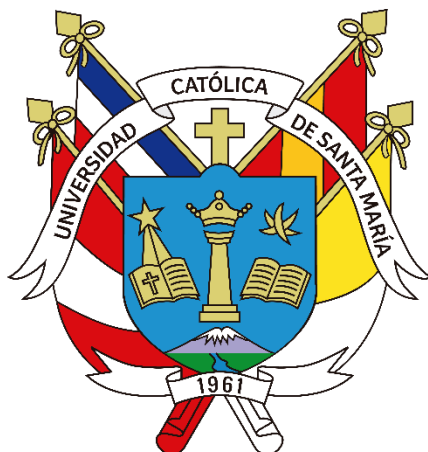


**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Odontología**  
**Escuela Profesional de Odontología**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN LOS  
TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL HONORIO  
DELGADO, AREQUIPA 2023**

Tesis presentada por la Bachiller  
**Perea Goytendia, Yanelly Fernanda**  
para optar el Título Profesional de  
**Cirujano Dentista**

**Asesor:**

Mtro. Gallegos Misad, Pedro Pablo

**Arequipa-Perú**  
**2024**

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**ODONTOLOGIA**

**TITULACIÓN CON TESIS**

**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR**

Arequipa, 06 de Septiembre del 2023

**Dictamen: 008297-C-EPO-2023**

Visto el borrador del expediente 008297, presentado por:

**2010243802 - PEREA GOYTENDIA YANELLY FERNANDA**

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS  
DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2023**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29283451 - PACHECO BALDARRAGO ELMER ERMILIO  
DICTAMINADOR**



**04641311 - TEJADA TEJADA RENAN FERNANDO  
DICTAMINADOR**



**29328711 - CARDENAS VILCA TANIA ESTHER  
DICTAMINADOR**



# NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	10%
2	<a href="http://www.dspace.uce.edu.ec">www.dspace.uce.edu.ec</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="http://tesis.ucsm.edu.pe">tesis.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="http://revistainnovaeducacion.com">revistainnovaeducacion.com</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://revistas.uladech.edu.pe">revistas.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	1%

9

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

1 %

10

1library.co

Fuente de Internet

1 %

11

dentaltiemppress.blogspot.com

Fuente de Internet

1 %

12

odontounca.edu.py

Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

## **DEDICATORIA**

*A Dios, a Santo Tomás de Aquino, patrono de los estudiantes y a la Virgen María, que supieron guiarme, dándome sabiduría y fortaleza.*

*A mis padres, que, con amor, cariño y dedicación, han sabido estar ahí, para inculcar en mi buenos sentimientos, hábitos y valores, lo cual me ha ayudado y ayudará a caminar por esta vida y seguir adelante en aquellos momentos difíciles que tendré que afrontar.*

*A mi familia, que ha sido mi estímulo constante y apoyo incondicional a lo largo de todos mis estudios.*

*A todas las personas, que de una u otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo de investigación.*

*Finalmente, agradezco a los doctores que fueron guías y soporte en este proceso de investigación, sin ellos este logro no hubiera sido posible.*



**EPÍGRAFE**

*¡No digas no puedo ni en broma!, porque  
el inconsciente no tiene sentido del  
humor, lo tomará en serio y te lo  
recordará cada vez que lo intentes.*

**Facundo Cabral**

## RESUMEN

El objetivo principal de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado de la ciudad de Arequipa.

Se trató de un estudio de tipo observacional, prospectivo, de campo, y de nivel descriptivo, la población de estudio estuvo conformada por el personal administrativo que labora en dicho hospital a los que, a través de la técnica del cuestionario se les aplicó un formulario de preguntas estructurado acorde a la variable de investigación.

El procesamiento y análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva, llegando a los siguientes resultados, respecto al nivel de conocimiento sobre higiene oral en los grupos etarios de 30-39 años fue regular, en los de 40-49, 50-59 y de 60 a más malo, el grado de instrucción fue malo en técnico y universitario completo, y regular en universitario incompleto; el conocimiento sobre enfermedades orales fue regular en los grupos etarios de 40-49, 50-59 y 60 a más años, malo en el de 30-39 años y bueno-regular en el de 20-29 años, según el grado de instrucción fue regular en técnico completo, universitario completo e incompleto; en general el conocimiento sobre salud oral fue malo en todos los grupos etarios y en los diferentes grados de instrucción. Concluyendo que, el nivel de conocimiento sobre higiene oral y enfermedades orales fue malo y regular en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado Espinoza.

### **Palabras Claves:**

Conocimiento, Salud oral, Higiene oral, Enfermedades orales y Prevención.

## ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the level of knowledge about oral health in the administrative workers of the Honorio Delgado hospital in the city of Arequipa.

It was an observational, prospective, field study, and descriptive level, the study population was made up of the administrative staff who work in said hospital to whom, through the questionnaire technique, a form was applied. of questions structured according to the research variable.

The processing and analysis of the data was carried out through descriptive statistics, reaching the following results regarding the level of knowledge about oral hygiene in the age groups of 30-39 years was regular, in those of 40-49, 50-59 and from 60 to more bad, according to the degree of instruction, it was bad in technical and complete university, and regular in incomplete university; Knowledge about oral diseases was regular in the 40-49, 50-59 and 60+ age groups, poor in the 30-39 age group, and good-regular in the 20-29 age group, according to the level of education He was regular in full coach, full and incomplete university; In general, knowledge about oral health was poor in all age groups and in the different levels of education. Concluding that the level of knowledge about oral hygiene and oral diseases was bad and regular in administrative workers of the Honorio Delgado Espinoza Hospital.

### **Key words:**

Knowledge, Oral health, Oral hygiene, Oral diseases and Prevention.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....</b>	<b>3</b>
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	4
1.1. Determinación del problema.....	4
1.2. Enunciado del problema.....	4
1.3. Descripción del problema.....	4
1.4. Justificación.....	6
2. OBJETIVOS.....	8
3. MARCO TEÓRICO .....	9
3.1. Marco conceptual.....	9
3.1.1. Salud.....	9
3.1.2. Salud oral.....	9
3.1.3. Enfermedades orales.....	12
3.1.4. Higiene oral.....	17
3.1.5. Prevención en salud oral.....	21
3.1.6. Conocimiento sobre salud oral.....	22
3.2. Análisis de antecedentes investigativos.....	25
4. HIPÓTESIS.....	34
<b>CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....</b>	<b>35</b>
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN .....	36
1.1. Técnica.....	36
1.2. Instrumentos.....	36
1.3. Materiales de verificación.....	38
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN .....	38
2.1. Ubicación espacial .....	38

2.2. Ubicación temporal.....	38
2.3. Unidades de estudio.....	38
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	39
3.1. Organización.....	39
3.2. Recursos.....	39
3.3. Validación del instrumento.....	39
4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS.....	40
4.1. Plan de procesamiento de los datos.....	40
4.2. Plan de análisis de datos.....	40
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
<b>PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....</b>	<b>43</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>65</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>67</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>69</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO N° 1 MODELO DEL INSTRUMENTO.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO N° 2 MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXO N° 3 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....</b>	<b>83</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA N° 1</b>	Conocimiento sobre higiene oral en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.....	43
<b>TABLA N° 2</b>	Nivel de conocimiento sobre higiene oral según edad.....	45
<b>TABLA N° 3</b>	Nivel de conocimiento sobre higiene oral según grado de instrucción.....	47
<b>TABLA N° 4</b>	Conocimiento sobre enfermedades orales en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.....	49
<b>TABLA N° 5</b>	Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según edad.....	51
<b>TABLA N° 6</b>	Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según grado de instrucción.....	53
<b>TABLA N° 7</b>	Nivel de conocimiento sobre salud oral según edad.....	55
<b>TABLA N° 8</b>	Nivel de conocimiento sobre salud oral según grado de instrucción.....	57
<b>TABLA N° 9</b>	Nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.....	59
<b>TABLA N° 10</b>	Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado....	61
<b>TABLA N° 11</b>	Nivel de conocimiento sobre salud oral en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.....	63

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO Nº 1</b>	Conocimiento sobre higiene oral en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado .....	44
<b>GRÁFICO Nº 2</b>	Nivel de conocimiento sobre higiene oral según edad.....	46
<b>GRÁFICO Nº 3</b>	Nivel de conocimiento sobre higiene oral según grado de instrucción.....	48
<b>GRÁFICO Nº 4</b>	Conocimiento sobre enfermedades orales en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado .....	50
<b>GRÁFICO Nº 5</b>	Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según edad.....	52
<b>GRÁFICO Nº 6</b>	Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según grado de instrucción.....	54
<b>GRÁFICO Nº 7</b>	Nivel de conocimiento sobre salud oral según edad.....	56
<b>GRÁFICO Nº 8</b>	Nivel de conocimiento sobre salud estomatognática según grado de instrucción.....	58
<b>GRÁFICO Nº 9</b>	Nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado..	60
<b>GRÁFICO Nº 10</b>	Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado..	62
<b>GRÁFICO Nº 11</b>	Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado..	64

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, señala que, las enfermedades bucodentales, como la caries dental, la gingivitis y la enfermedad periodontal constituyen problemas de salud pública que afecta a los países industrializados y cada vez con mayor frecuencia a los países en desarrollo, en especial a las comunidades más pobres (1).

El último Informe sobre la situación mundial de la salud bucodental publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece la primera panorámica integral de la carga de las enfermedades bucodentales con perfiles de datos para 194 países, lo que proporciona una percepción única sobre áreas y marcadores claves de la salud bucodental (2).

El informe muestra que casi la mitad de la población mundial (45% o 3,5 mil millones de personas) padecen enfermedades bucodentales, y que tres de cada cuatro personas afectadas viven en países de ingreso bajo y mediano. Los casos mundiales de enfermedades bucodentales han aumentado unos mil millones durante los últimos 30 años, una clara señal de que muchas personas no disponen de acceso a la prevención y el tratamiento de las enfermedades bucodentales (2).

La caries dental no tratada es la afección con mayor prevalencia a nivel mundial y se estima que afecta a 2500 millones de personas. Se calcula que la periodontitis grave, una de las causas principales de la pérdida de dientes, afecta a mil millones de personas en todo el mundo. Cada año se diagnostican unos 380 000 nuevos casos de cáncer bucal. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial (2).

Las enfermedades orales son uno de los problemas de salud más grandes en el Perú. La incidencia en la comunidad es alta, una vez establecida son altamente duraderos y no se tratan rápidamente, pero se pueden prevenir. La dificultad en los países en desarrollo como el Perú es lograr una salud oral satisfactoria no solo se debe al aumento de estas afecciones, se debe saber que la caries dental y la

enfermedad periodontal son las más comunes, y afecta al 96% de pobladores de todos los países latinoamericanos (3).

Es importante recordar que las enfermedades en la cavidad bucal crean un problema de salud de alta significancia a nivel nacional y mundial, ya que aportan una elevada carga de enfermedades y por ende hay una relación con la condición de vida general de las personas, generando la aparición de diversas enfermedades en todos los grupos etarios, diferentes edades, lugar de procedencia y niveles socioeconómicos (4).

Es por ello, que medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal es importante para poder determinar el grado de conocimiento sobre salud bucal que poseen las personas sea cual fuere su edad, nivel de educación, condición socioeconómica, con el fin de obtener datos reales sobre esta problemática de salud y así poder aplicar métodos preventivos e información necesaria a través de charlas educativas acerca de la salud bucal, y de esta manera contribuir al mejoramiento de las tasas de prevalencia de estas enfermedades bucales.

La tesis se ha organizado por capítulos, el capítulo I, referido al planteamiento teórico, el II al planteamiento operacional y el III, a los resultados y discusión; también se presentan las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas y finalmente lo anexos correspondientes.



# **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Determinación del problema

A pesar que, se conoce sobre los factores etiológicos de las enfermedades más prevalentes en la población, como son la caries, gingivitis y periodontitis crónica, estas siguen siendo altamente prevalentes, lo que quiere decir que siguen siendo un problema sin solución. En la búsqueda del porque estaría ocurriendo ello, es que nace la idea de investigación, respecto al conocimiento de las personas sobre salud oral, quizás buscando una respuesta al problema.

El Minsa considera la alta morbilidad y discapacidad por enfermedades de la cavidad oral como un problema de salud pública que afecta a un 90 % de la población nacional y hasta a un 50% de la mundial. Esas enfermedades se pueden prevenir y tratar si se actúa oportunamente con una adecuada higiene y evaluación bucal" Ministerio de Salud Minsa: Caries dental, gingivitis y periodontitis son enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años (5).

#### 1.2. Enunciado del problema

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2023

#### 1.3. Descripción del problema.

##### 1.3.1. Área del conocimiento.

- Área General : Ciencias de la salud
- Área Específica : Odontología
- Especialidad : Odontología preventiva
- Línea o tópico : Promoción de la salud

### 1.3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADOR DE PRIMER ORDEN	SUBINDICADORES DE SEGUNDO ORDEN
Nivel de Conocimiento sobre salud oral	Higiene oral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cepillado</li> <li>• Cepillos</li> <li>• Pastas</li> <li>• enjuagatorios</li> <li>• hilo dental</li> <li>• Prevención</li> </ul>	Muy bueno 18-20 Bueno 15-17 Regular 12 – 14
	Enfermedades orales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caries</li> <li>• Gingivitis</li> <li>• Periodontitis crónica</li> </ul>	Malo 11- a menos

### 1.3.3. Interrogantes Básicas

- a. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado según grupo etario y grado de instrucción?
- b. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado según grupo etario y grado de instrucción?
- c. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre salud oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado según grupo etario y grado de instrucción?
- d. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado?
- e. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado?
- f. ¿Cuál el nivel de conocimiento sobre salud oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado?

### 1.3.4. Taxonomía de la Investigación

ABORDAJE	TIPO DE ESTUDIO					DISEÑO	NIVEL
	1. Por la técnica de recolección	2. Por el tipo de dato que se planifica recoger	3. Por el número de mediciones de la variable	4. Por el número de muestras o población	5. Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Descriptivo	De campo	No experimental	Descriptivo

### 1.4. Justificación

#### a. Relevancia científica

La presente investigación muestra una trascendencia científica porque la aplicación de los conocimientos que uno adquiere tiene especial relevancia, ya que denota la realidad y a raíz de los resultados obtenidos se tendrá una visión más clara del nivel conocimiento sobre salud oral de los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado de la ciudad de Arequipa.

#### b. Relevancia académica

Tiene una importancia académica porque ayudara a los colaboradores de dicho hospital a tener un mayor nivel de conocimiento sobre salud oral; obteniendo resultados que nos ayuden a poder iniciar en el hospital un programa educativo en salud oral así mejorando su nivel en atención primaria.

#### c. Factibilidad

La investigación que se desarrolla es factible ya que se dispone del tiempo e instrumentos necesario para realizarla, es viable contar con la población (trabajadores que laboran en el hospital Honorio Delgado de Arequipa)

**d. Interés personal**

La investigación por realizarse es muy importante para el sector de odontología del dicho hospital, además de poder elaborar una tesis con el fin de obtener el título profesional de Cirujano Dentista.

Así mismo la necesidad de contribuir con el nivel de conocimiento sobre salud oral en los trabajadores del hospital Honorio Delgado de Arequipa.

**e. Originalidad**

La investigación posee una originalidad específica ya que a pesar de que reconoce antecedentes investigativos previos, tiene un enfoque singular, sobre todo por la muestra a la que se dirige la investigación.

**f. Actualidad**

El personal de salud cumple un rol fundamental en el ámbito de la promoción de la salud bucal; No existe estadísticas en nuestra población sobre los niveles de conocimientos sobre higiene, o afecciones orales en los trabajadores del establecimiento de salud, lo que permitirá al Establecimiento de Salud asumirlo de tal manera se realice la promoción y prevención de la caries, principalmente en las clases sociales de recursos económicos más bajos. Por tanto, la presente investigación permitirá identificar el nivel de conocimientos sobre las enfermedades orales en todos los trabajadores, puesto que ellos son el primer contacto con el paciente y a partir de ello proponer capacitaciones y/o fortalecer los conocimientos adecuados.

## 2. OBJETIVOS

- 2.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado según grupo etario y grado de instrucción
- 2.2. Precisar el nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado según grupo etario y grado de instrucción.
- 2.3. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado según grupo etario y grado de instrucción.
- 2.4. Determinar el nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado.
- 2.5. Identificar el nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado.
- 2.6. Determinar el nivel de conocimiento sobre salud oral en los trabajadores administrativos del hospital Honorio Delgado.

### 3. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Marco conceptual

##### 3.1.1. Salud

De acuerdo con Frenk (6), la salud de todo individuo es resultado de un proceso dinámico y complejo que se produce en todos los espacios sociales donde acontece la vida. En efecto, “estar saludable” implica el bienestar social, psicológico y físico de un individuo, a fin de que sea capaz de planear, construir y desarrolla un proyecto de vida.

Cabe destacar que, de acuerdo con Montenegro (7), la calidad de vida es un aspecto fundamental para conseguir “estar saludable”, y este requiere de factores esenciales: condiciones de vida y práctica de estilos de vida. Por lo cual, la salud puede entenderse como un espacio donde convergen aspectos sociales, biológicos, privado, público, comunitario, acción, conocimiento y propio del sujeto.

En cuanto a su aspecto intrínseco, la salud representa un medio a través del cual el sujeto se realiza de manera individual y colectivo. Entonces, la salud representa el índice de éxito que logra la sociedad, así como instituciones gubernamentales, en la búsqueda de bienestar, siendo este el fin del desarrollo (8).

