



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ESTOMATOLOGIA**

TESIS

**CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD
BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN
CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO
2020**

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

Autor:

Bach. Alvarez Fiestas de Alves Deysi Roxana

<https://orcid.org/0000-0002-7484-0657>

Asesora:

Dra. CD. Marisel Roxana Valenzuela Ramos

<https://orcid.org/0000-0002-1857-3937>

Línea de Investigación:

Ciencias de la vida y cuidados de la salud humana

Pimentel – Perú 2021

APROBACIÓN DEL JURADO

Mg. CD. Portocarrero Mondragón Juan Pablo
PRESIDENTE

Mg. CD. Espinoza Plaza José
SECRETARIO

Mg. CD. Paola La Serna Solari
VOCAL

DEDICATORIA

Agradezco en primer lugar a Dios porque me permite estar cerca de lograr uno de mis objetivos que anhelo mucho para mi vida.

Agradecer también a mi familia por todo su apoyo espiritual día a día.

A mis hermosos hijos Lilian y Josué, por ser ellos mi mayor motivo de superación día tras día, a ellos gracias infinitas.

AGRADECIMIENTO

Al Dra. Marisel Valenzuela, asesora de la presente tesis que sin el apoyo y dirección no hubiese logrado concluir esta investigación.

Al Dr. Juan Pablo Portocarrero, por apoyarme por aclarar algunas dudas para el desarrollo de la presente investigación.

A la Mg. Dora Briceño Guerrero, por el apoyo en aclarar algunos términos para la realización de esta investigación.

RESUMEN

En esta investigación se buscó determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020. La recopilación de los datos se realizó a través de una encuesta virtualizada haciendo uso de la plataforma “Google Forms” hacia a los residentes del Residencial Los Parques de San Gabriel. Para ello se hizo uso de un cuestionario cerrado, el cual contuvo un total de 16 preguntas politómicas de la escala de Likert. Para ello se hizo uso del WhatsApp, Facebook Messenger y correo electrónico para realizar el contacto con los residentes. Los datos obtenidos se analizaron con la ayuda del software estadístico SPSS, versión 20, con el propósito de introducir la totalidad de la información necesaria plasmada en los instrumentos, asimismo se contó con la ayuda de Google Forms e Microsoft Excel. Al evaluar las respuestas de 390 residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo, se ha determinado que el máximo porcentaje de estos poseen un “EXCELENTE CONOCIMIENTO” con el 80.3%, seguido por los que tienen un “BUEN NIVEL” con el 10.8%, seguido por los que están en “REGULAR” y “MALO” con el 7.4% 1.5% respectivamente. Al analizar el Nivel de conocimiento, según el sexo, se ha determinado que el porcentaje mayor se encuentra en el nivel Excelente, el 40.5% del total son de sexo masculino y el 39.7% femenino. En el nivel más alto de conocimiento, según rango de edad, se aprecia que los entrevistados en mayor porcentaje se encuentran entre los 28 a 37 y de 38 a 47 años de edad con el 26.2%. Al analizar el nivel de conocimiento según el grado de instrucción, se determinó que el nivel más alto en conocimiento (Excelente), se encuentran en aquellos con grado de instrucción “superior” con el 46.2%, en segundo lugar los que poseen “secundaria” con el 23.8% y por último, “primaria” con el 10.3%.

Palabras clave: conocimiento, salud bucal, prevención.

ABSTRACT

This research sought to determine the level of knowledge of oral health prevention in residents of a condominium in the city of Chiclayo 2020. The data collection was carried out through a virtual survey using the "Google Forms" platform aimed at residents of the Residential Los Parques de San Gabriel. For this, a closed questionnaire was used, which contained a total of 16 polytomous questions of the Likert scale. For this, WhatsApp, Facebook Messenger and email were used to contact the residents. The data obtained were analyzed with the statistical software SPSS, version 20, in order to introduce all the necessary information reflected in the data, the help of Google Forms and Microsoft Excel were also used. When evaluating the responses of 390 residents of a condominium in the city of Chiclayo, it has been determined that the maximum percentage of them have an "EXCELLENT KNOWLEDGE" with 80.3%, followed by those with a "GOOD LEVEL" with 10.8% , followed by those that are in "REGULAR" and "BAD" with 7.4% 1.5% respectively. When analyzing the Level of knowledge, according to sex, it has been determined that the highest percentage is at the Excellent level, 40.5% of the total are male and 39.7% female. At the highest level of knowledge, according to age range, it can be seen that the interviewees in the highest percentage are between 28 to 37 and from 38 to 47 years of age with 26.2%. When analyzing the level of knowledge according to the degree of instruction, it was determined that at the highest level of knowledge (Excellent), there are those who have a "higher" level of instruction with 46.2%, in second place those who have "secondary "With 23.8% and finally," primary "with 10.3%.

Keywords: knowledge, oral health, prevention

INDICE

Generalidades	2
I. Introducción	8
1.1. Realidad problemática.....	8
1.2. Trabajos previos.....	9
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	13
1.4. Formulación del problema.....	21
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	22
1.6. Hipótesis.....	23
1.7. Objetivos.....	23
II. Método	24
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	24
2.2. Variables, Operacionalización.....	24
2.3. Población y muestra.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad....	28
2.5. Valor Social o científico.....	33
2.6. Criterios de rigor científico.....	33
III. Resultados	34
3.1. Resultados según los objetivos.....	34
3.2. Discusión de resultados.....	42
IV. Conclusiones y recomendaciones	45
4.1. Conclusiones.....	45
4.2. Recomendaciones.....	46
Referencias.....	47
Anexos.....	54

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La OMS (Organización mundial de la salud), menciona a las afecciones de la cavidad oral, siendo estas, la caries, lesiones periodontales y las maloclusiones integran problemas primordiales en la salud pública afectando países desarrollados y mayormente a países subdesarrollados¹.

La epidemiología en salud bucal es importante para darse cuenta del impacto de esta enfermedad como es la caries dental, para disponer de métodos de prevención, de promoción para el control y el tratamiento².

Las evidencias científicas nos dan a conocer que las enfermedades se logran prevenir a través de medidas de prevención en toda la población, aplicando programas duraderos de educación para conservar un buen estado en la salud bucal. La educación de la salud oral en las familias básicamente es de los progenitores del hogar, sin embargo, muchos no cuentan con la preparación correcta para realizarlo, muchos de los niños por cultura reciben por parte de sus padres conceptos y hábitos errados siendo mucho de ellos muy perjudiciales para la salud del infante³.

En las últimas décadas se ha presentado un mayor interés en admitir la salud oral como un elemento de la condición de vida, actualmente los empeños en la investigación en el área odontológica están enfocados en rehabilitar daños de la cavidad bucodental e inspeccionar el estado de salud bucal y la condición de vida. Las patologías orales son consideradas como un problema de salud para la población a causa del índice y el efecto que tienen sobre las personas y la ciudadanía.

La reducción de la enfermedad como la caries y las lesiones periodontales es uno de los mayores desafíos para la Odontología Peruana. Los programas sobre prevención de la caries se debe involucrar la orientación acertada hacia los habitantes; y para esto el cirujano dentista tiene que conocer todo lo referente a las patologías de la cavidad oral y cómo estas afectan a la ciudadanía.

Actualmente en el Perú se han desarrollado evaluaciones referentes a la relación que hay en el conocimiento de la salud bucodental de progenitores y la prevalencia sobre el Índice de Higiene Oral infantil donde determinaron que los padres obtenían un intelecto bueno en cuanto a la salud oral, teniendo como resultados a niños con Índice de higiene oral bueno.

Actualmente por cultura de los padres, en cuanto a las medidas de salud bucodental más aún en hábitos de la higiene bucal, son carentes, sobre todo si se enfrenta a situaciones como la atención de niños con habilidades diferentes, quienes muchas veces dependen de alguien por su estado abandonado, agudizando la calidad vida.⁴.

1.2. Trabajos previos

Olivera B M O, et al.¹⁴, en el año 2019 en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la institución educativa emblemática Nicolás la Torre- Chiclayo, 2018” cuyo principal objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de la adolescencia media de la Institución Educativa Emblemática Nicolás La Torre - Chiclayo, 2018. La investigación fue tipo observacional, cuantitativa, transversal, descriptiva y prospectiva. Fueron analizados los datos utilizando el Microsoft Excel 2013. Como resultado se pudo observar que, entre los 640 adolescentes encuestados, 49.2% ha presentado un conocimiento medio de salud oral, mientras que 47.8% presentó nivel bajo y en alto nivel un 3%. Se llegó a la

conclusión que el nivel medio es el de mayor prevalencia entre los adolescentes que estudian en el colegio Nicolás La Torre en Chiclayo.

Vásquez B E N⁵, en el año 2018, en su tesis: “Programa de salud bucal y la prevención de enfermedades bucales de los estudiantes de las instituciones educativas del distrito de Guadalupe – Ica”; Se determinó la relación existente con la aplicación del Programa de salud Bucal y Prevención de patologías orales de los estudiantes del distrito de Salas – Guadalupe de la provincia de Ica. El estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional. Su población estuvo formada de 436 estudiantes de los colegios Juan Pablo Fernandini y Juan Donayre Vizarrera del distrito de Salas en la provincia de Ica; su muestra fue 80 escolares de las instituciones antes mencionadas, el tipo de muestro no probabilístico e intencionado. Se aplicaron 2 cuestionarios para recolección de datos. En los resultados determinaron que hay relación directa e importante en la aplicación de Programa en Salud oral y el nivel en patologías orales en escolares, sustentándose en la obtención del coeficiente de correlación de Pearson ascendiendo a 0,822 indicando relación directa e importante.

Aguilar C M J, et al.⁹, en el año 2018, en su artículo denominado "Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes" cuyo objetivo fue describir nivel de conocimientos de salud oral en mujeres gestantes. El estudio fue estudio descriptivo, transversal. Su muestra fue de 50 embarazadas. Al analizar los resultados, se pudo observar que los estudios secundarios fue el predominante. Regular fue el nivel de conocimiento con un 64% en los tres primeros meses del embarazo. El total de gestantes, que tenían 41 y 45 años de edad, presentando nivel regular de conocimiento. Se concluyó que cuanto más joven sea la gestante, el nivel de conocimiento predominante es el deficiente.

Luengo F A⁴⁶, et al., en el año 2018, en su artículo titulado: “Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas” tuvo por objetivo evaluar el nivel

de conocimientos sobre salud bucal en gestantes mexicanas. Se usó un cuestionario a gestantes (N = 50) en el Hospital General de la Mujer Zacatecana, México, desde noviembre del 2015 hasta febrero del 2016. Lograron evaluar el nivel general de conocimientos en salud bucodental, teniendo en cuenta medidas de prevención, patologías de la cavidad dental, atención de servicio odontológico en mujeres embarazadas y desarrollo dentario. Se hizo el uso de la prueba X² para el análisis del nivel de conocimientos de acuerdo al lugar de procedencia, edad y grado de estudios. Se halló en general que el 58% de mujeres gestantes resultó regular nivel de conocimientos en salud bucodental. Sobre las medidas de prevención el 44% resultó regular el nivel de conocimiento. Sobre patologías bucodentales, atención en el servicio odontológico y desarrollo dentario se halló un mal nivel de conocimiento. Diferencias estadísticamente se dieron con el nivel de conocimientos en salud bucodental, edad ($p = 0.0008$) y lugar de procedencia de la mujer embarazada ($p = 0.0266$). La educación en la salud bucodental en la evaluación prenatal debe ser prioridad en los servicios de salud, tanto por el lado motivacional como también los buenos hábitos de salud en las familias.

Quispe A M⁴⁷, en sus tesis titulado Nivel de conocimiento sobre salud bucal y comportamiento odontológico de los padres en relación con el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial Pública N° 88 “Doris Vera Hermoza”-2018, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y comportamiento odontológico de los padres en relación con el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años de edad de la Institución educativa inicial pública N° 88 “Doris Vera Hermoza”-2018, El estudio fue de tipo correlacional, cuantitativo, transversal, encuestándose 133 progenitores obteniendo el análisis bucodental en 133 menores de edad de dicha institución. La muestra fue aleatoria simple. Se realizó un cuestionario de 20 interrogantes sobre salud bucodental, otro de 7 interrogantes sobre el comportamiento odontológico. Se concluyó que el 72.2% de los padres tienen alto nivel de conocimiento con respecto a salud bucodental, y el 62.4% tienen regular nivel de conocimiento al comportamiento odontológico. En la totalidad de los infantes tienen un índice de CEOD debajo de 1 en la categoría “muy bajo”, el

79.7% de los menores de edad presentaron un índice de IHOS óptimo siendo este un estado de salud bucodental bueno con el 79.7 %.

Crespo C L⁴⁸, et al., en el año 2019 en su artículo denominado: “Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre” donde el objetivo fue la evaluación de la efectividad de un programa educativo en la modificación del nivel de conocimientos sobre salud bucal en adolescentes de una secundaria básica. La investigación fue cuasiexperimental, con un universo de 158 escolares. La muestra se dió con 50 personas. Se aplicó una encuesta y el control de placa dentaria previo y posterior de la participación. Los resultados arrojaron que previo a la instrucción, 50% de adolescentes tenían regular nivel de conocimiento en salud bucodental, y el 86% obtuvo un conocimiento adecuado. Al inicio, la mayor parte tenía una deficiente higiene bucal con un 64% y al término de la participación una higiene bucal eficiente con 72%. El nivel de conocimiento en prevención en caries , periodontopatías y traumas dentales es mayormente regular; en cáncer oral arrojó malo previo de la participación y adecuado posterior a esta.

