012.
31. Vásquez R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis. Tesis de postgrado para la obtención del título de especialista en Enfermería en Salud Pública. Perú: Universidad Nacional Mayo de San Marcos; 2009.
32. Gore E. Conocimiento Colectivo. La formación en el trabajo y la generación de colectivas. 1ª ed. Buenos Aires: Ediciones Gránico, S.A.; 2013.
33. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa N° 138. Centro de prensa. Febrero del 2007.
34. Diaz S, Ramos K, Cordero L, Vasquez N. Nivel de conocimientos sobre salud bucal en madres adolescentes y estado de salud bucal en la primera infancia de una fundación social de la ciudad de Cartagena. Un estudio piloto. Posgrado de Odontopediatría y Ortopedia Maxilar. Colombia: Universidad de Cartagena; 2018.
35. Recalde L. Concepto y fundamento de la Psicología Social. Gestipolis 2002.

36. Maquera C. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en estudiantes de primer y segundo grado de secundaria de las Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Ciudad Nueva-Tacna. Tesis para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2013.
37. González R. Concepciones y enfoques de aprendizaje. Revista de Psicodidáctica 2007; 4: 5-39.
38. Gobierno de Aragón. Trastornos de la conducta, Una guía de intervención en la escuela. España. 2000.
39. Montenegro G. Un nuevo enfoque de la salud oral: una mirada desde la salud pública. Universitas Odontológica 2011; 30(64): 101-108.
40. Quesada B. La importancia de la higiene bucodental en edades tempranas. Revista MTA – Pediatría 2004.
41. Cupe-Araujo A, Garcia-Rupaya C. Conocimientos de los padres sobre la salud bucal de niños preescolares: desarrollo y validación de un instrumento. Revista Estomatológica Herediana 2015; 25(2): 112-121.
42. Informe Belmont: Principios éticos y normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos. Revista Medica Herediana 2013; 4 (3). DOI: <https://doi.org/10.20453/rmh.v4i3.424>

ANEXO 1: CARTA DE AUTORIZACION DE PARTE DE LA INSTITUCIÓN

CARTA DE AUTORIZACION PARA EL RECOJO DE INFORMACION

Ciudad. Ayacucho-huamanga de 2021

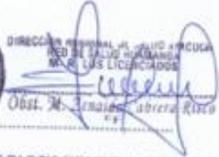
Quien suscribe:

LIC.OBST. ZENAIDA RISCO CABRERA – JEFA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD "LOS LICENCIADOS"

AUTORIZA: permiso para recojo de información pertinente en función de
Investigación.

Por el presente, el que suscribe, **lic.obst. ZENAIDA RISCO CABRERA JEFA DEL ESTABLECIMIENTO " LOS LICENCIADOS"**, AUTORIZO, al alumno: **GEORGE LIZARBE YANCE**, identificado con DNI N° 46757121 estudiante de la escuela profesional de ESTOMATOLOGIA, y autor del proyecto de investigación (tesis) denominado. **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD "LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2021**. Al uso de dicha información que conforma el expediente técnico de memorias, cálculos entre otros planos para efectos exclusivamente académicos de la elaboración de tesis. Anunciadas líneas arriba de quien solicita se garantice la absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente.

 
JEFA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
"LOS LICENCIADOS"
Lic.obst. zenalda risco cabrera
DNI:28265438

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha: _____

Nº: _____

Edad: _____

Género: Femenino () Masculino ()

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados, marque con una (X) según la opinión que tenga:

CONOCIMIENTO

P1	Es muy necesario ir al dentista	No	Si
P2	Las encías tienden a sangrar cuando se cepillan los dientes	No	Si
P3	Ignoro los motivos del cambio del tono del color de los dientes	No	Si
P4	Las masas que quedan pegadas a los dientes sucios se denominan "placas blanquecinas"	No	Si
P5	Es imposible y no se puede evitar usar prótesis al ser anciano	No	Si
P6	No se conoce a qué se deba la alteración del color de las encías	No	Si
P7	Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente	No	Si
P8	Cepillarse sin usar pastar dental da los mismos resultados que con dentífrico	No	Si
P9	Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas de origen	No	Si
P10	Es imposible prevenir problemas de encías solamente cepillándose, se necesita utilizar hilo dental y colutorio entre otros	No	Si

TOTAL:

CONDUCTA

P1	Uso un cepillo muy pequeño	No	Si
P2	Cepillo cuidadosamente diente por diente	No	Si
P3	He recibido la enseñanza profesional de cepillado de dientes	No	Si
P4	Normalmente me miro al espejo los dientes después de cepillarlos	No	Si
P5	Solo el dolor de diente me hace ir al dentista	No	Si
P6	He usado algo que tiñe mis dientes para ver cómo me los cepillos	No	Si
P7	Uso cepillos con cerdas duras	No	Si
P8	Siento limpios mis dientes sólo si es que los cepillo energéticamente	No	Si
P9	No uso mucho tiempo para cepillarme los dientes	No	Si
P10	He oído decir a mi dentista que me cepillo bien	No	Si