##### 3.1.2. Salud oral

Guerra (9) sostiene que la salud oral es entendida como presentación bucal en óptimo estado, siendo es esencial para la salud general, ya que repercute en el bienestar de la sociedad en general. Por tanto, diagnosticar de forma temprana los problemas de salud bucal permite tratar de forma rápida las enfermedades sistémicas.

La salud de la boca es el resultado de la interacción de todos los factores económicos, sociales, biológicos y culturales que

promueven una mayor longevidad de los órganos dentarios de un individuo y que, además, se sustenta en una higiene preventiva, alimentación saludable y postura físico-emocional que permita el mejor funcionamiento posible de los órganos digestivos (10).

De acuerdo con Duque y Jacomé (11), el papel que juega la boca en la vida y la salud de una persona es significativo. Por ello, hay que cuidarlo para que todas sus funciones se realicen correctamente. Los labios superiores e inferiores, las mejillas, los dientes, las muelas, las encías, la lengua y el hueso palatino contribuyen a la formación de la boca. Posee una estructura adecuada formada por las mandíbulas superior e inferior, también conocidas como maxilares, para el desempeño de sus funciones. Están articulados para permitir el movimiento y en ellos se implantan los dientes superiores e inferiores.

Según Ruiz, et al. (12), la capacidad de la boca para realizar sus funciones es posible gracias al funcionamiento impecable de sus componentes. La masticación, la comunicación y la buena apariencia se encuentran entre los más cruciales.

#### **a. La masticación**

Primer paso en la preparación de los alimentos. La dentadura debe estar completa, sana y capaz de cerrar adecuadamente para que esto ocurra de la manera adecuada. La saliva ayuda a que la comida entre en el estómago y mantiene la boca húmeda, protegiendo los dientes y las encías. La causa del dolor de barriga suele ser la mala digestión y de masticación. No habrá un crecimiento y desarrollo sano de la persona mientras no se asimilen bien los alimentos (11).

#### **b. El buen aspecto**

Toda la anatomía oral, pero especialmente los dientes y las encías, juegan un papel importante en el buen aspecto. Cuando

una persona habla o se mueve, las dentaduras que se ven mal, como las que están rotas, las que se llevan, las que están en la posición incorrecta o las que están ausentes, junto con los dientes torcidos y ensangrentados, dan una mala impresión. Cuando la dentadura de un niño parece completa y sana, de mejor apariencia (11).

### **c. Comunicación**

La salud de los componentes de la boca es un factor clave en la correcta pronunciación de las palabras. La posición y la salud de los labios, los dientes, la mandíbula, la lengua y los músculos bucales influyen en gran medida en la forma en que se producen los sonidos.

El estado psicológico y biológico de un individuo y su grupo le permite lograr una adecuada salud oral, donde se consideran las siguientes características principales:

- La mayor duración posible de retención de los dientes y el funcionamiento efectivo de los tejidos de soporte y subyacentes de esos dientes- se conoce como salud bucal.
- Estándares de higiene bucal y dental acordes con las normas culturales del grupo.
- Funcionamiento efectivo de la cavidad bucal, la cara y la cabeza, así como las relaciones entre éstos y el todo orgánico del individuo.
- La motivación y la capacidad de seleccionar la expresión del habla y la ingesta de alimentos como habilidades fundamentales para la vida y la interacción social (11).

Además, una serie de factores, que incluyen una higiene bucal deficiente, una dieta cariogénica, el nivel académico del niño y el empleo de los padres, afectan la salud de la boca. Estos factores, cuando están presentes en edades jóvenes, pueden contribuir al desarrollo de patologías orales (12).

Por último, pero no menos importante, es importante tener presente el sentido de aceptación regido por el grupo social al que se pertenece, ya que éste designa a la percepción estética como un factor a tener en cuenta a la hora de definir la salud (10).

### 3.1.3. Enfermedades orales

Principalmente, se consideran las siguientes enfermedades: caries dental, gingivitis y periodontitis.

#### a. Placa dental

Cuando no se utilizan técnicas adecuadas de higiene oral, se desarrolla una capa delgada, tenaz y adhesiva de colonias bacterianas llamada placa en la superficie de los dientes, las encías y otras superficies bucales (como prótesis, materiales de restauración dental, etc.) (10).

La placa dental está formada por bacterias y una matriz intercelular que, contiene una cantidad significativa de hidratos de carbono y proteínas que se comunican no solo entre las diversas colonias bacterianas sino también entre las células individuales y entre las células y la superficie de los dientes (13).

Las bacterias que normalmente residen en la boca son los componentes de la película pegajosa de color blanco-amargo conocida como "placa bacteriana". La caries es una afección en la que el esmalte de los dientes se descalcifica y destruye por la placa bacteriana en presencia de azúcares. Al menos dos veces al día, utilizando los métodos de limpieza mecánica de sedación dental y cepillado, los gérmenes que causan la placa deben eliminarse de los dientes (11).

De acuerdo con Poyato, et al. (14), la cavidad oral es una de las áreas a través de las cuales nuestro cuerpo está expuesto al medio ambiente y las bacterias que allí habitan, lo que lo

convierte en un sistema con un ecosistema abierto que está permanentemente colonizado por una variedad de bacterias.

Poyato, et al. (14) caracteriza la cavidad oral un sistema ecológico formado por una densa capa de gérmenes que se desarrolla sobre superficies dentales en regiones con pocos o ningún mecanismo de autolimpieza oral.

Según Harris y García (15), la placa bacteriana no es evidente a primera vista y requiere la aplicación de sustancias reveladoras de placa para su identificación. El cepillado después de las comidas ayuda a la rápida eliminación de la placa.

El control de la placa bacteriana mediante métodos mecánicos y químicos es la principal medida preventiva de que disponemos para el manejo de ambas enfermedades ya que la placa bacteriana es el principal factor etiológico de las dos enfermedades bucodentales más prevalentes, la caries y la enfermedad periodontal.

El grupo de bacterias que pueblan los distintos hábitats orales estará determinado no solo por sus características anatómicas sino también por factores físicos, nutricionales y, lo más importante, de adhesión bacteriana. En consecuencia, la placa se define como un depósito que se adhiere a la superficie de los dientes y está formado por un material orgánico que tiene una alta concentración de bacterias (14).

#### **b. Caries dental**

Bowen (16) señala que, al no removerse la placa bacteriana, esta se convierte en cálculo dental, el cual se aísla en la base de la pieza dentaria. La placa bacteriana y el cálculo dental conllevan a que la encía se inflame a consecuencia de la acumulación bacteriana, lo que provoca que las encías se vuelvan sensibles y se infecten.

La caries dental se refiere a la destrucción progresiva y localizada de los dientes. La palabra "caries" es de origen latino y significa separarse o estar dispuesto a perder algo. La caries dental es una de las enfermedades más antiguas conocidas por la humanidad. Es una de las principales razones de la pérdida de dientes y también puede ponerlo en riesgo de otras enfermedades. Es un proceso infeccioso que destruye los tejidos del diente a través de un mecanismo químico biológico continuo, lento e irreversible (10).

Es de destacar que, según Guyton y Hall, (17), la alta ingesta de azúcares atacan los ácidos hacia el esmalte de las piezas dentaria, proceso que implica aproximadamente 20 minutos, conduciendo a la presencia de caries en las piezas dentales.

De acuerdo con Ferreira, et al. (18), es importante tener en cuenta que la caries dental es una enfermedad crónica que resulta de la presencia de microbiota de placa en la superficie de la dentina, lo que provoca un desequilibrio entre la sustancia dental y el líquido que rodea la placa, lo que lleva a la mineralización de la superficie dental. La condición conocida como caries es una infección bacteriana con una etiología compleja que afecta principalmente a los tejidos dentales duros (10).

Otros factores que inciden en el desarrollo de la caries son la posición de los dientes en relación con la mandíbula, algunos tipos de maloclusión, la proximidad a los conductos salivales, la textura de la superficie y los aparatos fijos o removibles que dificultan la limpieza y favorecen la acumulación de placa dental. La capacidad de la saliva para lavar la capa también afecta la eficacia de los ácidos en el cosmético. La saliva realiza autolimpieza porque ayuda a eliminar restos de comida y microorganismos que no están adheridos a las superficies de la

boca. Las caries empeoran por una disminución significativa en la secreción salival (12).

Además, la saliva tiene una alta capacidad de cicatrización porque ayuda a neutralizar los ácidos producidos por la placa dentobacteriana. Su alto contenido en calcio y fósforo también ayuda en la remineralización de las lesiones relacionadas con la caries.

El sustrato oral, los microorganismos, la susceptibilidad del paciente a la infección y el tiempo son los participantes en el curioso proceso, que es un proceso multifactorial donde múltiples factores actúan simultáneamente (10).

Las fosas, fisuras, superficies proximales y bolsas gingivales con superficies libres son los lugares particularmente susceptibles al desarrollo de caries por los surcos en la boca.

Además, existen factores genéticamente predispuestos, factores dietéticos, factores del sistema inmunológico, factor salival, factor de hábitos de higiene y otros factores locales y sistémicos que influyen significativamente en la aparición y progresión de la caries dental y la enfermedad periodontal (13).

### **c. Gingivitis**

Guerra (9) señala que la gingivitis es una enfermedad de salud oral presentada ante la infección o inflamación en las encías, lo que conduce al deterioro de los tejidos que sirven de soporte de las piezas dentales, el hueso alveolar, así como el ligamento periodontal. La gingivitis se desarrolla cuando la placa bacteriana se encuentra depositada en los dientes, ya que esta es un adherente que se compone de bacterias y residuos de alimentos alojados en las piezas dentarias.

Existen una serie de factores que conducen a la presencia de gingivitis, tales como ambientales, biológicos y genéticos, los

cuales favorecen la destrucción de las encías. Cabe señalar que los factores a nivel biológico se generan a nivel inmunitarios, microbiológico, celular y vascular del organismo.

Si la gingivitis se vuelve crónica, es decir, si provoca sangrado espontáneo, movilidad en las piezas dentarias, pérdida del hueso alveolar que sirve de sostén de los dientes, y el desarrollo de bolsas periodontales, conduce a la presencia de una enfermedad de salud oral de mayor gravedad: periodontitis (9).

#### **d. Periodontitis crónica**

Esta enfermedad periodontal, a menudo conocida por la población como gingivitis, afecta los tejidos y ligamentos que rodean los dientes (ligamento periodontal, hueso alveolar y encías). Es provocada por la acumulación de placa bacteriana en la región del cuello del diente, que primero causa inflamación y secreción sanguinolenta. Esa entidad se conoce como gingivitis. Si la placa bacteriana no se elimina del diente durante un período de tiempo prolongado, eventualmente se deteriorará debido a la acción de los minerales salivales y se convertirá en un cálculo dental. Si esto continúa progresando debido a la acumulación de placa, el ligamento periodontal y la encía comenzarán a retroceder, lo que facilitará la caída del diente debido a la pérdida de soporte óseo. Simples pautas de higiene oral, como el uso de hilo dental y un palillo de dientes, pueden prevenir fácilmente que ocurran estas enfermedades (11).

Según Guerra (9), la periodontitis representa una enfermedad que abarca diversos factores que afectan el sostén de la pieza dentaria, a consecuencia de la presencia de una biopelícula microbiana. Es fundamental señalar que previo a la periodontitis, se genera gingivitis, sin embargo, no todos los casos de la enfermedad de gingivitis se convierten en periodontitis. Es importante precisar que, a partir de los 35 años de edad, la

periodontitis resulta agresiva, lo que puede provocar la pérdida de piezas dentales.

#### **3.1.4. Higiene oral**

Este procedimiento consiste en la eliminación de cantidades significativas de restos de comida y placa dental. Teniendo en cuenta el grado de higiene bucal y conservación de los dientes, sugerir técnicas o medidas preventivas que se utilicen para evitar cualquier trastorno estomatognático.

También se deben tener en cuenta los indicadores de higiene bucal. El índice de higiene bucal da una idea del nivel de conciencia sobre la salud bucal en una comunidad; sin embargo, estos índices no indican directamente la presencia de una enfermedad, solo un parámetro estrechamente ligado a su presencia o al riesgo de superarla. Una prueba de ellos es que se utilizan con frecuencia como indicadores en las evaluaciones de los resultados de los programas de educación en salud dental (19).

Para lograr y mantener una salud dental óptima mediante el uso de todas esas medidas preventivas, así como para enseñar a los niños hábitos de higiene bucal para toda la vida, es esencial que los padres, los pacientes y los dentistas trabajen juntos para motivar y participar en el proceso (13).

Según el plan de atención clínica del paciente, se define como aquellas medidas de control personalizadas que incluyen además el mantenimiento de los tejidos y estructuras dentales, así como la limpieza de la lengua. consiste en combinar tratamientos físicos y químicos para prevenir el desarrollo de placa bacteriana, que es el mayor factor de riesgo que contribuye a la aparición y progresión de la enfermedad periodontal (11).

##### **a. Técnicas higiene de salud oral**

Se consideran las siguientes técnicas de higiene de salud oral:

- **Cepillado**

Técnica que consiste en controlar mecánicamente la placa bacteriana, a fin de limpiar las piezas dentales que acumulen residuos y bacterias, evitar y eliminar que se forme biopelícula microbiana, aportar fluoruros a la cavidad oral haciendo uso de la pasta dental, estimular los tejidos gingivales (9).

Una de las acciones más cruciales para el manejo de las enfermedades bucodentales es el cepillado de los dientes. Para el cepillado son necesarias una serie de movimientos y secuencias que abarquen todas las superficies internas. Para obtener buenos resultados, no intentan ser difíciles, sino más bien cautelosos y diligentes (20).

Para garantizar un adecuado cepillado, el sujeto debe ser delicado y realizarse antes de dormir y después de cada comida. Cabe señalar que el cepillar nocturno es fundamental, ya que durante el sueño se reduce la secreción de saliva (12).

En este sentido, las visitas de higiene dental deben realizarse no más de dos veces al día (informado por los padres), especialmente justo antes de acostarse. Para "alverjita" o cruzar el cepillo se utilizará una pasta que contenga 1000-1450 ppm de flúor (16).

Se consideran los siguientes objetivos del cepillado dental:

- Eliminar y prevenir el desarrollo de placa dental sin dañar los tejidos orales duros o blandos, evitando que las bacterias produzcan ácidos que dañen las capas exteriores del esmalte de los dientes, causando caries, y evitando que las bacterias se acumulen en el espacio

entre los dientes y las encías, lo que puede conducir a la gingivitis o la invasión de la inflamación.

- Limpiar los restos de comida de los dientes.
- Adición de fluoruros a través de pasta dental a la cavidad oral.
- Estimular los tejidos gingivales (11).

Los resultados de la investigación de prevención dental en todo el mundo muestran que la protección dental es uno de los métodos más efectivos para prevenir la caries dental y la enfermedad de las encías. Aproximadamente el 95% de la pérdida de dientes es causada por estas dos enfermedades orales (12).

#### **b. Elementos de higiene de salud oral**

Para su eliminación es necesario establecer condiciones que conduzcan a un control óptimo de la placa bacteriana. Al hacerlo, puede prevenir el crecimiento de bacterias subgingivales y minimizar o evitar la inflamación y la pérdida de dientes. Con este objetivo, se han desarrollado varios componentes de higiene bucal, cada uno de los cuales ha cambiado a lo largo del tiempo en respuesta a las necesidades de los pacientes (11).

Entre los elementos principales para mantener la higiene de salud oral, se consideran los siguientes:

- **Cepillo dental**

Esta herramienta se conforma por tres partes: cabeza, mango y cerdas. El tamaño de los cepillos puede ser grandes, medianos y chicos, y su forma plana, convexa o cóncava. La cabeza y mango del cepillo se encuentran unidos por medio del talón, y en este se fijan las cerdas que

tienden a medir entre 9 a 12 mm. Para garantizar su eficacia, el cepillo debe cambiarse máximo cada tres meses (9).

- **Hilo dental**

Seda que se conforma por filamentos, y que se divide al ingresar en contacto con la superficie de las piezas dentarias. Existen diversos modelos, y su utilización depende, en esencia, de las características del sujeto. Para utilizar adecuadamente el hilo dental, el rollo debe jalarse, por lo menos, 60 cm, enrollarse en el dedo de la mano, y se debe dejar espacio suficiente para ser capaz de sostenerlo firmemente en el dedo medio, a fin de utilizarlo en un espacio interdental (9).

Por tanto, el hilo dental ingresa de forma suave entre las piezas dentarias, y este se mueve hasta el surco gingival, posteriormente, se rodea la pieza dental y el hilo se mueve hacia la clara oclusal con movimientos en sentido vestibulolingual. Luego, el hilo se mueve sobre la papila interdental de forma delicada, a fin de pasar sobre el espacio (12).

- **Pasta dental**

También denominados dentífricos, el cual se utiliza con agua para limpiar los dientes, y se contiene en un envase. La pasta dental se utiliza junto al cepillo dental a fin de limpiar todas las caras de las piezas dentarias, y ambos se enfocan en eliminar la biopelícula bacteriana, por lo que el dentífrico favorece la remoción de bacterias y genera una sensación de limpieza (9).

### 3.1.5. Prevención en salud oral

En salud oral, la prevención se refiere al uso de estrategias y materiales para detener la aparición de una enfermedad, retrasar su progresión o evitar que empeore de modo que no sea necesario el tratamiento (15).

Se aconseja evitar que la placa bacteriana se organice eliminándola a través del empaste del diente para evitar que se desarrolle la caries dental. La odontología moderna se centra en la prevención, y la mayoría de los dentistas de hoy reconocen la responsabilidad de prevenir daños. También están buscando estrategias preventivas para garantizar la buena salud bucal de sus pacientes. (21)

Las visitas periódicas al dentista deben realizarse al menos una vez cada seis meses y deben iniciarse cuando comienza a salir el primer diente permanente. Estas visitas deben ir acompañadas de hábitos dietéticos adecuados y procedimientos de eliminación de bacterias al menos dos veces al día. La caries dental y la enfermedad de las encías (gingivitis y enfermedad periodontal) se previenen eliminando la placa bacteriana (12).