Se concluyó que la utilización del programa educacional es eficaz, de acuerdo a los resultados arrojados referente al cambio sobre los conocimientos en salud oral, evaluados con éxito.

Rojas G J⁴⁹, en el año 2019, en su tesis titulado: “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Caaguazú en el año 2019” donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de Ciencias de la salud de la Universidad Nacional del Caaguazú 2019. El estudio fue de diseño observacional descriptivo, la muestra fue de 131 individuos que estudian Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional del Caaguazú. El 55,73% (73) de la población pertenecía a la carrera Licenciatura en Nutrición y el 44,27% (58) a la carrera Licenciatura en Enfermería. El 31,30% (41) de la población estudiada se encontraba en el cuarto curso de la carrera, 27,77% (39) en el segundo, 19,85%

(26) en el primero y 19,08% (25) en el tercero. Los resultados arrojaron que el 79,39% (104) fue bueno en conocimiento de salud oral, seguidamente con un 19,85% (26) fue regular y solo en un 0,76% (1) fue malo. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre Salud oral en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Caaguazú en el año 2019 fue en su mayoría bueno.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Salud Bucal

La salud de la cavidad bucodental, generalmente hace referencia a la buena condición bucal, abarcando las zonas y órganos, además del buen estado con ausencia de signos de patologías. El sistema estomatognático, abarca diferentes estructuras de la boca y de maxilares superior e inferior, manteniendo relación recíproca y continua con todo el organismo en general, así sea en salud o en enfermedad¹⁶.

La salud bucal comprende cuidar correctamente los dientes, tejidos blandos y boca en general con el fin de evitar las enfermedades orales. Esto comprende un buen cepillado en la piezas dentarias, el buen uso de la seda dental y tener cuidado de los dientes con profesional regularmente.

La salud bucodental hace parte importante en la salud en general. Una persona no es considerada completamente sana si se evidencia enfermedad bucal. Las patologías bucodentales, principalmente la caries, enfermedades periodontales y maloclusiones, no son tenidas en importancia porque estas no llegan a ocasionar directamente la muerte, siendo que realmente su alta prevalencia y el efecto sobre la salud general producido, demuestra que se tome cuidado el tema de salud pública¹⁷.

A. Enfermedades bucodentales

La OMS asegura que las patologías orales: caries, enfermedades gingivales y las enfermedades periodontales son problemas que dañan la

salud pública de los habitantes de países desarrollados y más frecuentemente a los países subdesarrollados, especialmente a las poblaciones más necesitadas¹.

Placa dental

Es una colonia diversa de microorganismos alojada en la zona de los dientes concentrada en una matriz de polímeros bacterianos y salivales. En su primera etapa de la formación de esta placa se acumulan componentes salivales (película adquirida) sobre la superficie de los dientes, haciéndolas receptiva a la colonización por bacterias específicas conocidas como bacterias colonizadoras primarias; luego los colonizadores secundarios se unen a las anteriores a través de interacciones moleculares específicas. De esta manera la placa dental se desarrolla naturalmente, sin embargo, constituye el principal agente etiológico de unas de las patologías bucodentales muy frecuentes, la caries y enfermedades periodontales²⁷.

Caries

La caries dental está considerada como una de las enfermedades más antiguas en el mundo. En la actualidad se considerada como una patología de la época actual, que se presenta en países con desarrollo y en aquellos en vías de desarrollo. Por ser una enfermedad frecuente forma hoy en día a nivel mundial uno de los principales retos en la salud pública¹⁶.

La caries, es el producto de un conjunto de agentes: el huésped, el agente, el sustrato y otros factores agravantes, en especial la alimentación²⁸.

La caries, es una patología infecciosa de muchos factores que tiene por característica la pérdida mineral de las partes orgánicas de la estructura dentaria y la mala condición posterior de sus zonas orgánicas. Esta fase destructiva inicia con la acción de organismos microscópicos formadores de la placa dentobacteriana en los carbohidratos fermentables que provocan la creación de ácidos, fundamentalmente

lácticos, como parte del metabolismo de los microorganismos. El avance de la caries dental requiere, también de los agentes anteriormente citados, una pieza dentaria susceptible y un tiempo suficiente de exposición que permiten no sólo la creación de ácidos por parte de los microorganismos formadores de la placa bacteriana, de igual manera de la acción desmineralizadora del tejido dentario²⁹.

B. Enfermedades periodontales

Las enfermedades periodontales son estados inflamatorios crónicos que perjudican directamente a tejidos que soportan y protegen la estructura dentaria. Generalmente, y de mayor importancia para la comunidad a nivel mundial, estas van a incluir la gingivitis provocada por una película microbiana y la patología periodontal. Claro está que la enfermedad periodontal es muy significativa porque produce el daño a piezas dentarias; más, esta enfermedad en general se da inicio con la presencia de una gingivitis no tratada, sin embargo, puede revertirse tomando medidas preventivas y procedimientos específicos³⁰.

Las enfermedades periodontales normalmente no causan dolor o intensas molestias. El principal síntoma es el sangrado espontáneo al realizar el cepillado de los dientes; aunque en pacientes que fuman la evidencia es menor.

Gingivitis

Es la inflamación de la gingiva caracterizada por el cambio de color; presentando sangrado e hinchazón. Estas mudanzas resultan del acúmulo de la placa microbiana y de la respuesta inflamatoria proporcionada por sistema inmunológico debido a la presencia de producción microbiana.

Periodontitis

Es una patología inflamatoria y crónica muy frecuente. Es un desafío para la salud de la población en general, ya que produce pérdida dentaria, mal funcionamiento masticatorio y debido a ello una mala alimentación.

La periodontitis se manifiesta en la cavidad oral produciendo halitosis, enrojecimiento de las encías, recesión en los tejidos de soporte y la pérdida de piezas dentarias. Esta enfermedad llega a comprometer la fonética, limitando la condición de vida y es un problema económico en aumento. Diferentes investigaciones asocian a las patologías del periodonto con diferentes patologías sistémicas³⁰.

C. Cáncer oral

Es una patología que epidemiológicamente ha logrado estudios que sustentan la actitud de prevención que se debería efectuar para modificar los números de incidencia, sin embargo, nuestra cultura asistencial nos limita a tener una actitud pasiva frente a este ente público³⁰.

Esta patología comprende cáncer de labio, en diferentes zonas en la cavidad bucal y en orofaringe. La incidencia a nivel mundial sobre el cáncer de labio y del sistema estomatognático es de 4 casos por 100 000 individuos. Pero, hay una extensa variedad a nivel mundial: desde la ausencia de caso registrado, hasta 20 casos por cada 100 000 individuos. Esta enfermedad se presenta comúnmente en los hombres y personas con mayor edad, y difiere mucho en función a la situación socioeconómica¹.

D. Enfermedades infecciosas bucodentales

Herpes

Es una infección que se presenta en los tejidos externos de la boca o en las encías ocasionado por un virus llamado herpes simple. Esta enfermedad está compuesta de pequeñas vesículas que causan dolor también conocidas como herpes febril. Esta patología oral es conocida muchas veces como herpes labial³¹. El virus Herpes simple (HSV) atraviesa por varias fases y en cada fase se presentan los síntomas y signos característicos en una primera fase la infección puede causar un conjunto de ampollas dolorosas y estas aparecen luego de 8 días, una etapa constante donde el virus atraviesa por las fibras nerviosas, después de una etapa de replicación en las terminaciones nerviosas en donde permanecen y pueden tener recurrencia siendo desencadenadas por estrés, traumatismo, etc³².

Candidiasis

Es una patología que se ocasiona cuando el aumento de la presencia de *Cándida* resulta en la impregnación de ellas en los tejidos bucales encontrándose las defensas del huésped alteradas. Es una infección muy común causada por hongos afectando la cavidad bucodental. Diferentes profesionales opinan que la candidiasis oral es provocada en su mayoría por la infección por el hongo *C. albicans*³³.

1.3.2. Educación para la salud

Es una herramienta utilizada con el fin de promocionar la salud y por lo tanto se torna una tarea muy importante para los expertos en la salud, profesionales sociales y educativos; Según la OMS, es la encargada de promover, organizar y orientar sobre el conocimiento, actitud y práctica que se relacionen con la salud individual y colectivo²⁰. Los padres de familia son importantes para promocionar educación de la salud en sus casas, sin embargo, algunos no presentan con preparación para realizarlo como se debe, debido a que tienden a pasar a sus hijos conocimientos equivocados que aprendieron de sus familiares, llegando a ser, en muchos casos

perjudiciales para los hijos²². Tascón afirma que, la educación es exitosa para prevenir caries, ya que, mientras que el conocimiento es aumentado y las practicas son mejoradas tanto niños como sus padres obtienen los beneficios que son vistos en la salud oral²³; sin embargo, medidas de odontología preventiva como sellantes de fosas y fisuras, fluorización, entre otras son de suma importancia para mejorar los resultados a ser visto en la salud bucodental de la población²⁴.

A. Conocimiento

Se puede llenar de conocimiento de diferentes formas: en el día a día, adquirimos conocimiento de nuestro alrededor, lo cual es adquirido con el paso de los años del individuo, por medio de lo vivido y aprendido. Existe también el conocimiento científico, que usa métodos e instrumentos con el fin de conseguir respuestas sobre la realidad. Esta es considerada una manera de conocimiento abierto a una constante revisión y si necesario a corregirse lo que ya se conoce²¹.

B. Tipos De Conocimiento

Conocimiento Empírico

Es el conocimiento de la población de manera general, también llamado popular, que se obtiene por acaso, después de varios intentos. Por medio de este conocimiento, el ser humano obtiene informaciones que conciernen a los motivos del porqué de las cosas y de seres humanos, se consigue por medio de experiencias cumplidas por acaso, por medio de investigaciones llevadas a cabo por diferentes circunstancias vividas²¹.

Conocimiento científico

Es un conocimiento más abstracto, general, que mayormente está lejos de las vivencias de las personas. Se va configurando por un proceso complejo de indagación, reflexión, investigación implicando la

evolución y la reconstrucción conceptual compleja con una lógica interna²⁶. En consecuencia, es explícito, se socializa y es validado por las comunidades científicas.

C. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal

Es la adquisición de conocimientos mínimos referentes al funcionamiento vital oral, patologías más comunes, anatomía, prevención, etc.²¹.

1.3.3. Higiene bucal

A. Técnica de cepillado

Se define como varias acciones procedimentales de actividad y enseñanza secuenciales, repetitivas con el fin de orientar a la higiene dental y del sistema estomatognático³⁵. Entre ella podemos mencionar las técnicas de cepillado circular o de Fones, técnica de Barrido Horizontal (considerada la técnica más común, sencilla y simple de realizarse)³⁵, técnica de Stillman y la técnica de Stillman modificada³⁶, La técnica vibratoria de Chartes³⁷ y técnica de Bass (contraindicada para pacientes con recesión gingival)³⁶.

B. Colutorio:

El colutorio dental es considerado como un sistema cosmético para refrescar y enmascarar el mal aliento. Actualmente se les reconoce también un beneficio preventivo y terapéutico en las afecciones buco-dentales, así como la capacidad de actuar en condición de coadyuvantes de los métodos mecánicos de higiene oral⁴⁰.

C. Hilo dental

Es constituido por la unión de hebras de plástico o nailon muy delgadas, y su objetivo principal es remover la película microbiana y restos de alimentos en los espacios interdentarios, Se introduce entre los dientes de

manera suave, frotando entre los bordes de ellos, enfatizando los espacios cerca al borde incisal. Esta práctica combinada a un cepillado correcto suelen ser efectivos protectores en la cavidad oral, haciendo frente a diferentes infecciones a nivel de tejidos blandos, pudiendo prevenir también la caries y la halitosis⁴¹.

D. Dentífrico

Son muestras uniformes y con diferentes proporciones, con medidas y concentraciones dependientes del tipo de producto elegido, que es usado con el cepillo para dientes; cumpliendo 3 funciones: primero (como sistema de limpieza, compuesto por un abrasivo, detergente y espumantes, que facilitan la eliminación eficaz de los restos de alimentos y del biofilm); segundo (pulir las piezas dentarias y permitir un mejor reflejo de luz proporcionando mejor apariencia estética) y tercera (asistir y complementar el sistema de limpieza en su accionar anticariogénico a través de sus agentes terapéuticos)⁴².

1.3.4. Prevención salud bucal

La falta de una acción preventiva resulta en realizar restauraciones, tratamientos periodontales, exodoncias y prótesis fijas o removibles; por lo tanto, es importante un cambio en las prioridades, siendo mucho mejor la prevención si comparada al tratamiento. Por tal motivo, es importante la promoción de la odontología preventiva, debido a que el presupuesto destinado para la salud mayormente en territorios subdesarrollados no siendo suficientes ante la demanda de atendimientos y necesidades curativas tradicionales de patologías bucodentales⁷.

Lo más importante en la salud pública es fomentar la salud y prevención de patologías, de modo que las estrategias a ser utilizadas por las direcciones de salud deben tener entre sus principales objetivos la realización de eventos promocionales, preventivos, recuperativos e rehabilitadores en la totalidad de la vida incluidas en el ámbito de atención completa en la salud. Debido a ello, EsSalud del Perú hace la

recomendación para mantener una buena salud oral sea iniciado con las embarazadas neonato, principalmente llevando un control odontológico de prevención en el primer trimestre de embarazo, ya que, dicha acción puede ayudar para un nacimiento sin mayores riesgos³⁹.