TOTAL:

ANEXO 3: VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Categorización del instrumento: Muy Alto (5), Alto (4), Medio (3), Bajo (2), Muy Bajo (1)

Conocimiento sobre salud bucal

Ítem	Evaluador 1	Evaluador 2	Evaluador 3	Acuerdo
1	4	4	4	1
2	4	4	4	1
3	4	4	4	1
4	4	4	4	1
5	4	4	4	1
6	4	4	4	1
7	4	4	4	1
8	4	4	4	1
9	4	4	4	1
10	4	4	4	1
			Total índice	10
				1

Conducta sobre salud bucal

Ítem	Evaluador 1	Evaluador 2	Evaluador 3	Acuerdo
1	4	4	4	1
2	4	4	4	1
3	4	4	4	1
4	4	4	4	1
5	4	4	4	1
6	4	4	4	1
7	4	4	4	1
8	4	4	4	1
9	4	4	4	1
10	4	4	4	1
			Total índice	10
				1

PT-5	Validación de Instrumentos
------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DEL JUEZ	ROSA MILAGROS CABERO MANCHEGO
PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
ESPECIALIDAD	
GRADO ACADÉMICO	DOCTORA EN EDUCACIÓN
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	9 AÑOS
CARGO	
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LICENCIADOS, AYACUCHO 2021.	
TODOS DEL TESISISTA	
NOMBRES Y APELLIDOS	GEORGE LIZARBE YANCE
ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
STRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo (X) 4. Diario de campo ()
OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021. ESPECÍFICOS Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los

		<p>Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p>
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Es muy necesario ir al dentista</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Las encías tienden a sangrar cuando se cepillan los dientes</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>	<p>A(X) D()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

03	Pregunta del instrumento Ignoro los motivos del cambio del tono del color de los dientes Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento Las masas que quedan pegadas a los dientes sucios se denominan "placas blanquecinas" Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
05	Pregunta del instrumento Es imposible y no se puede evitar usar prótesis al ser anciano Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
06	Pregunta del instrumento No se conoce a qué se deba la alteración del color de las encías Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
07	Pregunta del instrumento Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
08	Pregunta del instrumento Cepillarse sin usar pasta dental da los mismos resultados que con dentífrico Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:

09	Pregunta del instrumento Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas de origen Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
10	Pregunta del instrumento Es imposible prevenir problemas de encías solamente cepillándose, se necesita utilizar hilo dental y colutorio entre otros Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D ():
6 COMENTARIOS GENERALES La herramienta diseñada es correcta, de esta manera recolectará los datos estandarizados.		
7 OBSERVACIONES Ninguna		


 Me. Rosa Milagros Cabero Manchego
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 28562

Juez Experto
 Colegiatura N° 28562

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

6. NOMBRE DEL JUEZ		MERY DE LA CRUZ LICAS
7.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
	ESPECIALIDAD	ODONTOPEDIATRÍA
	GRADO ACADÉMICO	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	16 AÑOS
	CARGO	
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2021.		
8. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	GEORGE LIZARBE YANCE
3.2	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
9. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo (X) 4. Diario de campo ()
10. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021. ESPECÍFICOS Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los

	<p>Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p> <p>Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.</p>	
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	7. DETALLE DE LOS ÍTEMES DEL INSTRUMENTO	
01	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Es muy necesario ir al dentista</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
02	<p>Pregunta del instrumento</p> <p>Las encías tienden a sangrar cuando se cepillan los dientes</p> <p>Escala de medición: Nominal</p>	<p>A(X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

03	Pregunta del instrumento Ignoro los motivos del cambio del tono del color de los dientes Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento Las masas que quedan pegadas a los dientes sucios se denominan "placas blanquecinas" Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
05	Pregunta del instrumento Es imposible y no se puede evitar usar prótesis al ser anciano Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
06	Pregunta del instrumento No se conoce a qué se deba la alteración del color de las encías Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
07	Pregunta del instrumento Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
08	Pregunta del instrumento Cepillarse sin usar pasta dental da los mismos resultados que con dentífrico Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:

09	Pregunta del instrumento Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas de origen Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
10	Pregunta del instrumento Es imposible prevenir problemas de encías solamente cepillándose, se necesita utilizar hilo dental y colutorio entre otros Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D ():
8 COMENTARIOS GENERALES El cuestionario esta diseñado para recolectar respuestas rápidas.		
9 OBSERVACIONES Ninguna		



