

NOMBRE DEL TRABAJO:

- ENFERMEDADES BUCODENTALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN EGRESADOS Y CIRUJANOS DENTISTAS. HUANCAYO, 2022.

ASESOR:

- Dr. Pariajulca Fernández, Israel Robert

AUTORES:

- Bach. Chavez Rafael, Paola Roxana
- Bach. Mamani Castañeda, Claudia Mariluz

**Document Information**

Analyzed document	71 TES - CHAVEZ Y MAMANI.pdf (D135099319)
Submitted	2022-04-30T15:42:00.0000000
Submitted by	Curiginal UR
Submitter email	curiginal@uroosevill.edu.pe
Similarity	4%
Analysis address	curiginal.uroosevill@analysis.curiginal.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.uroosevill.edu.pe/handle/1/1/browse?rpp=20&offset=143&etal=-1&sort_by=1&type=title&starts_with=G&order=ASC Fetched: 2022-04-30T15:42:29.7470000		5
SA	Universidad Central de Ecuador / Cintya Natalia Paucar Shuguli.docx Document: Cintya Natalia Paucar Shuguli.docx (D37249342) Submitted by: tjmoysa@uce.edu.ec Receiver: tjmoysa.uce@analysis.urkund.com		1
SA	Universidad Nacional de Ucayali / TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf Document: TESIS WAGNER CAMPOS MAESTRIA 2020.pdf (D94757968) Submitted by: luis_nuz@unu.edu.pe Receiver: luis_nuz.unu@analysis.urkund.com		1
SA	UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ / PROYECTO JENNY SANTOS.docx Document: PROYECTO JENNY SANTOS.docx (D62312551) Submitted by: juan.sierra@uliam.edu.ec Receiver: juan.sierra.uliam@analysis.urkund.com		1
SA	Universidad Nacional Federico Villarreal / IF_2018_FO_ZACARÍAS_URKUND.pdf Document: IF_2018_FO_ZACARÍAS_URKUND.pdf (D46550620) Submitted by: fcaldas@unfv.edu.pe Receiver: fcaldas.unfv@analysis.urkund.com		2
SA	UNIVERSIDAD DE GUAYAOUIL / Samuel López-Promoción de la Salud Bucodental.docx Document: Samuel López-Promoción de la Salud Bucodental.docx (D112385980) Submitted by: jose.zumbam@ug.edu.ec Receiver: jose.zumbam.ug@analysis.urkund.com		1
W	URL: http://www.copelmbayque.org.pe/doc/Estudio-de-brecha-de-oferta-y-demanda-de-servicios-odontologicos-en-el-Peru.pdf Fetched: 2021-12-04T18:09:30.1200000		1
SA	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO / Perfil Final.docx Document: Perfil Final.docx (D130411168) Submitted by: vinicio.toapanta@unach.edu.ec Receiver: dtanelanda.unach@analysis.urkund.com		1
W	URL: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25627/22015 Fetched: 2020-07-05T07:36:57.3170000		1



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

TESIS

**ENFERMEDADES BUCODENTALES Y NIVEL DE
CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN EGRESADOS Y
CIRUJANOS DENTISTAS. HUANCAYO, 2022**

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

AUTORES:

Bach. Chavez Rafael, Paola Roxana

Bach. Mamani Castañeda, Claudia Mariluz

ASESOR:

Dr. Pariajulca Fernández, Israel Robert

LINEA DE INVESTIGACION:

Salud Publica y Preventiva en Estomatología

HUANCAYO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Por la culminación de la tesis agradezco a mis viejitos, como les digo con todo el amor y el cariño que hay en mí, a mi que cada día se volvieron motores para seguir adelante ante las adversidades que hoy en día estamos viviendo frente a esta pandemia, por ellos que dejaron de acompañarnos en cuerpo, pero no de alma, porque los llevo muy dentro de mí , muchas gracias por sus enseñanzas siempre vivirán en mi recuerdo, a mucho de ellos pensare que están en un largo viaje y que pronto los volveré a ver amigos y hermanos de toda la vida

.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por darme la vida y llevar mis pasos ante personas maravillosas, honestas, inteligentes y muy bondadosas.

A mis padres, familiares, Doctores que estuvieron en mi formación profesional al haberme brindado todos sus conocimientos, gracias, maestros los llevo en mi corazón.

A mi asesor, Dr....., por su dedicación y apoyo constante, para la culminación de la tesis. Y por último y no por eso menos importante a ti Verito por todo tu amor, tu apoyo en los momentos cuando más necesitaba, la vida te puso en mi camino y me diste una razón y motivo muy importante para seguir a nuestra Brisita.

PÁGINA DEL JURADO EVALUADOR

Dr. Calla Poma, Jorge Damaso

Presidente

Dr. Pariajulca Fernandez, Israel Robert

Secretario

Mg. Zavaleta Aleman, Liliana Melchora

Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Claudia Mariluz Mamani Castañeda con DNI N° 43902949 y Paola Roxan Rafael con DNI N° 41844713, estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada **“ENFERMEDADES BUCODENTALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EGRESADOS Y CIRUJANOS DENTISTAS. HUANCAYO 2022”**.

Declaramos bajo juramento que:

- 1) La tesis es de nuestra autoría.
- 2) Hemos respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Abril del 2022



Mamani Castañeda Claudia Mariluz

D.N.I.: 43902949



Chávez Rafael Paola Roxana

D.N.I.: 41844713

Índice

v

	Pag.
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	12
2.1. Tipo y diseño de investigación	12
2.2. Operacionalización de variables	12
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	13
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	14
2.5. Procedimiento	15
2.6. Método de análisis de datos	15
2.7. Aspectos éticos	15
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN	20
V. CONCLUSIONES	23
VI. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS.	24
ANEXOS	28

RESUMEN

vi

El propósito de la presente investigación fue Determinar la frecuencia de enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022. El tipo de investigación fue correlacional, descriptivo trasversal. La muestra estuvo conformada por 100 egresados y cirujanos. Nuestros resultados también reportan que El 27% presentan enfermedades bucodental muy bajo; el 48% presentan enfermedades bucodental bajo ; el 25% presentan enfermedades bucodental moderado. El 20% presentan conocimiento malo sobre enfermedades bucales; el 60% presentan . Conocimiento malo sobre enfermedades bucales. El 25% son varones y presentan enfermedad bucodental bajo; el 23% son mujeres y presentan enfermedad bucodental bajo. El 28% son varones y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular; el 32% son mujeres y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular. Conclusión: Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022.

Palabras claves: enfermedades bucodentales, salud bucal, egresados y cirujanos dentistas

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the frequency of oral diseases and the level of knowledge among graduates and dental surgeons in Huancayo in 2022. The research design employed was correlational and cross-sectional. The sample consisted of 100 graduates and surgeons. Our results indicate that 27% exhibit a very low level of oral diseases, 48% have a low level, and 25% have a moderate level. Additionally, 20% have poor knowledge of oral diseases, while 60% have a low level of knowledge. Among the participants, 25% are male with a low level of oral diseases, and 23% are female with a low level of oral diseases. Furthermore, 28% of males have a regular knowledge level of oral diseases, and 32% of females have a regular knowledge level. In conclusion, there is a relationship between oral diseases and the level of knowledge in oral health among graduates and dental surgeons in Huancayo in 2022.

