UNIVERSIDAD PRIVADA HUANCAYO FRANFLIN ROOSEVELT

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

TESIS

Hábitos de higiene oral y hábitos alimenticios en pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna - 2021

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

CIRUJANO DENTISTA

AUTOR:

BACH. KATHERIN MICHELL VALENCIA CUSACANI

ASESOR:

MG. CUEVA BUENDIA, LUIS ALBERTO

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y PREVENTIVA EN ESTOMATOLOGÍA

HUANCAYO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis primeramente a Dios, que fue el que me permitió culminar con éxito esta hermosa etapa de mi vida. A mi familia, por ser tan paciente y amorosa conmigo a su vez por darme la fuerza para seguir adelante a mi hermana kiamara por brindarme su apoyo incondicional durante este proceso.

AGRADECIMIENTOS

En primera instancia agradezco a esta prestigiosa Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, por haberme acogido, y por permitirme culminar una de mis metas tan esperadas muchas gracias.

Al Mg. CD. Mayck Erick, Peralta De La Peña Director académico de la Escuela Profesional de Estomatología de esta prestigiosa casa de estudios. - UPH "Franklin Roosevelt.

A mi asesor Mg. C.D. Luis Alberto Cueva Buendía, por la orientación y ayuda que me brindo para la realización de esta tesis, muchas gracias.

A la gerente general Yaneth Vizcarra Arocutipa por permitirme realizar la encuesta en los pacientes del centro de salud san francisco, que formaron parte primordial para la recolección de información de mi muestra de tesis, ya que sin su ayuda no hubiera sido posible este trabajo.

PÁGINA DEL JURADO

Presidente Dr. Pablo Santiago Bonilla Cairo

Secretario Mg. Oscar Raúl Travesaño Arteaga

Vocal Mg. Luis Alberto Cueva Buendía

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

KATHERIN MICHELL VALENCIA CUSACANI identificado con DNI 47388039, estudiante del programa especial de titulación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, con la tesis titulada. "HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN TACNA - 2021". Declaro bajo juramento que:

1) La tesis es de mi autoría.
2) He respetado las normas internacionales de citar 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 falsificados, ni duplicados, ni copiados y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificar la falta de fraude (datos falsos), plagios (información sin citar autores), auto plagio (presentación 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), asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.

noviembre 2021

BACH. KATHERIN MICHELL VALENCIA CUSACANI
DNI: 47388039

ÍNDICE

CARÁTULA ……..i
DEDICATORIA.....ii
AGRADECIMIENTOS.....iii
PÁGINA DEL JURADO.....iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....v
ÍNDICE.....vii
RESUMEN.....viii
ABSTRACT.....ix
I. INTRODUCCIÓN.....10
II. MÉTODO.....30
2.1. Tipo y diseño de investigación.....30
2.2. Operacionalización de variables.....30
2.3. Población, muestra y muestreo.....32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....34
2.5. Procedimiento.....35
2.6. Método de análisis de datos.....36
2.7. Aspectos éticos.....36
III. RESULTADOS.....37
IV. DISCUSIÓN.....59
V. CONCLUSIONES.....65
VI. RECOMENDACIONES.....67
REFERENCIAS.....69
ANEXOS.....75

RESUMEN

En la presente investigación se concreta como objetivo, Determinar la relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna 2021. El estudio está enfocado en una investigación cuantitativa, de diseño descriptivo y correlacional. de tipo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 379 usuarios del C.S. San Francisco de la Micro red Cono Sur, seleccionada mediante el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Para la recolección de la información se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de hábitos de higiene oral y el cuestionario de hábitos alimenticios. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de pruebas no paramétricas (chi cuadrado). Entre los resultados se evidencio que de un total de 379(100,0%) pacientes, se visualiza un alto porcentaje de pacientes que presentaron entre malos y buenos hábitos de higiene oral y hábitos alimenticios poco saludables 37,5%. Se visualiza un alto porcentaje de pacientes jóvenes y adultos que presentaron entre malos y buenos hábitos de higiene oral, de la misma manera entre el sexo masculino y femenino un alto porcentaje de pacientes presentaron entre malos y buenos hábitos de higiene oral siendo un total de 73,4% de pacientes. Se visualiza un alto porcentaje de pacientes jóvenes y adultos que presentaron hábitos alimenticios poco saludables, de la misma manera entre el sexo masculino y femenino un alto porcentaje de pacientes presentaron hábitos alimenticios poco saludables siendo un total de 50,4% de pacientes. El estudio concluyó en que los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna no tienen una relación significativa (p-valor = 0,523 y X^2 = 7.123).

Palabras Claves: hábitos, higiene, alimentación, pacientes.

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the relationship of oral hygiene habits and eating habits of patients who attend the San Francisco de Tacna Health Center in 2021. The study is focused on a quantitative research, design descriptive and correlational. cross-sectional correlational type. The sample consisted of 379 users of the C.S. San Francisco from the Southern Cone Micro-network, selected through simple random probability sampling. To collect the information, the survey technique was used and the instrument was an oral hygiene habits questionnaire and the eating habits questionnaire. Data analysis was carried out using descriptive statistics and inferential statistics through non-parametric tests (chi square). Among the results, it was evidenced that out of a total of 379 (100.0%) patients, a high percentage of patients who presented between bad and good habits of oral hygiene and 37.5% unhealthy eating habits is seen. A high percentage of young and adult patients who presented between bad and good habits of oral hygiene is visualized, in the same way between males and females a high percentage of patients presented between bad and good habits of oral hygiene, a total of 73 , 4% of patients. A high percentage of young and adult patients who presented unhealthy eating habits is visualized, in the same way between males and females a high percentage of patients presented unhealthy eating habits, a total of 50.4% of patients. The study concluded that the oral hygiene habits and eating habits of the residents who attend the San Francisco de Tacna Health Center do not have a significant relationship (p-value = 0.523 and X2 = 7.123).

Key Words: habits, hygiene, food, patients.

I. INTRODUCCIÓN

Respecto a la realidad problemática. Las enfermedades de la cavidad bucal y la odontalgia (dolor dental) son temas de especial interés para la OMS, que declaró que "en todo el mundo, casi el 100% de los adultos tienen caries dentales.(1)

Las enfermedades bucales presentan una amplia gama de factores de riesgo. Uno de los factores de riesgo modificables incluye el nivel de higiene bucal,(2) siendo también uno de los comportamientos claves que son críticos para la salud bucal.(3)

Los malos hábitos de higiene oral promueven la infección bucal, pueden resultar en una mala salud bucal y afectar la apariencia, el bienestar y la autoestima del individuo.(1)

El cuidado de la higiene oral es, por lo tanto, una tarea esencial del enfoque preventivo y de alivio a través de la detección temprana y correcta evaluación. Una adecuada higiene bucal puede contribuir a reducir el riesgo de enfermedades infecciosas y puede tener un impacto positivo en la calidad de vida. Además, una buena higiene bucal permite a los pacientes disfrutar de diferentes alimentos en sus hábitos y les ayuda a hablar con eficacia. (4)

En términos de los hábitos alimenticios equilibrados, los carbohidratos fermentables son el factor de riesgo dietético común más relevante para la enfermedad bucal, pero sus mecanismos asociados difieren. La evidencia más reciente ha cambiado el enfoque hacia la reducción de la cantidad de ingesta de azúcar y no a la frecuencia.(3)

El problema es que no se considera una prioridad, especialmente si se van a tratar diversas enfermedades complejas del paciente. (4)