Debemos tener en cuenta que cada diente o juego de dientes tiene cinco superficies que deben limpiarse por igual para eliminar adecuadamente la placa bacteriana. Los dientes externos, internos y superiores se pueden limpiar todos de manera efectiva con una corona dental, pero los dientes que quedan entre los dientes o entre los molares no se pueden limpiar. Esto hace necesario el uso de la sedación dental para limpiar estas dos zonas.

Incluyen todas las actividades encaminadas a reducir los riesgos que subyacen a las diversas patologías bucodentales. Teniendo en cuenta que la supresión de la actividad del microbioma ha demostrado ser eficaz para prevenir la aparición de lesiones graves y la pérdida de inserciones periodontales, la prevención específica

en odontología tiene un elemento común que es el control de la placa bacteriana a través de una correcta higiene bucal (11).

Según lo indicado por Ruiz, et al. (12), las investigaciones han demostrado que las enfermedades periodontales, incluidas la periodontitis y la caries dental, son infecciones bacterianas, lo que da un impulso al movimiento de prevención. Los resultados de estos estudios han llevado a una mejora constante del estado de la salud oral y nuevas direcciones en la prevención y el tratamiento de enfermedades dentales.

La única opción de prevención una vez producido y puesto en marcha el estímulo iniciador de la enfermedad es detener la infección tratando la enfermedad tan pronto como se manifieste, ya sea para curarla o prevenir la aparición de complicaciones. El diagnóstico y tratamiento precoces mejoran el pronóstico de la enfermedad y facilitan su control. Esta es la premisa fundamental de la prevención secundaria.

La promoción y prevención de la salud bucal está dirigida a toda la población, con foco en poblaciones prioritarias como niños, adolescentes, adultos mayores, personas con discapacidad, mujeres embarazadas y grupos marginados. El éxito de estas actividades preventivas, como ocurre con muchos problemas de salud, depende de una clasificación adecuada del riesgo de cada sujeto, su participación activa en su propio cuidado y su adherencia continua a la terapia de mantenimiento (11).

### **3.1.6. Conocimiento sobre salud oral**

El grado de conocimiento que tienen las personas sobre el estado de su salud oral, que puede medirse mediante la identificación de factores de riesgo, se demuestra por su capacidad para prevenir o gestionar dichos riesgos a nivel individual o grupal. tarea que esté a cargo de adultos o familiares que deben tener los conocimientos

necesarios; por lo tanto, los padres son los más comúnmente mencionados (19).

El conocimiento es la capacidad de recordar hechos, métodos y procedimientos particulares y generales, o un diagrama, estructura o marco de referencia. Una educación eficaz en salud oral se centra en la prevención; la educación y la prevención son más eficaces que aplicar un tratamiento de forma invasiva (21).

El nivel de conocimiento respecto a salud oral el cambio en la escala de valores, cuyo valor más alto es el mantenimiento de la salud dental. Esto representa la cantidad total de esfuerzo realizado por la persona para promover, mantener y restaurar su salud bucal (10).

El objetivo principal de la educación para la salud es cambiar el conocimiento, la comprensión o la forma de pensar de las personas, lo que puede influir o aclarar sus valores y conducir a un cambio en las creencias o comportamientos. Esto facilita la adquisición de habilidades y, en algunos casos, se traduce en cambios en los patrones de comportamiento y/o estilos de vida (11).

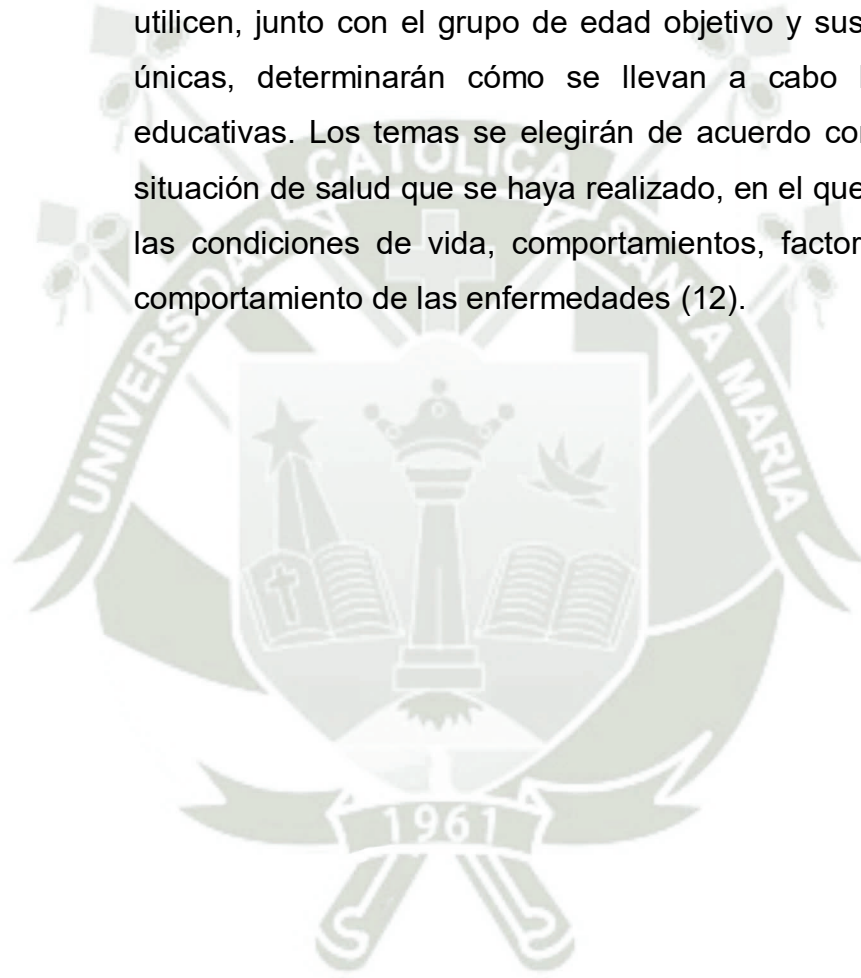
El método utilizado para fomentar la salud de la población es la educación en salud bucal. Con el uso adecuado y oportuno de los servicios de salud, es posible abordarla desde varios ángulos para incentivar la adopción de comportamientos y estilos de vida adecuados con el fin de prevenir y tratar las posibles patologías que se presenten (12).

En cuanto a los auxiliares, higienistas de salud bucal y odontólogos, la educación en salud bucal es un componente vital de su quehacer profesional. Se ve como un proceso de comunicación interpersonal que tiene como objetivo proporcionar a las personas la información que necesitan, responsabilizarlos y ayudarlos a desarrollar una actitud responsable hacia la promoción, el mantenimiento y la restauración de su salud. Es crucial recordar que afecta

significativamente la salud y el bienestar general de las personas (11).

Conocer los aspectos sociales y económicos es crucial para lograr los objetivos de la educación para la salud, ya que estos son los pilares sobre los cuales se lograrán los cambios en la forma de vida.

Las técnicas educativas y los instrumentos didácticos que se utilicen, junto con el grupo de edad objetivo y sus características únicas, determinarán cómo se llevan a cabo las actividades educativas. Los temas se elegirán de acuerdo con el análisis de situación de salud que se haya realizado, en el que se identifiquen las condiciones de vida, comportamientos, factores de riesgo y comportamiento de las enfermedades (12).



### 3.2. Análisis de antecedentes investigativos

#### 3.2.1. Locales

- a. **Título:** Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo. Arequipa. 2021

**Autores:** Zapana Aranzamendi, Motshue, Jaila Leandro, Yani Alejandra

**Resumen:** La salud oral forma parte de nuestra salud general y es todo aspecto que indique que nuestra cavidad bucal se encuentre en buenas condiciones y sus componentes funcionen de manera adecuada, manifestándose como la ausencia de patologías bucales y el bienestar de los tejidos orales, de esta manera le permite al individuo poder cumplir con sus funciones de manera óptima. Determinar el nivel de conocimientos sobre salud oral en escolares del nivel secundario de un Centro Educativo Arequipa 2021. **Materiales y métodos:** La presente investigación es de tipo básico, de nivel descriptivo, no experimental y transversal ya que se obtuvieron los datos en un solo momento, la población estuvo constituida por 232 escolares y la muestra fue probabilístico conformándose así por 145 escolares seleccionados al azar y determinados mediante la fórmula de tamaño muestral para poblaciones finitas. El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue el cuestionario que constó de 22 preguntas. Se presentó una solicitud hacia las autoridades del centro educativo para así poder acceder a las clases virtuales contando con su autorización. Se contó también de un consentimiento informado hacia los padres de familia o apoderado para la participación de los escolares. **Resultados:** Con respecto al nivel de conocimiento en salud oral en los estudiantes del centro educativo se encontró que fue bueno con un 55.9%, un nivel regular con un 28.2% y un nivel malo con 15.9%. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento en salud oral en escolares

del nivel secundario del centro educativo es bueno con un 55.9% (22).

### 3.2.2. Nacionales:

- a. **Título:** Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en trabajadores del Instituto Nacional penitenciario en tiempo de COVID-19, Trujillo 2021

**Autor:** Pajares Ontaneda, Atreyu

**Resumen:** El estudio realizado fue observacional. Se evaluó a 179 trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempos de COVID-19, Trujillo 2021. Se empleó un cuestionario virtual utilizado y validado con anterioridad, se obtuvo un nivel de confiabilidad a través de un estudio piloto, El nivel de conocimiento sobre la salud bucal en Trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempos de COVID-19, Trujillo 2021, fue deficiente con un nivel regular al 72%. Según la edad, el grupo que predominó fue de 20 a 34 años de edad con un 51%. Hubo un predominio del sexo masculino con un deficiente nivel de conocimiento con un 79%. El nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempos de COVID-19 Trujillo 2021, fue un deficiente nivel de conocimiento en cuanto a su salud bucal y su correspondiente cuidado, siendo que más de la mitad de la población estudia tiene dudas al momento del cuidado bucal (23).

- b. **Título:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021

**Autor:** Porcel Barraga, Miguel Ángel

**Resumen:** Esta investigación tuvo como propósito establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en pacientes de un centro odontológico de Huaraz, 2021. El estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo,

siendo de tipo básico, de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental transversal. Se trabajó con una muestra de 57 pacientes mayores de edad, que se atendieron en los últimos siete meses en el centro odontológico, a quienes se les aplicaron cuestionarios. Los resultados permitieron concluir que el 50.9% de pacientes posee un nivel alto de conocimiento sobre salud bucal mientras que el 45.6%, un nivel medio. En el caso de las dimensiones, la mayoría de pacientes se encontró en el nivel alto en cuanto a conocimientos sobre medidas preventivas y sobre tratamiento dental, mientras que se percibió un nivel medio en los conocimientos sobre enfermedades bucales. Respecto a los hábitos de higiene oral, el 57.9% posee hábitos regulares, mientras que el 36.8%, buenos hábitos. En el caso de las dimensiones, los hábitos de cepillado fueron buenos en la mayoría, mientras que los hábitos de uso de hilo dental y enjuague bucal fueron malos y regulares, y los hábitos de visita al dentista fueron regulares y buenos. Respecto a las relaciones, la Prueba Chi Cuadrado y la Prueba Exacta de Fisher mostraron que la relación encontrada entre las variables fue positiva significativa, con error de decisión menor a 5% y 1%. A nivel de dimensiones, ambas pruebas indicaron que el nivel de conocimiento sobre salud bucal se relaciona de manera positiva y significativa con los hábitos de cepillado, los hábitos de uso de hilo dental y los hábitos de uso de enjuague bucal, mientras que no se percibió relación significativa con los hábitos de visita al dentista (24).

- c. **Título:** Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores en Educación Primaria, Lima, 2018

**Autor:** María Casilda Flores Taico

**Resumen:** El objetivo de la presente investigación es conocer el nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores de Educación Primaria en el colegio Adventista – Brasil. El Diseño Metodológico fue descriptivo, el tipo de investigación fue

transversal, prospectivo y observacional y el enfoque cuantitativo. Para cumplir el objetivo de la investigación, se utilizó una muestra de 30 profesores del nivel primario que fueron seleccionados de manera no aleatoria por conveniencia, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Los resultados mostraron que la mayoría de profesores tienen conocimiento de Regular en lo que respecta a salud bucal, en un número de 15, con un porcentaje de 50%, seguido del nivel alto en un número de 12, con un porcentaje de 40%, finalmente un nivel bajo con un número de 3 y un porcentaje de 10%. Se concluye que en el nivel de conocimiento en salud bucal en los profesores del Colegio Adventista – Brasil su conocimiento es de Regular. El procedimiento para obtener las mediciones fue con el programa SPSS VERSION 20.0 mediante el programa Microsoft 2010 (25).

**d. Título:** Nivel de conocimiento sobre salud bucal en Personal Asistencial Del Centro Médico- Zona Sierra De Perú. 2014

**Autor:** Jaime Mendoza Graza

**Resumen:** El objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de Salud bucal en el personal asistencial del centro médico de ESSALUD del distrito de Carhuaz, Ancash junio del 2014, para lo cual se aplicó una encuesta estructurada de manera voluntaria a 21 participantes en dicha Institución. El nivel de conocimiento sobre Salud Bucal se dividió en nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, conocimiento sobre enfermedades bucales, conocimiento en atención odontológica en gestantes y conocimiento sobre desarrollo dental; así mismo se relacionó el nivel de conocimiento con el grupo étnico. En conocimiento en Salud Bucal el 14,3 % mostro un nivel bueno; 85,7% regular y el 0 % nivel malo, En el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas, el 52,4% tuvo un nivel bueno, el 47,6 % obtuvo un nivel regular y 0% malo. En el nivel de conocimientos sobre enfermedades bucales el 52,4% tuvo un nivel regular, el 42 ,9% un

nivel malo, y el 4,8% un nivel bueno, en el nivel de conocimiento de atención odontológica en gestantes el 52,4 % mostro un nivel regular, el 28,6 % un nivel bueno, mientras que el 19 % un nivel malo, en el nivel de conocimiento sobre desarrollo dental el 47,6 % tuvo un nivel regular, el 42,9% un nivel malo, y el 9,5 % un nivel bueno (26).

- e. **Título:** Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre salud oral en padres de familia de la Institución Educativa Nuestro Señor de la Misericordia de la Provincia de Tacna, 2021

**Autor:** Denver, Llanque Huichi

**Resumen:** Se realizó un estudio de tipo aplicado, nivel descriptivo con diseño no experimental de corte transversal y prospectivo, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en padres de familia de la Institución Educativa Nuestro Señor de la Misericordia de la provincia de Tacna, 2021. Se evaluaron a 181 padres de familia de niños de hasta 12 años que de la Institución Educativa Nuestro Señor de la Misericordia de la provincia de Tacna, 2021, utilizando un cuestionario estructurado que evaluó las tres dimensiones del estudio: Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral. Se encontró en los resultados que el nivel de conocimiento fue regular en 110 padres (60.8%), el nivel de actitud fue positiva en 158 padres (87.3%) y el nivel de prácticas fue adecuadas en 116 padres (64.1%). Llegando a la conclusión que la mayoría de los padres presentan nivel conocimiento regular, actitudes positivas y prácticas adecuadas sobre salud oral (27).

- f. **Título:** Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. 2022

**Autores:** Klever Ramírez

**Resumen:** El objetivo fue determinar el efecto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos de salud bucal en docentes de educación primaria del distrito de Huayrapata – Puno, Perú. Metodología: El enfoque de investigación fue mixto, el diseño pre experimental, longitudinal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 32 docentes de ocho instituciones educativas seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia considerando los criterios de selección de muestra. El estudio se realizó en tres períodos. Primero se aplicó un cuestionario de 18 preguntas a los docentes para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas, principales enfermedades bucales y desarrollo dental. Posteriormente, se realizó la intervención educativa que consistió en una capacitación didáctica con imágenes y videos a los docentes. Finalmente se procedió a evaluar a los docentes con el mismo cuestionario de 18 preguntas. Los niveles de conocimiento se evaluaron con una escala Likert como bueno, regular y malo. Para la contrastación de la hipótesis se usó la prueba estadística no paramétrica de rangos de Wilcoxon. Resultados: los resultados obtenidos antes de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal fueron: bueno 28.12%, regular 65.62% y malo 6.26%. Después de la intervención educativa los resultados obtenidos fueron: nivel de conocimiento bueno 87.5%, regular 12.5% y malo 0%. Conclusión: La intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal aplicada a los docentes del distrito de Huayrapata - Puno, Perú fue efectiva porque sus conocimientos incrementaron, lo cual repercutirá en sus estudiantes y familia (28).

### 3.2.3. Internacionales:

- a. **Título:** Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar. Ecuador. 2018

**Autor:** Bustamante Campoverde, Wilson Hernán

**Resumen:** La presente investigación tiene como finalidad realizar una evaluación sobre el nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar. El objetivo identificar los métodos de prevención en salud bucal a los docentes de preescolar y escolar del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar, mediante una charla sobre salud oral. Materiales y Métodos este es un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal. Se realizará mediante la aplicación de encuestas que nos ayudarán a determinar el nivel de conocimiento de salud oral que poseen los docentes, se trabajará con una muestra no probabilística por conveniencia de 70 docentes preescolares y escolares del Cantón Déleg de la Provincia del Cañar. Resultados Se busca conocer el nivel de conocimiento en salud oral de docentes de preescolar y escolar y hacer énfasis en la importancia de la información sobre las consecuencias de no acudir al odontólogo a temprana edad, para una revisión y tratamiento odontológico, Así como, del trabajo interdisciplinario para brindar al paciente una alternativa que promueva el uso de implementos de higiene oral que faciliten el buen estado de salud oral. Conclusión de acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas a los docentes de preescolar y escolar se logró evidenciar que el 80% de los docentes poseen un alto conocimiento y un 20% posee conocimiento medio sobre salud oral y las medidas de prevención para evitar enfermedades bucodentales tales como la caries dental (29).