Keywords: oral diseases, oral health, graduates, dental surgeons



LIC. SHEREN MAYRA HUAYNATE LÓPEZ
Docente Traductor Inglés
CENTRO DE IDIOMAS

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades bucodentales es un tema que es de preocupación para la sociedad, en la presente investigación la importancia que se le da a esta peculiaridad es esencial, ya que lo que necesitamos estudiar a profundidad este fenómeno.¹ Según la Organización Mundial de Salud (OMS), refiere en año 2012 que las enfermedades bucodentales más frecuentes a nivel mundial son la caries, las afecciones periodontales, el cáncer de boca, las enfermedades infecciosas bucodentales, los traumatismos físicos y las lesiones congénitas.² En el cual la caries dental se presenta la población de los escolares en un 60% – 90% y en los adultos en un 100% de la población mundial. Las enfermedades periodontales pueden causar la pérdida de dientes, afectan en un 15% a 20% de los adultos.³ Siendo uno de los factores más importantes la deficiente higiene bucodental. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), exponen el año 2017 que nueve de cada diez personas en todo el mundo están en riesgo de tener algún tipo de enfermedad bucodental.⁴ También refiere que el Perú se encuentra en estado de emergencia con respecto a la salud bucal. Recomienda que la lucha es la premisa principal para evitar las enfermedades orales y debe comenzar en la adolescencia. Según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), el bienestar bucal es un problema de Salud Pública que no es una broma, en una revisión epidemiológica realizada en el año 2001-2002, recaudaron información de la prevalencia de caries es de 90.4%, además en lo que se refiere a dientes perdidos y obturados (CPOD).⁵ Y en enfermedades periodontales tiene una prevalencia de un 85% de la población. En el Perú las enfermedades bucodentales, es preocupante ya que la atención curativa representa una carga económica alta en las familias peruanas, teniendo en cuenta que sus ingresos no son altos en las familias del País. Según el Convenio N° 004 de Cooperación Técnica entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, se está ejecutando el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas; un valioso espacio para alcanzar la formación de estilos de vida.⁶ La salud bucodental tiene mucha importancia en la salud del ser humano; es esencial para tener una buena salud, el bienestar del individuo es fundamental para una buena calidad de vida; porque en una buena higiene el individuo tendría una mejor digestión y aprovecharía los nutrientes de los alimentos que ingiere. ⁵ El ministerio salud desarrolla prácticas saludables de autocuidado de la salud bucal en las y los estudiantes de las instituciones educativas y en sus familias, para contribuir a mejorar su calidad de vida. Hoy en día la educación, la

motivación y el aprendizaje son desafío preponderante, para mejorar la salud estomatológica en la población, mejorando así los problemas sociales, educativos, culturales y económica.⁷

En atención a todo lo planteado, se formulan tentativamente las preguntas de investigación general: ¿Cuál es la relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022? Entre los objetivos específicos tenemos: ¿Cuál es la frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022? ¿Cuál es la frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 según sexo? ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022, según edad?

En relación a los antecedentes internacionales tenemos a Cadena (2016) en su trabajo de investigación titulado “Modelo de gestión en atención primaria de salud oral en los estudiantes de la carrera de Enfermería del Instituto Técnico Superior Libertad del Distrito Metropolitano de Quito 2016” en la ciudad de Quito-Ecuador. Tuvo como objetivo que mejore la situación de salud bucal de los estudiantes de la carrera de enfermería del Instituto Técnico Superior Libertad del Distrito Metropolitano de Quito. Se realizó un tipo de estudio fue Descriptivo transversal. Tuvo una población de 15000 y una muestra de 146 estudiantes. El resultado fue caries dental con un porcentaje del 71.54% prevalente en el género femenino, en gingivitis con un 56.25% prevalente en el género masculino y, problemas ortodóncicos clase I con un 75% prevalente en el género masculino, y de anodoncias con prevalencia en el sexo femenino con un 38.46% ⁸

Huespe (2015) en su trabajo de investigación titulado “Evaluación del estado dentario y gingival de estudiantes de la universidad nacional de Córdoba y su correlación con el grado de conocimiento en salud Bucal”. Tuvo como objetivo observar la relación existente entre los conocimientos sobre salud bucal que poseen los estudiantes universitarios y el estado actual de su salud bucodental. Realizó un estudio de tipo Observacional, Descriptivo, Correlacional y Transversal. La investigación concluyó que a pesar de que el 88.8% padece de caries es un nivel muy bajo porcentaje, el 61.3% de los estudiantes, conoce que la gingivitis es una enfermedad producida por un acúmulo de placa en la superficie dentaria, los estudiante de Odontología en un 88.5%.⁹

Escobar (2014) en su trabajo de investigación titulado “Informe final del programa ejercicio profesional supervisado realizado en el Instituto Fe y Alegría N° 11 del municipio de Zacualpa, departamento del Quiche-Guatemala. Tuvo como objetivo Educar a la población acerca de la prevención de enfermedades bucales y cómo tratarlas para mantener una salud bucal. Se realizó un tipo de estudio observacional, transversal, analítico y la población fue de 104 estudiantes fueron escogidos aleatoriamente. Se describió que se realizó tratamiento odontológico integral a 152 17 estudiantes, en los 8 meses de servicio en la clínica dental. De esta cantidad de estudiantes, 104 nunca habían asistido a una clínica dental para recibir algún tipo de tratamiento. Esto nos da un porcentaje de 68.42% de estudiantes privados de servicios profesionales debido a la falta de educación en salud bucal y por las condiciones económicas de cada familia, tomando en cuenta que, el 95% de la población de este municipio es indígena y un 5% de la población es Ladina.10

En nuestro país tenemos a Quipe (2017) señaló en su tesis titulado “Relación entre el nivel de conocimientos sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal de tropa (SMV) Ejército del Perú del Fuerte Manco Capac - Puno 2016”, tesis para obtener el grado académico de magister en Gestión de la Salud de la Universidad Nacional del Altiplano. Consigno como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y los hábitos de higiene oral en el personal de tropa del Ejército del Perú del Fuerte Manco Capac - Puno 2016. El método de investigación fue de tipo descriptivo, correlativo, retrospectivo y de nivel transversal, La investigación concluyó en base a los resultados; los individuos encuestados presentan 54.76% una calificación de “Malo”, “Regular” 45.24% y 0.00% una calificación de “Bueno”; en cuanto a los Hábitos de Higiene Oral se encontró que 58% de los encuestados presentan inadecuados Hábitos higiénicos y 42% tienen adecuados hábitos de higiene oral, realizada la prueba estadística se encontró Significancia entre el Nivel de Conocimientos en Salud Bucal y los Hábitos de Higiene Oral, por lo tanto se encontró que los jóvenes militares en un total de 40.95% no presentan un buen nivel de conocimientos acerca de salud bucal y tampoco poseen adecuados hábitos de higiene oral.11 Barrios (2016).en su trabajo de investigación titulado ”Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes de 4to de secundaria de la I.E “Víctor Andrés Belaúnde” del distrito de Chimbote, provincia del Santa, región Ancash, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre Salud bucal en estudiantes de la I.E. “Víctor Andrés Belaúnde” del Distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Región Ancash, año 2015.quine realizo un tipo

de estudio proporcional, observacional, descriptivo, de nivel transversal,. Obtuvo como resultados que el conocimiento sobre Salud Bucal tuvo un 50% dando un nivel regular sobre medidas preventivas, obtuvo 56.7% dando un nivel regular, sobre enfermedades bucales. Obtuvo el 46.7% nivel regular, sobre desarrollo dental se obtuvo 43.3% nivel regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes es de nivel regular.¹²

Gamboa (2015), en su trabajo de investigación titulado “Conocimiento sobre salud bucal y prevalencia de enfermedades bucales en estudiantes de la I.E. N° 80010 Ricardo Palma Trujillo- la libertad, 2014” La investigación tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud bucal y la prevalencia de enfermedades bucales de los estudiantes del 5° grado de secundaria. Se realizó un tipo de estudio cuantitativo, correlacional, prospectivo y de nivel transversal. Quien obtuvo como resultado que el 54.2% de los alumnos presentaron un nivel de conocimiento regular, en cuanto a la prevalencia de caries dental fue 73.6% y la prevalencia de gingivitis 77.8%. En el trabajo de investigación se obtuvo una relación entre conocimiento de salud bucal y prevalencia de enfermedades bucales de los estudiantes. ¹³

Ascate (2015) en su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5° grado del nivel secundario del colegio particular “Yachaywasi”, Florencia de mora, La Libertad, 2015”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes del 5to grado del nivel secundario. Se realizó un tipo de estudio observacional, descriptivo de nivel transversal. Se obtuvo como resultado que el 52.5% de los estudiantes tienen un nivel alto sobre conocimiento de salud bucal y el 42.5% un nivel regular de conocimiento de salud bucal y el 5% obtuvieron un nivel bajo sobre conocimiento de salud bucal. Mientras que en el sexo masculino el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular de un 40% y el sexo femenino el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto con un 60%.¹⁴