En el Perú, El 90.4% de peruanos tiene caries dental y el 85% padece de enfermedades periodontales las cuales son muy peligrosas según el último reporte oficial ofrecido por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (5)

La higiene oral, como el cepillado de los dientes es el pilar fundamental para prevenir la enfermedad bucal. Así como, reducir la enfermedad periodontal, la caries dental y la pérdida de dientes.(6)

Aunque se recomienden ampliamente comportamientos adicionales de higiene bucal, como el uso de hilo dental y el cepillado interdental, la evidencia de su efectividad es menos disponible.(3)

En nuestro País, también impusieron medidas de bloqueo por la pandemia. Debido a las restricciones impuestas a los movimientos de las personas y los cambios en la accesibilidad de los alimentos, algunos investigadores han expresado su preocupación por la posibilidad de que las medidas de bloqueo aumenten los comportamientos sedentarios y los patrones alimentarios irregulares en la población general.(7)

En una encuesta durante el encierro, más de la mitad de los participantes informaron un cambio en su percepción de hambre y saciedad (el 17% informaron reducción del apetito, 34% aumento del apetito) y la mayoría de los participantes informaron un cambio en sus hábitos alimenticios "saludables" durante el encierro (37% informó haber comido más y el 36% comiendo menos). A pesar de esto, el 48% de la muestra percibió que había aumentado de peso durante el encierro.(7)

Los hábitos alimenticios poco saludables se encuentran entre los principales comportamientos que potencialmente tienen efectos adversos sobre el estado de peso en la edad adulta joven y, en consecuencia, la salud futura de los adultos.(8) Cabe resaltar que el envejecimiento puede coincidir con una función gustativa en declive que puede afectar la ingesta dietética y en última instancia, tienen consecuencias negativas para la salud.(9)

Un análisis conjunto multinacional de datos para la población anciana sugirió que el 28% de los hombres y el 21% de las mujeres estaban desnutridos, mientras que el 49% de las mujeres y el 46% de los hombres estaban en riesgo de desnutrición.(10) Las deficiencias en la alimentación, tienen un impacto negativo en la calidad de vida.(2) Demostrando que

el hábito alimenticio equilibrado beneficia el estado de ánimo, ya que activa el sistema nervioso central hacia hormonas secretas de satisfacción y relajación.(11)

Por ello, ante lo expuesto se propone hacer una investigación que quiere establecer la relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en pacientes que acuden al C.S. San Francisco, debido a que la segunda tasa de morbilidad en la red de salud Tacna en el año 2019 son enfermedades de la cavidad bucal y como tercera causa obesidad y otros de hiperalimentacion, existe poca documentación del tema por lo cual abarcar esta problemática entre los pacientes que acuden al C.S "san francisco" es fundamental para generar una concientización sobre los hábitos de higiene oral y hábitos alimenticios por lo que es esencial para tener una buena calidad de vida.(12)

En seguida se presentan los antecedentes realizados en diferentes lugares, en primer lugar, los antecedentes nacionales: Según Zoverón J. (2020) (13). Tuvo como objetivo establecer como los hábitos alimenticios se relaciona con la enfermedad dental en una población pre adulta. La metodología que empleo fue mediante un estudio documental, por ello la técnica para la recolección de datos fue la revisión documentaria de 10 artículos científicos de revistas indexadas. En sus resultados evidenciaron que los hábitos saludables respecto a la higiene bucal se identifican como un aspecto riesgoso con un alto peso (RM = 15.27). Concluyó que los estudios relacionales de ambas variables son escasos y se enfocan a difundir hábitos de alimentación saludable a los adultos.

Además Zaga O. (2019**)** (14) Tuvo como objetivo relacionar el índice de caries y los hábitos alimenticios de adultos jóvenes de ambos sexos entre 17 y 25 años. La metodología que empleo en su tesis fue de tipo cuantitativa ya que recaba la información pertinente a las variables por medio de una ficha de recolección y la odontograma. La muestra estuvo constituida por 80 adultos. En sus resultados evidenciaron que el 55% tienen buenos hábitos alimenticos y el 5% tienen malos hábitos alimenticios. También en su mayoría presentaron caries. Concluyó que ambas variables se relacionan inversamente.

A continuación, presentamos los antecedentes internacionales. Según Martínez M. (2020) (15) Tuvo como objetivo hallar la relación de los hábitos alimenticios e higiene oral en jóvenes. La metodología que empleo en su investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. Para obtener información para valorar las variables aplico un examen bucodental y la encuesta. La muestra estuvo constituida por 37 jóvenes de 18 a 25 años de

edad. En sus resultados evidenciaron que más de la mitad de jóvenes presenta un riesgo en los hábitos alimenticios entre moderado (45, 9%) y alto (24, 3%), y más de la mitad tiene una práctica regular (51, 4%) e inadecuada (18, 9%) de higiene oral. Concluyó que la relación entre las variables es significativa.

Del mismo modo Chiriboga G. (2019) (16) Tuvo como objetivo analizar como los hábitos alimenticios influye en la salud de la cavidad oral de los adultos. La metodología que empleó en su investigación es de tipo descriptiva y bajo un diseño bibliográfico y de corte transversal; por medio de la aplicación de la encuesta y observación como técnicas y como instrumentos la lista de cotejo y la encuesta respectivamente. La muestra estuvo conformada por 308 adultos. En sus resultados evidenciaron que casi la tercera parte de los estudiantes tienen malos hábitos alimenticios y más de la tercera parte de los estudiantes tienen caries dentales y placa debido a una higiene bucal deficiente y la ingestión de alimentos entre horas. Concluyó que las variables se relacionan significativamente.

Igualmente Hernández L, et al. (2017) (17) Tuvieron como objetivo analizar de qué manera se asocian los hábitos dietéticos y la salud oral de adultos. La metodología que empleo en su investigación es de tipo transversal con la aplicación de una encuesta dietética y examen oro bucal. La muestra estuvo conformada por 87 adultos. En sus resultados muestran que más del 40% es la frecuencia de consumo (diaria | semanal) de aquellos alimentos que contienen nutrientes considerados importantes para la protección de la salud bucal. Es así que concluyen que la ingesta de todos los grupos de alimentos por parte de los adultos mayores es deficitaria y puede estar relacionada con enfermedades bucales.

Respecto a las teorías y enfoques conceptuales de la presente investigación la variable higiene bucal se define como todas aquellas acciones que quieren dejar limpia todas las estructuras de la cavidad bucodental u oral. Es fundamental y relevante en el cuidado de la salud bucal, también combina medios físicos y químicos que varían según la condición de cada persona (usuario – paciente), buscan evitar la formación y acumulación de placa bacteriana que genera enfermedades como caries y otras periodontales.(18)

La prevención primaria es fundamental para reducir la incidencia y la prevalencia de estas enfermedades bucodentales. Factores de comportamiento, oral como regular.(1)