- b. **Título:** Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. 2019

**Autores:** Nelson Osvaldo Santa Cruz González, Cesar Fernando Pérez Aquino, Nancy Villagra Rivera, Sofía Achucarro Galeano

**Resumen:** Los adultos jóvenes constituyen gran parte de la población paraguaya y se considera que los conocimientos y prácticas sobre salud bucodental están muy relacionados al nivel de instrucción, el objetivo de este estudio fue evaluar el nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción (CE FCSUCA), en el 2018. Estudio observacional descriptivo de corte transversal con componente analítico en el que se incluyeron a todos los estudiantes de posgrado entre mayo y junio de 2018. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario sobre salud bucodental autoadministrado y de carácter anónimo. Los datos se asentaron en una planilla electrónica, y fueron analizados utilizando el Programa estadístico IBMSSPS 23.0. La muestra estuvo constituida por 166 estudiantes, en su mayoría del sexo femenino (75,3%), de entre 20 y 29 años (54,8%), cursando algún programa de especialización (57,8% y pertenecientes al área de la salud (94%). El 57,83% y el 55,42% de los estudiantes presentaron conocimientos y prácticas de salud bucodental de nivel regular, respectivamente. Se encontró asociación entre nivel de conocimiento y de práctica y entre el nivel de conocimiento y la edad. Se concluye que los niveles de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental en los estudiantes de posgrado fueron deficientes por lo que se propone la implementación de estrategias educativas de concienciación en el área (30).

- c. **Título:** Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. 2015

**Autor:** María Silvina Dho

**Resumen:** Analizar los conocimientos de salud bucodental y su relación con el nivel socioeconómico en individuos adultos. Se realizó un estudio transversal. A través de una encuesta domiciliaria se recolectó información referente a las variables de estudio. Se determinó el tamaño de la muestra estableciéndose un nivel de confianza del 95% (381 individuos) para la generalización de los resultados. Se aplicó un diseño muestral aleatorio simple para la selección de las viviendas a encuestar, que se complementó con un muestreo no probabilístico por cuotas para la selección de los individuos a entrevistar. Los individuos adultos de la Ciudad de Corrientes presentan en general un nivel de conocimientos de salud bucodental aceptable, pues en una escala de 0 a 28 puntos utilizada para valorar los conocimientos, se registró un mínimo de 15 puntos. Los individuos de NSE bajo presentan un nivel de conocimientos de salud bucodental similar a los individuos de NSE medio-alto/alto. Las personas de NSE medio-bajo presentaron un nivel significativamente menor de conocimientos de salud bucodental. Estos resultados deberían contemplarse en el diseño estrategias de intervención que incidan en los determinantes socioculturales del proceso salud-enfermedad (31).

- d. **Título:** Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de higiene oral en pacientes del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército. Quito, 2018

**Autor:** Pauta Cabrera, Claudia Berselay

**Resumen:** Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de higiene oral en pacientes del

“Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército Quito 2018”. Metodología: Investigación de tipo descriptiva, observacional y transversal, aplicada sobre una muestra de 168 pacientes que asistieron al Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército Quito, en el año 2018, con edades comprendidas entre 18 y 74 años, a los cuales se les aplicó una encuesta que contenía 13 preguntas, donde se estableció un nivel alto de conocimiento con del 100%-85% de aciertos de respuestas correctas, regular con 84-60% y bajo menor al 60%, además se recolectaron datos como edad, género, conocimientos sobre salud bucal y adicionalmente se les efectuó una evaluación clínica considerando el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S), procesando de manera estadística los resultados obtenidos empleando el programa SPSS, aplicando la prueba Chi cuadrado, con un nivel de significancia del 5% de las variables del estudio y bajo un nivel de confianza del 95%. Resultados: El nivel de conocimiento sobre higiene oral de los pacientes es bajo (65,5%) y regular (33.9%), considerando frecuencia del cepillado dental, visitas regulares al odontólogo, conocimiento de caries dental y educación sanitaria recibida. El Índice de Higiene Oral Simplificado indicó que la calidad de higiene oral se ubica en un nivel aceptable con un 60,1% y adecuado del 29,8%, los pacientes con un nivel de instrucción secundaria presentan un conocimiento de salud oral bajo (42,26%), teniendo el género masculino el nivel más bajo (39,88%) y las edades comprendidas entre 35 y 39 años (19,64%). Conclusiones: Existe relación entre el nivel de conocimiento de salud oral con la calidad de higiene oral según el índice de Higiene Oral Simplificado en los pacientes del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército (32).

#### 4. HIPÓTESIS

Por tratarse de una investigación de nivel descriptivo, no amerita formular hipótesis.



**CAPÍTULO II:  
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL**

## II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

#### 1.1. Técnica

##### 1.1.1. Especificación

Se utilizó la técnica del **CUESTIONARIO** para captar información de la variable de estudio.

##### 1.1.2. Esquemmatización

Variable	Técnica
Nivel de Conocimiento sobre salud oral	Cuestionario

##### 1.1.3. Descripción de la técnica

El formulario fue estructurado de acuerdo a los indicadores: higiene oral y enfermedades orales, seguidamente se aplicó a cada uno de los profesionales por un lapso de 10 minutos en cada servicio de acuerdo a su horario laboral.

#### 1.2. Instrumentos

##### 1.2.1. Instrumento documental

###### a. Especificación

Se empleó un **CUESTIONARIO DE PREGUNTAS**, estructurado en base a la variable, indicadores y subindicadores de investigación.

El cuestionario; estuvo conformado por 20 items, en cada item una sola respuesta era la correcta; para valorar el nivel de conocimientos siendo:

- Muy bueno (18-20)
- Bueno (15-17)
- Regular (12-14)
- Malo (11 a menos))

**b. Estructura**

VARIABLE	INDICADORES	EJES	SUBINDICADORES
Nivel de Conocimiento sobre salud oral	Higiene oral	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cepillado</li> <li>• Cepillos</li> <li>• Pastas</li> <li>• enjuagatorios</li> <li>• hilo dental</li> <li>• Prevención</li> </ul>
	Enfermedades orales	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caries</li> <li>• Gingivitis</li> <li>• Periodontitis crónica</li> </ul>

**c. Modelo del instrumento**

Figura en anexos.

**d. Validación del instrumento**

El instrumento, se validó a través del juicio de expertos.

**1.2.2. Instrumentos mecánicos**

- Computadora y accesorios
- Cámara digital

### 1.3. Materiales de verificación

- Útiles de escritorio

## 2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

### 2.1. Ubicación espacial

#### 2.1.1. Ámbito general

Ciudad de Arequipa.

#### 2.1.2. Ámbito Específico

Hospital Regional Honorio Delgado.

### 2.2. Ubicación temporal

La investigación se realizó en el semestre impar del 2023.

### 2.3. Unidades de estudio

Se trabajó con el universo o población correspondiente al personal administrativo del Hospital Regional Honorio Delgado.

#### a. Criterios de inclusión

- Personal administrativo de ambos géneros
- Personal administrativo de diferentes edades
- Trabajadores administrativos con contratos laborales vigentes.

#### b. Criterios de exclusión

- Trabajadores que laboraran en turno noche.
- Trabajadores que no firmen el consentimiento informado.
- Trabajadores que se encuentren de vacaciones.

#### c. Tamaño de la población

Se trabajó con una población total de 110 administrativos

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. Organización

- Se solicitó la autorización al director del Hospital Honorio Delgado de Arequipa
- Se procedió solicitar el consentimiento a cada uno de los profesionales.
- Se administró el cuestionario en un lapso de 10 minutos en cada servicio de acuerdo a su horario laboral
- Finalmente se contó con los principios éticos propios de la investigación.

#### 3.2. Recursos

##### a. Recursos Humanos

a.1. Investigadora : Bach. Perea Goytendia, Fernanda Yanelly

a.2. Asesor : Mtro. Gallegos Misad, Pedro Pablo

##### b. Recursos Físicos

Infraestructura y ambientes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

##### c. Recursos Económicos

El presupuesto para la recolección fue autofertado.

##### d. Recursos Institucionales

Universidad Católica de Santa María.

Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

#### 3.3. Validación del instrumento

Se apeló al juicio de expertos, quienes valoraron el contenido del formulario a través de los ítems, y de su congruencia.

#### **4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS**

##### **4.1. Plan de procesamiento de los datos**

###### **a. Tipo de procesamiento**

Fue computarizado, utilizando el Programa SPSS Versión 26.

###### **b. Operaciones del procesamiento**

###### **b.1. Clasificación**

La información obtenida a través del instrumento, se ordenó en una Matriz de Sistematización que figura en anexos de la tesis.

###### **b.2. Codificación**

Los indicadores cualitativos se codificaron, asignándoles un número.

###### **b.3. Tabulación**

Se presentaron tablas simples y de doble entrada.

###### **b.4. Graficación**

Se elaboraron gráficas de barras, acorde a su respectiva tabla.

##### **4.2. Plan de análisis de datos**

###### **a. Tipo de análisis**

Se realizó un análisis cuantitativo por la naturaleza de la investigación.

**b. Tratamiento estadístico**

VARIABLE	TIPO ESTADÍSTICO	ESCALA DE MEDICIÓN	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA
Nivel de Conocimiento sobre salud oral	Ordinal	Ordinal	Frecuencias absolutas y relativas





**CAPÍTULO III:  
RESULTADOS**

## PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

TABLA Nº 1

Conocimiento sobre higiene oral en trabajadores administrativos del  
Hospital Honorio Delgado Espinoza

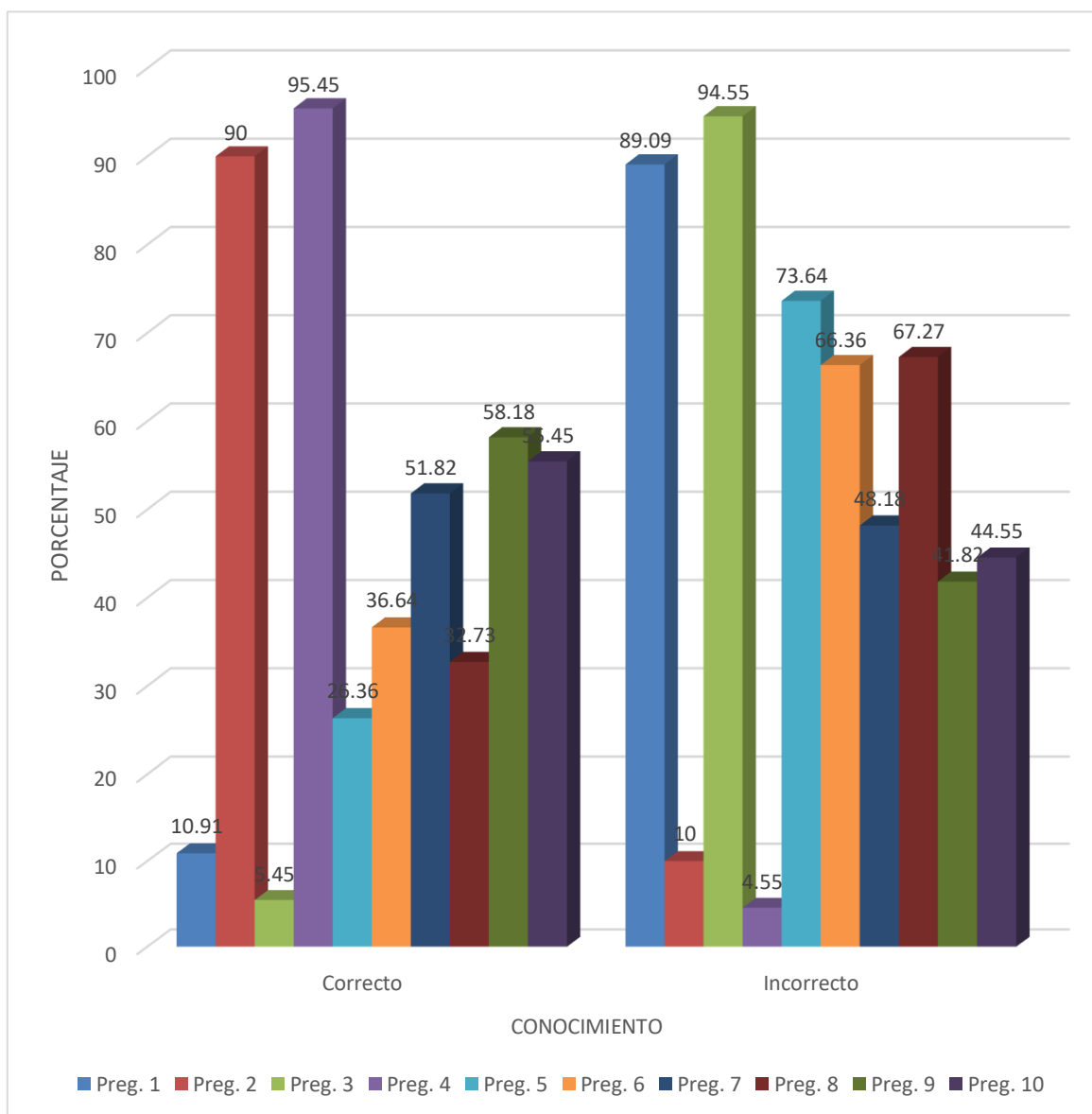
PREGUNTAS	CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL				TOTAL	
	Correcto		Incorrecto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Preg. 1	12	10,91	98	89,09	110	100,00
Preg. 2	99	90,00	11	10,00	110	100,00
Preg. 3	6	5,45	104	94,55	110	100,00
Preg. 4	105	95,45	5	4,55	110	100,00
Preg. 5	29	26,36	81	73,64	110	100,00
Preg. 6	37	36,64	73	66,36	110	100,00
Preg. 7	57	51,82	53	48,18	110	100,00
Preg. 8	36	32,73	74	67,27	110	100,00
Preg. 9	64	58,18	46	41,82	110	100,00
Preg. 10	61	55,45	49	44,55	110	100,00

**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se puede observar que, los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado en su mayoría tienen un conocimiento correcto acerca de cuantas veces al día tienen que cepillarse los dientes en 90%, de la importancia de la pasta dental en 95.45%, de cuando usar los enjuagues bucales en 51.82%, de cada cuanto tiempo se debe acudir al dentista en 58.18%, y del motivo por el que visita al odontólogo en 55.45%.

### GRÁFICO Nº 1

#### Conocimiento sobre higiene oral en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado Espinoza



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

TABLA Nº 2

Nivel de conocimiento sobre higiene oral según edad

GRUPOS ETARIOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL								TOTAL	
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
22 – 29	0	0,00	1	0,91	2	1,82	5	4,55	8	7,28
30 – 39	0	0,00	1	0,91	16	14,54	11	10,00	28	25,45
40 – 49	0	0,00	0	0,00	7	6,36	9	8,18	16	14,54
50 – 59	0	0,00	3	2,73	10	9,09	14	12,73	27	24,55
60 – +	0	0,00	3	2,73	14	12,73	14	12,73	31	28,18
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>8</b>	<b>7,28</b>	<b>49</b>	<b>44,54</b>	<b>53</b>	<b>48,18</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

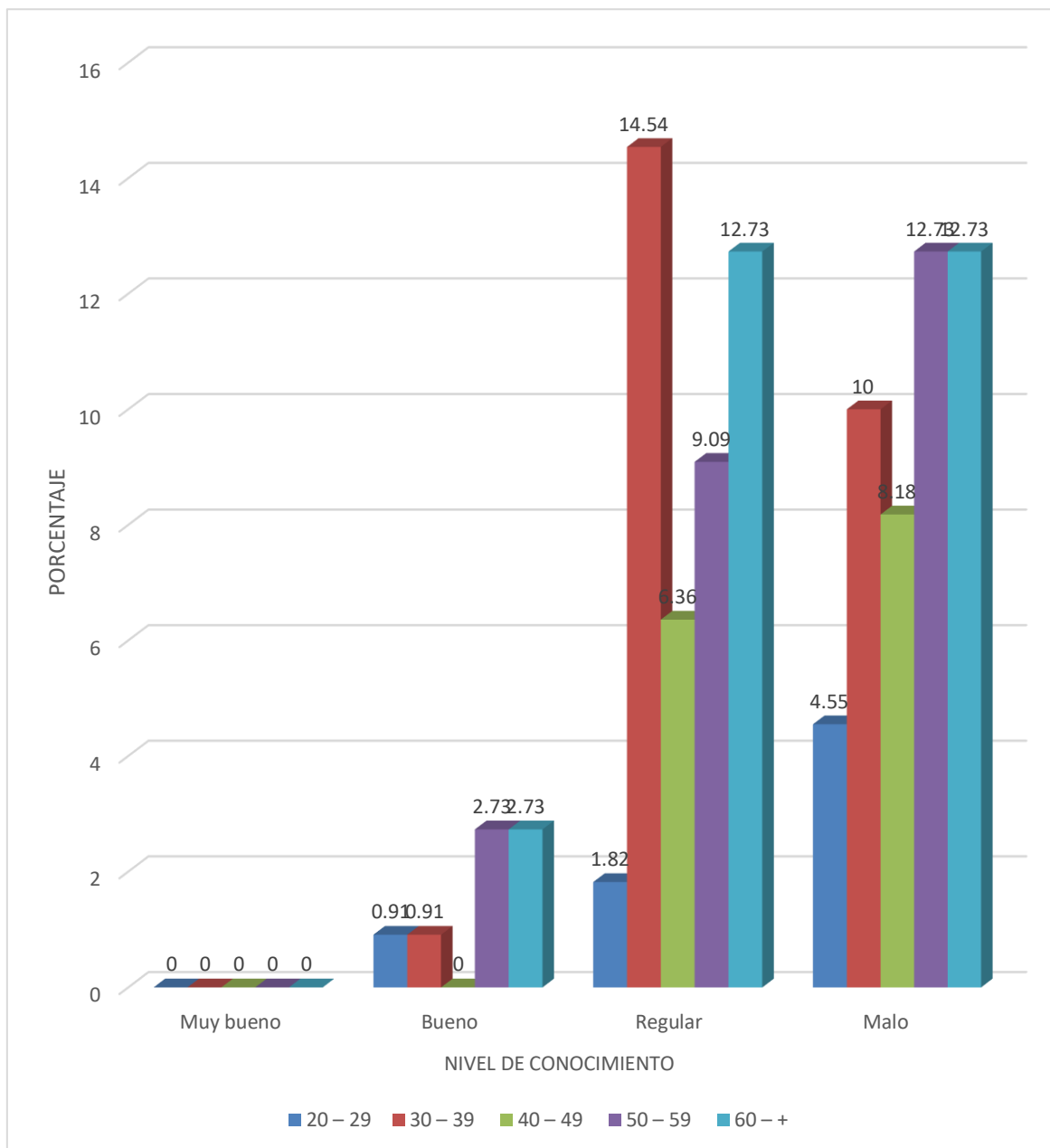
Fuente: Matriz de sistematización (EP).