Guevara (2015) en investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C JESUS DE NUÑEZ del distrito de la Victoria Larco, La Libertad. 2015”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los alumnos del 5to grado de secundaria de la I.E.P.C “Jesús de Nazareth”. Se realizó un estudio de investigación cuantitativo, descriptivo, observacional de nivel transversal. Se obtuvo como resultado un nivel bajo sobre el nivel conocimiento en salud bucal fue del 45%, un nivel regular de un 15% en nivel de conocimiento en salud bucal

y el 40% fue un nivel alto en el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los estudiantes y sobre medidas de prevención 20 en salud bucal obtuvo un nivel bajo que fue de un 40%, obtuvo un nivel alto que fue de 35% y obtuvo un nivel regular que fue de un 25%; sobre enfermedades bucales obtuvo un nivel bajo fue 45%, obtuvo un nivel alto fue 30% y obtuvo un nivel regular fue 25% 15

En relación a las teorías se tiene : Las enfermedades bucodentales, son las que van a alterar la estructura normal de la cavidad bucal, en los tejidos duros y los tejidos blandos, esta alteración puede originarse por traumas, lesiones infecciosas, malformaciones congénitas, tumores entre otras que afectan a los tejidos bucodentales.(16) En las enfermedades bucodentales se presentan factores de riesgo que son el tabaco, el alcohol, enfermedades sistémicas crónicas, enfermedades cardiovasculares, enfermedades de transmisión sexuales, enfermedades respiratorias crónicas, enfermedades gástricas. Los malos hábitos también son factores de riesgos, como la mala higiene bucal, la mala alimentación, factores sociales, factores económicos, la educación de la población influyen al incremento de las enfermedades bucodentales. (17) Cavidad bucal, está formada por músculos que forman el rostro, que se encuentran adheridos a los huesos de la cara, formando así las paredes laterales de la cavidad bucal el piso de boca también está compuesto por músculos que forman el cuello que van desde la mandíbula hacia el hueso hioides. Los órganos sublinguales se organizan, uno a cada lado, en el suelo de la boca.(18) La masa superior de la fosa bucal, llamada techo, está formada por el sentido del gusto duro y el sentido del gusto delicado La parte superior de la depresión bucal está enmarcada por dos regiones extremadamente inconfundibles: el 66% del sentido del gusto que establece el sentido del gusto duro y el resto del sentido del gusto delicado. La úvula se proyecta en la línea media de la línea posterior del sentido del gusto delicado. El sentido delicado del gusto tiene una influencia significativa en la deglución.(19) La lengua es un conjunto de músculos versátiles que tiene una capacidad significativa para morder, tragar, saborear y el proceso del discurso.Sus locales fundamentales son la raíz, el dorso y la punta.La mucosa de la lengua presenta en el dorso de la lengua papilas que pueden obtener el sabor, hay cuatro tipos (severo, dulce, picante y agudo) que se sitúan en varias partes. (20) Los órganos salivales son significativos en la cavidad oral ya que son responsables de la descarga de saliva y esto nos ayuda a morder mezclando los alimentos, además como un aceite; la salivación contiene el compuesto amilasa para el cambio de almidón y tiene actividad bactericida. La creación diaria de los órganos es de alrededor de 1,5 litros de saliva.Tenemos dos órganos significativos en la fosa

oral que son los órganos parótidos y submaxilares; estos órganos descargan saliva serosa y mucosa que son ricos en electrolitos y proteínas. (21) Órganos dentales, los dientes se encuentran en los maxilares ajustados para satisfacer una capacidad propiamente habladora y cada zona satisface una capacidad particular; los incisivos cortan eficazmente; los caninos desgarran y sujetan eficazmente y los premolares y molares cumplen la función de triturar, son los que realizan el mayor trabajo masticatorio. (22) El diente tiene tres secciones, la corona es la pieza notoria del diente se sitúa sobre la encía y está enmarcada por la laca, la raíz se sitúa dentro del hueso alveolar sostenida por tejido conectivo y está conformada por el cemento y el cuello se sitúa entre la corona y la raíz. (23) Las lesiones cariosas es considerada una enfermedad infecciosa, causante de desmineralización del esmalte dentario es así que en las escuelas odontológicas es imperativo la enseñanza de la cardiología. (24) La caries dental es una enfermedad infecciosa con mayor prevalencia en el individuo, y aunque algunos estudios dicen que ha reducido significativamente la caries dental, pero aun en algunos países, sigue siendo uno de los principales problemas de la salud. (25) La caries dental se define como la destrucción de los tejidos, por la acción bacteriana, así es modificado y eventualmente disuelta. También dice que la caries dental es la descomposición del diente por un proceso histoquímica y bacteriana, lo cual produce la desmineralización del esmalte dental y la desintegración de la matriz orgánica. (26) La gingivitis (inflamación de las encías) es de mayor prevelancia de enfermedad gingival. La inflamación es ocasionada por la placa bacteriana que la produce y los 31 factores irritantes que favorecen y su acumulación sobre la superficie del diente y la encía. (27) Las bacterias causan una inflamación de las encías. Esta inflamación se observa con enrojecimiento en la zona afectada, inflamación y sangran fácilmente. La gingivitis es una enfermedad aparentemente somera de las encías que, en la mayoría de los casos, puede remitir. Esta forma de enfermedad periodontal en su parte inicial no ocasiona disminución del hueso ni del tejido que sostiene los dientes. (28) Nivel de Conocimiento sobre salud bucal. Según la OMS señala que a Salud Bucal, es preponderante para la salud bucal, para así garantizar una calidad de vida, es así que la promoció la salud bucal previene las enfermedades bucodentales. (29) La salud bucal tiene muchas implicancias en la salud general del ser humano, teniendo en cuenta una buena calidad de vida; así lograremos una adecuada masticación y un buen proceso digestivo y la absorción de los nutrientes de los alimentos. La salud bucal es un grave problema de Salud Pública, por lo que es importante el abordaje integral, aplicando medidas de promoción y prevención de la salud bucal en la población.

Generalmente la población pobre es la que más necesita del abordaje, al igual que la no pobre, ya que presentan necesidades de tratamiento de enfermedades bucales. (29) Por lo general se acepta que los ácidos producidos en la placa dental durante la afección bacteriana y la dieta inician un proceso inicial de las caries. De esto se desprende que dos métodos importantes para prevenirla deben ser el control de la dieta y la eliminación de la placa dental. El objetivo de la eliminación de la placa bacteriana no solo debe consistir en instruir sino también en persuadir, ya que el buen éxito depende en gran parte de la sinceridad e interés que muestra cada profesional. (30)

Justificación teórica : La salud bucodental tiene mucha importancia en la salud del ser humano; es esencial para tener una buena salud, el bienestar del individuo es fundamental para el equilibrio de la salud; porque con una buena fisioterapia bucal el individuo tendría una mejor digestión y aprovecharía los nutrientes de los alimentos que consume.

Justificación practica : El ministerio salud desarrolla prácticas saludables de autocuidado de la salud bucal en las y los estudiantes de las instituciones educativas y en sus familias, para contribuir a mejorar su calidad de vida. Justificación social : En la actualidad, la educación, la motivación y el aprendizaje son un reto importante, para mejorar la salud bucal en la sociedad, mejorando así los problemas sociales, educativos, culturales y económico

De modo pues, se establece como objetivo general: Determinar la relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022; Entre los objetivos específicos tenemos : Determinar la frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022. Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 . Determinar la frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 según sexo. Determinar el nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022, según sexo .

Asimismo, establece como Hipótesis General: Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022; Entre las hipótesis específicos tenemos : la mayor frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022es la caries dental . El nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022, es medio . Existe relación entre frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 y el sexo. Existe relación entre nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022, y el sexo .

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El Diseño Metodológico según Hernández Sampieri (46) será descriptivo porque se limitará a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población, el tipo de investigación transversal porque los instrumentos serán aplicados en un momento específico de tiempo, prospectivo porque las evaluaciones se realizarán a medida que suceda, la investigación fue correlacional porque medirá la relación entre una o más variables de estudio y el enfoque cuantitativo permitirá medir y procesar información.