Seguidamente se describe la primera dimensión el cepillado de dientes es una parte importante de la rutina de la higiene bucal su objetivo es eliminar la placa dental así mismo el uso de hilo dental y enjuagues bucales, una dieta equilibrada y las visitas regulares a los profesionales de la salud bucal se asocian con un menor riesgo de caries dental. El cepillado de dientes debe incluir la lengua y la encía y debe realizarse al menos dos veces al día, preferiblemente por la noche antes de acostarse y dentro de los 30 minutos después de cada comida. Es después de estos períodos críticos cuando los ácidos producidos por las bacterias cariogénicas comienzan a desmineralizar la estructura dental. En seguida, se menciona la segunda dimensión El hilo dental y el enjuague bucal deben usarse como complemento del cepillado de dientes, para eliminar la placa de las superficies interdentales de manera más efectiva. Además, las visitas al dentista deben ser regulares (idealmente, una vez cada 6 meses), para aumentar las posibilidades de detección temprana de enfermedades bucales. Durante las visitas, los pacientes también pueden recibir procedimientos de cuidados preventivos específicos para su edad, principalmente en cuanto a técnicas de cepillado, uso de la dosis correcta de flúor y selladores. (1)

Respecto a las teorías y enfoques conceptuales pertinentes a la variable hábitos alimenticios se definen como la manera de seleccionar preparar y consumir los alimentos que se desarrollaron por diferentes factores y adquirieron de manera repetitiva.(20)

A continuación, se menciona la primera dimensión la selección de alimentos es importante ya que la persona puede obtener todos los nutrientes que necesita, y disfrutar de una variedad de alimentos pero son el factor económico, sobre todo en la actualidad donde a causa de la pandemia está afectando a las familias en situación de pobreza y pobreza extrema, ya que insumos como el gas y otros han tenido alza económica; y el factor sociocultural, muchas veces estos factores pueden beneficiar o afectar el estado nutricional de las personas.(21)

Las cantidades recomendables para mantener una salud bucal son ingerir 400 gramos de frutas y verduras por día y parte de estos 400 gramos de verduras deben de estar presentes en el 50% del plato de las comidas principales como lo son el almuerzo y la cena, la fruta se debe de añadir en las tres comidas principales. La otra mitad del plato debe de estar conformado en un 25% por cereales y el otro 25% por alimentos de origen animal como las carnes rojas se deben consumir como mínimo 3 veces en la semana, y las carnes blancas 2 veces a la semana como mínimo. Es muy recomendado consumir alimentos que son

derivados de la leche, pero naturales para favorecer el sistema óseo de nuestro organismo por su contenido de calcio y proteínas. Así mismo el consumir 1 huevo duro por día porque contribuye a mantener un adecuado estado nutricional.(22)

A continuación, se menciona la segunda dimensión para lograr un estilo de vida más saludable, la conducta de las familias debería ser menos restrictiva y estimular el consumo de alimentos saludables como el de las menestras que son ricas en proteínas, las cuales siempre deben de estar acompañadas de verduras, cereales y/o carnes blancas con las del pescado. Los azucares o glúcidos que contienen los alimentos son la mejor superficie para los microorganismos bacterianos por la energía que les proporciona, por eso se recomienda evitar la ingesta de alimentos con elevado contenido en azúcar e incrementar el consumo de agua que debe ser 1 litro por cada 30 kg de peso.(23)

A continuación, se describe la tercera dimensión Al conocer y establecer conductas de conciencia saludable a la hora de la alimentación, se realiza una contribución en cada individuo, porque fortalecerá en la sociedad la prevención de enfermedades muy comunes por desorientación alimenticia como por ejemplo; el consumo golosinas y/o snacks todos los días, consumo de galletitas dulces, amasados de pastelería todos los días, consumo gaseosas, jugos o aguas saborizadas con azúcar todos los días, agregación de sal a las comidas antes de probarlas, consumo de bebidas alcohólicas todos los días, consumo de comidas rápidas más de una vez por semana. Ya que por el horario congestionado de actividades de las personas es que muchas veces descuidan el tiempo que deben de dedicar a alimentarse. La trituración física de los alimentos que se desarrolla en la cavidad oral debe ser masticada aproximadamente 40 veces por bocado, para acortar el tiempo de digestión y facilitando la absorción de nutrientes porque de esta manera la saliva tiene más tiempo para ir degradando los alimentos antes de que pasen al estómago y de esta manera se activa el centro de la saciedad. (23)

Al momento de ingerir los alimentos es recomendable no realizar otra actividad como leer, mirar tv, y otras más; porque repercute negativamente en nuestro estado nutricional ya que al estar distraídos nuestro cerebro no está atento a la ingesta de alimentos que vale la pena resaltar es ingerido de manera más acelerada, de esta manera el cerebro cree que nuestro cuerpo no ha comido lo suficiente y estimula sensación de hambre nuevamente. (23)

Por todo lo expuesto, ya que la calidad de las prácticas de higiene bucal y la capacidad de los adultos para controlar sus hábitos alimenticios están estrechamente asociadas con una mala salud bucal.(24)

A continuación, se presenta la Formulación del problema: ¿Cuál es la relación entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021?

Respecto a la justificación de la investigación:

tiene justificación teórica, porque se aportará información nueva sobre los hábitos de higiene bucal y los hábitos alimenticios y su relación en los adultos de un Centro de Salud.

Justificación práctica, porque con los resultados obtenidos se podrán incentivar a la creación de talleres, charlas de prevención y la importancia sobre los hábitos alimenticios y los hábitos de higiene oral.

Justificación metodológica, porque se empleará el método científico y se usarán los métodos de análisis estadísticos para la interpretación de los resultados, ya que hasta donde sabemos, existen escasos estudio que han evaluado hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios.

Justificación social, porque los resultados podrían concientizar a la población, ya que el hábito alimentario equilibrado es fundamental en su contribución a la salud de los adultos, y la probabilidad de un envejecimiento activo y saludable.(25)

Finalmente se presenta los objetivos:

Objetivo general del proyecto de investigación el cual es: Determinar la relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021.

Y en cuanto a los objetivos específicos es preciso:

Evaluar los hábitos de higiene oral de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021.

Evaluar los hábitos alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021.

La hipótesis de la investigación es: Existe relación entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios de los pobladores que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021

Y la hipótesis específica son:

1.- Ha: Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021

Ho: No existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021

II. MÉTODO

II.1. Tipo y Diseño de Investigación

Es una investigación pura porque esta no manipula las variables en estudio, pero si quiere determinar o establecer saberes de ambas variables.(26) Es diseño no experimental, porque no hay manipulación o alteración de la unidad en que se estudian o analizan las variables. (26)

II.2. Operacionalización de Variables

Tabla n°01: Operacionalización de Variable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
Variable dependiente Hábitos de higiene oral	Actividades de prevención de enfermedades de la cavidad bucodental	Cuidados y acciones que realizamos que tienen la finalidad de limpiar determinada zona, la higiene bucal son todas aquellas acciones que quieren dejar limpia todas las estructuras de la cavidad bucodental	Cepillarse los dientes Limpieza con hilo dental	1. ¿Con qué frecuencia sucede que no se cepilla los dientes en un día? 2. ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes? 3. ¿Utiliza pasta de dientes para cepillarse los dientes? 4. ¿Cuenta atención le da al cepillado de los dientes? 5. ¿Cuánto tiempo pasas cepillándote los dientes? 6. ¿Con que frecuencia cambia su cepillo de dientes? 7. ¿utiliza hilo dental para la higiene bucal? 8. ¿Cuánta atención le da a la limpieza interdental? 9. ¿con que frecuencia usa hilo dental al día? 10. ¿con que frecuencia usa hilo dental después de cepillarse los dientes?	Ordinal	Escala de 0 a 4 0 = malos hábitos de higiene oral 4 = buenos hábitos de higiene oral
Variable independiente Hábitos	Conductas relacionadas a la selección y preparación de alimentos adquiridas por repetición	Es la manera de seleccionar, preparar y consumir los alimentos que se desarrollaron por diferentes factores y adquirieron de manera repetitiva	Selección de alimentos	1. Habitualmente realizo el desayuno 2. Habitualmente realizo el almuerzo 3. Habitualmente realizo la merienda 4. Habitualmente realizo la cena 5. Consumo todos los días yogurt o queso descremado 6. Habitualmente consumo	ordinal	Categoría alta (muy saludable): entre 27 y 31