Se observa que, en el grupo etario de 30-39 años que, corresponde al 25,45% mayormente en 14,54% poseen un conocimiento regular sobre higiene oral; el grupo de 50-59 años que se halla en 24,55%, un 12,73% de estos tiene conocimiento malo al respecto, y el grupo de 60 a más años constituido por el 28,18%, presenta equitativamente con 12,73% un conocimiento regular y malo cada uno.

Resaltando que, ningún trabajador ha mostrado conocimiento muy bueno y si, conocimiento bueno en porcentaje bastante bajo.

## GRÁFICO Nº 2

### Nivel de conocimiento sobre higiene oral según edad



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

**TABLA Nº 3**

**Nivel de conocimiento sobre higiene oral según grado de instrucción**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE ORAL								TOTAL	
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Técnico completo	0	0,00	3	2,73	15	13,63	22	20,00	40	36,36
Universitario completo	0	0,00	4	3,64	26	23,64	28	25,45	58	52,73
Universitario incompleto	0	0,00	1	0,91	8	7,27	3	2,73	12	10,91
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>8</b>	<b>7,28</b>	<b>49</b>	<b>44,54</b>	<b>53</b>	<b>48,18</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

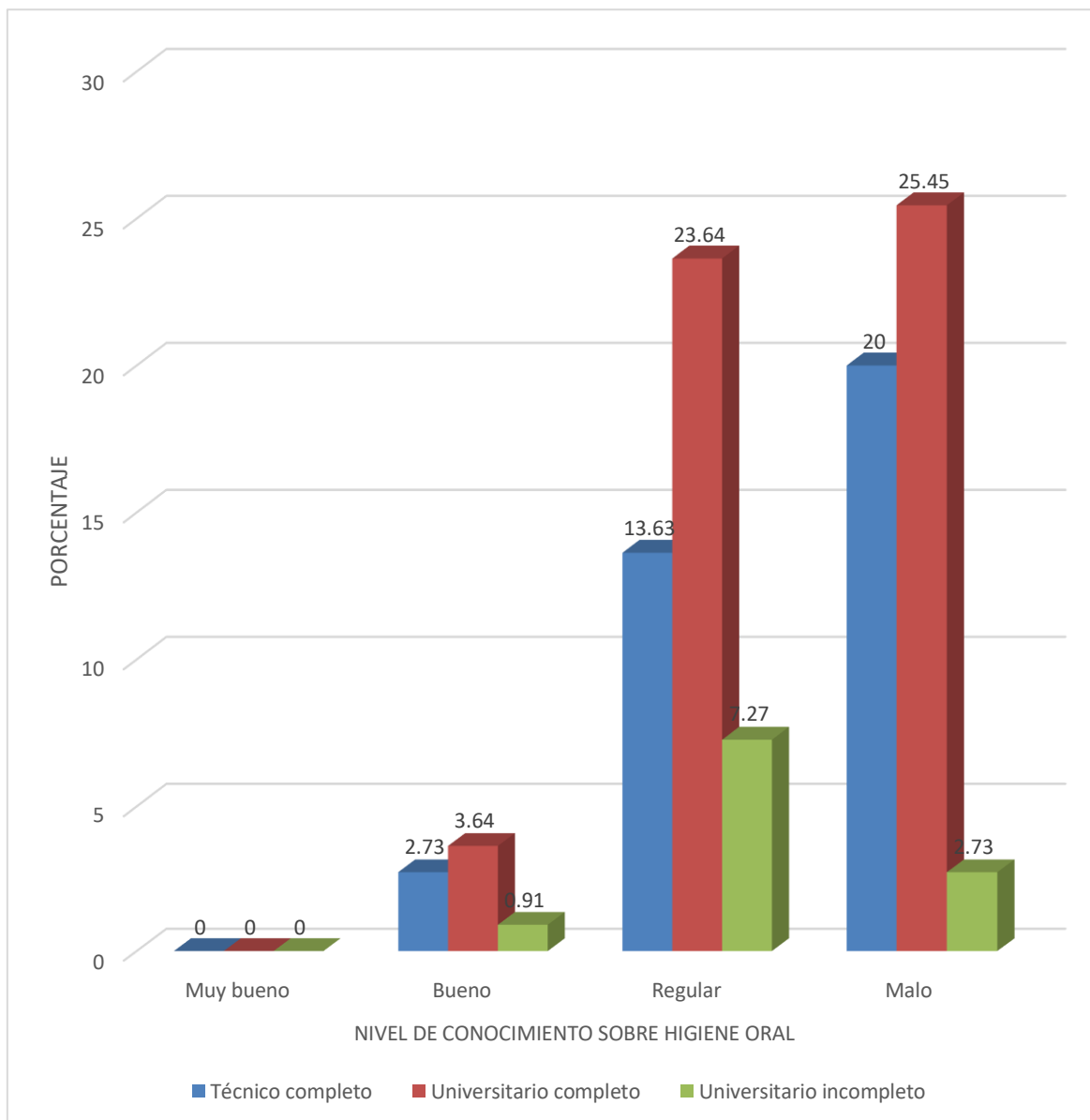
**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se puede observar que, los trabajadores administrativos con grado de instrucción técnico completo (36.36%) y universitario completo (52.73%), en porcentajes de 20% y 25.45% poseen un nivel de conocimiento malo sobre higiene oral respectivamente, mientras que, los trabajadores con grado universitario incompleto presentan en frecuencia mayor un conocimiento regular (7.27%).

En general los trabajadores administrativos sean cualquiera su grado de instrucción poseen un nivel de conocimiento de regular a malo.

### GRÁFICO Nº 3

#### Nivel de conocimiento sobre higiene oral según grado de instrucción



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

TABLA Nº 4

**Conocimiento sobre enfermedades orales en trabajadores administrativos  
del Hospital Honorio Delgado**

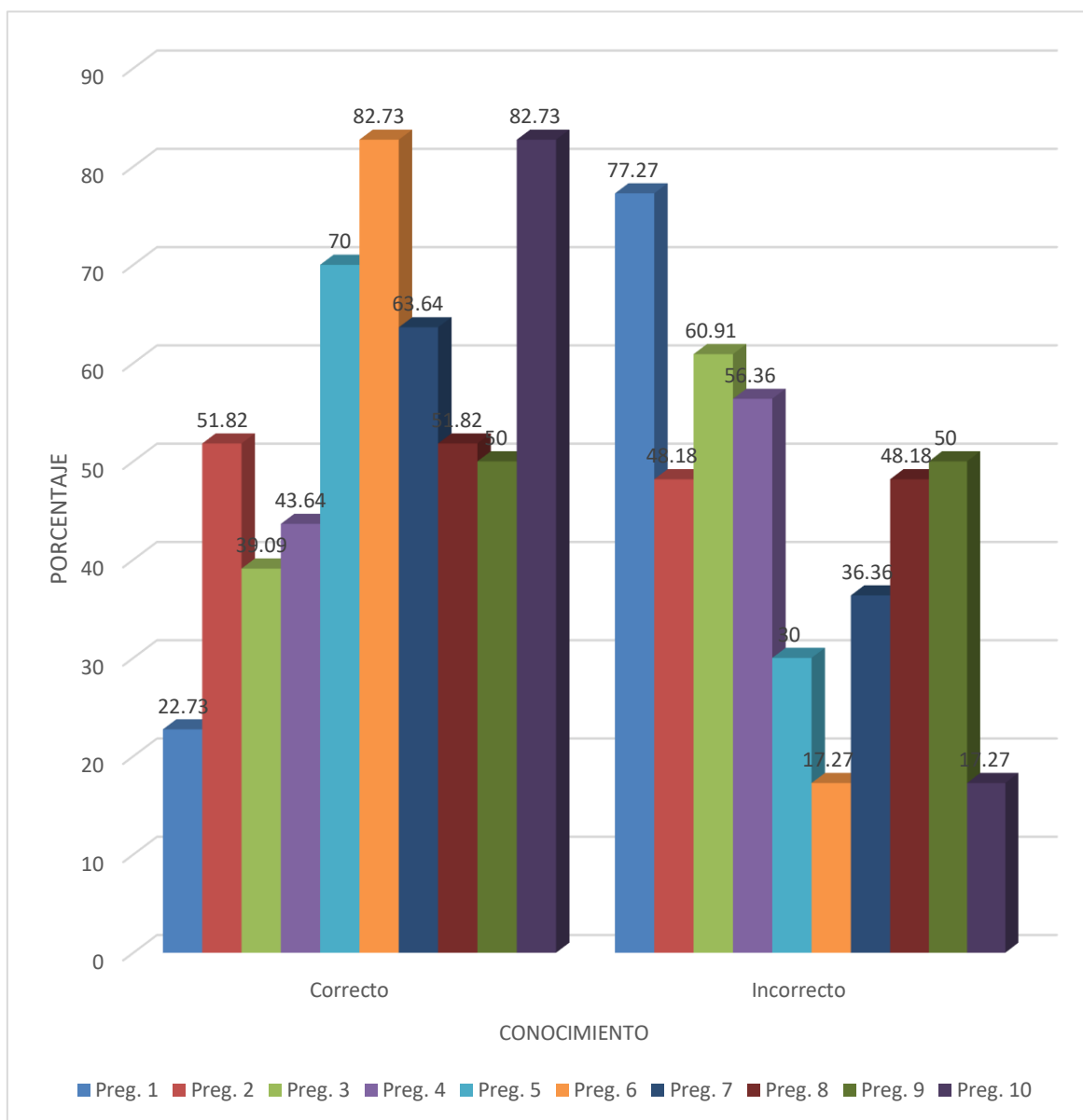
PREGUNTAS	CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES ORALES				TOTAL	
	Correcto		Incorrecto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Preg. 1	25	22,73	85	77,27	110	100,00
Preg. 2	57	51,82	53	48,18	110	100,00
Preg. 3	43	39,09	67	60,91	110	100,00
Preg. 4	48	43,64	62	56,36	110	100,00
Preg. 5	77	70,00	33	30,00	110	100,00
Preg. 6	91	82,73	19	17,27	110	100,00
Preg. 7	70	63,64	40	36,36	110	100,00
Preg. 8	57	51,82	53	48,18	110	100,00
Preg. 9	55	50,00	55	50,00	110	100,00
Preg. 10	91	82,73	19	17,27	110	100,00

**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se observa que, los trabajadores administrativos mayormente han respondido correctamente respecto a la placa bacteriana, en 51.82%, a la gingivitis en 70%, a su prevención en 82.73%, al porque sangran las encías en 63.64%, a la principal acción que previene las enfermedades orales más prevalentes en 82.73%.

Respecto al no tratamiento de la periodontitis crónica estos trabajadores respondieron en igual porcentaje 50% en forma correcta e incorrecta.

**GRÁFICO Nº 4**  
**Conocimiento sobre enfermedades orales en trabajadores administrativos  
del Hospital Honorio Delgado**



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

**TABLA Nº 5**

**Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según edad**

GRUPOS ETÁREOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES ORALES								TOTAL	
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
22 – 29	0	0,00	3	2,73	3	2,73	2	1,82	8	7,28
30 – 39	2	1,82	5	4,54	10	9,09	11	10,00	28	25,45
40 – 49	0	0,00	4	3,63	8	7,28	4	3,63	16	14,54
50 – 59	3	2,73	7	6,37	8	7,28	9	8,17	27	24,55
60 – +	2	1,82	10	9,09	12	10,90	7	6,37	31	28,18
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>6,37</b>	<b>29</b>	<b>26,36</b>	<b>41</b>	<b>37,27</b>	<b>33</b>	<b>30,00</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

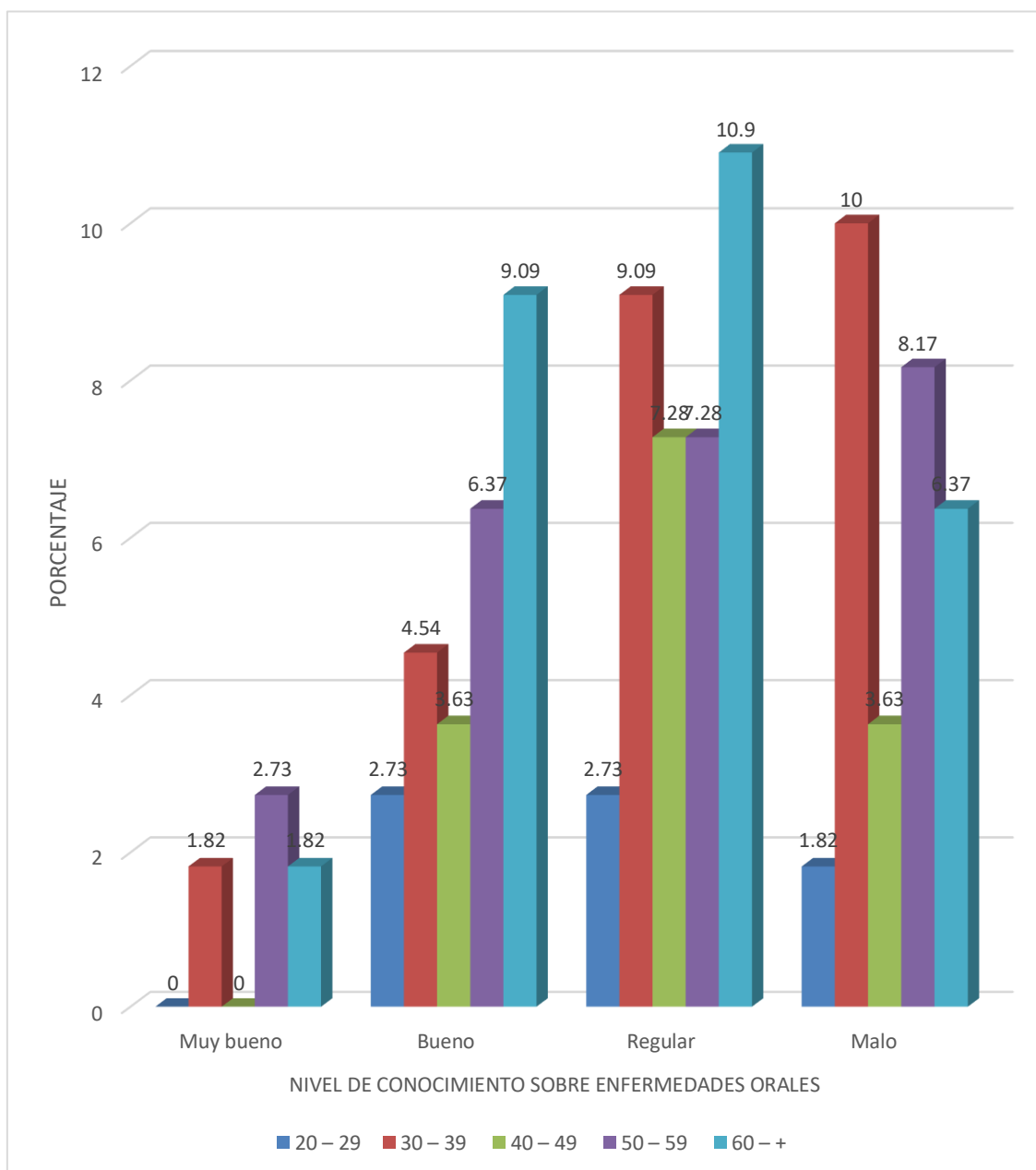
**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se puede apreciar que, en el grupo etario de 22-29 años (7.28%) el conocimiento sobre enfermedades orales es igualmente bueno y regular en 2.73% cada uno, en los grupos de 30-39 años (25.45%) y de 50-59 años (24.55%) el conocimiento es malo en 10% y 8.17%, y regular en 9.09% y 8.17% respectivamente, mientras que, este conocimiento es regular en 10.90% y bueno en 9.09% en trabajadores administrativos de 60 a más años.

Asimismo, los trabajadores administrativos en 6.37% muestran un conocimiento muy bueno y bueno en 26.36% respecto del 100%.