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Enfermedades bucodental	La caries es una enfermedad multifactorial, lo que provoca una desmineralización en el diente y es por ella que en muchas escuelas odontológicas le dan la importancia en la enseñanza de la cardiología .	Se medirá mediante un odontogram y Periodontograma	Caries Gingivitis	Índice CPOD Índice de Placa y Gingival bacteriana de Silness y Løe	Muy bajo Bajo Moderado
Conocimiento sobre Salud Bucodental	El Ministerio de Salud del Perú dijo que la salud bucal es un grave problema de Salud Pública, por lo que es importante el abordaje integral, aplicando medidas de promoción y prevención de la salud bucal en la población. Generalmente la población pobre es la que más necesita del abordaje, al igual que la no pobre, ya que presentan necesidades de tratamiento de enfermedades bucales. (Minsa, 2014)	SE medirá mediante un cuestionario estructurado de 30 preguntas	Higiene bucal Dieta	Cepillado dental Tipo de comida .	Malo Regular Bueno

Sexo	La OMS la define como la ausencia de dolor orofacial, cáncer de boca o de garganta, infecciones y llagas bucales, enfermedades periodontales, caries, pérdida de dientes y otros trastornos que van a limitar al individuo afectando su capacidad para morder, masticar, sonreír y hablar.	El sexo de los pacientes se medirá DNI	Genero	Genotipo	Masculino Femenino
------	--	--	--------	----------	-----------------------

Tabla 1- Operacionalización de variables

2.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población de la investigación estuvo conformada por 250 egresados y cirujanos dentistas. Huancayo 2022

Muestra

El muestreo se adecúa al Probabilístico o Aleatorio al Azar Simple, que es un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra ⁽¹³⁾.

Se aplicó el muestreo aleatorios simple para proporciones para poblaciones finitas

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

donde:

- N = Total de la población

- $Z_a^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- $p =$ proporción esperada (en este caso $5\% = 0.5$)
- $q = 1 - p$ (en este caso $1-0.05 = 0.5$)
- $d =$ precisión (en este caso deseamos un 5%).

$$n = \frac{250 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(250 - 1) * 0.05^2 + 0.5 * 0.5 * 1.96^2} = 100$$

La muestra estará conformada por 100 egresados y cirujanos dentistas. Huancayo 2022

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Egresados dentistas y cirujanos de Huancayo
- Egresados dentistas y cirujanos que estuvieron presentes el día de la ejecución de la encuesta..

Criterios de exclusión

- Egresados dentistas y cirujanos que no estuvieron de acuerdo con la ejecución de la encuesta
- Egresados dentistas y cirujanos que participaron en la prueba piloto.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En la técnica de recolección de datos se utilizó, la aplicación de encuestas y la observación

Los instrumentos fue el cuestionario estructurado

Como instrumento de recolección de datos se emplearon 2 cuestionarios; uno que es donde se va a notar las observaciones clínicas y el otro cuestionario está estructurado por 30 preguntas.

Ficha Técnica del Instrumento 1: Enfermedades bucodentales Nombre Original: Odontograma e Índice de placa gingival de Loe y Silness Autor: Zsidmondy (1861); Silness y Loe (1964) Procedencia: Lima - Perú, 2017 Objetivo: Evaluar el grado de lesiones orales.

Administración: Individual a los estudiantes del Instituto Arzobispo Loayza Duración: Sin límite de tiempo. Aproximadamente 30 minutos. Estructura: En el Índice de Caries, Perdidos y Obturados se obtiene la suma total y en el Índice de Loe Silness está por: (0) Bueno (1) Regular (2) Malo

Ficha Técnica del Instrumento 2: Nivel de conocimiento Nombre Original: Nivel de conocimiento sobre la salud bucal Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre la salud bucal. Administración: Individual a los estudiantes del Instituto Arzobispo Loayza

Validez y confiabilidad

Para medir la confiabilidad de cuestionario conocimiento en salud bucal se midió con el coeficiente del alpha de combrach obteniéndose un valor de muy alto de 0.99 y 0.95 para salud bucodental . Duración: Sin límite de tiempo. Aproximadamente 30 minutos. Estructura: La escala consta de 30 ítems, con alternativas de respuesta de dos opciones, y cada ítem está estructurado con dos alternativas de respuestas, que son: Si (1), No (0)

2.5. Procedimiento

Para la aplicación del examen clínico se realizó la observación directa de la cavidad bucal tomando notas en un Odontograma e Índice de placa Gingival de Loe y Silness y la encuesta se utilizó como instrumento un cuestionario, para poder medir el nivel de conocimiento de salud bucal en los estudiantes

2.6. Método de análisis de datos

Una vez ejecutada la recopilación de datos con los instrumentos establecidos serán ejecutados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistic 25 en español con el software Windows 10, utilizándose estadística descriptiva de tablas de frecuencia para la distribución de los datos y gráficos para la representación de los resultados obtenidos y para comprobar la hipótesis del estudio se utilizará pruebas no paramétricas como coeficiente de correlación de Spearman.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación cumple con los lineamientos que solicita el Comité de ética de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

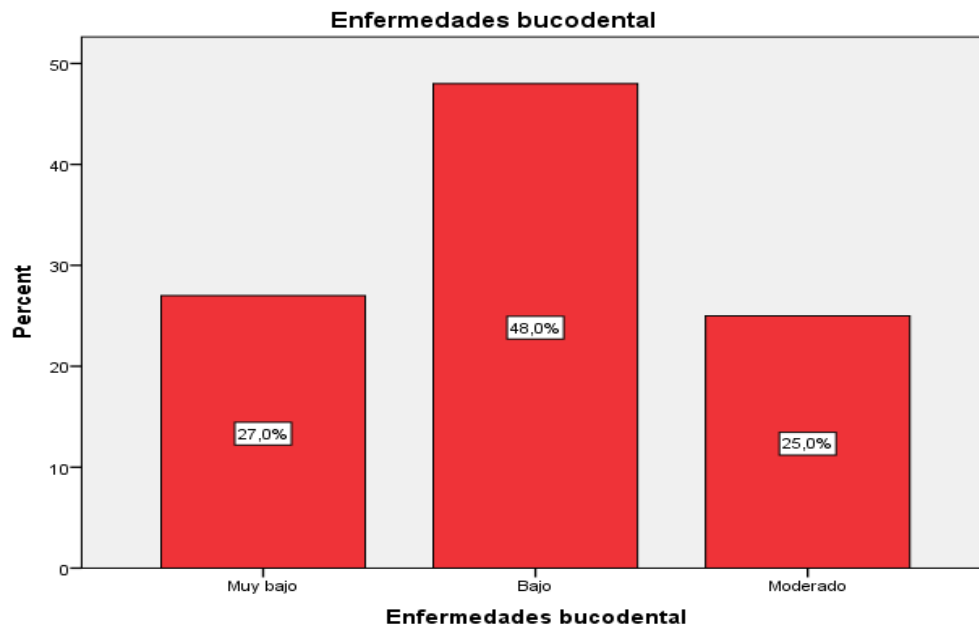
III. RESULTADOS

Tabla N°1. Enfermedades bucodental

		n	%
Valid	Muy bajo	27	27,0
	Bajo	48	48,0
	Moderado	25	25,0
	Total	100	100,0

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Grafico N° 1. Enfermedades bucodental