alimenticios				carnes sin grasa visible 7. Consumo frutas y o verduras todos los días 8. Consumo legumbres al menos una vez por semana 9. Habitualmente elijo variedades integrales de panes, arroz, fideos y masas		puntos Categoría intermedia (saludable) Entre 19 y 26 puntos Categoría más baja (poco saludable): entre 0 y 18 puntos
			Estilo de vida Prevención	10. Habitualmente uso azúcar para endulzar el mate y o las infusiones 11. Consumo golosinas y o snacks todos los días 12. Consumo galletitas dulces, amasados de pastelería todos los días 13. Consumo gaseosas, jugos o aguas saborizadas con azúcar todos los días 14. Habitualmente agrego sal a las comidas antes de probarlas 15. Consumo bebidas alcohólicas todos los días 16. Consumo comidas rápidas más de una vez por semana 17. Planifico la compra de alimentos para poder alimentarme mejor 18. Habitualmente mientras como		

				realizo otras actividades como trabajar, hablar por teléfono, mirar tv, etc		

II.3. Población, Muestra y muestreo de la Investigación

La población está conformada por 27 097 usuarios del C.S. San Francisco de la Micro red Cono Sur.

Muestra

$$n=\frac{(Z)^2(P)(Q)(N)}{(E¿¿2)(N-1)+(Z)^2(P)(Q)¿}$$

Dónde:

n: Muestra

Z: Distribución Normal Estándar (1.96)

E: Error de estimación de la media de la muestra poblacional (0.05)

P: Probabilidad de ocurrencia de los casos (0.5)

Q: Probabilidad de no ocurrencia de los casos (0.5)

N: Habitantes (27 097)

$$n=\frac{(1.96)^2(O.5)(O.5)(27097)}{(0.05)^2(27097-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n=\frac{(3.8416)(O.25)(27097)}{0.0025(27096)+(3.8416)(0.25)}$$

$$n=\frac{0.9604(27097)}{102,3375+0.9604}$$

$$n=\frac{39314,9344}{103,2979}$$

$$n=379$$

La muestra está constituida por 379 usuarios del C.S. San Francisco de la Micro red Cono Sur.

El muestreo será del tipo probabilístico, (25) donde cada una de las unidades tienen la misma posibilidad de ser elegidos, mediante una lista computarizada serán seleccionados por la técnica de aleatorio simple.

Criterios de selección:

Criterios de Inclusión

- Pacientes con la condición de atendido "continuadores" mayores de 18 años del C.S. San Francisco.
- Pacientes con o sin seguro integral de salud que cumplan con la condición de atendido anteriormente descrita.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no quieran colaborar en el llenado de la encuesta
- Pacientes menores de 18 años de edad que se atiendan en el C.S. San Francisco en el 2021.

II.4. Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos

La técnica empleada en la investigación se usará mediante la encuesta cuyo instrumento será el cuestionario que recabará la información pertinente a las dos variables que se estudian en la presente investigación, los cuales son:

Cuestionario de Hábitos de Higiene Oral: La Escala de Hábitos de Higiene Bucal (EHHB), está integrada por 10 ítems tipo Likert, con un rango de cinco categorías ordinales de respuesta que se califican de 0 a 4: ¿Con qué frecuencia sucede que no se cepilla los dientes en un día?; ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?; ¿utiliza pasta dental para cepillarse los dientes?; ¿cuánta atención le da al cepillado de los dientes ?; ¿ Cuánto tiempo pasas cepillándote los dientes?; ¿ Con qué frecuencia cambia su cepillo de dientes?; ¿utiliza hilo dental para la higiene bucal?; ¿cuánta atención le da a la limpieza

interdental?; ¿con qué frecuencia usa hilo dental al día?; y ¿con qué frecuencia usa el hilo dental después de cepillarse los dientes?. Salvo el ítem 1, todos los demás son directos. Fue diseñada para medir dos factores correlacionados y proporcionar una puntuación total. Los primeros seis ítems corresponden al factor de hábitos de cepillado dental y los últimos cuatro corresponden al de uso del hilo dental. Las puntuaciones en los factores y la escala se obtienen sumando las puntuaciones en los ítems y dividiendo por el número de ítems sumados, por lo que varían en un continuo de 0 a 4. Una puntuación de 0 refleja malos hábitos de higiene bucal y una puntuación de 4 buenos hábitos.(27)

El cuestionario fue tomado por Moral-de-la-Rubia J, Rodríguez-Franco NIJC. Estructura factorial y consistencia interna de la Escala de Hábitos de Higiene Bucal en muestras de población general y clínica odontológica. 2017;12(1):36-51.

Cuestionario de Hábitos Alimenticios: Se incluyeron 18 ítems para indagar distintas dimensiones consideradas relevantes en relación a hábitos alimentarios saludables. Las dimensiones abordadas fueron: realización habitual de comidas principales(desayuno, almuerzo, merienda y cena), Habitualmente realizo el desayuno, Habitualmente realizo el almuerzo, Habitualmente realizo la merienda, Habitualmente realizo la cena, Consumo todos los días leche, yogurt o queso descremado, habitualmente consumo carnes sin grasa visible, Consumo frutas y/o verduras todos los días, Consumo legumbres al menos una vez por semana, Habitualmente elijo variedades integrales de panes, arroz, fideos y masas, Habitualmente uso azúcar para endulzar el mate y/o las infusiones, Consumo golosinas y/o snacks todos los días, Consumo galletitas dulces, amasados de pastelería todos los días, Consumo gaseosas, jugos o aguas saborizadas con azúcar todos los días, Habitualmente agrego sal a las comidas antes de probarlas, Consumo bebidas alcohólicas todos los días, Consumo comidas rápidas más de una vez por semana, Planifico la compra de alimentos para poder alimentarme mejor, Habitualmente mientras como realizo otras actividades como trabajar, hablar por teléfono, mirar TV. Cada pregunta incluyó opciones de respuesta dicotómicas (si/no), estableciéndose un sistema de puntuación ponderado en el cual las respuestas correspondientes a los hábitos saludables equivalen a 2 puntos, las correspondientes a los no saludables equivalen a 0 puntos y las que requieren evaluación

de las cantidades consumidas a 1 punto. Una vez respondidas todas las preguntas debe realizarse la suma del puntaje total para clasificar globalmente los hábitos alimenticios. Para ello se determinarán 3 categorías:(28)

Categoría alta (muy saludable): entre 27 y 31 puntos

Categoría intermedia (saludable): entre 19 y 26 puntos

Categoría más baja (poco saludable): entre 0 y 18 puntos.

El cuestionario fue tomado por González VB, De Ruggiero M, Antún MC, Mirri ME, Yomal AJRENC. Diseño y validación de un autotest de hábitos alimentarios para la población adulta. 2016;22(1):16-9.