A. Dieta saludable

La alimentación influye directamente en la formación de la caries, la gingivitis en las gestantes e infecciones bucales. Es importante tener presente que existe un mayor deseo de consumo de alimentos azucarados en el periodo del embarazo, que, unido a malas prácticas en la limpieza bucal, aumentan la incidencia de la caries. Consumiendo azúcares, se generan ácidos que afectan directamente la zona del esmalte dental por el periodo de aproximadamente 30 minutos. La alimentación es de gran importancia en el desarrollo de los dientes en la etapa prenatal, influyendo en el momento de erupcionar los primeros dientes, en las maloclusiones y la predisposición de la caries en el infante³⁸.

B. Visita al odontólogo

El ser humano se preocupa por la preservación de su integridad física, debido a ello, toda situación que aparente afectarlo, podrá producir diferentes tipos de reacciones emocionales y fisiológicas. Visitar al dentista puede generar estos tipos de reacción, por distintas razones: miedo a lo no conocido, temor al dolor, miedo a no movilizarse, a ser lastimado entre otros. Es una situación que afecta por igual, independiente de la edad; aunque para los niños es más marcada porque además de todo lo anterior en su mayoría se enfrentan a algo nuevo, totalmente desconocido que con el sólo mirarlos inspira desconfianza y mucho temor⁴³.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Esta investigación resulta importante porque busca determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo porque a través de los resultados obtenidos se podrá realizar campañas sobre prevención en salud oral con los moradores residentes de dicho condominio.

El presente estudio es de suma importancia, porque busca diagnosticar el nivel de conocimiento de prevención de salud buco dental en la muestra de estudio para que, a partir de ello, se tomen las medidas de salubridad necesarias que permitan a los residentes conocer los procedimientos esenciales de higiene bucal para mantener un buen estado de salud. Este conocimiento de higiene bucal permitirá prevenir enfermedades de la cavidad oral.

En este sentido, resulta importante este estudio ya que permitirá hacer comparaciones con estudios ya realizados y estudios futuros, siendo posible analizar también si el nivel socioeconómico es un determinante en los resultados sobre el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental.

Esta investigación tiene un impacto trascendental en la educación, porque busca educar a los moradores para que adquirir conocimientos esenciales permitiendo tener una buena higiene oral y evitar patologías de salud bucodental. Asimismo, es un aporte a la salud, porque se va indagar en un problema que si no es tratado en su tiempo afectaría la salud de los encuestados. Aportaría a la psicología, buscando cambiar el pensamiento de

los participantes, que piensan que solo se debe preocupar por la salud cuando hay presencia de dolor, significando que se encuentra a un serio problema, siendo que se debe preocupar antes, es decir, cuando todavía lo podemos prevenir; También, aporta a la sociología, porque que el problema no sólo se puede dar en el grupo de estudio, sino que es un problema muy común en sociedad actual.

Por lo mencionado anteriormente, el estudio significa una opción razonable para promover la salud bucodental entre los moradores de un condominio de la ciudad de Chiclayo; debido a que el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental aporta un apoyo firme para evaluar las necesidades presentes y servicios odontológicos futuros a los moradores de un condominio de la ciudad de Chiclayo.

1.6. Hipótesis

El nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 es bueno.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020.

1.7.2. Objetivos específicos:

Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según el sexo.

Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según edad.

Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según nivel de instrucción.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

2.1.1. Tipo

Según el enfoque de estudio, la presente investigación fue de tipo cuantitativa^{44, 45}, haciendo uso de la recopilación de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y evidenciar teorías.

2.1.2. Diseño

Teniendo en cuenta los aspectos de la presente investigación y las bases teóricas⁴⁵, el diseño de investigación fue:

- **De acuerdo la manipulación del investigador:** fue observacional porque se definió por tener un carácter estadístico o demográfico.
- **Según a la planificación de medición:** fue prospectiva porque se recogieron los datos conforme fueron sucediendo.
- **Según el número de mediciones:** fue transversal, porque evaluó en un momento dado el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo.
- **Según al número de las variables:** el diseño fue analítico donde se buscó establecer la comparación y analizar las variables entre grupos de estudio.

2.2. Variables, operacionalización

2.2.1. Variables

Nivel de conocimiento de prevención en salud buco dental.

2.2.2. Operacionalización

Variable	Dimensiones	Indicador	Item	Técnica o instrumento de recolección de datos
Nivel de conocimiento de prevención en salud buco dental (Variable principal)	Conocimientos sobre las enfermedades bucodentales.	Caries	Excelente (13-16)	Técnica: La encuesta
			Buena (9-12)	
	Conocimientos sobre los elementos de prevención para la salud.	Fluorización	Regular (5-8)	
			Deficiente (0 - 4)	
Conocimientos sobre la dieta cariogénica.	Alimentos naturales			
Conocimientos sobre las medidas de higiene bucal.		Cepillo dental		

Sexo (variable independiente)

Condición orgánica de varón

Masculino

Condición orgánica de mujer

Femenino

Edad (variable independiente)

Años cumplidos

18-27

28-37

38-47

48-57

Nivel de instrucción (variable independiente)

Estudios realizados

Primaria

Secundaria

Superior

Instrumento:

Cuestionario cerrado

Ficha de datos

2.3. Población y muestra

2.3.1. Población

Estuvo conformada por los residentes del Residencial los Parques de San Gabriel 2020. La población es de 5000 residentes.

2.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 357 residentes del Residencial los Parques de San Gabriel 2020. Siendo tal cantidad determinada por la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

e : error estipulado

Z: el valor de la abcisa Z en la distribución normal

<i>e</i> =	0.05	5%
<i>Z</i> =	1.96	95% n = 357

A. Criterios de inclusión:

- Residentes de 18 a 57 años de edad.
- Residentes que acepten voluntariamente el consentimiento informado virtual (ver anexo 5).
- Residentes que gocen de buena salud física y mental.

B. Criterios de exclusión:

- Residentes no menores de 18 años de edad.
- Residentes mayores a 57 años de edad.
- Residentes no alfabetizados.

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

2.4.1. Técnicas

A. Técnica de gabinete.

- El fichaje: Esta técnica permitió ejecutar la selección y obtener datos esenciales de distintas bases bibliográficas, que sistematizadas precisamente sirvieron para establecer el marco teórico. Los instrumentos utilizados fueron las fichas bibliográficas, textuales y de resumen. Así mismo de la ficha creada con el fin de la recolección los datos sociodemográficos⁴⁴.

B. Técnicas de campo:

- Técnica de observación y de filtro.

A principio se realizó una aproximación a la realidad, para efectuar la observación natural de los residentes del grupo de estudio.

- Técnica de recolección de datos.

Se hizo uso de una encuesta virtual a través de un cuestionario cerrado utilizando la plataforma virtual “Google Forms”. Se hizo uso del Whatsapp, Facebook Messenger y correo electrónico para dar seguimiento a los encuestados.

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

Para la recopilación de datos se hizo a través de una encuesta virtualizada usando la plataforma “Google Forms dirigida a los residentes del Residencial Los Parques de San Gabriel. Para ello se hizo uso de un cuestionario cerrado (anexo 2), el cual contuvo un total de 16 preguntas politómicas de la escala de Likert,”. Las 16 preguntas estuvieron distribuidas en:

- De la interrogante 1 a la 4 mide elementos de enfermedades buco dentales.
- De la interrogante 5 a la 11 mide elementos de prevención para la salud.
- La interrogante 12 mide elementos de dieta cariogénica.

- De la interrogante 13 a la 16 mide elementos sobre medidas de higiene bucal.

La encuesta (anexo 2) fue sometida a la validación de un juicio de expertos, los cuales luego de analizar la “cartilla de validación del instrumento o ficha técnica” (anexo 3) emitieron su parecer.

2.4.3 Procedimiento

Después de ser aprobado el proyecto (anexo 1) se entró en contacto con los residentes del Residencial Los Parque de San Gabriel de la ciudad de Chiclayo, a fin de obtener el número de participantes requeridos por el cálculo de la muestra que estuvieron dispuestos a participar en el presente estudio.

- **Protocolos de ejecución:**

- **Del contacto con los residentes.**

Para ello se hizo uso del WhatsApp, Facebook Messenger y correo electrónico para realizar el contacto con los residentes.

- **Del ambiente de trabajo**

La recolección de datos fue de manera virtual, tanto la investigadora como el participante del estudio no hicieron contacto directo para la ejecución del mismo.

- **De la recolección de datos**

Una vez aceptada la participación en la investigación, se procedió a enviar el enlace de la encuesta en la plataforma “Google Forms” al participante para que pudiera aceptar el consentimiento informado virtual (ver anexo 5) y responder al cuestionario cerrado haciendo uso de su celular, Tablet o computadora.

El participante accedió al enlace proporcionado por la investigadora por medio del WhatsApp, Facebook Messenger o correo electrónico.

Para la recolección de datos el participante debió responder las 16 preguntas del cuestionario.

- **Del almacenamiento de los datos**

Las respuestas proporcionadas por el participante fueron almacenadas en el servidor de “Google”, en la plataforma “Google Forms”, vinculado a la cuenta de google de la investigadora.

2.4.4. Procedimientos de análisis de datos

Obtenidos los datos se analizaron con la ayuda del software estadístico SPSS, versión 20, con el propósito de introducir la totalidad de la información necesaria plasmada en los instrumentos, asimismo se contó con la ayuda de Google Forms e Microsoft Excel.

Hipotético- deductivo

- **Prueba de hipótesis**

La contrastación de las hipótesis se efectuó por medio de un análisis estadístico descriptivo exploratorio, asimismo de un análisis de regresión y un análisis de varianza a fin de hacer la comparación de los resultados, que luego fueron plasmados en tablas y gráficos estadísticos, quedando preparado para que en base a estos resultados puedan redactarse las conclusiones de la investigación.

2.4.5. Validez y confiabilidad

2.4.5.1. Confiabilidad del cuestionario de conocimiento de prevención de la salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo

A) Objetivo

Obtener la confiabilidad del Cuestionario de recolección de datos para determinar el nivel de conocimiento de prevención de la salud bucodental

en los residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020, mediante la confiabilidad por el método K-R20.

B) Población

Estuvo constituida por todos los residentes que radican en el Residencial los Parques de San Gabriel 2020.

C) Muestra Piloto. A fin de definir la muestra piloto se seleccionaron 30 personas residentes entre 18 y 57 años de edad que radican en la Residencial los Parques de San Gabriel 2020.

D) Procedimiento

1. Se procedió a entrar en contacto con los residentes del Residencial Los Parques de San Gabriel de la ciudad de Chiclayo, a fin de obtener el número de participantes requeridos por la muestra piloto que estuvieran dispuestos a participar en el presente estudio.
2. Se seleccionó aleatoriamente a 30 personas.
3. Para ello se hizo uso del Whatsapp, Facebook Messenger y correo electrónico para realizar el contacto con los residentes.
4. La recolección de los datos se hizo de forma virtual, tanto la investigadora como el participante no hicieron contacto directo.
5. Una vez aceptada la participación en el presente estudio, se procedió a enviar el enlace de la encuesta en la plataforma “Google Forms” al participante para que pudiera aceptar el consentimiento informado virtual y responder al cuestionario cerrado haciendo uso de su celular, tablet o computadora.
6. El participante accedió al enlace proporcionado por la investigadora por medio del Whatsapp, Facebook Messenger o correo electrónico.
7. Para la recolección de datos el participante debió responder las 16 preguntas del cuestionario.
8. Se aplicó el instrumento.
9. Para realizar el procesamiento de la información obtenida se hizo uso del software estadístico SPSS V.20, a la vez de determinar la confiabilidad mediante el método K-R20.

2.4.5.2. Resultados de la fiabilidad (CONFIABILIDAD)

A) Método de Kuder y Richardson

Kuder y Richardson, desarrollaron varios modelos para estimar la confiabilidad de consistencia interna de una prueba, siendo uno de los más conocidos la denominada fórmula 20 (K-R20)

$$r_n = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

r_n = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Para hacer el cálculo de la confiabilidad por el método K-R20, se procedió primeramente, para cada ítem se computó p, que es la proporción de sujetos que pasaron un ítem sobre el total de sujetos; después, se computó q, que es igual a 1 - p; se multiplicó pq; y al fin se sumó todos los valores de pq. El resultado que se obtuvo es la sumatoria de la varianza individual de los ítems, o sea, $\sum pq$; en segundo lugar, se calculó la varianza total de la distribución de calificaciones (V_t); y, por último, se aplicó la fórmula correspondiente.

K-R20	N de elementos
0.795	16

Fuente: Elaboración propia

Según George y Mallery, sugiere evaluar e interpretar el coeficiente K-R20:

>0.9 es Excelente

>0.8 es Bueno

>0.7 es Aceptable

>0.6 Cuestionable

>0.5 es pobre

<0.5 es Inaceptable

El K-R20 total del instrumento fué de 0.8 indicando la concordancia entre las observaciones es “BUENO”, según la Escala de George y Mallery, por lo tanto, los resultados que fueron conseguidos con este código son confiables y válidos.

2.4.6. Criterios éticos

Esta investigación responde a las siguientes cuestiones éticas:

2.5. Valor social o científico

Este estudio tiene una importancia en la sociedad, debido a que apunta a dar solución a un problema implícito en la sociedad y a su vez a restablecer las condiciones de vida en las personas.

2.5.5. Validez científica

Este estudio plantea una metodología investigativa coherente entre el problema y la necesidad de la sociedad, con la elección de los individuos, los instrumentos y la relación que establece la investigadora con los participantes; posee un marco teórico lo cual está basado en fuentes documentales y de información; escrito con lenguaje entendible donde refleja el procedimiento del estudio y cultiva valores científicos en su estilo y estructura; y la información citada responde a fuentes reales y fidedignas; haciendo el parafraseo sin plagio, citando según VANCOUVER.