Fuente. Datos de la tabla N°1

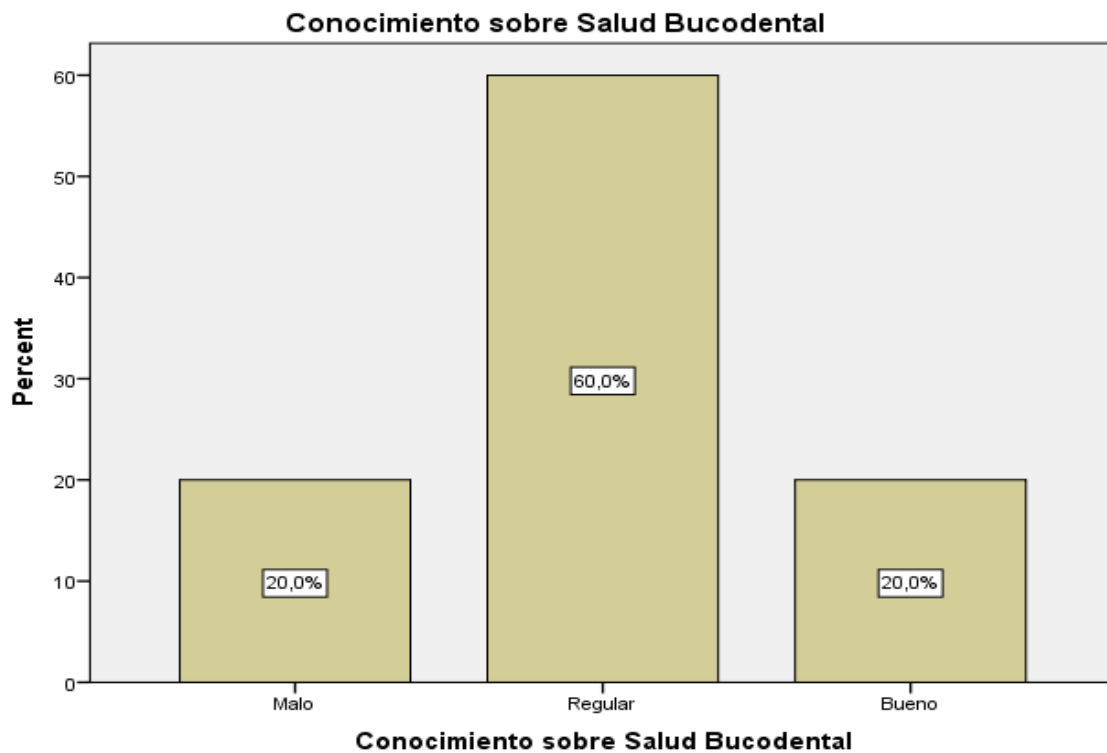
Interpretación: De la tabla y el grafico se aprecia que del total de encuestados $n=100$, el 27% presentan enfermedades bucodental muy bajo ; el 48% presentan enfermedades bucodental bajo ; el 25% presentan enfermedades bucodental moderado .

Tabla N° 2. Conocimiento sobre Salud Bucodental

		n	%
Valid	Malo	20	20,0
	Regular	60	60,0
	Bueno	20	20,0
	Total	100	100,0

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Grafico N° 2. Conocimiento sobre Salud Bucodental



Fuente. Datos de la tabla N°2

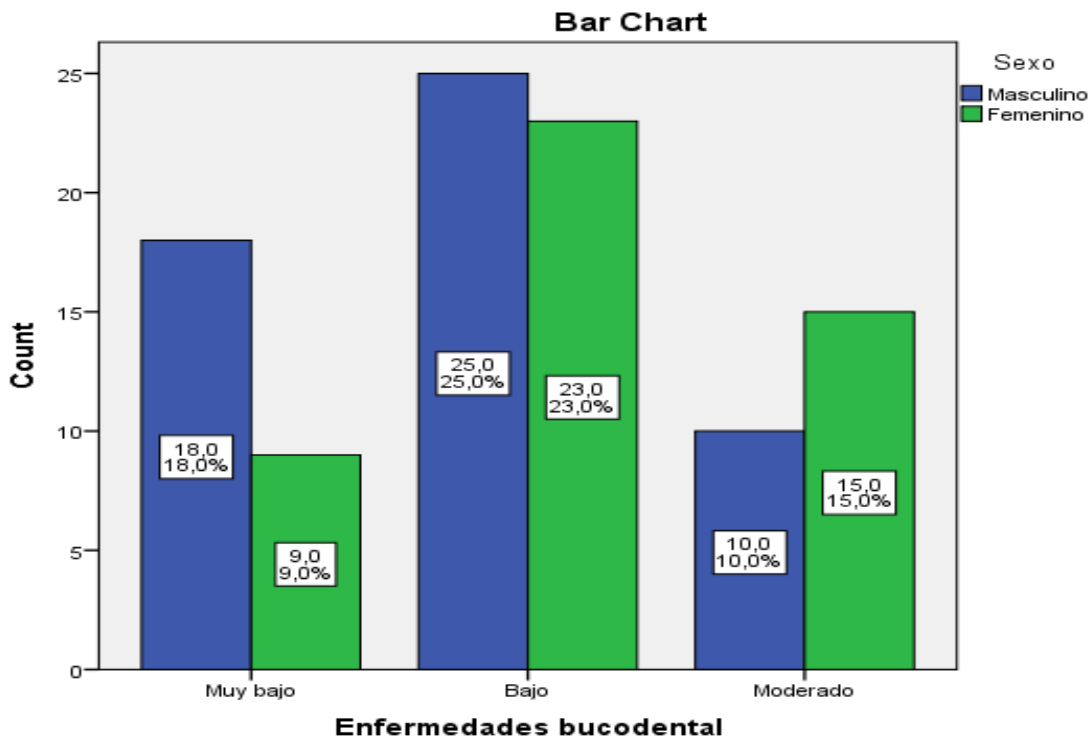
Interpretación: De la tabla y el grafico se aprecia que del total de encuestados $n=100$, el 20% presentan conocimiento malo sobre enfermedades bucales ; el 60% presentan . conocimiento malo sobre enfermedades bucales

Tabla N° 3. Enfermedades bucodental segun Sexo

			Sexo		Total
			Masculino	Femenino	
Enfermedades bucodental	Muy bajo	n	18	9	27
		%	18,0%	9,0%	27,0%
	Bajo	n	25	23	48
		%	25,0%	23,0%	48,0%
	Moderado	n	10	15	25
		%	10,0%	15,0%	25,0%
Total	n	53	47	100	
	%	53,0%	47,0%	100,0%	

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Gráfico N°3. Sexo según Calidad de vida



Fuente. Datos de la tabla N°3

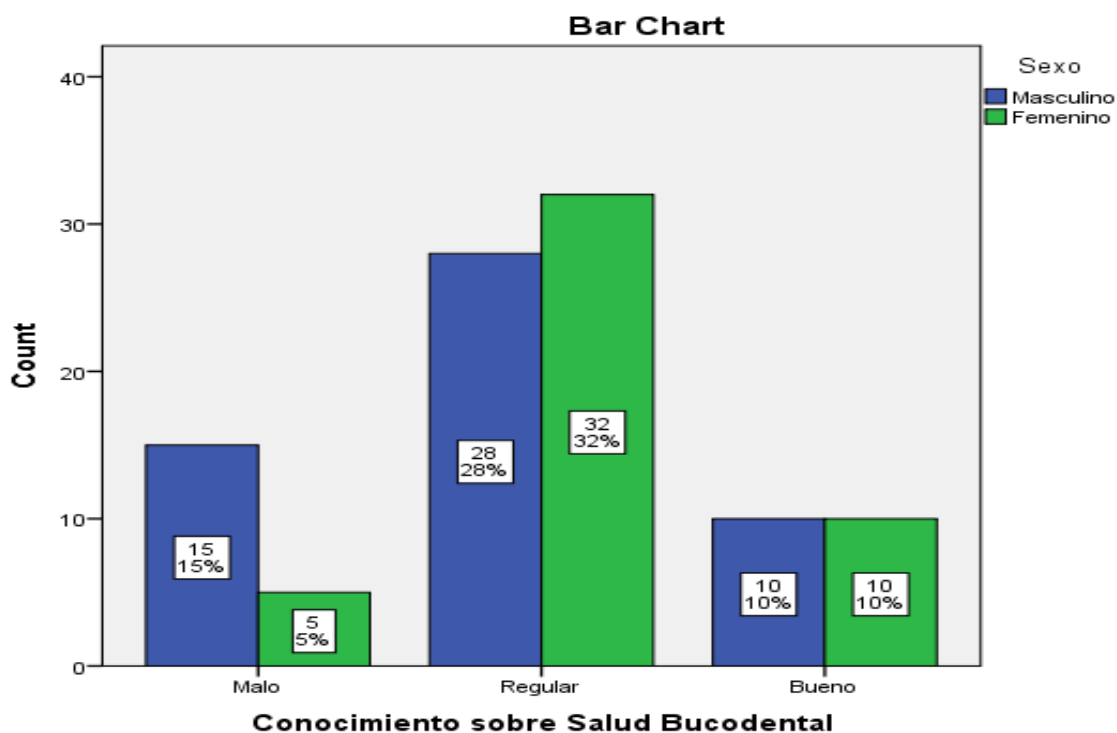
Interpretación: De la tabla y el gráfico se aprecia que del total de encuestados $n=100$, el 25% son varones y presentan enfermedad bucodental bajo; el 23% son mujeres y presentan enfermedad bucodental bajo.