Validación y confiabilidad:

Los instrumentos fueron aprobados y validados mediante Juicio de los expertos, siendo Mg. CD. Pablo Santiago Bonilla Cairo, Mg CD. Luis Alberto Cueva Buendía, y Mg. CD. Juan Jesús Buendía Suazo; para lo cual se utilizó la ficha correspondiente, brindada por la Escuela Profesional de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt en el año 2021.

se realizó la confiabilidad en el presente estudio en una población de 379 pacientes donde usando la prueba de Alfa de Cronbach dio como resultado una fiabilidad de 0,739; siendo mayor a 0,7. considera al instrumento con una confiabilidad aceptable a excelente.

Así mismo el cuestionario de hábitos de higiene oral: Los ítems y las posibles respuestas a cada una de las preguntas se desarrollaron a partir de los criterios establecidos por la Asociación Dental Americana (ADA). La validez de contenido fue establecida por juicio de expertos. El jurado estuvo compuesto por un total de seis expertos, cuatro expertos en el constructo evaluado y dos expertos en técnicas de medición. Los expertos trabajaron en las áreas de odontología y psicología, respectivamente Los jueces mayoritariamente indicaron que los ítems cumplían con las características de suficiencia (para obtener la medición de cada dimensión), claridad (comprensible, incluso para una persona con baja escolaridad), coherencia (tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo) y relevancia (debe

ser incluido, porque es esencial o importante), resultando estas evaluaciones altamente concordantes entre los jueces.(27) Se recolectó una muestra de población general (MPG) de 256 participantes y otra muestra clínica odontológica (MCO) de 240 participantes, usando un muestreo no probabilístico. Se comprobó la discriminabilidad y consistencia interna de los 10 ítems, se calculó la consistencia interna de la escala, se exploró su estructura factorial y se contrastó la invarianza del modelo factorial entre la MPG y la MCO. La consistencia interna de la EHHB se incrementó y fue alta (α ordinal = 0.833 en MPG y 0.865 en MCO).(29) También se realizó la confiabilidad en el presente estudio en una población de 379 pacientes, donde usando la prueba Alfa de Cronbach dio como resultado 0,739; considerando al instrumento con una confiabilidad aceptable a excelente.

se realizó la confiabilidad de este segundo instrumento en el presente estudio en una población de 379 pacientes, puesto que la escala de las variables del cuestionario es dicotómica se usa la prueba Kuder Richardson (Kr20) siendo el valor de confiabilidad de Kr20 = 0,890; siendo mayor a 0,7. Se considera al instrumento con una confiabilidad aceptable a excelente.

Así mismo el cuestionario de hábitos alimenticios: La validez de contenido del cuestionario fue evaluada mediante el consenso de expertos a través de un grupo de nutricionistas de la Dirección General de Desarrollo Saludable, dependiente del Área de Vice-jefatura de Gobierno. Se utilizó el test de Sahipro-Wilk para evaluar la distribución de las puntuaciones obtenidas en los dos tiempos de medición, observándose una distribución normal en ambas variables (p=0,34 y 0=0,28 respectivamente). Se calculó el coeficiente de correlación Intraclase (ICC) para medidas individuales, que mostró una aceptable estabilidad temporal (0,89 IC95% 0,81-0,89). Se evaluó la consistencia interna del instrumento en una muestra de 175 adultos, obteniéndose un valor aceptable para el total de la escala (coeficiente alfa de Cronbach = 0,68).(28) También se realizó la confiabilidad en el presente estudio en una población de 379 pacientes, donde usando la prueba Kuder Richardson (Kr20) dio como resultado 0,890; considerando al instrumento con una confiabilidad aceptable a excelente.

II.5. Procedimiento:

Se aprobó el proyecto por parte de los responsables de investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, seguidamente se determinó la validez y confiabilidad de los instrumentos.

De manera inmediata se procedió a presentar una solicitud dirigida a la Gerente del C.S. San Francisco, por lo que una vez aprobada la solicitud se inició con la ejecución de las encuestas con el debido equipo de protección personal para evitar posible contagio contra el covid 19 en pacientes mayores de 18 años de edad que acuden al centro de salud san francisco, finalmente se obtuvieron los datos necesarios y los resultados fueron analizados estadísticamente.

Método de análisis de Datos

Los datos recolectados serán analizados por medio de la aplicación de la estadística inferencial y descriptiva, la cual implica el uso de diferentes pruebas estadísticas que permitan analizar los datos a través del paquete estadístico SPSS versión 25.

II.6. 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. Además, se respetó el anonimato de cada uno de los participantes en la investigación, de tal forma que los datos fueron tomados estrictamente con fines académicos

III. RESULTADOS

A continuación, se reflejan y analizan los resultados obtenidos en la presente investigación siguiendo los objetivos propuestos. Se comienza presentando los resultados descriptivos del estudio, respecto a los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna.

III.1. Resultados de la frecuencia y porcentaje del objetivo general y de la variable.

Se analizaron los resultados conseguidos en la presente investigación siguiendo los objetivos. Presentamos los resultados descriptivos del estudio, en referencia al objetivo general respecto a determinar la relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna.

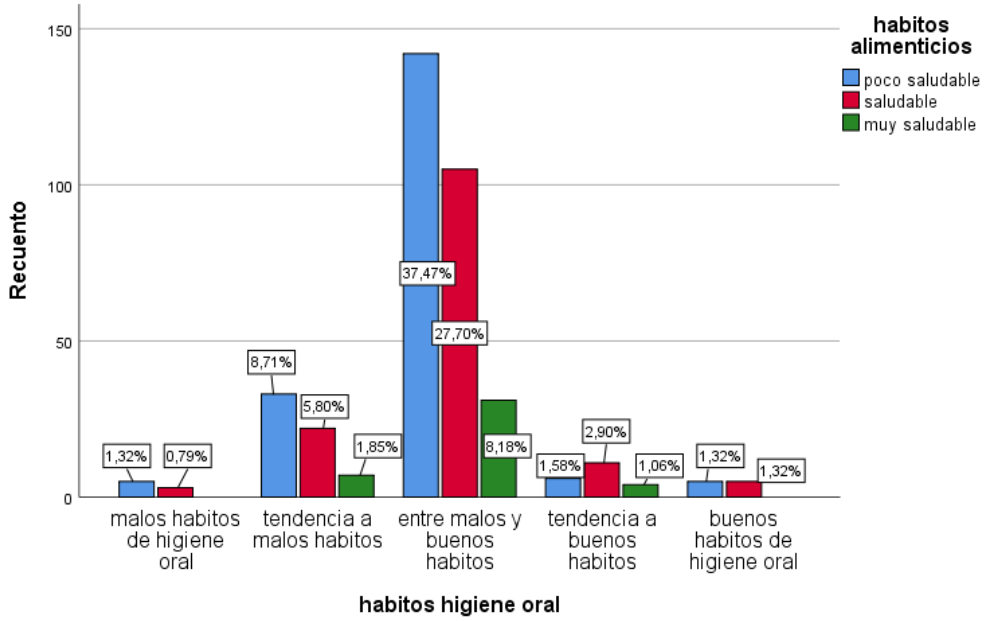
Tabla Nº1. Relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios de los pacientes

			Hábitos alimenticios			
			poco saludable	saludable	muy saludable	Total
Hábitos higiene oral	malos hábitos de higiene oral	Recuento	5	3	0	8
		% del total	1,3%	0,8%	0,0%	2,1%
	tendencia a Malos hábitos	Recuento	33	22	7	62
		% del total	8,7%	5,8%	1,8%	16,4%
	entre malos y buenos hábitos	Recuento	142	105	31	278
		% del total	37,5%	27,7%	8,2%	73,4%
	tendencia a Buenos hábitos	Recuento	6	11	4	21
		% del total	1,6%	2,9%	1,1%	5,5%

	buenos hábitos de higiene oral	Recuento	5	5	0	10
		% del total	1,3%	1,3%	0,0%	2,6%
Total		Recuento	191	146	42	379
		% del total	50,4%	38,5%	11,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia basa en la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico Nº1. Relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios de los pacientes



Interpretación: En la tabla 1 y grafico 1. Apreciamos que, de un total de 379(100,0%) pacientes, se visualiza un alto porcentaje de pacientes que presentaron entre malos y buenos hábitos de higiene oral y hábitos alimenticios poco saludables.