Juez Experto
Colegiatura N° 17736

5	PT-5	Validación de Instrumentos
---	------	----------------------------

INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

11. NOMBRE DEL JUEZ		KEVIN ATACHAO VILA
12.	PROFESIÓN	CIRUJANO DENTISTA
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	5 AÑOS
	CARGO	
Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CONDUCTA SOBRE SALUD BUCAL EN USUARIOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2021.		
13. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	GEORGE LIZARBE YANCE
	ESCUELA PROFESIONAL O PROGRAMA DE POSTGRADO	ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
14. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo (X) 4. Diario de campo ()
15. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.
		ESPECÍFICOS Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los

		Licenciados, Ayacucho 2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021. Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021. Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según el género, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021. Determinar el nivel de conducta sobre salud bucal, según la edad, en usuarios atendidos en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2021.
A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS		
N	8. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento Es muy necesario ir al dentista Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
	Pregunta del instrumento Las encías tienden a sangrar cuando se cepillan los dientes Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:

03	Pregunta del instrumento Ignoro los motivos del cambio del tono del color de los dientes Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
04	Pregunta del instrumento Las masas que quedan pegadas a los dientes sucios se denominan "placas blanquecinas" Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
05	Pregunta del instrumento Es imposible y no se puede evitar usar prótesis al ser anciano Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
06	Pregunta del instrumento No se conoce a qué se deba la alteración del color de las encías Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
07	Pregunta del instrumento Los dientes no van a mejorar a pesar de cepillarlos diariamente Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
08	Pregunta del instrumento Cepillarse sin usar pasta dental da los mismos resultados que con dentífrico Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:

09	Pregunta del instrumento Mucha gente tiene mal aliento, hay causas precisas de origen Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
10	Pregunta del instrumento Es imposible prevenir problemas de encías solamente cepillándose, se necesita utilizar hilo dental y colutorio entre otros Escala de medición: Nominal	A(X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D ():
10 COMENTARIOS GENERALES El cuestionario esta correctamente elaborado reflejando los objetivos de la investigación.		
11 OBSERVACIONES Ninguna		


 Kevin Machado Vila
 Cirujano Dentista
 C.O.P. 39930

Juez Experto
 Colegiatura N° 39930

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento, yo _____
identificado(a) con DNI _____, Certifico que acepté
voluntariamente el trabajo de investigación en el que participé, titulado:
Conocimientos y conductas de salud bucal de los usuarios atendidos en el Centro
de Salud AYACUCHO Los Ángeles LICENCIADOS en 2021.

Firmé este documento como prueba de mi aceptación. Me han informado del
propósito del trabajo anteriormente y cualquier procedimiento utilizado en la
investigación no pondrá en peligro mi salud y bienestar. Además, me he aclarado
que no incurriré en ningún gasto por participación y no recibiré ninguna
compensación económica.



Firma

Fecha: _____

ANEXO 5: ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO (ALFA DE CRONBACH)

Tabla A-01

Análisis de fiabilidad del instrumento que mide la variable nivel de conocimiento sobre salud bucal

	N	%
Casos Válidos	10	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	10

Tabla B-01

Análisis de fiabilidad del instrumento que mide la variable conducta sobre salud bucal

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	10

ANEXO 6: EVIDENCIAS



Fotografía N° 01: Entrada al centro de salud.



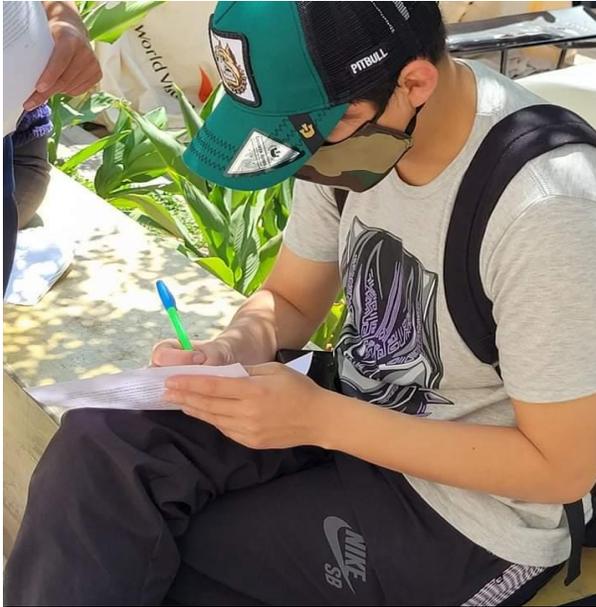
Fotografía N° 02: Explicando el objetivo de la investigación.



Fotografía N° 03: Explicando el objetivo de la investigación.



Fotografía N° 04: Explicando el objetivo de la investigación.



Fotografía N° 05: Llenado del consentimiento informado.



Fotografía N° 06: Llenado del consentimiento informado.



Fotografía N° 07: Llenado de los cuestionarios.



Fotografía N° 08: Llenado de los cuestionarios.