Tabla N° 3. Conocimiento sobre Salud Bucodental según Sexo

			Sexo		
			Masculino	Femenino	Total
Conocimiento sobre Salud Bucodental	Malo	n	15	5	20
		%	15,0%	5,0%	20,0%
	Regular	n	28	32	60
		%	28,0%	32,0%	60,0%
	Bueno	n	10	10	20
		%	10,0%	10,0%	20,0%
Total	n	53	47	100	
	%	53,0%	47,0%	100,0%	

Fuente. Elaboración propia de la ficha de recolección de datos -2022

Grafico N°3. Edad según Calidad de vida



Fuente. Datos de la tabla N°3

Interpretación: De la tabla y el grafico se aprecia que del total de encuestados $n=100$, el 28% son varones y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular ; el 32% son mujeres y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular

Contrastación de hipótesis general

Hipótesis

Ha: Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022

Ho: No Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022

Nivel de significación

$$\alpha = 0,05 \text{ es decir (5\%)}$$

a) Prueba estadística

Se escoge la prueba de rho de Spearman por ser correlacional y tener el instrumento en la escala ordinal

Correlations			Enfermedades bucodentales	Conocimiento sobre Salud Bucodental
Spearman's rho	Enfermedades bucodental	Correlation Coefficient	1,000	,877**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
		Conocimiento sobre Salud Bucodental	Correlation Coefficient	,877**
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

El resultado de rho de Spearman se ubica en la tabla de correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

Ubicando el resultado en la tabla de correlación se tiene que $r_s = 0.877$ se encuentra en correlación alta.

Criterios de decisión

Se rechaza la hipótesis nula H_0 , y se acepta la hipótesis alterna H_a , si cumple que (p valor) es menor que nivel de significancia α . ($p < 0,05$)

Se acepta la hipótesis nula H_0 , y se rechaza la hipótesis alterna H_a , si cumple que (p valor) es mayor que nivel de significancia α . ($p > 0,05$)

Decisión estadística

Como:

$$p = 0,000$$

$$\alpha = 0,05$$

Remplazando los valores se tiene; ($0,000 < 0,05$) entonces $p < 0,05$, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Conclusión estadística

Por lo tanto, Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022

IV. DISCUSIÓN

Nuestros resultados reportan que : Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 estos resultados coinciden con la investigación a Cadena (2016) El resultado fue caries dental con un porcentaje del 71.54% prevalente en el género femenino, en gingivitis con un 56.25% prevalente en el género masculino y, problemas ortodóncicos clase I con un 75% prevalente en el género masculino, y de anodoncias con prevalencia en el sexo femenino con un 38.46% . Huespe (2015) La investigación concluyó que a pesar de que el 88.8% padece de caries es un nivel muy bajo porcentaje, el 61.3% de los estudiantes, conoce que la gingivitis es una enfermedad producida por un acúmulo de placa en la superficie dentaria, los estudiante de Odontología en un 88.5%.9 . Escobar (2014) Esto nos da un porcentaje de 68.42% de estudiantes privados de servicios profesionales debido a la falta de educación en salud bucal y por las condiciones económicas de cada familia, tomando en cuenta que, el 95% de la población de este municipio es indígena y un 5% de la población es Ladina.10 En nuestro país tenemos a Quipe (2017) La investigación concluyó en base a los resultados; los individuos encuestados presentan 54.76% una calificación de “Malo”, “Regular” 45.24% y 0.00% una calificación de “Bueno”; en cuanto a los Hábitos de Higiene Oral se encontró que 58% de los encuestados presentan inadecuados Hábitos higiénicos y 42% tienen adecuados hábitos de higiene oral, realizada la prueba estadística se encontró Significancia entre el Nivel de Conocimientos en Salud Bucal y los Hábitos de Higiene Oral, por lo tanto se encontró que los jóvenes militares en un total de 40.95% no presentan un buen nivel de conocimientos acerca de salud bucal y tampoco poseen adecuados hábitos de higiene oral.11 Barrios (2016). Obtuvo como resultados que el conocimiento sobre Salud Bucal tuvo un 50% dando un nivel regular sobre medidas preventivas, obtuvo 56.7% dando un nivel regular, sobre enfermedades bucales. Obtuvo el 46.7% nivel regular, sobre desarrollo dental se obtuvo 43.3% nivel regular. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre salud bucal en estudiantes es de nivel regular.12 Gamboa (2015), Quien obtuvo como resultado que el 54.2% de los alumnos presentaron un nivel de conocimiento regular, en cuanto a la prevalencia de caries dental fue 73.6% y la prevalencia de gingivitis 77.8%. En el trabajo de investigación se obtuvo una relación entre conocimiento de salud bucal y prevalencia de enfermedades bucales de los estudiantes. 13 . Nuestros resultado también reportan que el

27% presentan enfermedades bucodental muy bajo ; el 48% presentan enfermedades bucodental bajo ; el 25% presentan enfermedades bucodental moderado . 100 , el 20% presentan conocimiento malo sobre enfermedades bucales ; el 60% presentan . conocimiento malo sobre enfermedades bucales100 , el 25% son varones y presentan enfermedad bucodental bajo ; el 23% son mujeres y presentan enfermedad bucodental bajo , el 28% son varones y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular ; el 32% son mujeres y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular , estos resultados coincide con la investigación de Ascate (2015) Se obtuvo como resultado que el 52.5% de los estudiantes tienen un nivel alto sobre conocimiento de salud bucal y el 42.5% un nivel regular de conocimiento de salud bucal y el 5% obtuvieron un nivel bajo sobre conocimiento de salud bucal. Mientras que en el sexo masculino el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue regular de un 40% y el sexo femenino el nivel de conocimiento sobre salud bucal fue alto con un 60%.14 Guevara (2015) Se obtuvo como resultado un nivel bajo sobre el nivel conocimiento en salud bucal fue del 45%,un nivel regular de un 15% en nivel de conocimiento en salud bucal y el 40% fue un nivel alto en el nivel de conocimiento sobre la salud bucal en los estudiantes y sobre medidas de prevención 20 en salud bucal obtuvo un nivel bajo que fue de un 40%, obtuvo un nivel alto que fue de 35% y obtuvo un nivel regular que fue de un 25%; sobre enfermedades bucales obtuvo un nivel bajo fue 45%, obtuvo un nivel alto fue 30% y obtuvo un nivel regular fue 25%15

V. CONCLUSIONES

1. El 27% presentan enfermedades bucodental muy bajo ; el 48% presentan enfermedades bucodental bajo ; el 25% presentan enfermedades bucodental moderado .
2. El 20% presentan conocimiento malo sobre enfermedades bucales ; el 60% presentan . Conocimiento malo sobre enfermedades bucales
3. El 25% son varones y presentan enfermedad bucodental bajo ; el 23% son mujeres y presentan enfermedad bucodental bajo
4. El 28% son varones y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular ; el 32% son mujeres y presentan conocimiento sobre enfermedad bucodental regular
5. Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas huancayo 2022.

VI. RECOMENDACIONES

Realizar programación de seminarios de salud bucal con el propósito de mejorar el conocimiento de los estudiantes sobre la salud bucal puede evitar las enfermedades bucodentales como la caries y gingivitis, dentro de la institución el nivel de las enfermedades bucodentales es alto, siendo la gingivitis el más alto y la caries si presentó un nivel regular, que se podrá evitar si se implementa este programa de seminarios sobre salud bucal.

Segunda: A los egresados y cirujanos , fomentar la higiene bucal a través de seminarios relacionados al cepillado de los dientes y de las encías, a esto también se recomienda la consulta y tratamiento con el odontólogo, para limpieza, curación, extracción u otra situación que se genere.