2.5.6. Selección equitativa de los sujetos.

La selección de los individuos del estudio respondió con la finalidad de la investigación, indica a quién incluye y excluye.

2.5.7. Consentimiento informado (anexo 5).

En esta investigación se afirmó que los sujetos participantes en el estudio lo realizan voluntariamente con el suficiente conocimiento de tomar decisiones responsablemente por cuenta propia.

2.6. Criterios de rigor científico

Los principales especialistas en la materia formularon una serie de opiniones. Como se citó en Hernández, Fernández y Baptista⁴⁵ (2014), se resumen en: validez interna, externa (generalización), fiabilidad y objetividad.

III. RESULTADOS

3.1. Resultados según los objetivos

A continuación, los resultados obtenidos del instrumento aplicado, dando validez a este estudio; atendiendo a los objetivos propuestos al inicio.

3.1.1. Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020.

Tabla 1

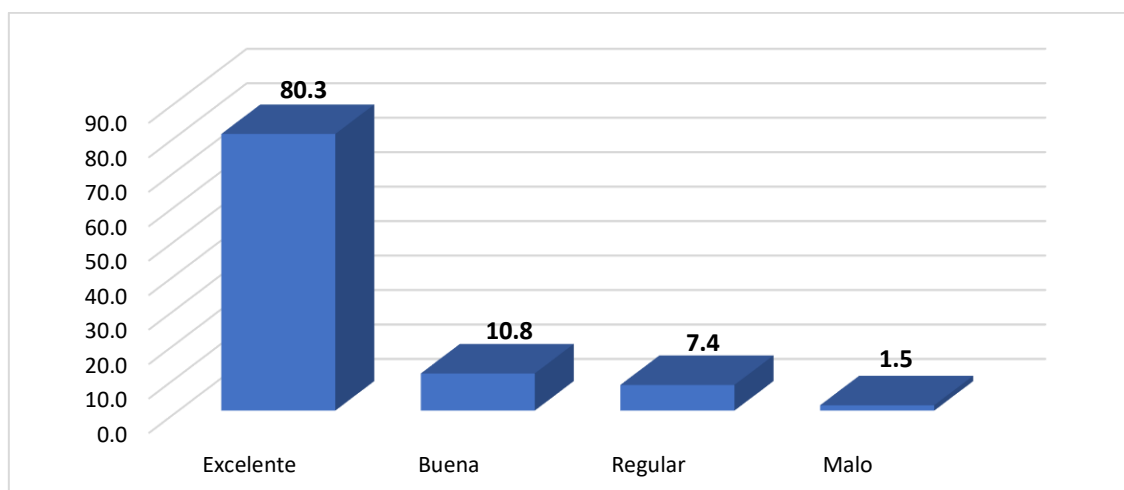
Determinación del Nivel de Conocimiento en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020.

Nivel de conocimiento	n	%
Excelente	313	80.3
Buena	42	10.8
Regular	29	7.4
Malo	6	1.5
Total	390	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Elaboración propia

Figura 1

Distribución porcentual sobre el Nivel de Conocimiento en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020.



Interpretación: Al evaluar las respuestas de 390 residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo, se determinó que el máximo porcentaje de estos poseen un “EXCELENTE CONOCIMIENTO” con el 80.3%, seguido por los que tienen un “BUEN NIVEL” con el 10.8%, seguido por los que están en “REGULAR” y “MALO” con el 7.4% 1.5% respectivamente.

3.1.2. Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según el sexo.

Tabla 2

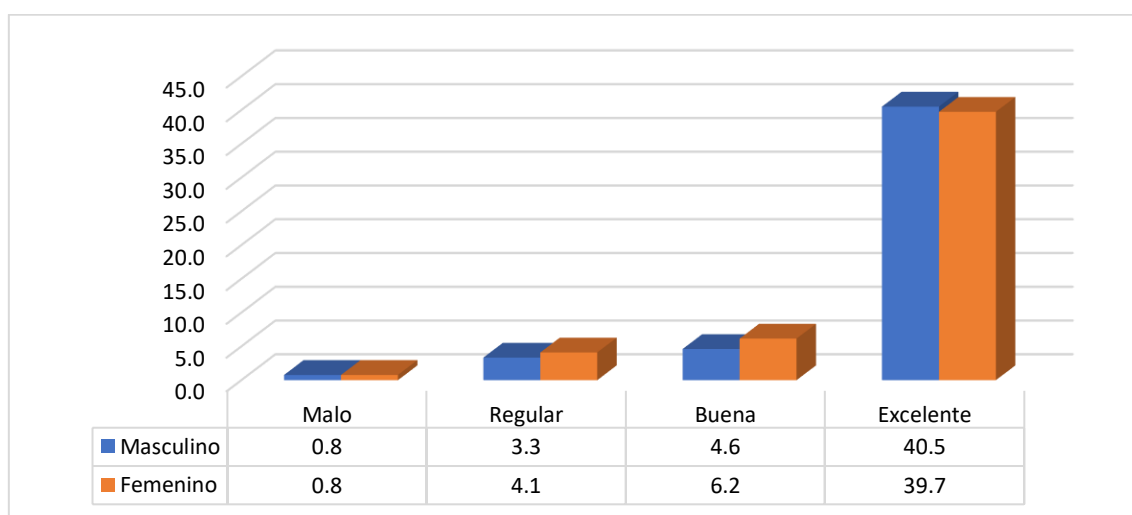
Nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según el sexo.

Nivel de conocimiento	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		n	%
	n	%	n	%		
Malo	3	0.8	3	0.8	6	1.5
Regular	13	3.3	16	4.1	29	7.4
Buena	18	4.6	24	6.2	42	10.8
Excelente	158	40.5	155	39.7	313	80.3
Total	192	49.2	198	50.8	390	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Elaboración propia

Figura 2

Distribución porcentual sobre el Nivel de Conocimiento según sexo en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020



Interpretación: Como se visualiza en la figura 2, al analizar el Nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo

2020 según el sexo, se ha determinado que el porcentaje mayor se encuentra en el nivel Excelente, de estos, el 40.5% del total fueron de sexo masculino y el 39.7% fueron de sexo femenino. En segundo grupo, están los que tienen un buen nivel de conocimiento, donde el 6.2% son de sexo femenino y el 4.6% de sexo masculino. En el tercer grupo se ubican los que tienen nivel de conocimiento regular, siendo el 4.1% de sexo femenino y el 3.3% de sexo masculino. Por último, en menor porcentaje, están los de nivel malo, siendo igual en ambos sexos (0.8%).

3.1.3. Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según edad.

Tabla 3

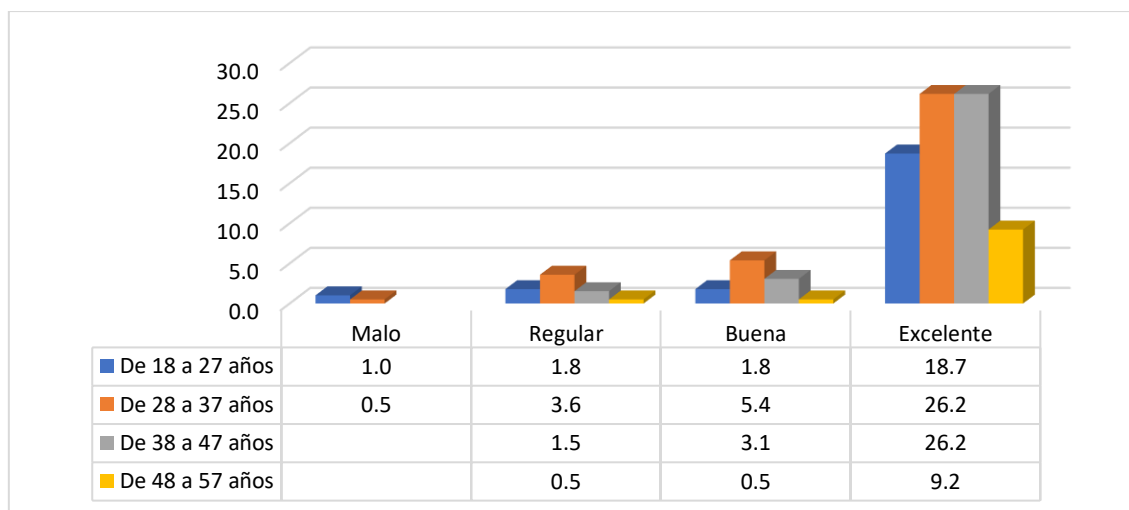
Nivel de Conocimiento según rango de edades en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020.

Nivel de conocimiento	Edades (Años)								Total	
	De 18 a 27		De 28 a 37		De 38 a 47		De 48 a 57		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Malo	4	1.0	2	0.5					6	1.5
Regular	7	1.8	14	3.6	6	1.5	2	0.5	29	7.4
Buena	7	1.8	21	5.4	12	3.1	2	0.5	42	10.8
Excelente	73	18.7	102	26.2	102	26.2	36	9.2	313	80.3
Total	91	23.3	139	35.6	120	30.8	40	10.3	390	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Elaboración propia

Figura 3

Distribución porcentual sobre el Nivel de Conocimiento según rango de edades en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020



Interpretación: Como podemos observar en la figura 3, en el nivel más alto de conocimiento (Excelente), según rango de edad, se aprecia que los entrevistados en mayor

porcentaje se encuentran entre los 28 a 37 y de 38 a 47 años de edad con el 26.2% respectivamente, seguido de los entrevistados entre 18 a 27 años representan 18.7% y en menor porcentaje (9.2%) los de 48 a 57 años. Con buen nivel de conocimiento podemos observar que 5.4% de los entrevistados tenían entre 28 a 37 años, 3.1% entre 38 a 47, 1.8% entre 18 a 27 y 0.5% entre 48 a 57 años. Entre los que tenían un nivel regular de conocimiento vemos que 3.6% tenían entre 28 a 37 años, 1.8% entre 18 a 27, 1.5% entre 38 a 47 y 0,5% entre 48 a 57 años. Al otro extremo y con tan solo el 0.5% y 1% los que tienen de 28 a 37 y 18 a 27 años con nivel de conocimiento malo.

3.1.4. Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según nivel de instrucción.

Tabla 4

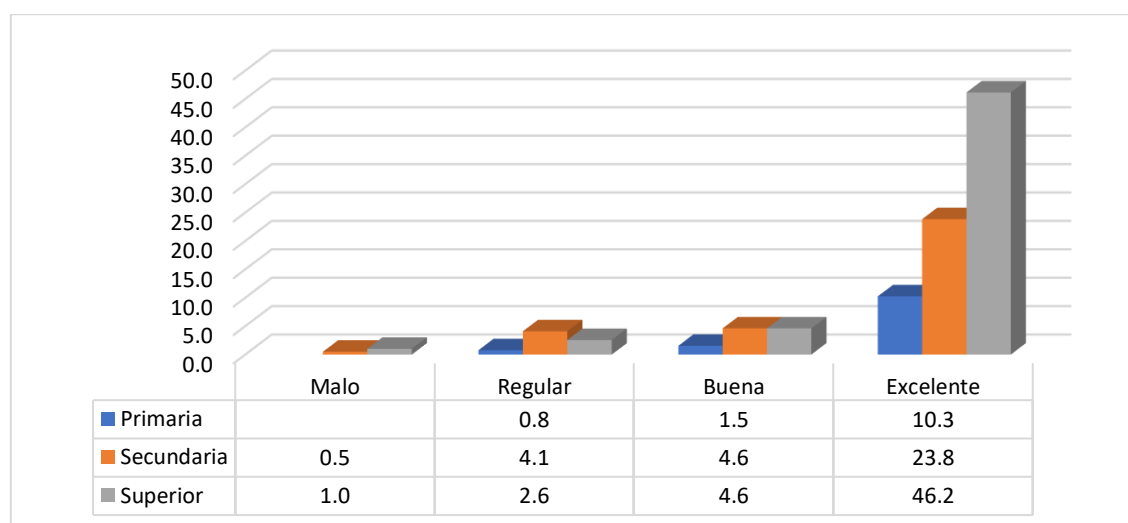
Nivel de Conocimiento según nivel de instrucción en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020.

Nivel de conocimiento	Grado de Instrucción						Total	
	Primaria		Secundaria		Superior		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Malo			2	0.5	4	1.0	6	1.5
Regular	3	0.8	16	4.1	10	2.6	29	7.4
Buena	6	1.5	18	4.6	18	4.6	42	10.8
Excelente	40	10.3	93	23.8	180	46.2	313	80.3
Total	49	12.6	129	33.1	212	54.4	390	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Elaboración propia

Figura 4

Distribución porcentual sobre el Nivel de Conocimiento según grado de instrucción en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020



Interpretación: Según podemos apreciar en la tabla 4, en el nivel más alto de conocimiento (Excelente), se aprecia que los entrevistados en mayor porcentaje se encuentran los que tiene grado de instrucción “superior” con el 46.2%, en segundo lugar los que poseen “secundaria” con el 23.8% y por último, “primaria” con el 10.3%. Con un nivel de conocimiento bueno, podemos observar que tanto los encuestados con un nivel superior de estudios como de nivel secundaria representan 4.6% respectivamente y solo el 1.5% posee educación primaria. Con un nivel regular, observamos que 4.1% posee grado de instrucción secundaria, 2.6% superior y 0.8% primaria. Por otro lado, las personas que poseen un mal nivel de conocimiento, solo el 0.5% tienen grado de instrucción “secundaria” y con el 1% con grado “superior”.

3.2. Discusión de resultados

El fin de esta investigación fue Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020.