### GRÁFICO Nº 5

#### Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según edad



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

**TABLA Nº 6**

**Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según grado de instrucción**

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ENFERMEDADES ORALES								TOTAL	
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Técnico completo	1	0,91	7	6,37	17	15,45	15	13,63	40	36,36
Universitario completo	5	4,55	18	16,36	20	18,18	15	13,63	58	52,73
Universitario incompleto	1	0,91	4	3,63	4	3,63	3	2,73	12	10,91
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>6,37</b>	<b>29</b>	<b>26,36</b>	<b>41</b>	<b>37,26</b>	<b>33</b>	<b>29,99</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

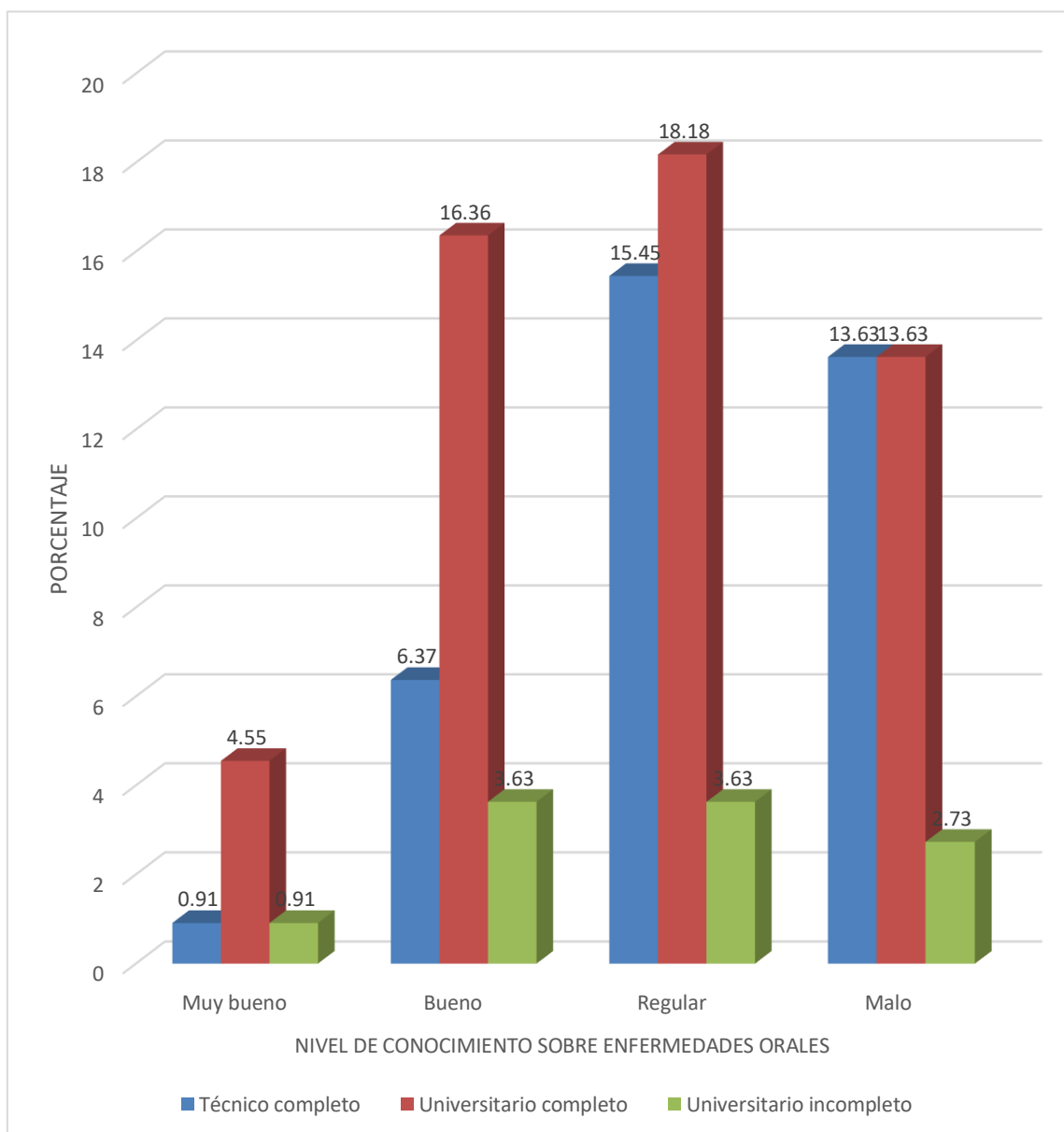
**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se puede observar que, los trabajadores con grado universitario completo (52,73%) e incompleto (10,91%) muestran un conocimiento sobre las enfermedades orales mayormente regular 18.18% y 3.63%, seguido de bueno en 16.36% y 3.63% respectivamente; mientras que, en los de grado técnico completo (36.36%) su conocimiento es regular en 15.45% y malo en 13.63%.

Asimismo, un 4.55% de los trabajadores con grado universitario completo posee un conocimiento muy bueno.

### GRÁFICO Nº 6

#### Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales según grado de instrucción



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

**TABLA Nº 7**

**Nivel de conocimiento sobre salud oral según edad**

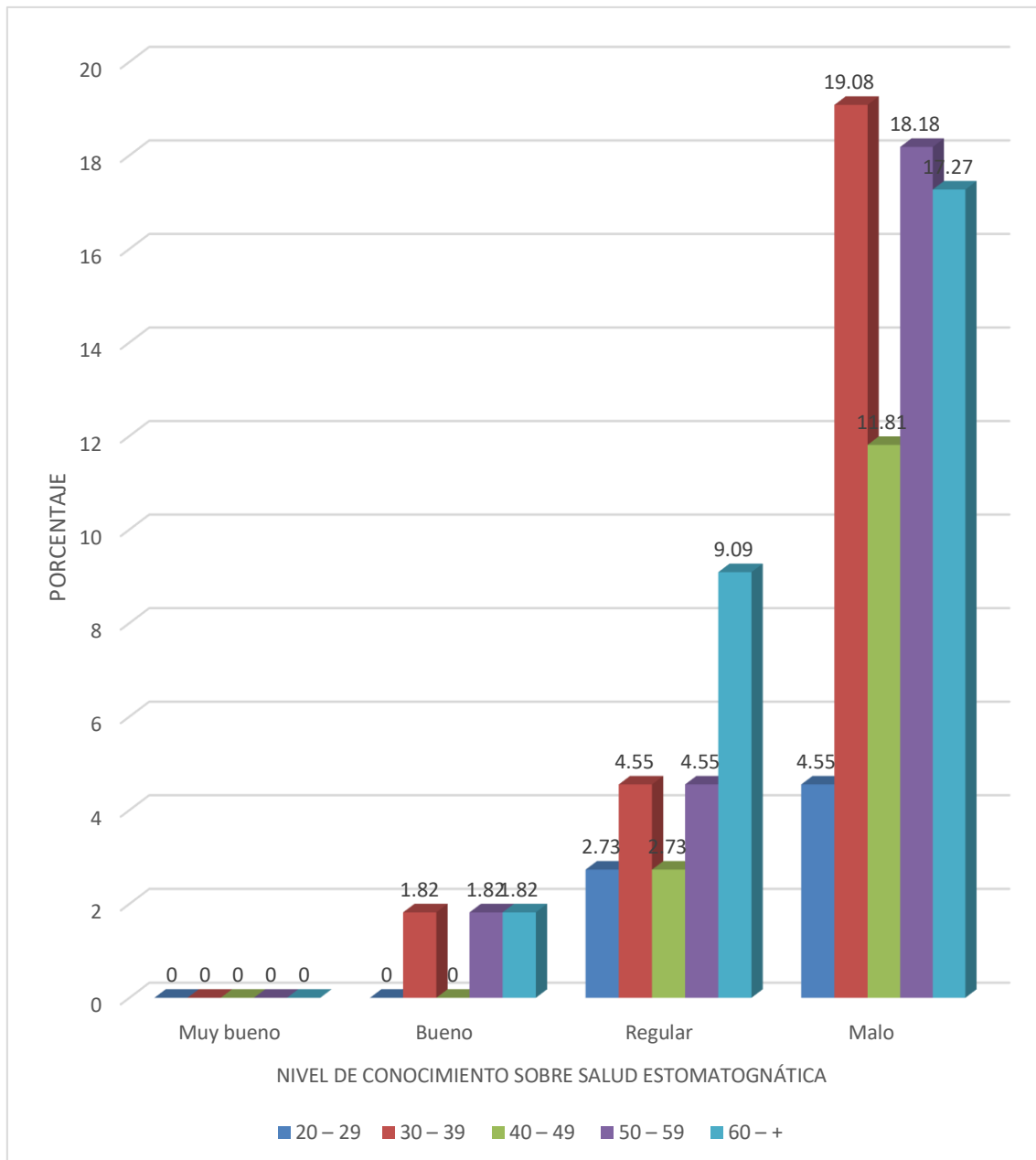
GRUPOS ETÁREOS	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL								TOTAL	
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
22 – 29	0	0,00	0	0,00	3	2,73	5	4,55	8	7,28
30 – 39	0	0,00	2	1,82	5	4,55	21	19,08	28	25,45
40 – 49	0	0,00	0	0,00	3	2,73	13	11,81	16	14,54
50 – 59	0	0,00	2	1,82	5	4,55	20	18,18	27	24,55
60 – +	0	0,00	2	1,82	10	9,09	19	17,27	31	28,18
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>6</b>	<b>5,46</b>	<b>26</b>	<b>23,65</b>	<b>78</b>	<b>70,89</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se puede apreciar que, en todos los grupos de edades predomina el conocimiento malo respecto al conocimiento sobre salud oral, en 4.55%, 19.08%, 11.81%, 18.18% y 17.27%, haciendo un total de 70.89% de trabajadores con este conocimiento.

### GRÁFICO Nº 7

#### Nivel de conocimiento sobre salud oral según edad



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

**TABLA Nº 8**

**Nivel de conocimiento sobre salud oral según grado de instrucción**

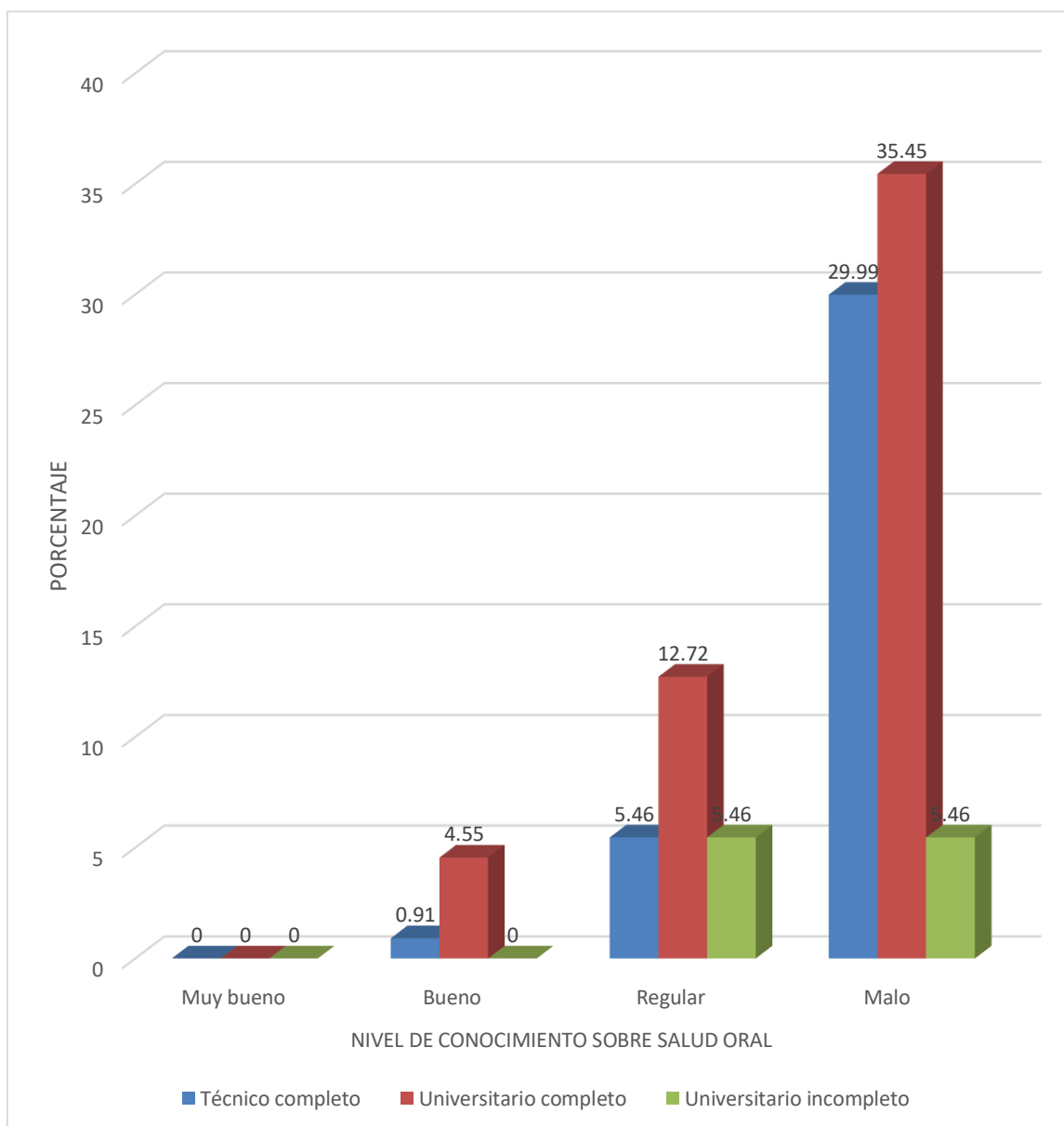
GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL								TOTAL	
	Muy bueno		Bueno		Regular		Malo			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Técnico completo	0	0,00	1	0,91	6	5,46	33	29,99	40	36,36
Universitario completo	0	0,00	5	4,55	14	12,72	39	35,45	58	52,72
Universitario incompleto	0	0,00	0	0,00	6	5,46	6	5,46	12	10,92
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>6</b>	<b>5,46</b>	<b>26</b>	<b>23,64</b>	<b>78</b>	<b>70,90</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se observa que, los trabajadores con grado universitario completo (52.72%), muestran mayormente un conocimiento malo sobre salud oral en 35.45%, seguido por regular en 12.72%, en los administrativos con grado técnico completo 36.36% también predomina el conocimiento malo en 29.99%, mientras que, en los que tienen grado universitario incompleto (10.92%), el conocimiento es regular y malo en igual frecuencia (5.46%); así mismo en 4.55% y 0.91% los administrativos con grado universitario y técnico completo muestran conocimiento bueno respectivamente.

### GRÁFICO Nº 8

#### Nivel de conocimiento sobre salud estomatognática según grado de instrucción



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

TABLA Nº 9

**Nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores  
administrativos del Hospital Honorio Delgado**

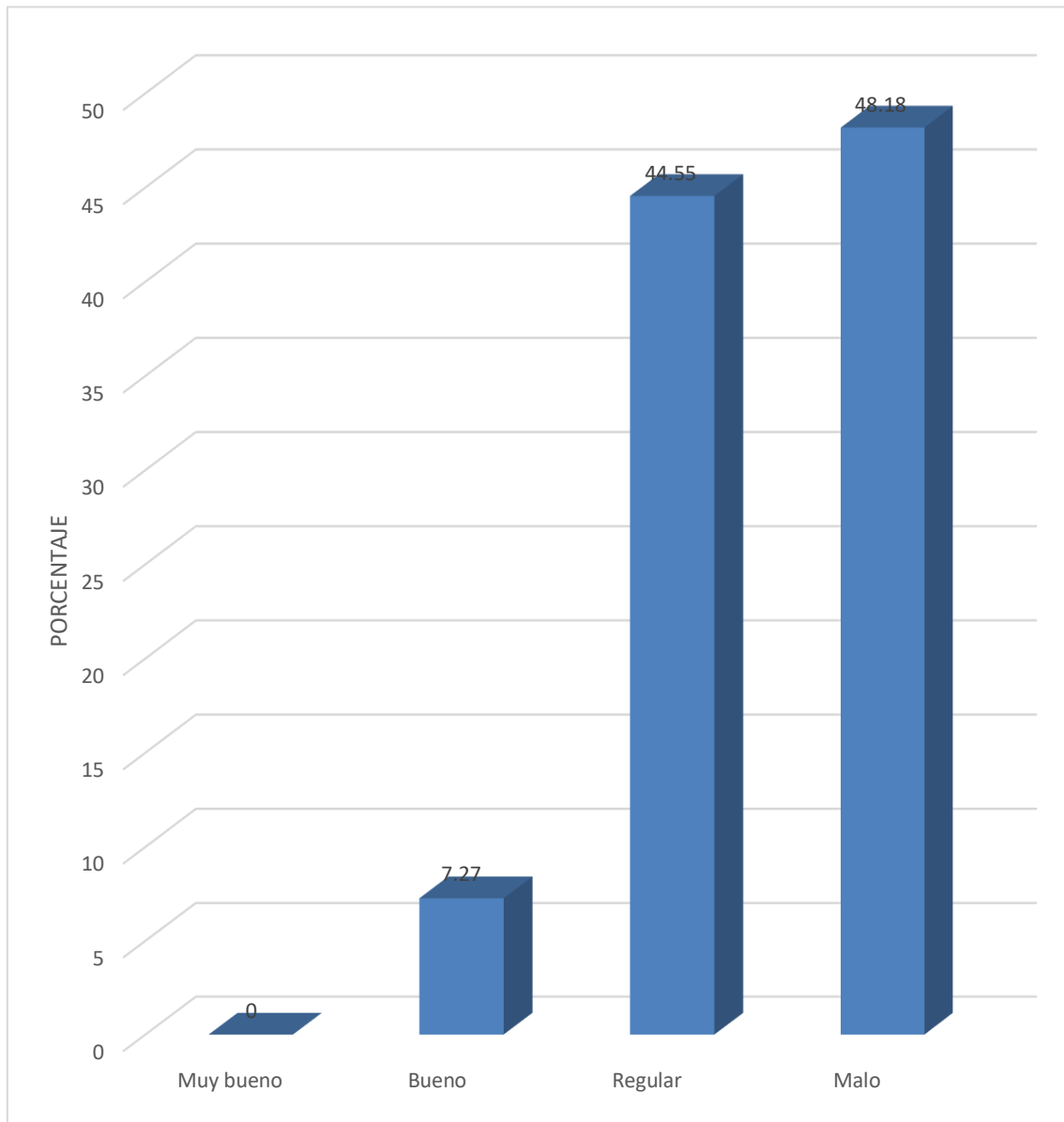
NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIAS	
	Nº	%
Muy bueno	0	0,00
Bueno	8	7,27
Regular	49	44,55
Malo	53	48,18
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se puede apreciar que, los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa poseen mayormente un conocimiento malo en 48.18% respecto a la higiene oral, seguido por un porcentaje también alto en 44.55% de trabajadores con conocimiento regular y de sólo un 7.27% con conocimiento bueno.