Se recomienda lectura y se instruyan sobre la gingivitis y que entiendan que es una enfermedad muy peligrosa que pueda llevar hasta la pérdida de la dentadura y por ende problemas psicológicos ; visitar a su odontólogo para que le haga una revisión de la placa bacteriana tanto blanda como dura de esta forma tratar de evitar la gingivitis ya que un gran porcentaje de los encuestados mencionaron que les sangraba sus encías al momento del cepillado y ese es un inicio de la enfermedad.

REFERENCIAS

1. Correa-León FJ. Pobreza, vulnerabilidad y calidad de vida en América Latina: retos para la bioética. *Acta Bioeth.* 2017; 17 (1): 19-29.
2. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 2005; 41 (10): 1403-1409.
3. What quality of life? The WHOQOL Group. World Health Organization Quality of Life Assessment. *World Health Forum.* 2016; 17 (4): 354-356.
4. Schwartzmann L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería.* 2013; 9 (2): 9-21.
5. Rogers SN, Semple C, Babb M, Humphris G. Quality of life considerations in head and neck cancer: United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. *J Laryngol Otol.* 2016; 130 (S2): S49-S52.
6. Rocha-Buelvas A, Agudelo-Andrés A. Gradiente social, envejecimiento y diagnóstico tardío del cáncer oral. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2017; 29 (3): 320-328.
7. Rocha-Buelvas A. Cáncer oral: el papel del odontólogo en la detección temprana y control. *Rev Fac Odontol Univ Antioq.* 2019; 21 (1): 112-121.
8. Hung TM, Lin CR, Chi YC, Lin CY, Chen EY, Kang CJ et al. Body image in head and neck cancer patients treated with radiotherapy: the impact of surgical procedures. *Health Qual Life Outcomes.* 2017; 15 (1): 165.
9. Silvestre-Donat FJ, Puente-Sandoval A. Efectos adversos del tratamiento del cáncer oral. *Av Odontoestomatol.* 2018; 24 (1): 111-121.
10. Sayed SI, Elmiyeh B, Rhys-Evans P, Syrigos KN, Nutting CM, Harrington KJ et al. Quality of life and outcomes research in head and neck cancer: a review of the state of the discipline and likely future directions. *Cancer Treat Rev.* 2019; 35 (5): 397-402.
11. Dunne S, Mooney O, Coffey L, Sharp L, Desmond D, Timon C et al. Psychological variables associated with quality of life following primary treatment for head and neck cancer: a systematic review of the literature from 2004 to 2015. *Psychooncology.* 2017; 26 (2): 149-160
12. Aubert, J., Sánchez, S., Castro, R., Monsalves, M.J., 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, Chile. *International Journal of Odontostomatology,* (2019). 8(1),

- pp. 141-145. Recuperado de http://ijodontostomatology.com/2014_v8n1/2014_v8n1_020.pdf
13. Ávila, D. Variación del perfil de impacto de la salud oral (OHIP-14), con base en la incapacidad psicológica en los pacientes de la U Dental según su edad. *Revista electrónica de la Facultad de Odontología, ULACIT – Costa Rica*, (2018). 7 (1)
 14. Posada-López Adriana, Palacio-Correa Marta Aída, Agudelo-Suárez Andrés A Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con cáncer escamocelular bucal, en la ciudad de Medellín (Colombia) *Revista Odontológica Mexicana* 2019; 12 (3): 165
 15. Apaza, S., Torres, G., Blanco, D.J., Antezana, V., & Montoya, J. (2015). Influencia de los factores sociodemográficos, familiares y el estado de la salud bucal en la calidad de vida de adolescentes peruanos. *Revista Estomatológica Herediana*, 25(2), pp. 87-99. Recuperado de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/REH/article/view/2455/2390>
 16. Alayo, C.M. (2015). Calidad de atención y calidad de vida en salud oral de los usuarios del servicio de odontología del Centro de Salud La FlorCarabayllo-2015. (Tesis de postgrado). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
 17. Gallardo, A., Picasso, M.A., Huilca N., & Ávalos, J.C. (2013). Calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de una población peruana. *Kiru*, 10(2), pp. 145-150. Recuperado de <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/RevKiru0/article/view/164/140>
 18. von Marttens A, Carvajal J, Leighton Y, von Marttens M, Pinto L. Experiencia y significado del proceso de edentulismo de adultos mayores, atendidos en un consultorio del servicio público chileno. *Rev clínica periodoncia, Implantol y Rehabil oral*. 2010;3(1):27-33.
 19. Arteaga O, Urzúa I, Espinoza I, Muñoz A, Mendoza C. Prevalencia de Caries y Pérdida de Dientes en Población de 65 a 74 Años de Santiago, Chile. *Rev. Clin. Periodoncia. Implantol. y Rehábil Oral*. 2019;2(3):161-6.
 20. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Qual Life Res*. 1993;2(2):153-159.
 21. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017: Primeros resultados. Santiago, Chile: MINSAL; 2017 Acceso: 27/09/2018. Disponible en:

http://web.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/11/ENS-2016-17_PRIMEROS-RESULTADOS.pdf

22. Sánchez-García S, Juárez-Cedillo T, Reyes-Morales H, De la Fuente-Hernández J, Solórzano-Santos F, García-Peña C. Estado de la dentición y sus efectos en la capacidad de los ancianos para desempeñar sus actividades habituales. *Salud Publica Mex.* 2007;49:173-81.
23. Misrachi C, Espinoza I. Utilidad de las Mediciones de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud. *Rev Dent Chile.* 2015;96(2):28-35.
24. Aubert J, Sánchez S, Castro R, Monsalves MJ, 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, Chile. *Int J Odontostomatol.* 2014;8(1):141-45.
25. Cohen-Carneiro F, Souza-Santos R, Rebelo MAB. Quality of life related to oral health: contribution from social factors. *Cien Saude Colet. ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva.* 2011;16:1007-15.
26. Urzúa A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter Psicol.* 2012;30(1):61-71.
27. Urzúa M Alfonso. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Rev. med. Chile [Internet].* 2010;138(3):358-65. Acceso: 30/06/2019 Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000300017&lng=es. DOI:10.4067/S0034-98872010000300017. » <https://doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>
28. Power, M., Harper, A. & Bullinger M. (1999). The World Health Organization WHOQOL-100: Tests of the universality of quality of life in 15 different cultural groups worldwide. *Health Psychology*, 18(5):495-505.
29. Gil, P. (2001). La salud y sus determinantes. Concepto de medicina preventiva y salud pública. *Medicina preventiva y salud pública* 10ª ed. Barcelona: Masson
30. Hobdell, M., Petersen, P., Clarkson, J., & Johnson, N. (2003). Global goals for oral health 2020. *International dental journal*, 53(5), pp. 285-288. Recuperado de: http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_goals_2020.pdf

ANEXOS

Anexo N° 1

Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt

Formato de matriz de consistencia

Autor:
Tema: “ENFERMEDADES BUCODENTALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN EGRESADOS Y CIRUJANOS DENTISTAS. HUANCAYO 2022”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
Principal	Principal	General		
Cuál es la relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022?	Determinar la relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022	Existe relación entre enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022	independiente: Enfermedades bucodental Dimension Caries Gingivitis Variable 2	Nivel de investigación Descriptivo - Correlacional Diseño de la investigación No experimental Transversal Prospectivo
¿Cuál es la frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022? ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022? ¿Cuál es la frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 según sexo ? ¿Cuál es el nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas	Determinar el nivel de calidad de vida de los pacientes de un centro de salud de Lima-Este, 2022. Determinar la el nivel de salud bucodental de los pacientes de un centro de salud de Lima-Este, 2022. Determinar el nivel de calidad de vida de los pacientes de un centro de salud de Lima-Este, 2022 según sexo y edad ..	la mayor frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022es la caries dental . El nivel de conocimiento en salud bucal egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022, es medio . Existe relación entre frecuencia de enfermedades bucodentales en egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 y el sexo. Existe relación entre nivel de conocimiento en salud bucal egresados y	Conocimiento sobre Salud Bucodental Dimensiones Cepillado dental Tipo de comida variables Sexo	Población La población de la investigación estuvo conformada por 250 egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 Muestra: La muestrade la investigación estuvo conformada por por 250 egresados y cirujanos dentistas Huancayo 2022 Técnicas -Observación

Huancayo 2022, según edad?		cirujanos dentistas Huancayo 2022, y el sexo .		Instrumentos -Cuestionario
-------------------------------	--	--	--	-------------------------------

Anexo N° 2

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente mi participación en el estudio de investigación titulado: **ENFERMEDADES BUCODENTALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN SALUD BUCAL EN EGRESADOS Y CIRUJANOS DENTISTAS. HUANCAYO 2022.** Firmo este documento como prueba de mi aceptación, habiendo sido informado antes sobre la finalidad del estudio y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Además se me ha aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré ninguna retribución económica por mi participación.