Al evaluar las respuestas de 390 residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo, se ha determinado que el máximo porcentaje de estos poseen un “excelente nivel de conocimiento” con el 80.3%, seguido por los que tienen un “buen nivel de conocimiento” con el 10.8%, seguido por los que están en “regular” y “malo” con el 7.4% 1.5% respectivamente, esto coincide con Quispe en su tesis denominada: Nivel de conocimiento sobre salud bucal y comportamiento odontológico de los padres en relación con el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial Pública N° 88 “Doris Vera Hermoza”-2018, concluyó que la mayoría de los encuestados presentaba un buen nivel de conocimiento sobre medidas de prevención en salud bucodental, siendo el nivel más alto de conocimiento en su investigación.

Al comparar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según el sexo, el mayor porcentaje se ubicó en el nivel excelente, de estos, el 40.5% del total fueron de sexo masculino y el 39.7% fueron de sexo femenino, en segundo lugar, estuvieron los que tienen un buen nivel de conocimiento, donde el 6.2% fueron de sexo femenino y el 4.6% fueron de sexo masculino, en el tercer grupo se ubicaron los que tienen un regular nivel de conocimiento, siendo el 4.1% fueron de sexo femenino y el 3.3% fueron de sexo masculino y por último, en menor porcentaje los de nivel malo, siendo igual en ambos sexos (0.8%).

Al analizar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según edad, en el nivel más alto de conocimiento (Excelente), se apreció que los entrevistados en mayor porcentaje se encontraron entre los 28 a 37 y de 38 a 47 años de edad con el 26.2% respectivamente, seguido de los entrevistados entre 18 a 27 años representan 18.7% y en menor porcentaje (9.2%) los de 48 a 57 años. Con un buen nivel de conocimiento pudimos observar que

5.4% de los entrevistados tenían entre 28 a 37 años, 3.1% entre 38 a 47, 1.8% entre 18 a 27 y 0.5% entre 48 a 57 años. Entre los que tenían un nivel regular de conocimiento vimos que 3.6% tenían entre 28 a 37 años, 1.8% entre 18 a 27, 1.5% entre 38 a 47 y 0,5% entre 48 a 57 años. Al otro extremo y con tan solo el 0.5% y 1% los que tenían entre 28 a 37 y 18 a 27 años han presentado un nivel malo de conocimiento. Estos resultados coinciden con Aguilar⁹, que en su artículo denominado "Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo" concluyó que a menor edad de las mujeres, predomina un nivel deficiente de conocimientos

Cuando comparamos el nivel de conocimiento según nivel de instrucción en las personas que residen en un condominio de la ciudad de Chiclayo, 2020, pudimos observar que en el nivel más alto de conocimiento (Excelente), se apreció que entre los entrevistados en mayor porcentaje se encontraron los que cuentan con grado de instrucción “superior” con el 46.2%, en segundo lugar los que poseen “secundaria” con el 23.8% y por último, “primaria” con el 10.3%. Con un nivel de conocimiento bueno, pudimos observar que tanto los encuestados con un nivel superior de estudios como de nivel secundaria representaron 4.6% respectivamente y solo el 1.5% poseía educación primaria. Con un nivel regular, observamos que 4.1% poseía grado de instrucción secundaria, el 2.6% superior y el 0.8% primaria. Por otro lado, entre las personas que poseían un nivel de conocimiento malo, solo el 0.5% tenían grado de instrucción “secundaria” y el 1% grado “superior”. Estos resultados coinciden con Rojas, que en su artículo denominado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Caaguazú en el año 2019” concluyó que la mayoría encuestados, universitarios, presentaron un nivel de conocimiento bueno en medidas de prevención de la salud oral.

En ese sentido, es relevante estudiar el nivel de conocimiento en prevención en salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo, ya que pueden facilitar el incremento de información positiva a ser proporcionada con el objetivo de proporcionar prevención a posibles enfermedades bucodentales.

La presente investigación proporciona una visión general de los conocimientos de salud bucodental que presenta la población que vive en un condominio de la ciudad de Chiclayo. Hasta la actualidad no se realizó una investigación semejante en la región. Entre sus fortalezas se destacan el diseño de un instrumento para comparar el nivel de conocimiento de prevención en salud bucodental y la conformación de una base de datos a ser usada con el fin de comparar los resultados con posibles investigaciones a ser realizadas a futuro y para la evaluación de posibles programas de salud bucodental a ser aplicados en la comunidad local. Esta investigación será útil como base para investigaciones futuras de alcance geográfico mayor.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Partiendo de los resultados arrojados en el presente estudio se concluye que:

1. Al evaluar las respuestas de 390 residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo, se ha determinado que el máximo porcentaje de estos poseen un “excelente nivel de conocimiento” con el 80.3%, seguido por los que tienen un “buen nivel de conocimiento” con el 10.8%, seguido por los que están en “regular” y “malo” con el 7.4% 1.5% respectivamente.
2. Al analizar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según el sexo, se ha determinado que el mayor porcentaje se ubica en el nivel Excelente, de estos, el 40.5% del total son de sexo masculino y el 39.7% son de sexo femenino.
3. Al analizar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según edad, se determinó que en el nivel más alto de conocimiento (Excelente), se encontraron entre los 28 a 37 y de 38 a 47 años de edad con el 26.2% respectivamente, seguido de los entrevistados entre 18 a 27 años representan 18.7% y en menor porcentaje (9.2%) los de 48 a 57 años de edad.
4. Al analizar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020 según grado de instrucción, se determinó que en el nivel más alto de conocimiento (Excelente), se encuentran los que cuentan con grado de instrucción “superior” con el 46.2%, en segundo lugar los que poseen “secundaria” con el 23.8% y por último, “primaria” con el 10.3%.

4.2. Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos en el presente estudio se recomienda:

1. Realizar estudios comparativos entre el índice de higiene oral y su relación con el conocimiento sobre prevención de salud bucodental en los residentes del condominio.
2. Realizar investigaciones que determinen el nivel de conocimiento sobre patologías bucodentales en los residentes del condominio.
3. Realizar investigaciones que evalúen la influencia del ubigeo con el nivel de conocimiento sobre salud bucodental.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud bucodental. [Internet]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
2. Aquino CR. Prevalencia, experiencia y significancia de caries dental en escolares de Cutervo, Perú, 2017 [Publicación periódica en línea]. Revista OACTIVA UC-Cuenca. 2018;3(2): 21-24. Disponible en: <http://oactiva.ucacue.edu.ec/index.php/oactiva/article/view/219/376>
3. Ávalos JC, Huillca N, Picasso MA, Omori E y Gallardo A. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de la higiene oral en escolares de una población peruana. KIRU. 2015;12(1): 61-5. Disponible en: https://www.usmp.edu.pe/odonto/servicio/2015/Kiru_12-1_v_p61-65.pdf
4. Marchena ZE. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y el índice de higiene oral en niños con habilidades diferentes del centro de educación básica especial La Victoria – 2015. [Tesis bachiller]. Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/141/MARCHENA%20PEJERREY%20.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
5. Vázquez BEN. Programa de salud bucal y la prevención de enfermedades bucales de los estudiantes de las instituciones educativas del distrito de Guadalupe - Ica. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
6. Lavastida MA y Gispert EA. Nivel de conocimientos básicos de salud bucal en adolescentes y sus madres. Revista Cubana de Estomatología. 2015; 52. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/513/1a76>
7. Diaz CV, Pérez NM, Sanabria DA, Ferreira MI, Cueto NC, Urquhart D, Arce MM y Ledesma LE. Nivel de conocimiento sobre prevención de caries dental en universitarios. SCIELO. 2016; 29(1): 14-21. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-971X2016000100003&script=sci_abstract&tlng=es
8. Vilchez BKM. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en padres de familia de niños de educación primaria en la Institución Educativa Particular “Ciro Alegría”, Florencia de Mora, La Libertad, 2015. [Tesis bachiller]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/180/EDUCACION_PADRES_VILCHEZ_BACA_KELITA_MERCEDES.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Aguilar CMJ, Rivero T, Lasserrot A, Núñez AM, Gil JA y Sánchez AM. Nivel de conocimiento sobre salud oral de pacientes gestantes: Estudio descriptivo. JONNPR. 2018; 3(3): 159-249. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2250>
 10. Muñoz CWE y Mattos MA. Técnica Educativa para Mejorar los Conocimientos de Salud Oral de Madres y Reducir el Índice de Higiene Oral de Preescolares. 2015; 9(2): 321-32 Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-381X2015000200021&script=sci_arttext
 11. Ferreira GM. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. SCIELO. 2016; 43(2): 129-136. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1683-98032016000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 12. Becerra AE. Conocimiento, actitud y conducta de médicos pediatras de Chiclayo sobre la salud bucal de infantes [Tesis de maestría]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/4395>
 13. Mego I. Nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral en niños de 11 a 12 años de edad de la Institución Educativa N° 10022 “Miguel Muro Zapata” Chiclayo, 2015 [Tesis de maestría]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/137/tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 14. Olivera BMO y Salazar MA. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de estudiantes en etapa de adolescencia media de la institución educativa emblemática Nicolás La Torre- Chiclayo, 2018 [Tesis de bachiller]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: <http://54.165.197.99/handle/20.500.12423/1671>
 15. Torres CM. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en madres de niños de 0 a 3 años de edad atendidos en el Centro de Salud Santa Rosa, Chiclayo [Tesis de

- bachiller]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/4474>
16. Gamboa LE. Conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de enfermedades bucales en estudiantes de la I. E. N° 80010 Ricardo Palma Trujillo- La Libertad, 2014 [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/368/CARIES_DE_NTAL_GAMBOA_DOMINGUEZ_LUIS_ELI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Portuondo Z y Águila A. Prevención de enfermedades bucales: una mirada desde el proceso formativo del estomatólogo Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria. 2017; 3(2): 113 – 122. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/mikarimin/article/view/697/285>
 18. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud bucodental. [Internet]; 2004. Disponible en: https://www.who.int/topics/oral_health/es/
 19. Fernández LE. Programa educativo dirigido a elevar el nivel de conocimientos sobre enfermedades de la cavidad bucal y medidas preventivas en alumnos del primer grado de la I.E.P Seminario de San Carlos y San Marcelo del Distrito de Trujillo [Tesis de maestría]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/945/1/FERN%c3%81NDEZ_L_OURDES_CONOCIMIENTOS_ENFERMEDADES_CAVIDAD%20BUCAL.pdf
 20. Cisneros G y Hernández Y. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. SCIELO. 2011; 15(10). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192011001000013&script=sci_arttext&tlng=pt
 21. Fasabi S. Nivel de conocimiento sobre prevención en salud bucal e índice de higiene oral en gestantes atendidas en el consultorio obstétrico del centro de salud Bellavista Nanay, Punchana – 2016 [Tesis de bachiller]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/198/FASABI-1-Trabajo-Nivel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Benavente L, Chein S, Campodonico C y Palacios E. Nivel de conocimientos en salud bucal de las madres y su relación con el estado de salud bucal del niño menor de cinco años. *Odontología San Marquina*; 2012.
23. Tascón J, Aranzazu L y Velasco T. Primer molar permanente: historia de caries en un grupo de niños entre los 5 y 11 años. *Colombia Medica*; 2005
24. Pineda DA y Rodríguez LM. Relación entre frecuencia de caries dental en escolares y nivel de conocimiento de sus madres en salud oral en la Unidad Educativa Fe y Alegría. Cuenca 2014-2015 [Tesis de bachiller]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24043/1/Tesis.pdf>
25. Silvina D. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes. *Argentina Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2015; 33(3): 361-369. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12041781005.pdf>
26. Pinilla AE. El papel del conocimiento escolar universitario, *Acta Medica Colombina*. 2015; 40(3): 241- 245. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v40n3/v40n3a11.pdf?fbclid=IwAR3uVQcghI ZjtXiZPdWMyemlR2wagE6NIquaYW2Xg8hAIDir7ijQeYCSOhQ>
27. García KR. Efecto antibacteriano de una infusión de *Camellia sinensis* (té verde) usada como colutorio, sobre placa bacteriana y saliva [Tesis de bachiller]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/2047/Tesis%20Doctorado%20-%20Garc%c3%ada%20Padilla%20Kathya.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Reátegui CP. Asociación entre caries dental y estado nutricional en el Perú, 2014 [Tesis de bachiller]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3536/Asociacion_Reategui Alcantara_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Molina N, Durán D, Castañeda E y Juárez MLA. La caries y su relación con la higiene oral en preescolares mexicanos. *Gac Med Mex*. 2015; 151: 485-90 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2015/gm154i.pdf>

30. Carvajal P. Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. SCIELO, 2016; 9(2). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0719-01072016000200016&script=sci_arttext&tlng=en
31. ADAM Enciclopedia Multimedia. Disponible en: <http://uihealthcare.adam.com/content.aspx?productId=118&pid=5&gid=000606>
32. Benitez GN. Prevalencia de virus del herpes simple en embarazadas del hospital central del instituto de previsión social, 2019 [Tesis de bachiller]. Paraguay: Universidad Nacional de Caaguazú; 2019. Disponible en: <https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/bitstream/handle/123456789/114/GLORIA%20NOEM%c3%8d%20BENITEZ%20ESP%c3%8dNOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Otero E, Peñamaría M, Rodríguez M, Martín B y Blanco A. Candidiasis oral en el paciente mayor. SCIELO. 2015; 31(3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300004
34. Challacombe SJ. Immunologic aspects of oral candidiasis. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1994; 78: 202-10.
35. Román NF. Influencia de la técnica de cepillado dental en la mejora del índice de higiene oral en alumnos con habilidades especiales del C.E.B.E. “Señor de los Milagros” Huaraz, de marzo – abril del 2017 [Tesis de bachiller]. Huaraz: Universidad Alas Peruanas; 2017. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/6273/8/T059_40445585_T.pdf
36. Jopia BP. Comparación de técnicas de cepillado para control eficaz de biofilm oral en alumnos con síndrome de Down de la Escuela Juan Sandoval Carrasco F-86 de Santiago de Chile [Tesis de bachiller]. Chile: Universidad Andrés Bello; 2017. Disponible en: http://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/6117/a121855_Jopia_B_Comparacion_de_tecnicas_de_cepillado_2017_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Rizzo LM, Torres AM y Martínez CM. Comparación de diferentes técnicas de cepillado para la higiene bucal. Rev. CES Odont. 2016; 29(2): 52-64. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/ceso/v29n2/v29n2a07.pdf>