De un total de 8(2,1%) pacientes que tienen malos hábitos de higiene oral, 5(1,3%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 3(0,8%) tienen hábitos alimenticios saludable y ningún paciente tiene habito alimenticio muy saludable. De un total de 62(16,4%) pacientes que tienen tendencia a malos hábitos de higiene oral, 33(8,7%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 22(5,8%) tienen hábitos alimenticios saludable, 7(1,8%) tienen hábitos alimenticios muy saludables. De un total de 278(73,4%) pacientes que

tienen entre malos y buenos hábitos de higiene oral, 142(37,5%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 105(27,7%) tienen hábitos alimenticios saludable, 31(8,2%) tienen hábitos alimenticios muy saludables. De un total de 21(5,5%) pacientes que tienen tendencia a buenos hábitos de higiene oral, 6(1,6%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 11(2,9%) tienen hábitos alimenticios saludable, 4(1,1%) tienen hábitos alimenticios muy saludables. De un total de 10(2,6%) pacientes que tienen buenos hábitos de higiene oral, 5(1,3%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 5(1,3%) tienen hábitos alimenticios saludable, y ningún paciente tienen hábitos alimenticios muy saludables.

III.2. Resultados de la frecuencia y porcentaje de los objetivos específicos.

Se examinaron los resultados de los hábitos de higiene oral. Se presenta los resultados descriptivos del estudio, respecto a la frecuencia de los hábitos de higiene oral de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco d

e Tacna en el 2021.

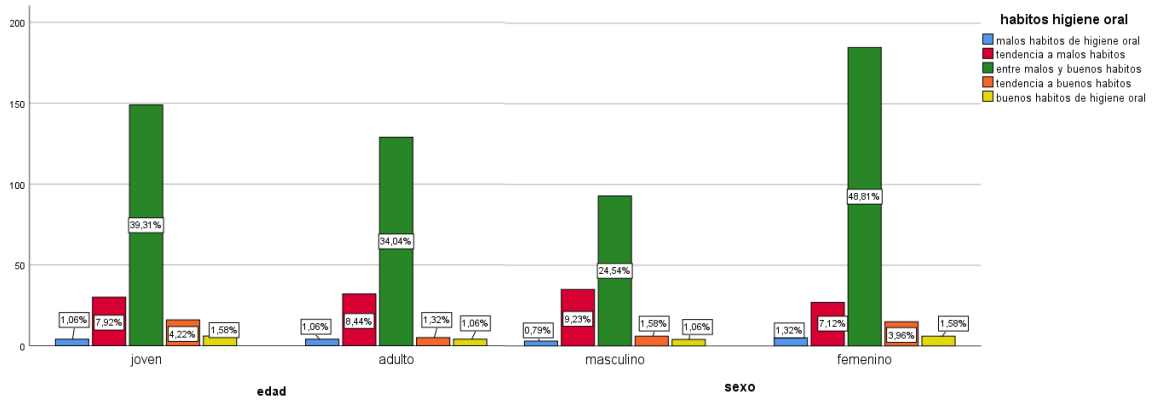
Tabla Nº2. Hábitos de higiene oral de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna

			Hábitos higiene oral					
			malos hábitos de higiene oral	tendencia a Malos hábitos	entre malos y buenos hábitos	tendencia a Buenos hábitos	buenos hábitos de higiene oral	Total
Edad	Joven	Recuento	4	30	149	16	6	205
		% del total	1,1%	7,9%	39,3%	4,2%	1,6%	54,1%
	adulto	Recuento	4	32	129	5	4	174
		% del total	1,1%	8,4%	34,0%	1,3%	1,1%	45,9%
Total		Recuento	8	62	278	21	10	379
		% del total	2,1%	16,4%	73,4%	5,5%	2,6%	100,0%
sexo	masculino	Recuento	3	35	93	6	4	141
		% del total	0,8%	9,2%	24,5%	1,6%	1,1%	37,2%
	Femenino	Recuento	5	27	185	15	6	238
		% del total	1,3%	7,1%	48,8%	4,0%	1,6%	62,8%
Total		Recuento	8	62	278	21	10	379

% del total	2,1%	16,4%	73,4%	5,5%	2,6%	100,0%

Fuente: Elaboración propia basa en la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico Nº2. Hábitos de higiene oral de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna



Interpretación: En la tabla 2 y grafico 2. Apreciamos que, de un total de 379(100,0%) pacientes, se visualiza un alto porcentaje de pacientes jóvenes y adultos que presentaron entre malos y buenos hábitos de higiene oral, de la misma manera entre el sexo masculino y femenino un alto porcentaje de pacientes presentaron entre malos y buenos hábitos de higiene oral 73,4%.

De un total de 205(54,1%) pacientes jóvenes, 4(1,1%) tienen malos hábitos de higiene oral, 30(7,9%) presentan tendencia a malos hábitos, 149(39,3%) presentan entre malos y buenos hábitos, 16(4,2%) presentan tendencia a buenos hábitos, 6(1,6%) presentan buenos hábitos de higiene oral. De un total de 174(45,9%) pacientes adultos, 4(1,1%) tienen malos hábitos de higiene oral, 32(8,4%) presentan tendencia a malos hábitos, 129(34,0%) presentan entre malos y buenos hábitos, 5(1,3%) presentan tendencia a buenos hábitos, 4(1,1%) presentan buenos hábitos de higiene oral.

De un total de 141(37,2%) pacientes masculinos, 3(0,8%) tienen malos hábitos de higiene oral, 35(9,2%) presentan tendencia a malos hábitos, 93(24,5%) presentan entre malos y buenos hábitos, 6(1,6%) presentan tendencia a buenos hábitos, 4(1,1%) presentan buenos

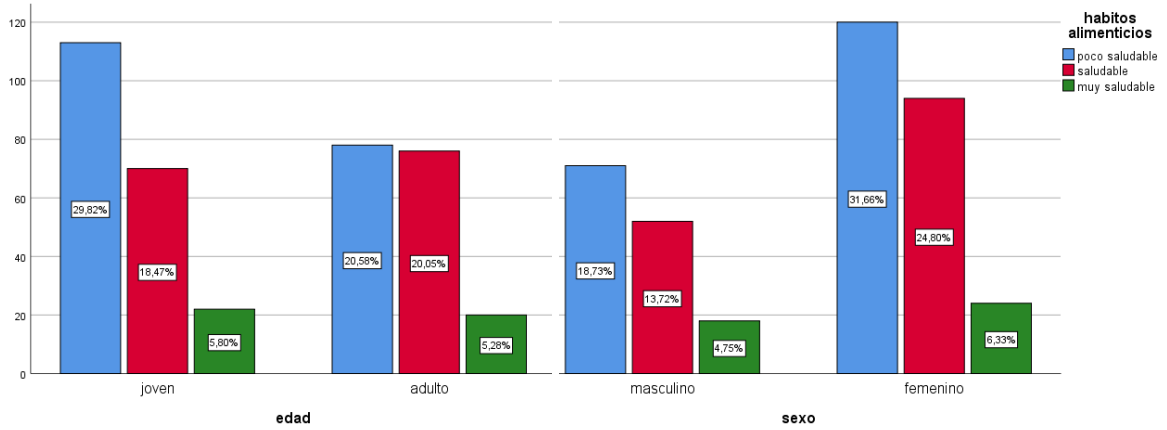
hábitos de higiene oral. De un total de 238(62,8%) pacientes femeninos, 5(1,3%) tienen malos hábitos de higiene oral, 27(7,1%) presentan tendencia a malos hábitos, 185(48,8%) presentan entre malos y buenos hábitos, 15(4,0%) presentan tendencia a buenos hábitos, 6(1,6%) presentan buenos hábitos de higiene oral.