### GRÁFICO Nº 9

#### Nivel de conocimiento sobre higiene oral en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

TABLA N° 10

**Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores  
administrativos del Hospital Honorio Delgado**

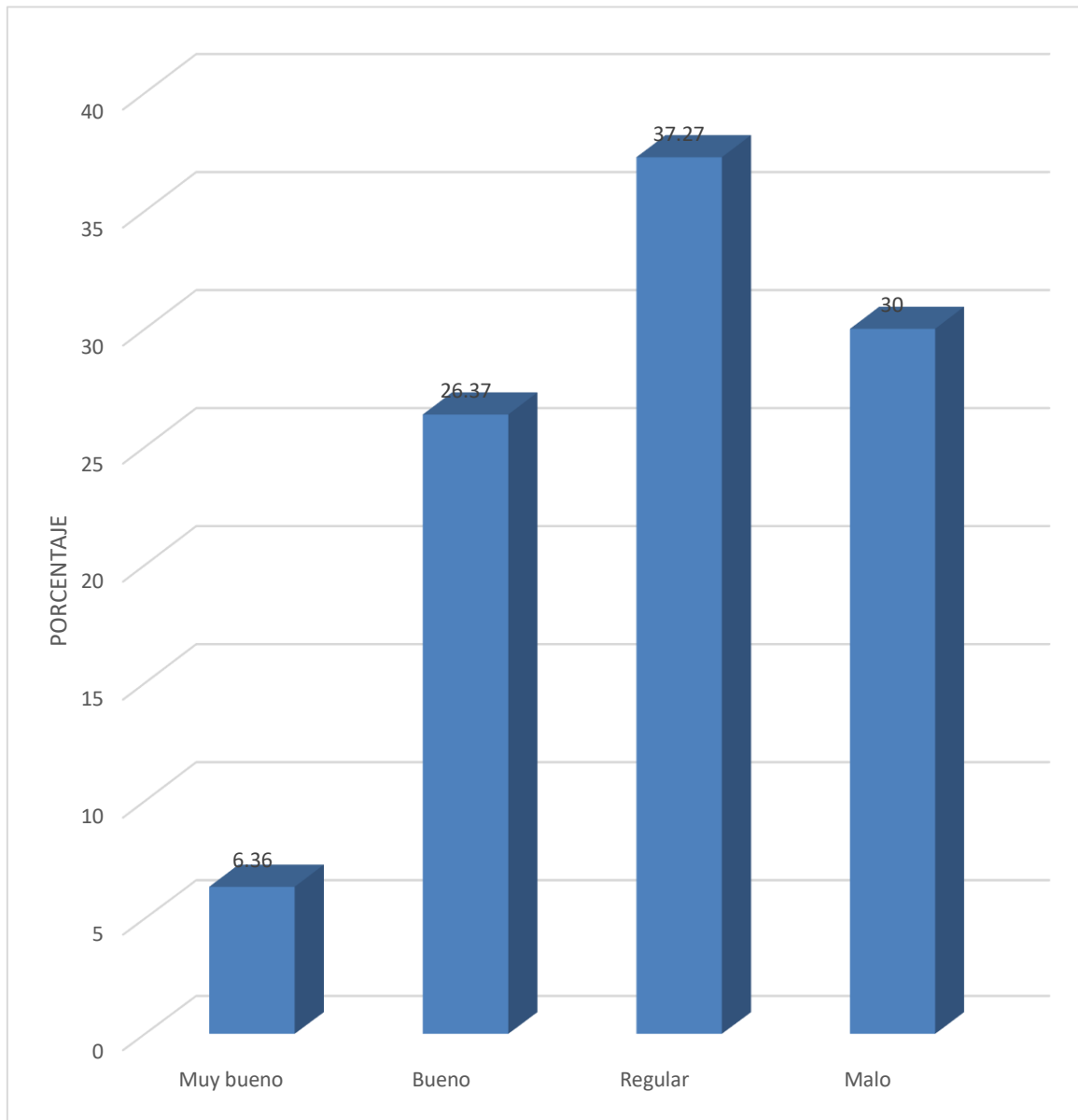
NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIAS	
	Nº	%
Muy bueno	7	6,36
Bueno	29	26,37
Regular	41	37,27
Malo	33	30,00
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se puede apreciar que, los trabajadores administrativos del mencionado hospital poseen mayormente un conocimiento regular con 37.27% respecto del 100%, seguido por un conocimiento malo en 30%, bueno 26.37% y muy bueno en 6.36% sobre enfermedades orales.

### GRÁFICO N° 10

#### Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

**TABLA Nº 11**

**Nivel de conocimiento sobre salud oral en trabajadores administrativos del  
Hospital Honorio Delgado**

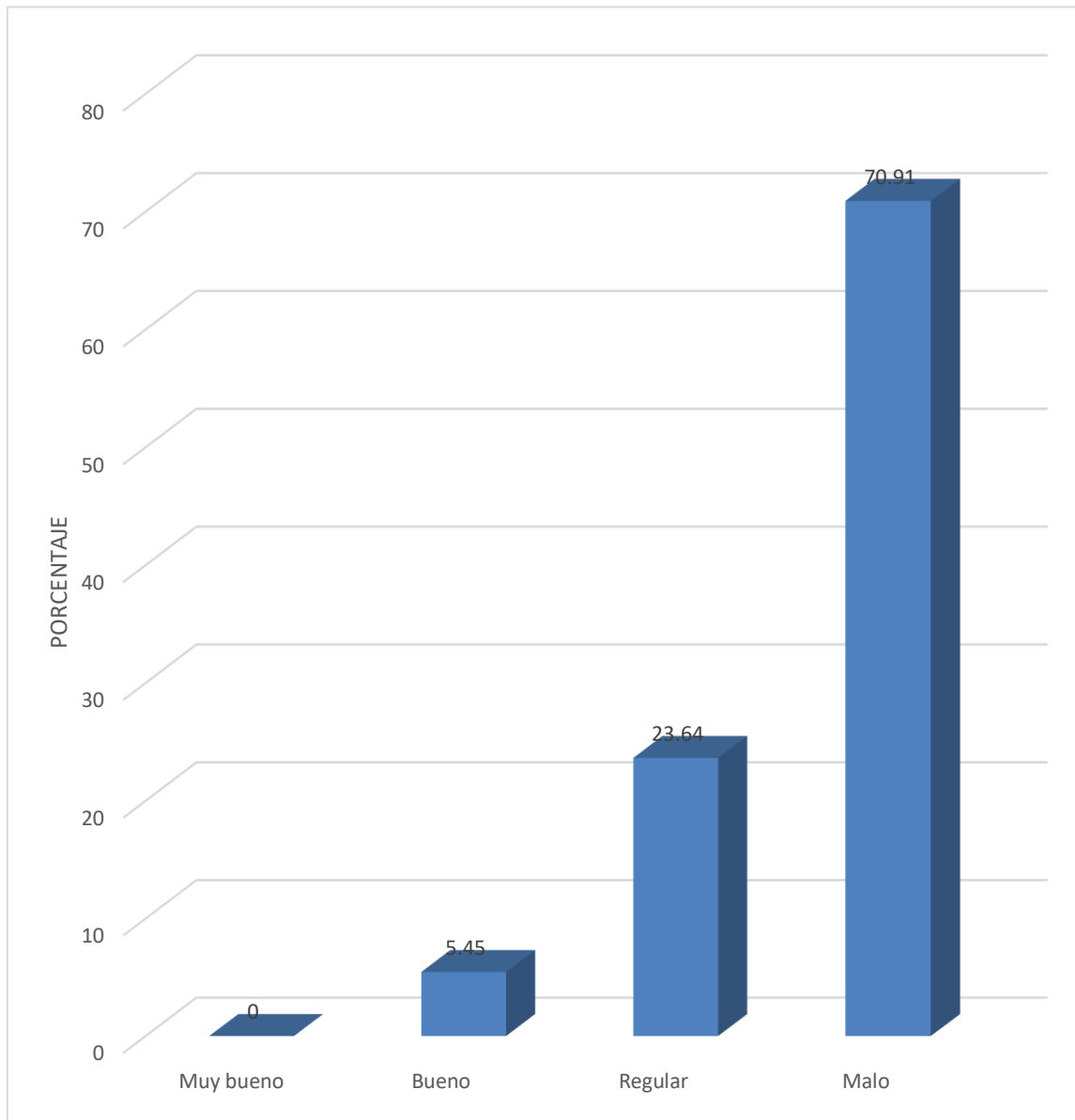
NIVEL DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIAS	
	Nº	%
Muy bueno	0	0,00
Bueno	6	5,45
Regular	26	23,64
Malo	78	70,91
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>	<b>100,00</b>

**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

Se observa que, el nivel de conocimiento sobre salud oral que poseen los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado es predominantemente malo en 70.91%, seguido por regular con 23.64% y bueno con 5.45%.

### GRÁFICO N° 11

#### Nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado



**Fuente:** Matriz de sistematización (EP).

## DISCUSIÓN

En la presente investigación se abordó el conocimiento sobre salud oral que poseen los trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado, en dos dimensiones, una el conocimiento sobre higiene oral y otra acerca de las enfermedades orales como la caries, gingivitis y periodontitis crónica.

Respecto a las preguntas sobre higiene bucal, los trabajadores no conocen acerca de los elementos necesarios para realizar una higiene bucal, no saben cuándo cambiar su cepillo dental, no tienen conocimiento acerca del uso del hilo dental, ni del tipo de enjuague que se debe elegir. Si tienen conocimiento correcto acerca de cuantas veces deben cepillarse los dientes, del porque es importante la pasta dental y el momento en que, se debe usar el enjuague bucal. Un dato importante es que, saben que tienen que visitar al dentista para su chequeo por prevención.

Sobre las preguntas referidas a enfermedades orales, estos no tienen conocimiento correcto acerca de las enfermedades más prevalentes que aquejan la cavidad bucal, de caries y periodontitis. Hay que resaltar que las preguntas de cómo prevenir las enfermedades bucales fueron respondidas correctamente en porcentajes de 82.73%.

En el nivel de conocimiento sobre higiene bucal, se pudo observar en el grupo etario de 30-39 años este fue regular, en el de 50-59 años fue malo y en el de 60 a más años fue equitativamente regular y malo. Quiere decir que numéricamente los adultos jóvenes poseen un mejor conocimiento que los adultos mayores, y según grado de instrucción, son los que, tienen estudios técnico completo y universitario completo los que, tienen conocimiento malo sobre higiene bucal, mientras los de grado universitario incompleto lo poseen regularmente.

El nivel de conocimiento sobre enfermedades orales en estos trabajadores según grupo etario y grado de instrucción se pudo observar que, todos los grupos poseen un conocimiento regular.

Respecto al nivel de conocimiento sobre salud oral según grupo etario y grado de instrucción este fue mayormente malo.

En general, el nivel de conocimiento acerca de higiene oral en los trabajadores administrativos del hospital mencionado fue malo en 48.18% y regular en 44.55%; sobre enfermedades orales el conocimiento ha sido regular en 37.27%, malo 30%, bueno 26.37% y muy bueno 6.36%; y sobre salud oral se ha reportado un conocimiento malo en 70.91%.

Concordando con estos resultados, Pajares (23) señala un conocimiento deficiente sobre salud bucal en trabajadores penitenciaros. Resultados totalmente diferentes refieren Porcel (24) y Pauta (32), quienes encontraron un conocimiento alto en 50.9%, 80% y en 65.5% respectivamente. Otros investigadores reportaron mayormente un conocimiento regular al respecto, como Flores (25), Mendoza (26), De la Cruz, et al (27), Ramírez (28), Santa Cruz (30) en 50%, 85.7%, 60.8%, 65.62%, 57.83% respectivamente, mientras que, Dho (31) lo señala como aceptable.

Todas estas investigaciones fueron realizadas en profesionales de diferentes especialidades y edades concordantes con la adultez joven y mayor.

Como se puede inferir, de estos resultados, el conocimiento es generalmente regular. Solo un estudio ha concordado con los resultados de la presente investigación, esto demuestra, por qué las enfermedades bucales como caries, gingivitis y periodontitis crónica siguen siendo prevalentes en el Perú, a pesar que en este estudio los trabajadores saben cómo prevenirlas, pero quizás estos tengan otras prioridades que, hacen que, la salud bucal se halle fuera de estas.

Estos resultados también demuestran la necesidad de implementar estrategias educativas permanentes sobre salud bucal en toda la población en general, asimismo, estos hallazgos expresan que, los problemas de salud bucal no son exclusivos de un grupo de edades o de un nivel de instrucción superior.

## CONCLUSIONES

### PRIMERA

El nivel de conocimiento sobre higiene oral en los grupos etarios de 30-39 años es regular, en los de 40-49, 50-59 y de 60 a más es malo, según el grado de instrucción es malo en técnico y universitario completo, y regular en universitario incompleto en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.

### SEGUNDA

El nivel de conocimiento sobre enfermedades orales es regular en los grupos etarios de 40-49, 50-59 y 60 a más años, malo en el grupo de 30-39 años y bueno-regular en el de 22-29 años; según el grado de instrucción es regular en técnico completo, universitario completo e incompleto en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.

### TERCERA

El nivel de conocimiento sobre salud oral es malo en todos los grupos etarios y en los diferentes grados de instrucción en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado

### CUARTA

El nivel de conocimiento sobre higiene oral es malo en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.

### QUINTA

El nivel de conocimiento sobre enfermedades orales es regular en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.

**SEXTA:**

El nivel de conocimiento sobre salud oral es malo en trabajadores administrativos del Hospital Honorio Delgado.



## RECOMENDACIONES

1. Se reconocimiento a las autoridades del Hospital Regional Honorio Delgado solicitar al personal odontológico el diseño e implementación de un programa educativo de salud oral, dirigido al personal administrativo de salud de servicios que labora en dicho nosocomio, con el fin de mejorar el nivel de conocimiento observado en la investigación.
2. Se sugiere capacitar al personal que labora en el Hospital Honorio Delgado, en hábitos de higiene oral con el fin de adquirir buenas prácticas de higiene.
3. Se recomienda a los nuevos tesisistas seguir investigando en la misma línea, debido a la importancia que tiene el conocimiento adecuado que procure cambios en los programas de salud bucal instaurados por el Estado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud bucodental. [Online].; 2022 [cited 2023 julio 29. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial. [Online].; 2022 [cited 2023 junio 30. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>.
3. Alcolea Rodríguez J, Guerrero Yero I. Estado de salud buco-maxilo-facial en Granma. Bayamo. Clínica de Especialidades Estomatológica Manuel Muñoz Cedeño. 2010.
4. Aubert J, Sanchez S, Castro R, Monsalves M, Castillo P, Moya P. Calidad de vida relacionada con salud oral en mayores de 14 años en la comunidad San Juan Bautista, Isla Robinson Crusoe. Int. J. Odontostomat2014. 2014; 8(1).
5. Ministerio de Salud. Minsa: Caries dental, gingivitis y periodontitis son enfermedades bucales con mayor prevalencia en menores entre 3 y 15 años. [Online].; 2021 [cited 2023 junio 28. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567307-minsa-caries-dental-gingivitis-y-periodontitis-son-enfermedades>.
6. Frenk J. La salud de la población: hacia una nueva salud. Primera ed.: Fondo de Cultura Económica; 2000.
7. Montenegro G. Un nuevo enfoque de la salud oral: una mirada desde la salud pública. Universitas Odontológica. 2011; 30(64): p. 101-108.
8. Organización Mundial de la Salud. Declaracion de ALMA-ATA. [Online].: Organización Mundial de la Salud; 2012 [cited 2023 junio 21. Available from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>.