38. Quispe B. Conocimiento sobre prevención en salud bucal de las madres y experiencia de caries que poseen sus hijos menores de 5 años en el distrito de Caracoto Provincia de San Román Juliaca 2013 [Tesis de bachiller]. Juliaca: Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/379/TESIS-004.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
39. Tolentino RE. Salud bucal y calidad de vida en gestantes del Centro de Salud Cooperativa Universal febrero-julio 2016. SCIELO. 2017; 17(4) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2017000400007&script=sci_arttext
40. Fernández CS. Tipo de almacenamiento y el contenido de alcohol en el nivel de ph de colutorios orales de comercialización local en el año 2018 [Tesis de bachiller]. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega; 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3197/TESIS_Claudia%20Shessira%20Fern%C3%A1ndez%20Arroyo.pdf?sequence=2&isAllowed=y
41. Ovalles J. Propuesta de Mejora del Proceso en un Centro de Producción de Hilo Dental; 2018. Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=https://riunet.upv.es:443/bitstream/handle/10251/117440/OVALLES++Propuesta+de+Mejora+del+Proceso+en+un+Centro+de+Producci%C3%B3n+de+Hilo+Dental.pdf>
42. Paita CT. Uso de 02 pastas dentales y variación del ph salival, en niños de 6 a 11 años en la Institución Educativa N° 30218 “Madre Teresa De Calcuta” del Distrito de El Tambo, 2018 [Tesis de bachiller]. Huancayo: Universidad continental; 2018. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/5091/1/VI_FCS_503_TE_Yaranga_Cano_2018.pdf
43. Yépez MA. Reducción del pánico, para optimizar el comportamiento en la primera visita odontológica en infantes de 2 - 4 años de edad, con acciones preventivas, ejecutadas por la madre y supervisadas por el odontólogo a realizarse en la Clínica Odontológica Uniandes [Tesis de bachiller]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2014. Disponible en:

- <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/849/1/TUAODONT017-2015.pdf>
44. Bernal A. Metodología de la Investigación Científica. Colombia: La Sabana; 2016.
 45. Fernández C, Baptista P y Hernández R. Metodología de la investigación científica. México: educación; 2014
 46. Luengo Ferreira Jesús Alberto, Toscano García Iovanna, Carlos Medrano Luz Elena, Anaya Álvarez Minerva. Conocimientos sobre salud bucal en un grupo de gestantes mexicanas. Acta univ [revista en la Internet]. 2018 Jun [citado 2022 Ene 21] ; 28(3): 65-71. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662018000300065&lng=es. <https://doi.org/10.15174/au2018.1477>.
 47. Quispe Arredondo M. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y comportamiento odontológico de los padres en relación con el estado de salud bucal de niños de 3 a 5 años en la institución educativa inicial publica n° 88 “Doris Vera Hermoza” - 2018. Universidad Andina del Cusco Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Estomatología; 2019. <https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3238/R-ESUMEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 48. Crespo Cuenca Lisbeth, Parra Enríquez Sandra, Moreno Almaguer Marlene, Matos Roche Liena, Aguilera Ochoa Fulgencia de las Mercedes. Intervención educativa sobre nivel de conocimientos en salud bucal en adolescentes de “Rafael Freyre”. ccm [Internet]. 2019 Jun [citado 2022 Ene 21] ; 23(2): 443-458. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812019000200443&lng=es. Epub 30-Sep-2019.
 49. Rojas Gauto JM . Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Caaguazú en el año 2019. Universidad Nacional de Caaguazú; 2019. <https://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/ROJAS-GAUTO-JOHANNA-MICHELLE.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

Resolución de aprobación de título de tesis.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°01119-2020/FCS-USS

Pimentel 06 de julio del 2020

VISTO:

El Dictamen de aprobación de Proyecto de Tesis N° 001 de fecha 01 de junio, firmado por el Comité de Investigación en el cual se establece la procedencia para la ejecución de la Tesis titulada **CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020-I** presentado por la (el) estudiante **ALVAREZ FIESTAS, DEYSI ROXANA**, de la Escuela profesional de **Estomatología** y;

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos V7 USS en su artículo 21° a la letra dice: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva..."*

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: *"El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Artículo N°01: APROBAR el proyecto de tesis denominado: **APROBAR el PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** denominado: **CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020-I** presentado por el(la) estudiante **ALVAREZ FIESTAS, DEYSI ROXANA** de la Escuela de **Estomatología**.

ARTÍCULO 02: ESTABLECER, como fecha de inscripción del Proyecto de Tesis la fecha de expedición de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

Cc: EAP, interesado (s), Archivo



Mg. Jhenna Palomino Malca
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

ANEXO 2

CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020

Nombre del Residente: _____

Fecha: ___/___/_____

Introducción

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación. Los resultados obtenidos a partir de este serán utilizados para evaluar el NIVEL CONOCIMIENTO DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DEL CONDOMINIO RESIDENCIAL LOS PARQUES DE SAN GABRIEL, de la ciudad de Chiclayo, por lo que solicito su participación contestando cada pregunta con una sola respuesta que usted considere la verdadera.

1.- ¿Qué es la caries?

- a) Es la picadura de los dientes en niños
- b) Una enfermedad infectocontagiosa en niños y adultos
- c) Un dolor de la boca
- d) Un dolor de muela

2.- ¿Qué es la placa bacteriana?

- a) Restos de dulces y comidas en los dientes por no cepillarse
- b) Manchas blanquecinas luego de cepillarse
- c) Película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente los dientes
- d) Un color negro en los dientes debido a la ausencia de cepillado dental

3.- ¿Qué es la gingivitis?

- a) El dolor del diente
- b) Una enfermedad de las encías

- c) Inflamación del labio
- d) Infección de la boca

4.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?

- a) Dolor y pérdida del diente
- b) Movimiento del diente
- c) Sangramiento de las encías
- d) Heridas en la boca

5. ¿Por qué es importante tener una buena salud bucal?

- a) La salud bucal no es importante
- b) Es importante solamente en adultos, no en niños
- c) No considero importante la salud bucal en ningún aspecto
- d) Porque evita consecuencias como caries, mal aliento, inflamación de las encías, entre otras

6.- ¿Enfermedades bucodentales pueden afectar tu calidad de vida?

- a) Si, pues traen como consecuencias: caries, mal aliento, inflamación de las encías, etc.
- b) No, no afectan en nada
- c) No he pensado sobre esto, pero considero que no es importante
- d) En algunas ocasiones puede ser que si afecte

7.- ¿Es importante enseñar a los niños sobre salud bucodental?

- a) No es importante porque los dientes de leche se caen
- b) Es importante porque se puede evitar enfermedades bucodentales
- c) A los niños no les importa la salud bucodental
- d) No necesitan pues luego los llevaré al dentista para sacar los dientes picados

8.- ¿Son importantes los programas de educación para la salud bucodental?

- a) No son importantes

- b) Solo son importantes para las personas con dientes picados
- c) En mi familia no hay personas con caries, no son importantes para nosotros
- d) Son importantes porque educan a las personas en los temas de salud bucodental

9.- ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo?

- a) No debo visitar
- b) A cada 6 meses
- c) A cada 2 años
- d) Solo si me duele el diente

10.- ¿Es importante cuidar la salud bucal desde el nacimiento?

- a) No es importante
- b) Solo cuando se presenten problemas de salud bucal
- c) Sí, para evitar enfermedades bucodentales
- d) No he pensado en ello.

11.-¿Qué sucede cuando se fluoriza los dientes?

- a) El diente se desgasta
- b) Aumenta el índice de remineralización en los dientes
- c) El diente se debilita
- d) No conozco sobre el tema

12.- Los siguientes alimentos pueden ser dañinos para los dientes, excepto:

- a) Azúcar, galletas, caramelos
- b) Avena endulzada, pan
- c) Chocolates, mermelada
- d) Verduras de hojas verdes

13.- Sobre el cepillado ¿Debemos cepillar los dientes?

- a) Solo si están picados
- b) Los niños no necesitan cepillarse los dientes de leche
- c) Todos debemos cepillarnos bien, adultos y niños
- d) Solo si se presenta el dolor de diente

14.- ¿Cuántas veces se debe cepillar los dientes al día?

- a) Mínimo 3 veces al día
- b) Solo al despertar
- c) Antes de dormir
- d) Solo si veo que mi sonrisa está amarilla

15.- Para una correcta higiene bucal se debe utilizar:

- a) Cepillo dental, crema dental, hilo dental, enjuague bucal
- b) Cepillo y crema dental
- c) Cepillo, crema e hilo dental
- d) Solo enjuagarse con agua

16.- ¿Es importante el uso del enjuague bucal?

- a) Si
- b) No
- c) De vez en cuando
- d) Nunca

Calificación del nivel de conocimiento	
Nivel de conocimiento	Aciertos
Excelente	13-16
Bueno	9 a 12
Regular	5 a 8
Deficiente	0 a 4

Fuente: Elaboración propia

Respuestas correctas				
Alternativa				
Pregunta \ Alternativa	A	B	C	D
1	0	1	0	0
2	0	0	1	0
3	0	1	0	0
4	1	0	0	0
5	0	0	0	1
6	1	0	0	0
7	0	1	0	0
8	0	0	0	1
9	0	1	0	0
10	0	0	1	0
11	0	1	0	0
12	0	0	0	1
13	0	0	1	0
14	1	0	0	0
15	1	0	0	0
16	1	0	0	0
Puntaje adquirido				

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 3

CARTILLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO O FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario cerrado

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020.

DIRIGIDO A:

OSCAR MARTIN LOAYZA ABUHADBA

Magister en Estomatología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

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



Oscar M. Loayza Abuhadba
CIRUJANO DENTISTA
O.P. N° 13074

OSCAR MARTIN LOAYZA ABUHADBA

Magister en Estomatología

COP 13074

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TITULO DE LA TESIS: CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020.

MATRIZ DE VALIDACIÓN										
TITULO DE LA TESIS: CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020.										
VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	OPCIÓN DE RESPUESTA	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	
Nivel de conocimiento de prevención en salud buco dental	Conocimientos sobre las enfermedades bucodentales.	1 - ¿Qué es la caries?	a) Es la picadura de los dientes en niños b) Una enfermedad infectocontagiosa en niños y adultos c) Un dolor de la boca d) Un dolor de muela	✓		X		X		
		2 - ¿Qué es la placa bacteriana?	a) Restos de dulces y comidas en los dientes por no cepillarse b) Manchas blanquecinas luego de cepillarse c) Película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente los dientes d) Un color negro en los dientes debido a la ausencia de cepillado dental	X		X		X		

3.- ¿Qué es la gingivitis?	a) El dolor del diente b) Una enfermedad de las encías c) Inflamación del labio d) Infección de la boca	X		X		X			
4.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?	a) Dolor y pérdida del diente b) Movimiento del diente c) Sangramiento de las encías d) Heridas en la boca	X		X		X			
5.- ¿Por qué es importante tener una buena salud bucal?	a) La salud bucal no es importante b) Es importante solamente en adultos, no en niño c) No considero importante la salud bucal en ningún aspecto d) Porque evita consecuencias como caries, mal aliento, inflamación de las encías, entre otras	X		X		X			
6.- ¿Enfermedades bucodentales pueden afectar tu calidad de vida?	a) Si, pues traen como consecuencias: caries, mal aliento, inflamación de las encías, etc. b) No, no afectan en nada, c) No he pensado sobre esto, pero considero que no es importante; d) En algunas ocasiones puede ser que si afecte	X		X		X			
7.- ¿Es importante enseñar a los niños sobre salud bucodental?	a) No es importante porque los dientes de leche se caen b) Es importante porque se puede evitar enfermedades bucodentales c) A los niños no les importa la salud bucodental	X		X		X			

Conocimientos sobre los elementos de prevención para la salud.		d) No necesitan pues luego los llevaré al dentista para sacar los dientes picados						
	8.- ¿Son importantes los programas de educación para la salud bucodental?	a) No son importantes b) Solo son importantes para las personas con dientes picados c) En mi familia no hay personas con caries, no son importantes para nosotros d) Son importantes porque educan a las personas en los temas de salud bucodental	X		X		X	
	9.- ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo?	a) No debo visitar b) A cada 6 meses c) A cada 2 años d) Solo si me duele el diente	X		X		X	
	10.- ¿Es importante cuidar la salud bucal desde el nacimiento?	a) No es importante b) Solo cuando se presenten problemas de salud bucal c) Si, para evitar enfermedades bucodentales d) No he pensado en ello.	X		X		X	
	11.- ¿Qué sucede cuando se fluorizan los dientes?	a) El diente se desgasta b) Aumenta el índice de remineralización en los dientes c) El diente se debilita d) No conozco sobre el tema	X		X		X	
Conocimiento sobre la dieta cariogénica.	12.- Los siguientes alimentos pueden ser dañinos para los dientes, excepto:	a) Azúcar, galletas, caramelos b) Avena endulzada, pan c) Chocolates, mermelada d) Verduras de hojas verdes	X		X		X	

Conocimientos sobre las medidas de higiene bucal.	13.- Sobre el cepillado ¿Debemos cepillar los dientes?	a) Solo si están picados b) Los niños no necesitan cepillarse los dientes de leche c) Todos debemos cepillarnos bien, adultos y niños. d) Solo si se presenta el dolor de diente	X		X		X		
	14.- ¿Cuántas veces se debe cepillar los dientes al día?	a) Mínimo 3 veces al día b) Solo al despertar c) Antes de dormir d) Solo si veo que mi sonrisa está amarilla	X		X		X		
	15.- Para una correcta higiene bucal se debe utilizar:	a) Cepillo dental, crema dental, hilo dental, enjuague bucal b) Cepillo y crema dental c) Cepillo, crema e hilo dental d) Solo enjuagarse con agua	X		X		X		
	16.- ¿Es importante el uso del enjuague bucal?	a) Si b) No c) De vez en cuando d) Nunca	X		X		X		



OSCAR MARTÍN LOAYZA ABUHADBA
C.R.U.J. ESTOMATOLOGISTA
C.C.P.F. N° 13074

OSCAR MARTÍN LOAYZA ABUHADBA

Magister en Estomatología

COP 13074

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente a la matriz de validación para determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020, como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCO DENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de la estudiante Deysi Roxana Alvarez Fiestas.