Tabla Nº3. Hábitos alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna

			Hábitos alimenticios			
			poco saludable	saludable	muy saludable	Total
Edad	Joven	Recuento	113	70	22	205
		% del total	29,8%	18,5%	5,8%	54,1%
	Adulto	Recuento	78	76	20	174
		% del total	20,6%	20,1%	5,3%	45,9%
Total		Recuento	191	146	42	379
		% del total	50,4%	38,5%	11,1%	100,0%
sexo	masculino	Recuento	71	52	18	141
		% del total	18,7%	13,7%	4,7%	37,2%
	femenino	Recuento	120	94	24	238
		% del total	31,7%	24,8%	6,3%	62,8%
Total		Recuento	191	146	42	379
		% del total	50,4%	38,5%	11,1%	100,0%

Fuente: Elaboración propia basa en la ficha de recolección de datos -2021

Gráfico Nº 03. Hábitos alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna



Interpretación: En la tabla 3 y grafico 3. Apreciamos que, de un total de 379(100,0%) pacientes, se visualiza un alto porcentaje de pacientes jóvenes y adultos que presentaron hábitos alimenticios poco saludables, de la misma manera entre el sexo masculino y femenino un alto porcentaje de pacientes presentaron hábitos alimenticios poco saludables 50,4%.

De un total de 205(54,1%) pacientes jóvenes, 113(28,8%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 70(18,5%) presentan hábitos alimenticios saludables, 22(5,8%) presentan hábitos alimenticios muy saludables. De un total de 174(45,9%) pacientes adultos, 78(20,6%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 76(20,1%) presentan hábitos alimenticios saludables, 20(5,3%) presentan hábitos alimenticios muy saludables.

De un total de 141(37,2%) pacientes masculinos, 71(18,7%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 52(13,7%) presentan hábitos alimenticios saludables, 18(4,7%) presentan hábitos alimenticios muy saludables. De un total de 238(62,8%) pacientes femeninos, 120(31,7%) tienen hábitos alimenticios poco saludables, 94(24,8%) presentan hábitos alimenticios saludables, 24(6,3%) presentan hábitos alimenticios muy saludables.

III.3. Resultados del análisis estadístico inferencial.

Prueba de hipótesis

H_0: No existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021.

H_1: Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021.

Nivel de significación: 0.05 (5%).

Nivel de confianza: 95%

Estadístico: Chi cuadrado de Pearson.

Criterios de decisión:

Si el $p < 0{,}05$ entonces, se rechaza H_0.

Si el $p > 0{,}05$ entonces, se acepta la H_0.

Tabla Nª 04

Contraste de relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios de los pacientes

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,123[a]	8	,523
N de casos válidos	379		

a. 6 casillas (40,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,89.

Interpretación:

Puesto que p es mayor al nivel de significancia (p > 0,05), entonces se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó la nula, lo que significa que las variables de hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios, no están relacionadas significativamente.

IV. DISCUSION

Antes de realizar la discusión del presente trabajo es necesario definir conceptualmente las variables. Hábitos de higiene oral viene a ser todas aquellas acciones que quieren dejar limpia todas las estructuras de la cavidad bucodental u oral. (18) Del mismo modo es importante hablar de la segunda variable hábitos alimenticios que es la manera de seleccionar preparar y consumir los alimentos que se desarrollaron por diferentes factores y adquirieron de manera repetitiva. (20)

En seguida se empieza con la discusión de los resultados en orden de los objetivos. El objetivo general fue determinar la relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021. Se encontró que no existe relación significativa entre las variables. Estos resultados son opuestos a los encontrados por Martínez M. (2020) (15) que encontró en una población de jóvenes de 18 a 25 años que la relación entre las variables es significativa. Del mismo modo Zaga O. (2019) (14) que encontró en una población adulta, que ambas variables se relacionan significativamente.

A continuación, se continua con la discusión de los objetivos específicos. El primer objetivo fue evaluar los hábitos de higiene oral en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021. Se encontró que en su mayoría los pacientes tienen entre malos y buenos hábitos de higiene oral (73,4%), estos resultados concuerdan con Chiriboga G. (2019) (16) que encontró en una población adulta que más de la tercera parte tienen unos hábitos de higiene bucal deficiente. Del mismo modo Martínez M. (2020)

(15) encontró a más de la mitad de población adulta una práctica regular (51, 4%) e inadecuada (18, 9%) de higiene oral.

El segundo objetivo específico fue evaluar los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021. Se encontró que en su mayoría los pacientes tienen hábitos alimenticios poco saludables (50,4%), estos resultados son similares a Martínez M. (2020) (15) donde evidenció que más de la mitad de jóvenes presenta un riesgo en los hábitos alimenticios entre moderado (45, 9%) y alto (24, 3%). Del mismo modo Chiriboga G. (2019) (16) evidenciaron que casi la tercera parte de los estudiantes tienen malos hábitos alimenticios. También Hernández L, et al. (2017) (17) encontró en una población adulta mayor un déficit de hábitos alimenticios con 60%. Sin embargo, existen antecedentes con resultados diferentes como es el caso de Zaga O. (2019) (14) que evidencio que el 55% tienen buenos hábitos alimenticos.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021. (p-valor = 0,523 y X^2 = 7.123).
2. Se determinó que el 73,4% de los pacientes tienen entre malos y buenos hábitos de higiene oral.
3. Se determinó que el 50,4% de los pacientes tienen hábitos alimenticios poco saludables.

VI. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de la Universidad, se recomienda conocer y reflexionar sobre los resultados de la presente investigación, con el objetivo de proponer estrategias como: elaborar un plan de capacitaciones sobre hábitos de higiene oral y alimenticios de los odontólogos o alumnos a los pacientes para prevenir el riesgo de enfermedades dentales.
2. A los educadores de la facultad se sugiere que el instrumento utilizado en la presente investigación sea una herramienta útil para medir las variables y podría ser aplicado por otras Universidades que imparten la carrera profesional de odontología.
3. A los futuros profesionales de odontología para que consulten e investiguen con profundidad las consecuencias y riesgos que podrían presentarse en la cavidad bucal si no adoptan estrategias de hábitos buenos en higiene oral y hábitos alimenticios.