9. Guerra D. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en las gestantes del Hospital San Juan de Lurigancho. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2021.
10. Higashida B. Odontología preventiva. Segunda ed. Interamericana , editor. México: Mc Graw-Hill; 2009.
11. Duque L, Jacomé S. Guía de Práctica Clínica en Salud Oral: Higiene oral. Primera ed. Bogotá: Gobierno de Bogotá; 2010.
12. Ruiz O, Estupinan S, Miller T, Soto A, Hernández F. Salud Oral: Organización Panamericana de la Salud; 2009.
13. Flores A. Nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos. Nivel de conocimiento de los padres sobre los productos de higiene oral para sus hijos: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2011.
14. Poyato M, Segura J, Ríos J, Bullón P. La placa bacteriana: conceptos básicos para el higienista bucodental. Periodoncia. 2011; 11(2): p. 149-164.
15. Harris N, García F. Odontología Preventiva Primaria: Manual Moderno; 2005.
16. Bowen W. Placa dental y bacteriología de la caries. In Cohen B, Kramer R. Fundamentos científicos de Odontología.: Científico Técnica; 1983. p. 459-467.
17. Guyton A, Hall J. Tratado de fisiología médica: Editorial Interamericana; 1998.
18. Ferreira M, Díaz C, Pérez N, Sanabria D, Alvarenga M, Bazán B. Salud bucal en preescolares y nivel de conocimiento sobre higiene bucal de sus madres, en escuelas públicas y privadas de San Lorenzo, Paraguay. Pediatría (Asunción). 2016; 43(2).
19. Torres V. Nivel de conocimiento sobre salud bucal de los padres y la higiene oral en los alumnos del centro educativo básico especial del distrito de Iquitos, año 2017. [tesis de licenciatura, Universidad de la Amazonía Peruana]; 2018.

20. Ministerio de Salud. Orientaciones técnicas para el cepillado de dientes en establecimientos escolares: Gobierno de Chile; 2014.
21. Vásquez K. Nivel de conocimiento en salud bucal de padres de familia de la Institución Educativa 11011 “Señor de los Milagros” del distrito de José Leonardo Ortiz, 2016. Tesis de Licenciatura. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2017.
22. Zapana Aranzamendi M, Jaila Leandro YA. Nivel de conocimientos en salud oral en escolares del nivel secundario de un centro educativo Arequipa 2021. Tesis Para optar el Título Profesional de Cirujano Dentista. Huancayo: Universidad Continental; 2022.
23. Pajares Ontaneda A. Nivel de conocimiento sobre la salud bucal en trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario en tiempo de Covid-19, Trujillo. Tesis para optar por el Título. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.
24. Porcel Barraga MÁ. Nivel de conocimiento sobre salud bucal y hábitos de higiene oral en pacientes de un Centro Odontológico de Huaraz, 2021. Tesis para optar por el Título Profesional. Chimbote: Universidad Cesar Vallejo; 2021.
25. Flores Taico MC. Nivel de conocimiento de salud bucal de los profesores en educación primaria. Tesis para optar por el Título de Cirujano Dentista. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
26. Mendoza Graza J. Nivel de conocimiento sobre salud bucal en Personal Asistencial Del Centro Médico- Zona Sierra De Perú. 2014. Tesis para optar por el Grado de Bachiller. Ancash;; 2014.
27. De la Cruz Angulo JP, Llanque Huichi D. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre salud oral en padres de familia de la institución educativa nuestro señor de la misericordia de la provincia de Tacna, 2021. Tesis para optar por el Título Profesional. Tacna: Universidad Alas Peruanas; 2021.

28. Ramírez K, Mercado J, Cumpa RPCT. Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de salud bucal en docentes de educación primaria de una zona rural de Puno, Perú. Rev. Innova Educación. 2022; 4(4).
29. Bustamante Campoverde WH. Evaluación del nivel de conocimiento en salud oral de docentes preescolares y escolares del cantón Déleg de la provincia del Cañar. Proyecto de investigación presentado como requisito previo a la obtención el título de odontólogo. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2018.
30. Santa Cruz González N, Pérez Aquino C, Villagra Rivera N, Achucarro Galeano S. Nivel de conocimientos y prácticas sobre salud bucodental de estudiantes de posgrado de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Asunción. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2019; 17(2): p. 56-63.
31. Dho M. 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(9): p. 361-369.
32. Pauta Cabrera CB. Nivel de conocimientos en salud oral relacionado con la calidad de higiene oral en pacientes del Policlínico del Cuerpo de Ingenieros del Ejército. Tesis para optar por el Título. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2018.





**ANEXO N° 1**  
**MODELO DEL INSTRUMENTO**

## FORMULARIO DE PREGUNTAS

**Enunciado:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2023

### DATOS GENERALES:

Edad: ..... Género: (M) (F) Grado de Instrucción.....

**Instrucciones:** El cuestionario contiene 20 preguntas. Para contestar cada pregunta usted deberá marcar con una equis (X) sólo una respuesta que será la que usted considere más adecuada.

### DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS PREVENTIVAS

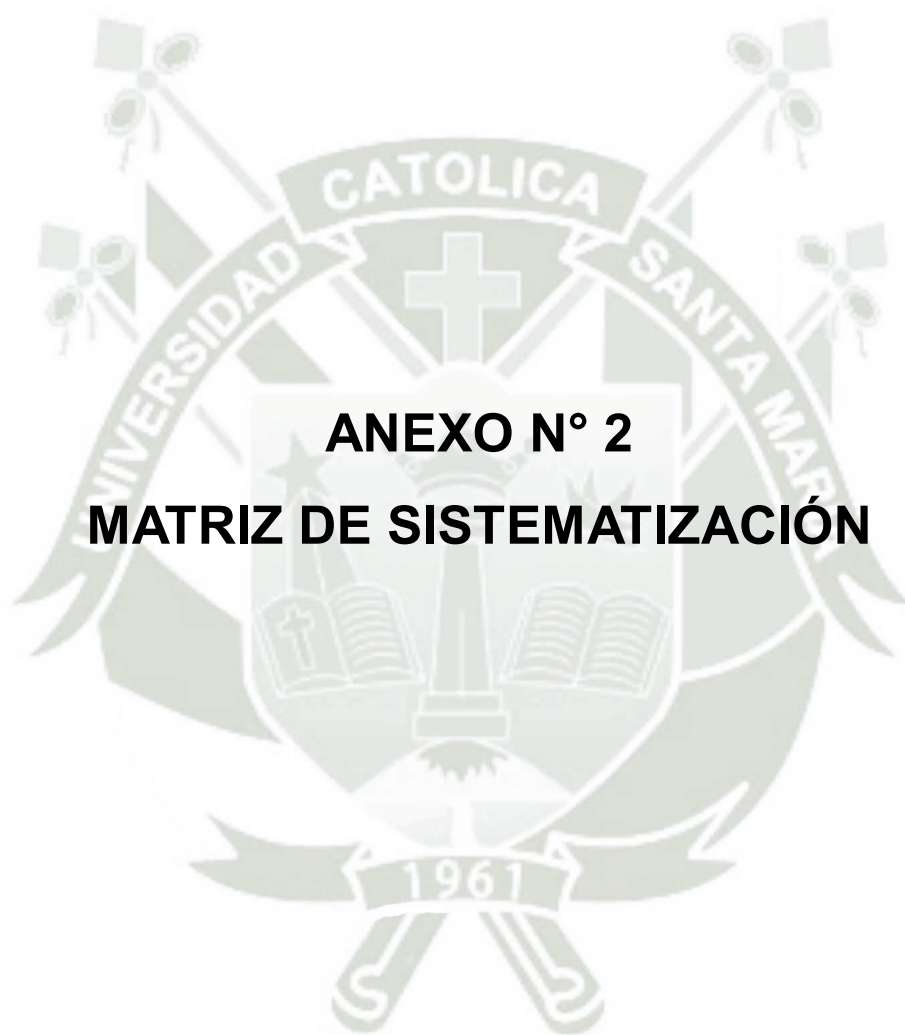
1. **¿Cuáles son los elementos necesarios para realizar una higiene oral?**
  - a. Cepillo, pasta dental, hilo dental y enjuagatorios.
  - b. Sólo cepillo y pasta
  - c. Cepillo, pasta dental, flúor y enjuague.
  - d. No se debe cepillar los dientes.
  
2. **¿Cuántas veces al día debe cepillarse los dientes?**
  - a. 1 vez
  - b. 2 veces
  - c. Después de cada comida
  - d. Sólo al levantarse
  
3. **¿Cada cuánto tiempo aproximadamente debe cambiar su cepillo dental?**
  - a. Cada mes
  - b. Cada 2 a 3 meses
  - c. Cada 6 meses
  - d. Cuando las cerdas del cepillo se empiecen a abrir
  
4. **La pasta dental es importante porque:**
  - a. Contiene flúor y fortifican los dientes
  - b. Da un aliento fresco
  - c. Contiene blanqueadores
  - d. Contiene sabor a menta
  
5. **¿Cuándo es el momento ideal que debe usar el hilo dental?**
  - a. 1 vez al día
  - b. Después de cada comida
  - c. Sólo cuando tengo alimentos entre diente y diente
  - d. Antes del cepillado
  
6. **Cuál es el tipo de hilo dental que utiliza o utilizaría**
  - a. Multifilamento
  - b. Monofilamento
  - c. Multifilamento con cera
  - d. Con sabores

7. **¿Idealmente cuando cree Ud. que debe usar los enjuagues bucales?**
- 1 vez al día antes del cepillado
  - 1 vez al día después del cepillado
  - Después de cada comida
  - De vez en cuando
8. **Qué tipo de enjuague utiliza o utilizaría:**
- Medicado
  - Enjuague casero
  - Enjuague libre de alcohol
  - Antiséptico
9. **Cada cuánto tiempo visita al dentista:**
- Sólo cuando me duele algún diente
  - Cada tres meses
  - Una vez al año como mínimo
  - No acostumbro visitar al dentista
10. **Cuál es el motivo por el que visita al dentista:**
- Limpieza dental
  - Tratamiento
  - Dolor en los dientes
  - Revisión, chequeo o consulta preventiva

#### **DIMENSIÓN: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ENFERMEDADES ESTOMATOGNÁTICAS**

1. **¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que aquejan la cavidad bucal?**
- La gingivitis y halitosis (mal aliento)
  - La caries dental y la gingivitis
  - La caries dental y placa bacteriana
  - Las maloclusiones
2. **¿Qué es la placa bacteriana?**
- Una capa formada por bacterias que dañan encías y dientes
  - Manchas blanquecinas en los dientes.
  - Es la acumulación de sarro en la dentadura.
  - Restos de dulces y microorganismos
3. **¿Qué es la caries?**
- Una parte de los dientes
  - Una enfermedad que ataca las encías
  - Una enfermedad infecciosa que destruye los dientes
  - Acumulación de comida en la boca
4. **La caries dental se produce por:**
- Por acción de los ácidos de las bacterias que destruyen los dientes
  - Por no realizarse el cepillado adecuado
  - Por no usar hilo dental y enjuague bucal
  - Por una técnica mala de cepillado

5. **¿Qué es la gingivitis?**
- Inflamación de las encías y sangrado.
  - Dolor de dientes y labios.
  - Enfermedad en las encías.
  - Inflamación de la mucosa que reviste la cavidad oral
6. **¿Cómo prevenir la gingivitis?**
- No consumiendo dulces.
  - Cepillándose después de las comidas.
  - Lavando la lengua y labios.
  - Usando enjuague bucal
7. **¿Por qué sangran las encías?**
- Por falta de cepillado
  - Acumulación de bacterias que dañan las encías
  - Por inflamación de las encías
  - Por heridas en la encía
8. **¿Qué conoce acerca de la periodontitis crónica?**
- Son heridas en la boca
  - Enfermedad que afecta a los tejidos que dan soporte al diente
  - Es la pigmentación de los dientes
  - Es la inflamación de las encías
9. **El no tratamiento de la periodontitis crónica conduce a:**
- Perdida de los dientes con y sin caries.
  - Gingivitis
  - Dolor de los dientes
  - Carencia de vitamina C
10. **¿Cuál es la principal acción que previene las enfermedades más frecuentes de la cavidad oral?**
- Consumiendo alimentos sin azúcar.
  - Cepillándose los dientes después de cada comida.
  - Utilizando enjuague bucal después de cada comida
  - Utilizando hilo dental 3 veces al día



**ANEXO N° 2**  
**MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN**

# MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN

**Enunciado:** NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2023

edad	instruccion	preg1	preg2	preg3	preg4	preg5	preg6	preg7	preg8	preg9	preg10	suma	valor	preg11	preg12	preg13	preg14	preg15	preg16	preg17	preg18	preg19	preg20	sumas	valorr	sumatoria	valoracion	edadgrupos
66	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	3	10	4	5
30	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	6	3	12	3	2
52	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	4	11	4	4
58	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	13	3	4
57	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	5	3	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	3	11	4	4
65	3	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	4	10	4	5
68	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	7	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	4	11	4	5
42	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	2	11	4	3
62	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	10	4	5
37	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	6	3	11	4	2
64	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	4	4	9	4	5
58	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	4	5	4	4
23	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	4	4	4	1
63	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	5	3	7	4	5
56	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	6	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2	13	3	4
65	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	4	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	3	9	4	5
38	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2	13	3	2
63	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	4	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	2	12	3	5
58	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2	15	2	4
60	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	3	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	2	13	3	5
42	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	13	3	3
64	2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	6	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	15	2	5
50	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	4	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	2	10	4	4
37	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	5	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	4	8	4	2
69	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	5	3	7	4	5
65	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	2	11	4	5
60	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	6	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	3	12	3	5
42	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	4	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	6	3	10	4	3
56	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	4	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	3	9	4	4
69	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	5	3	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	3	10	4	5
34	3	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	7	2	12	3	2
42	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	4	4	6	4	3

61	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	4	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	3	9	4	5	
55	2	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	3	4	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	5	3	8	4	4	
51	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	2	10	4	4		
63	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	3	11	4	5	
49	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	3	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	6	3	11	4	3	
65	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	4	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	4	8	4	5		
40	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	2	14	3	4		
39	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	4	8	4	2	
37	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	3	10	4	2	
33	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	5	3	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	3	10	4	2	
54	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	4	7	4	4	
34	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	4	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	4	8	4	2	
60	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	4	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	3	4	7	4	5	
58	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	4	4	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	4	7	4	4	
38	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	3	4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	4	5	4	2	
42	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	4	7	4	3
45	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	3	11	4	3	
67	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	2	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	3	13	3	5	
28	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	4	4	10	4	1	
46	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	3	10	4	3	
60	3	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	2	13	3	5	
37	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	4	4	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	6	3	10	4	2	
44	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	4	4	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	4	4	8	4	3	
59	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	3	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	4	4	9	4	4	
58	3	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	5	3	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	4	8	4	4	
54	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	4	10	4	4	
67	3	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6	3	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	6	3	12	3	5	
30	2	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3	4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	3	8	4	2	
22	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	14	3	1	
45	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	3	10	4	3	
66	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	13	3	5	
56	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	14	3	4	
39	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	3	11	4	2	
39	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3	4	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	5	3	8	4	2	
31	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	4	4	2	
54	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	7	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	16	2	4	
39	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	3	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	3	11	4	2	
38	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2	11	4	2	
48	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	6	3	10	4	3	
68	3	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	5	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	14	3	5	
56	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	4	9	4	4	
48	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4	4	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	3	3	
39	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	15	2	2	
65	3	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	4	4	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	3	9	4	5	
28	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	4	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5	3	7	4	1	

63	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	4	5	4	5
39	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	4	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	4	8	4	2
51	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	4	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	3	10	4	4
60	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	3	5
65	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	5	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	12	3	5
34	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	6	4	2
64	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	4	9	4	5
22	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	3	4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	11	4	1
31	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	3	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	13	3	2
66	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	3	11	4	5
56	3	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	4	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	2	11	4	4
62	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	15	2	5
34	2	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	3	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8	2	14	3	2
55	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	4	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	6	3	9	4	4
67	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	4	4	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	2	11	4	5
58	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5	3	9	4	4
38	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	5	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	4	8	4	2
58	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	4	6	4	4
48	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	13	3	3
50	2	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	3	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	5	3	10	4	4
24	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	4	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	5	3	9	4	1
50	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	2	13	3	4
22	3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	7	2	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	3	13	3	1
59	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	5	3	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	3	11	4	4
35	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	6	3	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	4	9	4	2
30	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	5	3	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	4	9	4	2
43	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	4	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	3	10	4	3
40	2	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	4	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	7	4	3
27	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	12	3	1
39	2	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	4	4	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	3	9	4	2
45	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	3	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	3	11	4	3
33	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	16	2	2
36	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	4	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	3	4	5	4	2



**ANEXO N° 3**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

1.1. Apellidos y Nombres del Informante : Portilla Miranda Jerry Luis  
 1.2. Cargo e Institución donde labora : Docente  
 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación : encuesta: instrumento de recolección de datos

1.4. Autor del Instrumento : Yanelly Fernanda Perea Goytandia

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					✓
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.					✓
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

Lugar y fecha: Arequipa . 19.abril. 2023

.....  
Firma del Experto Informante

DNI 29716978 Teléfono No 958233707

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: *Colleges, Misael Pedro Pablo*  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: *Docente Auxiliar - UCSM*  
 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: encuesta: instrumento de recolección de datos  
 1.4. Autor del Instrumento: YANELLY FERNANDA PEREA GOYTENDIA

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					✓
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.					✓
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

Lugar y fecha: *Arequipa, 13 Abril 2022*

.....  
Firma del Experto Informante

DNI *42178722* Teléfono No *974679745*

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante : Imes Pacheco Baldenegro  
 1.2. Cargo e Institución donde labora : profesora  
 1.3. Nombre del Instrumento motivo de evaluación : encuesta: instrumento de recolección de datos \_\_\_\_\_  
 1.4. Autor del Instrumento : Yanelly Fernanda Perea Goytendia

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACIÓN				
		Deficiente 01-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación Ordenada					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permitirá conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					✓
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					✓
8. ANALISIS	Descompone adecuadamente las variables/ Indicadores/ medidas.					✓
9. ESTRATEGIA	Los datos por conseguir responden los objetivos de investigación.					✓
10. APLICACIÓN	Existencia de condiciones para aplicarse.					✓

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:**(Marcar con una aspa)

APROBADO	DESAPROBADO	OBSERVADO
✓		

Lugar y fecha:

.....  
Firma del Experto Informante

DNI  
29283451

Teléfono No 959317388