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, 22 de diciembre del 2021



OSCAR MARTÍN LOAYZA ABUHADBA

OSCAR MARTÍN LOAYZA ABUHADBA

Magister en Estomatología

COP 13074

CARTILLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO O FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario cerrado

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020.

DIRIGIDO A:

SONIA MILAGROS SÁNCHEZ CASTRO
Magister en Gerencia de Servicios de Salud

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

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



C.D. Milagros Sánchez Castro
CIRUJANO DENTISTA
COP. 40441

SONIA MILAGROS SÁNCHEZ CASTRO
Magister en Gerencia de Servicios de Salud
COP 40441

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020.

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	OPCIÓN DE RESPUESTA	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	
Nivel de conocimiento de prevención en salud buco dental	Conocimientos sobre las enfermedades bucodentales.	1.- ¿Qué es la caries?	a) Es la picadura de los dientes en niños b) Una enfermedad infectocontagiosa en niños y adultos c) Un dolor de la boca d) Un dolor de muela	✓		✓		✓		
		2.- ¿Qué es la placa bacteriana?	a) Restos de dulces y comidas en los dientes por no cepillarse b) Manchas blanquecinas luego de cepillarse c) Película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente los dientes d) Un color negro en los dientes debido a la ausencia de cepillado dental	✓		✓		✓		

		3.- ¿Qué es la gingivitis?	a) El dolor del diente b) Una enfermedad de las encías c) Inflamación del labio d) Infección de la boca	✓		✓		✓		
		4.- ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?	a) Dolor y pérdida del diente b) Movimiento del diente c) Sangramiento de las encías d) Heridas en la boca	✓		✓		✓		
		5.- ¿Por qué es importante tener una buena salud bucal?	a) La salud bucal no es importante b) Es importante solamente en adultos, no en niño c) No considero importante la salud bucal en ningún aspecto d) Porque evita consecuencias como caries, mal aliento, inflamación de las encías, entre otras	✓		✓		✓		
		6.- ¿Enfermedades bucodentales pueden afectar tu calidad de vida?	a) Si, pues traen como consecuencias: caries, mal aliento, inflamación de las encías, etc. b) No, no afectan en nada, c) No he pensado sobre esto, pero considero que no es importante; d) En algunas ocasiones puede ser que si afecte	✓		✓		✓		
		7.- ¿Es importante enseñar a los niños sobre salud bucodental?	a) No es importante porque los dientes de leche se caen b) Es importante porque se puede evitar enfermedades bucodentales c) A los niños no les importa la salud bucodental	✓		✓		✓		

Conocimientos sobre los elementos de prevención para la salud.		d) No necesitan pues luego los llevaré al dentista para sacar los dientes picados	✓		✓		✓		
	8.- ¿Son importantes los programas de educación para la salud bucodental?	a) No son importantes b) Solo son importantes para las personas con dientes picados c) En mi familia no hay personas con caries, no son importantes para nosotros d) Son importantes porque educan a las personas en los temas de salud bucodental	✓		✓		✓		
	9.- ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo?	a) No debo visitar b) A cada 6 meses c) A cada 2 años d) Solo si me duele el diente	✓		✓				
	10.- ¿Es importante cuidar la salud bucal desde el nacimiento?	a) No es importante b) Solo cuando se presenten problemas de salud bucal c) Si, para evitar enfermedades bucodentales d) No he pensado en ello.	✓		✓		✓		
	11.- ¿Qué sucede cuando se fluorizan los dientes?	a) El diente se desgasta b) Aumenta el índice de remineralización en los dientes c) El diente se debilita d) No conozco sobre el tema	✓		✓			✓	
Conocimiento sobre la dieta cariogénica.	12.- Los siguientes alimentos pueden ser dañinos para los dientes, excepto:	a) Azúcar, galletas, caramelos b) Avena endulzada, pan c) Chocolates, mermelada d) Verduras de hojas verdes	✓		✓			✓	

Conocimientos sobre las medidas de higiene bucal.	13.- Sobre el cepillado ¿Debemos cepillar los dientes?	a) Solo si están picados b) Los niños no necesitan cepillarse los dientes de leche c) Todos debemos cepillarnos bien, adultos y niños. d) Solo si se presenta el dolor de diente	✓		✓		✓		
	14.- ¿Cuántas veces se debe cepillar los dientes al día?	a) Mínimo 3 veces al día b) Solo al despertar c) Antes de dormir d) Solo si veo que mi sonrisa está amarilla	✓		✓		✓		
	15.- Para una correcta higiene bucal se debe utilizar:	a) Cepillo dental, crema dental, hilo dental, enjuague bucal b) Cepillo y crema dental c) Cepillo, crema e hilo dental d) Solo enjuagarse con agua	✓		✓		✓		
	16.- ¿Es importante el uso del enjuague bucal?	a) Si b) No c) De vez en cuando d) Nunca	✓		✓		✓		


 C.D. Milagros Sánchez Castro
 CIRUJANO DENTISTA
 COP. 40441

SONIA MILAGROS SÁNCHEZ CASTRO
 Magister en Gerencia de Servicios de Salud
 COP 40441

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente a la matriz de validación para determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020, como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCO DENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de la estudiante Deysi Roxana Alvarez Fiestas.

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, 22 de diciembre de 2021



C.D. Milagros Sánchez Castro
CIRUJANO DENTISTA
COP. 40441

SONIA MILAGROS SÁNCHEZ CASTRO
Magister en Gerencia de Servicios de Salud
COP 40441

CARTILLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO O FICHA TÉCNICA

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario cerrado

OBJETIVO: Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020.

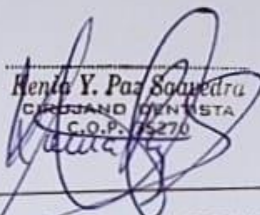
DIRIGIDO A:

KENIA YURIELA PAZ SAAVEDRA

Magister en Estomatología

VALORACIÓN: (Marque con X donde corresponda)

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


Kenia Y. Paz Saavedra
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P.S. 35270

KENIA YURIELA PAZ SAAVEDRA

Magister en Estomatología

COP 35270

MATRIZ DE VALIDACIÓN

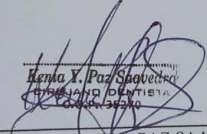
TÍTULO DE LA TESIS: CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020.

VARIABLE(S)	DIMENSIÓN (si la investigación lo amerita)	PREGUNTA O INDICADOR A EVALUAR	OPCIÓN DE RESPUESTA	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	
Nivel de conocimiento de prevención en salud buco dental	Conocimientos sobre las enfermedades bucodentales.	1 - ¿Qué es la caries?	a) Es la picadura de los dientes en niños b) Una enfermedad infectocontagiosa en niños y adultos c) Un dolor de la boca d) Un dolor de muela	✓		✓		✓		
		2 - ¿Qué es la placa bacteriana?	a) Restos de dulces y comidas en los dientes por no cepillarse b) Manchas blanquecinas luego de cepillarse c) Película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente los dientes d) Un color negro en los dientes debido a la ausencia de cepillado dental	✓		✓		✓		

		3 - ¿Qué es la gingivitis?	a) El dolor del diente b) Una enfermedad de las encías c) Inflamación del labio d) Infección de la boca	✓		✓		✓		
		4 - ¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?	a) Dolor y pérdida del diente b) Movimiento del diente c) Sangramiento de las encías d) Heridas en la boca	✓		✓		✓		
		5 - ¿Por qué es importante tener una buena salud bucal?	a) La salud bucal no es importante b) Es importante solamente en adultos, no en niño c) No considero importante la salud bucal en ningún aspecto d) Porque evita consecuencias como caries, mal aliento, inflamación de las encías, entre otras	✓		✓		✓		
		6 - ¿Enfermedades bucodentales pueden afectar tu calidad de vida?	a) Si, pues traen como consecuencias: caries, mal aliento, inflamación de las encías, etc. b) No, no afectan en nada. c) No he pensado sobre esto, pero considero que no es importante. d) En algunas ocasiones puede ser que si afecte	✓		✓		✓		
		7 - ¿Es importante enseñar a los niños sobre salud bucodental?	a) No es importante porque los dientes de leche se caen b) Es importante porque se puede evitar enfermedades bucodentales c) A los niños no les importa la salud bucodental	✓		✓		✓		

Conocimientos sobre los elementos de prevención para la salud.		d) No necesitan pues luego los llevaré al dentista para sacar los dientes picados							
	8.- ¿Son importantes los programas de educación para la salud bucodental?	a) No son importantes b) Solo son importantes para las personas con dientes picados c) En mi familia no hay personas con caries, no son importantes para nosotros d) Son importantes porque educan a las personas en los temas de salud bucodental	✓		✓			✓	
	9.- ¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo?	a) No debo visitar b) A cada 6 meses c) A cada 2 años d) Solo si me duele el diente	✓		✓			✓	
	10.- ¿Es importante cuidar la salud bucal desde el nacimiento?	a) No es importante b) Solo cuando se presenten problemas de salud bucal c) Sí, para evitar enfermedades bucodentales d) No he pensado en ello.	✓						
	11.- ¿Qué sucede cuando se fluorizan los dientes?	a) El diente se desgasta b) Aumenta el índice de remineralización en los dientes c) El diente se debilita d) No conozco sobre el tema	✓		✓			✓	
Conocimiento sobre la dieta cariogénica.	12.- Los siguientes alimentos pueden ser dañinos para los dientes, excepto:	a) Azúcar, galletas, caramelos b) Avena endulzada, pan c) Chocolates, mermelada d) Verduras de hojas verdes	✓		✓			✓	

Conocimientos sobre las medidas de higiene bucal.	13.- Sobre el cepillado ¿Debemos cepillar los dientes?	a) Solo si están picados b) Los niños no necesitan cepillarse los dientes de leche c) Todos debemos cepillarnos bien, adultos y niños. d) Solo si se presenta el dolor de diente	✓		✓			✓	
	14.- ¿Cuántas veces se debe cepillar los dientes al día?	a) Mínimo 3 veces al día b) Solo al despertar c) Antes de dormir d) Solo si veo que mi sonrisa está amarilla	✓		✓			✓	
	15.- Para una correcta higiene bucal se debe utilizar:	a) Cepillo dental, crema dental, hilo dental, enjuague bucal b) Cepillo y crema dental c) Cepillo, crema e hilo dental d) Solo enjuagarse con agua	✓		✓			✓	
	16.- ¿Es importante el uso del enjuague bucal?	a) Si b) No c) De vez en cuando d) Nunca	✓		✓			✓	


 Kenia Yurupla Paz Saavedra
 Magister en Estomatología

CONSTANCIA DE REVISIÓN DEL EXPERTO

Mediante el presente documento hago constar que he revisado el instrumento de medición correspondiente a la matriz de validación para determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020, como parte de la investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCO DENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020", para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista de la estudiante Deysi Roxana Alvarez Fiestas.

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, 22 de diciembre del 2021



Kenia Y. Paz Saavedra
CIRUJANO DENTISTA
COP. 35270

KENIA YURIEL PAZ SAAVEDRA

Magister en Estomatología

COP 35270

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigador: Alvarez Fiestas Deysi Roxana

Título: Conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020-I

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a usted a participar en un estudio cuyo objetivo es:

Determinar el nivel de conocimiento de prevención de salud bucodental en residentes de un condominio de la ciudad de Chiclayo 2020.

Procedimientos:

El encuestado deberá responder una encuesta virtual utilizando la plataforma “Google Forms” dirigida a los residentes del Residencial Los Parques de San Gabriel. Para ello se hará uso de un cuestionario cerrado, el cual contiene un total de 16 preguntas politómicas de la escala de Likert.”. Las 16 preguntas están distribuidas en:

- De la pregunta 1 a la 4 mide elementos sobre las enfermedades bucales.
- De la pregunta 5 a la 11 mide elementos de prevención para la salud.
- La pregunta 12 mide elementos de conocimiento de dieta cariogénica.
- De la pregunta 13 a la 16 mide elementos de conocimiento sobre las medidas de higiene bucal.

Riesgos:

Ninguno, su participación no compromete ningún riesgo

Beneficios:

Aportará esta información conocimiento científico odontológico.

Costos e incentivos

No hay ningún costo para los participantes, Ud. No tendrá que pagar para participar en el estudio.