Apellidos: _____ Nombres: _____

D.N.I.: _____ Firma: _____

Lima, __ de _____ del 2022

Anexo N°3

Cuestionario

Encuesta adaptada del trabajo de investigación de conocimientos de salud bucal

1. Cuando se cepilla aplica alguna técnica de cepillado Si No
2. Conoce alguna técnica de cepillado Si No
3. El odontólogo le indico como debe cepillarse Si No
4. Te cepillas los dientes tres veces al día Si No
5. Se cepilla los dientes más de 5 minutos Si No
6. Usas hilo dental Si No
7. Se cepilla los dientes después del desayuno Si No
8. Se cepilla los dientes después del almuerzo Si No
9. Se cepilla los dientes después de cenar Si No
10. Se cepilla los dientes antes de dormir Si No
11. Cambias de cepillo cada 6 meses Si No
12. Ha sufrido de dolor de diente alguna vez Si No
13. Visitas al odontólogo cada 6 meses Si No
14. Considera que tiene buena técnica de cepillado Si No
15. Sabes que es placa bacteriana Si No
16. Sabe que es una caries Si No
17. Sabes que la caries se contagia Si No
18. Sabe que alimentos Si No
19. Sabe que es gingivitis Si No
20. Sabe por qué ocurre la gingivitis Si No
21. Le sangran las encías al cepillarse Si No
22. Le sangran las encías espontáneamente Si No
23. Come entre comidas Si No
24. Consume golosinas varias veces al día Si No
25. Consume carbohidratos varias veces al día Si No
26. Consume bebidas azucaradas varias veces al día Si No
27. Consume fruta varias veces al día Si No
28. Consume verduras varias veces al día Si No

29. Consideras que te alimentas adecuadamente Si No

30. Consideras que tienes buena higiene bucal Si No

Anexo N°4

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS ENFERMEDAD BUCODENTAL

FECHA: EDAD:

SEXO:

ODONTOGRAMA:

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">18</td><td style="padding: 2px 5px;">17</td><td style="padding: 2px 5px;">16</td><td style="padding: 2px 5px;">15</td><td style="padding: 2px 5px;">14</td><td style="padding: 2px 5px;">13</td><td style="padding: 2px 5px;">12</td><td style="padding: 2px 5px;">11</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11									<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">21</td><td style="padding: 2px 5px;">22</td><td style="padding: 2px 5px;">23</td><td style="padding: 2px 5px;">24</td><td style="padding: 2px 5px;">25</td><td style="padding: 2px 5px;">26</td><td style="padding: 2px 5px;">27</td><td style="padding: 2px 5px;">28</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	21	22	23	24	25	26	27	28								
18	17	16	15	14	13	12	11																										
21	22	23	24	25	26	27	28																										
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">48</td><td style="padding: 2px 5px;">47</td><td style="padding: 2px 5px;">46</td><td style="padding: 2px 5px;">45</td><td style="padding: 2px 5px;">44</td><td style="padding: 2px 5px;">43</td><td style="padding: 2px 5px;">42</td><td style="padding: 2px 5px;">41</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	48	47	46	45	44	43	42	41									<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">31</td><td style="padding: 2px 5px;">32</td><td style="padding: 2px 5px;">33</td><td style="padding: 2px 5px;">34</td><td style="padding: 2px 5px;">35</td><td style="padding: 2px 5px;">36</td><td style="padding: 2px 5px;">37</td><td style="padding: 2px 5px;">38</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	31	32	33	34	35	36	37	38								
48	47	46	45	44	43	42	41																										
31	32	33	34	35	36	37	38																										

Índice CPOD:

C (cariados).....

P (perdidos).....

O (obturados).....

Promedio:

Promedio para la boca:

REGISTRÓ PARA ÍNDICE DE PLACA DE LÖE Y SILNESS:

Elemento	D	V	M	P/L	Promedio del diente
16					
12					
24					
36					
32					
44					

Índice para la boca:

Anexo N° 5

Carta de Autorización para la realización de la tesis

Huancayo, 26 de abril de 2022

Asunto: Autorización para la realización de la tesis.

Dr. Israel R. Pariajulca Fernández

Director de la Escuela Profesional de Estomatología - UPH “Franklin Roosevelt”

Quienes suscriben, Claudia Mariluz Mamani Castañeda con DNI N° 43902949 bachiller de odontología de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y Paola Roxana Chávez Rafael con DNI N° 41844713 bachiller de odontología de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Con la presente le comunico que, con motivos de la realización del proyecto de investigación, nos es necesario contar con una carta de autorización para poder ejecutar la tesis, y así seguir con todos los tramites que conciernen al estudio de investigación, a continuación, presento los siguientes datos:

BACHILLER: Mamani Castañeda Claudia Mariluz - Chávez Rafael Paola Roxana

TITULO DEL PROYECTO: “Enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en Egresados y Cirujanos Dentistas. Huancayo 2022”.

Sin más por comunicarle me despido.

Atentamente



Mamani Castañeda Claudia Mariluz

D.N.I.: 43902949



Chávez Rafael Paola Roxana

D.N.I.: 41844713

ANEXO N° 6

Carta de autorización al Comité de Ética

Huancayo, 26 de abril de 2022

Asunto: autorización del comité de ética

Comité de ética.

Quienes suscriben, Claudia Mariluz Mamani Castañeda con DNI N° 43902949 bachiller de odontología de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y Paola Roxana Chávez Rafael con DNI N° 41844713 bachiller de odontología de la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

Con la presente le comunico que, con motivos de la realización del proyecto de investigación, nos es necesario contar con una carta de autorización del comité de ética, para poder ejecutar la tesis, y así seguir con todos los tramites que conciernen al estudio de investigación a continuación, presento los siguientes datos:

BACHILLER: Mamani Castañeda Claudia Mariluz - Chávez Rafael Paola Roxana

TITULO DEL PROYECTO: “Enfermedades bucodentales y nivel de conocimiento en salud bucal en Egresados y Cirujanos Dentistas. Huancayo 2022”.

Atentamente



Mamani Castañeda Claudia Mariluz

D.N.I.: 43902949



Chávez Rafael Paola Roxana

D.N.I.: 41844713

ANEXO N° 7

Confiabilidad

CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de alpha combrach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

Datos

$$\sum Si^2 = 2,2 \quad St^2 = 43,2 \quad K=14$$

$$\alpha = \frac{30}{30-1} \left(1 - \frac{1,73}{63,5} \right) = 0,99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario **CONOCIMIENTO SOBRE SALUD BUCAL**

fue de 0,99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

ANEXO N° 8

Confiabilidad

ENFERMEDADES BUCODENTALES

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba piloto a 20 encuestados y se midió con el coeficiente de confiabilidad de alpha combrach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum si^2}{St} \right)$$

Donde

K: Número de ítems

Si²: Varianza Muestral

St varianza del total de puntaje de los ítems

Datos

$$\sum si^2 = 1.8 \quad st^2 = 95.4 \quad K=5$$

$$\alpha = \frac{5}{5-1} \left(1 - \frac{1.8}{95.4} \right) = 0.99$$

Para el análisis correspondiente se tomó una muestra piloto de 20 encuestados. El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario **ENFERMEDAD bucodental** correspondiente fue de 0.99, lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno, el instrumento es muy confiable para la presente investigación.