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona tendrá acceso a ella, excepto la investigadora Alvarez Fiestas Deysi Roxana, quien manejará la información obtenida, la cual es anónima, pues cada entrevista será codificada, no se colocará nombres ni apellidos. Su nombre no será revelado en ninguna publicación ni presentación de resultados. La información personal se mantendrá en estricta confidencialidad. Su identidad no será registrada en ningún documento.

Uso de la información obtenida:

La información obtenida será de carácter confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento.

Autorizo a tener mis respuestas almacenadas:

SI NO

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Cualquier duda respecto a esta investigación, puede consultar con la investigadora, Alvarez Fiestas Deysi Roxana al teléfono 989006174. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Señor de Sipán, teléfono 074- 481610 anexo 6203.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante, Padre o apoderado

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO 6

RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

A) Puntaje encontrado

Tabla 1

Puntaje obtenido de los residentes entrevistados residentes entre 18 y 57 años de edad que radican en el Residencial los Parques de San Gabriel 2020.

Puntaje	N	%
9	1	3.3
10	1	3.3
11	1	3.3
13	1	3.3
14	1	3.3
15	6	20.0
16	19	63.3
Total	30	

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

B) Nivel de Conocimiento

Tabla 2

Nivel de conocimiento obtenido de los residentes entrevistados residentes entre 18 y 57 años de edad que radican en el Residencial los Parques de San Gabriel 2020.

Nivel de Conocimiento	N	%
Excelente	27	90.0
Buena	3	10.0
Regular	0	0.0
Deficiente	0	0.0
Total	30	

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

C) Resultados por pregunta

Tabla 3

¿Qué es la caries?

Respuestas	N	%		n	%
Es la picadura de los dientes en niños	1	3.3	Incorrecta	3	10.0
Una enfermedad infectocontagiosa en niños y adultos	27	90.0	Correcta	27	90.0
Un dolor de la boca	0	0.0	Total	30	
Un dolor de muela	2	6.7			

Total	30
--------------	-----------

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 4

¿Qué es la placa bacteriana?

Respuestas	n	%		n	%
Restos de dulces y comidas en los dientes por no cepillarse	0	0.0	Incorrecta	3	10.0
Manchas blanquecinas luego de cepillarse	1	3.3	Correcta	27	90.0
Película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente los dientes	27	90.0	Total	30	
Un color negro en los dientes debido a la ausencia de cepillado dental	2	6.7			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 5

¿Qué es la gingivitis?

Respuestas	n	%		n	%
El dolor del diente	0	0.0	Incorrecta	2	6.7
Una enfermedad de las encías	28	93.3	Correcta	28	93.3
Inflamación del labio	2	6.7	Total	30	
Infección de la boca	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 6

¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?

Respuestas	n	%		n	%
Dolor y pérdida del diente	29	96.7	Incorrecta	1	3.3
Movimiento del diente	0	0.0	Correcta	29	96.7
Sangramiento de las encías	1	3.3	Total	30	
Heridas en la boca	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 7

¿Por qué es importante tener una buena salud bucal?

Respuestas	n	%		n	%
La salud bucal no es importante	0	0.0	Incorrecta	1	3.3
Es importante solamente en adultos, no en niños	1	3.3	Correcta	29	96.7
No considero importante la salud bucal en ningún aspecto	0	0.0	Total	30	

Porque evita consecuencias como caries, mal aliento, inflamación de las encías, entre otras	29	96.7
Total	30	

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 8

¿Enfermedades bucodentales pueden afectar tu calidad de vida?

Respuestas	n	%		n	%
Si, pues traen como consecuencias: caries, mal aliento, inflamación de las encías, etc.	30	100.0	Incorrecta	0	0.0
No, no afectan en nada	0	0.0	Correcta	30	100.0
No he pensado sobre esto, pero considero que no es importante	0	0.0	Total	30	
En algunas ocasiones puede ser que si afecte	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 9

¿Es importante enseñar a los niños sobre salud bucodental?

Respuestas	n	%		n	%
No es importante porque los dientes de leche se caen	0	0.0	Incorrecta	0	0.0
Es importante porque se puede evitar enfermedades bucodentales	30	100.0	Correcta	30	100.0
A los niños no les importa la salud bucodental	0	0.0	Total	30	
No necesitan pues luego los llevaré al dentista para sacar los dientes picados	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 10

¿Son importantes los programas de educación para la salud bucodental?

Respuestas	n	%		n	%
No son importantes	0	0.0	Incorrecta	0	0.0
Solo son importantes para las personas con dientes picados	0	0.0	Correcta	30	100.0
En mi familia no hay personas con caries, no son importantes para nosotros	0	0.0	Total	30	
Son importantes porque educan a las personas en los temas de salud bucodental	30	100.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 11

Sobre el cepillado ¿Debemos cepillar los dientes?

Respuestas	N	%		n	%
Solo si están picados	0	0.0	Incorrecta	0	0.0
Los niños no necesitan cepillarse los dientes de leche	0	0.0	Correcta	30	100.0
Todos debemos cepillarnos bien, adultos y niños	30	100.0	Total	30	
Solo si se presenta el dolor de diente	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 12

¿Cuántas veces se debe cepillar los dientes al día?

Respuestas	n	%		n	%
Mínimo 3 veces al día	30	100.0	Incorrecta	0	0.0
Solo al despertar	0	0.0	Correcta	30	100.0
Antes de dormir	0	0.0	Total	30	
Solo si veo que mi sonrisa está amarilla	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 13

Para una correcta higiene bucal se debe utilizar:

Respuestas	n	%		n	%
Cepillo dental, crema dental, hilo dental, enjuague bucal	27	90.0	Incorrecta	3	10.0
Cepillo y crema dental	3	10.0	Correcta	27	90.0
Cepillo, crema e hilo dental	0	0.0	Total	30	
Solo enjuagarse con agua	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 14

¿Es importante el uso del enjuague bucal?

Respuestas	n	%		n	%
Si	26	86.7	Incorrecta	4	13.3
No	0	0.0	Correcta	26	86.7
De vez en cuando	4	13.3	Total	30	
Nunca	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 15

Los siguientes alimentos pueden ser dañinos para los dientes, excepto:

Respuestas	n	%		n	%
Azúcar, galletas, caramelos	5	0.0	Incorrecta	5	16.7
Avena endulzada, pan	0	55.0	Correcta	25	83.3
Chocolates, mermelada	0	5.0	Total	30	
Verduras de hojas verdes	25	15.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 16

¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo?

Respuestas	N	%		N	%
No debo visitar	0	0.0	Incorrecta	0	0.0
A cada 6 meses	30	100.0	Correcta	30	100.0
A cada 2 años	0	0.0	Total	30	
Solo si me duele el diente	0	0.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 17

¿Qué sucede cuando se fluoriza los dientes?

Respuestas	n	%		n	%
El diente se desgasta	0	0.0	Incorrecta	4	13.3
Aumenta el índice de remineralización en los dientes	26	86.7	Correcta	26	86.7
El diente se debilita	0	0.0	Total	30	
No conozco sobre el tema	4	13.3			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla 18

¿Es importante cuidar la salud bucal desde el nacimiento?

Respuestas	n	%		n	%
No es importante	0	0.0	Incorrecta	3	10.0
Solo cuando se presenten problemas de salud bucal	0	0.0	Correcta	27	90.0
Sí, para evitar enfermedades bucodentales	27	90.0	Total	30	
No he pensado en el	3	10.0			
Total	30				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

ANEXO N 7

RESULTADOS DE LA ENCUESTA “CONOCIMIENTO DE PREVENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL EN RESIDENTES DE UN CONDOMINIO DE LA CIUDAD DE CHICLAYO 2020”

Tabla A1

¿Qué es la caries?

Respuestas	n	%		n	%
Es la picadura de los dientes en niños	28	7.2		Incorrecta	53 13.6
Una enfermedad infectocontagiosa en niños y adultos	337	86.4		Correcta	337 86.4
Un dolor de la boca	15	3.8		Total	390
Un dolor de muela	10	2.6			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A2

¿Qué es la placa bacteriana?

Respuestas	n	%		n	%
Restos de dulces y comidas en los dientes por no cepillarse	21	5.4		Incorrecta	58 14.9
Manchas blanquecinas luego de cepillarse	23	5.9		Correcta	332 85.1
Película incolora, pegajosa compuesta por bacterias y azúcares que se forma y adhiere constantemente los dientes	332	85.1		Total	390
Un color negro en los dientes debido a la ausencia de cepillado dental	14	3.6			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A3

¿Qué es la gingivitis?

Respuestas	n	%		n	%
El dolor del diente	24	6.2	Incorrecta	65	16.7
Una enfermedad de las encías	325	83.3	Correcta	325	83.3
Inflamación del labio	24	6.2	Total	390	
Infección de la boca	17	4.4			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A4

¿Cuáles son las consecuencias de la caries dental?

Respuestas	n	%		n	%
Dolor y pérdida del diente	328	84.1	Incorrecta	62	15.9
Movimiento del diente	25	6.4	Correcta	328	84.1
Sangramiento de las encías	26	6.7	Total	390	
Heridas en la boca	11	2.8			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A5

¿Por qué es importante tener una buena salud bucal?

Respuestas	n	%		n	%
La salud bucal no es importante	15	3.8	Incorrecta	47	12.1
Es importante solamente en adultos, no en niños	21	5.4	Correcta	343	87.9
No considero importante la salud bucal en ningún aspecto	11	2.8	Total	390	
Porque evita consecuencias como caries, mal aliento, inflamación de las encías, entre otras	343	87.9			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A6

¿Enfermedades bucodentales pueden afectar tu calidad de vida?

Respuestas	n	%		n	%
Si, pues traen como consecuencias: caries, mal aliento, inflamación de las encías, etc.	350	89.7	Incorrecta	40	10.3
No, no afectan en nada	17	4.4	Correcta	350	89.7
No he pensado sobre esto, pero considero que no es importante	16	4.1	Total	390	
En algunas ocasiones puede ser que si afecte	7	1.8			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A7

¿Es importante enseñar a los niños sobre salud bucodental?

Respuestas	n	%		n	%
No es importante porque los dientes de leche se caen	17	4.4	Incorrecta	48	12.3
Es importante porque se puede evitar enfermedades bucodentales	342	87.7	Correcta	342	87.7
A los niños no les importa la salud bucodental	20	5.1	Total	390	
No necesitan pues luego los llevaré al dentista para sacar los dientes picados	11	2.8			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A8

¿Son importantes los programas de educación para la salud bucodental?

Respuestas	n	%		n	%
No son importantes	13	3.3	Incorrecta	81	20.8
Solo son importantes para las personas con dientes picados	39	10.0	Correcta	309	79.2
En mi familia no hay personas con caries, no son importantes para nosotros	29	7.4	Total	390	
Son importantes porque educan a las personas en los temas de salud bucodental	309	79.2			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A9

Sobre el cepillado ¿Debemos cepillar los dientes?

Respuestas	n	%		n	%
Solo si están picados	16	4.1	Incorrecta	71	18.2
Los niños no necesitan cepillarse los dientes de leche	35	9.0	Correcta	319	81.8
Todos debemos cepillarnos bien, adultos y niños	319	81.8	Total	390	
Solo si se presenta el dolor de diente	20	5.1			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A10

¿Cuántas veces se debe cepillar los dientes al día?

Respuestas	n	%		n	%
Mínimo 3 veces al día	360	92.3	Incorrecta	30	7.7
Solo al despertar	8	2.1	Correcta	360	92.3
Antes de dormir	6	1.5	Total	390	
Solo si veo que mi sonrisa está amarilla	16	4.1			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A11

Para una correcta higiene bucal se debe utilizar:

Respuestas	n	%		n	%
Cepillo dental, crema dental, hilo dental, enjuague bucal	345	88.5	Incorrecta	45	11.5
Cepillo y crema dental	31	7.9	Correcta	345	88.5
Cepillo, crema e hilo dental	7	1.8	Total	390	
Solo enjuagarse con agua	7	1.8			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A12

¿Es importante el uso del enjuague bucal?

Respuestas	n	%		n	%
Si	347	89.0	Incorrecta	43	11.0
De vez en cuando	15	3.8	Correcta	347	89.0
No	21	5.4	Total	390	
Nunca	7	1.8			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A13

Los siguientes alimentos pueden ser dañinos para los dientes, excepto:

Respuestas	n	%		n	%
Azúcar, galletas, caramelos	16	0.0	Incorrecta	26	6.7
Avena endulzada, pan	14	55.0	Correcta	350	89.7
Chocolates, mermelada	10	5.0	Total	376	
Verduras de hojas verdes	350	15.0			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A14

¿Cada cuánto tiempo se debe visitar al odontólogo?

Respuestas	n	%		n	%
No debo visitar	12	3.1	Incorrecta	39	10.0
A cada 6 meses	351	90.0	Correcta	351	90.0
A cada 2 años	11	2.8	Total	390	
Solo si me duele el diente	16	4.1			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A15

¿Qué sucede cuando se fluoriza los dientes?

Respuestas	n	%		n	%
El diente se desgasta	15	3.8	Incorrecta	65	16.7
Aumenta el índice de remineralización en los dientes	325	83.3	Correcta	325	83.3
El diente se debilita	24	6.2	Total	390	
No conozco sobre el tema	26	6.7			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS

Tabla A16

¿Qué sucede cuando se fluoriza los dientes?

Respuestas	n	%		n	%
No es importante	16	4.1	Incorrecta	51	13.1
Solo cuando se presenten problemas de salud bucal	24	6.2	Correcta	339	86.9
Sí, para evitar enfermedades bucodentales	339	86.9	Total	390	
No he pensado en el	11	2.8			
Total	390				

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el