REFERENCIAS

1. Melo P, Marques S, Silva OM. Portuguese self-reported oral-hygiene habits and oral status. International dental journal. 2017;67(3):139-47. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020653920317019

2. Kim HT, Park JB, Lee WC, Kim YJ, Lee Y. Differences in the oral health status and oral hygiene practices according to the extent of post-stroke sequelae. Journal of oral rehabilitation. 2018;45(6):476-84. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/joor.12634

3. McGrath C. Behavioral Sciences in the Promotion of Oral Health. Journal of dental research. 2019;98(13):1418-24. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0022034519873842

4. Magnani C, Mastroianni C, Giannarelli D, Stefanelli MC, Di Cienzo V, Valerioti T, et al. Oral Hygiene Care in Patients With Advanced Disease: An Essential Measure to Improve Oral Cavity Conditions and Symptom Management. The American journal of hospice & palliative care. 2019;36(9):815-9. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049909119829411

5. Canchari CRAJOARC. Prevalencia, experiencia y significancia de caries dental en escolares de Cutervo, Perú, 2017. 2018;3(2):21-4. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45475-el-90-4-de-los-peruanos-tiene-caries-dental

6. Park SY, Kim SH, Kang SH, Yoon CH, Lee HJ, Yun PY, et al. Improved oral hygiene care attenuates the cardiovascular risk of oral health disease: a population-based study from Korea. European heart journal. 2019;40(14):1138-45. Disponible en: https://academic.oup.com/eurheartj/article/40/14/1138/5251907?login=true

7. Robertson M, Duffy F, Newman E, Prieto Bravo C, Ates HH, Sharpe H. Exploring changes in body image, eating and exercise during the COVID-19 lockdown: A UK survey. Appetite. 2021;159:105062. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666320316846

8. Sogari G, Velez-Argumedo C, Gómez MI, Mora C. College Students and Eating Habits: A Study Using An Ecological Model for Healthy Behavior. Nutrients. 2018;10(12). Disponible en: https://www.mdpi.com/2072-6643/10/12/1823

9. Sergi G, Bano G, Pizzato S, Veronese N, Manzato E. Taste loss in the elderly: Possible implications for dietary habits. Critical reviews in food science and nutrition. 2017;57(17):3684-9. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10408398.2016.1160208

10. Yannakoulia M, Mamalaki E, Anastasiou CA, Mourtzi N, Lambrinoudaki I, Scarmeas N. Eating habits and behaviors of older people: Where are we now and where should we go? Maturitas. 2018;114:14-21. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10408398.2016.1160208

11. Lambrinakou S, Katsa ME, Zyga S, Ioannidis A, Sachlas A, Panoutsopoulos G, et al. Correlations Between Nutrition Habits, Anxiety and Metabolic Parameters in Greek Healthy Adults. Advances in experimental medicine and biology. 2017;987:23-34. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-57379-3_3

12. Red de Salud Tacna. Evaluación plan operativo institucional segundo trimestre. 2019. Disponible en: http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4186

13. Zoverón Gutiérrez JdC. Hábitos de alimentación y prevalencia de caries en preescolares. 2020. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8172

14. Zaga Blanco OM. Indice de CPOD y su relación con los hábitos alimenticios en adultos jóvenes deportistas (de 17 a 25 años) que acuden a gimnasios de Zona Urbana y Zona Sub Urbana, Arequipa 2019. Disponible en: https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2860940

15. Alulima Arrobo YD. Salud bucal y malnutrición infantil: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2021. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51688

16. Isamar G, Chiriboga P. Influencia de la dieta en la salud oral de estudiantes. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019: Universidad Nacional de Chimborazo, 2019; 2019. Disponible en: http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6278

17. Linares LH, Torres MEM, Guerra EML, Crespo EGJRCdAyN. Salud oral y hábitos dietéticos en los adultos mayores no institucionalizados. 2017;27(1):29-48. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74502

18. Elizalde Sigcho CJ. Hábitos perjudiciales para la salud bucal en adultos y adultos mayores: Universidad de Guayaquil. Facultad Piloto de Odontología; 2021. Disponible en: http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/51939

19. Gonçalves ACS, Martins MCN, Paula BL, Weckwerth PH, Franzolin SOB, Silveira EMV. A new technique for tongue brushing and halitosis reduction: the X technique. Journal of applied oral science : revista FOB. 2019;27:e20180331. Disponible en: https://www.scielo.br/j/jaos/a/dRQCgDdXS3bF8FDkpfPVDBN/abstract/?lang=en

20. Santamaría Nazco C. Los hábitos alimenticios de la población y sus rasgos. 2019. Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/16756

21. Sánchez OC, Rocha-Díaz J, Ramos-Aispuro MJAeMF. Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora, México. 2008;10(1):7-11. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/507/50713090003.pdf

22. Borjas Santillán MA, Vásquez Portugal RM, Campoverde Palma PdR, Arias Cevallos KP, Loaiza Dávila LE, Chávez Cevallos EJRCdIB. Obesidad, hábitos alimenticios y actividad física en alumnos de educación secundaria. 2018;37(4):1-15. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91087

23. Velásquez-Quispe LS, Ortiz-Meza CA, Calizaya-Mamani UG, Zapana-Calderó AA, Chire-Fajardo GCJEU. Energética nutricional en tiempos de pos COVID-19 en el Perú. 2021;12(4):1-28. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-65422021000400001

24. Elamin A, Garemo M, Gardner A. Dental caries and their association with socioeconomic characteristics, oral hygiene practices and eating habits among preschool children in Abu Dhabi, United Arab Emirates - the NOPLAS project. BMC oral health. 2018;18(1):104. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-018-0557-8

25. Whitelock E, Ensaff H. On Your Own: Older Adults' Food Choice and Dietary Habits. Nutrients. 2018;10(4). Disponible en https://www.mdpi.com/2072-6643/10/4/413

26. Hernández-Sampieri R, Torres CPM. Metodología de la investigación: McGraw-Hill Interamericana México^ eD. F DF; 2018. Disponible en: https://dspace.scz.ucb.edu.bo/dspace/bitstream/123456789/21401/1/11699.pdf

27. Rodríguez NI, Moral JJJoOR. Design and content validation of the Oral Hygiene Habits Scale. 2016;5(4):159-67. Disponible en: http://www.joralres.com/index.php/JOralRes/article/view/joralres.2016.035

28. González VB, De Ruggiero M, Antún MC, Mirri ME, Yomal AJRENC. Diseño y validación de un autotest de hábitos alimentarios para la población adulta. 2016;22(1):16-9. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/56775200/RENC_2016_1-03

29. Moral-de-la-Rubia J, Rodríguez-Franco NIJC. Estructura factorial y consistencia interna de la Escala de Hábitos de Higiene Bucal en muestras de población general y clínica odontológica. 2017;12(1):36-51. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78582017000200036

ANEXOS

ANEXO N°01:

Universidad privada de Huancayo franklin Roosevelt

Programa de elaboración de trabajos de investigación PET

Formato de matriz de consistencia

Autor (es): Katherin Michell, Valencia Cusacani				
Tema: Hábitos de Higiene Oral y Los Hábitos Alimenticios en pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna 2021				
Problema general	**Objetivo general**	**Hipótesis general**	**Variables y dimensiones**	**Metodología**
¿Cuál es la relación entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021?	Determinar la relación de los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021	**H1** Existe relación entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021	**Variable 1:** Hábitos de Higiene Oral **Dimensiones:** • Cepillarse los dientes • Limpieza con Hilo dental **Variable 2:** Hábitos Alimenticios **Dimensiones:** • Selección	**Método de la investigación:** método cientifio. **Diseño de la investigación:** No experimental **Población:** 27 097 usuarios del C.S. San Francisco **Muestra**: 379 usuarios del C.S. San Francisco d **Técnicas de recopilación de información:** La
Problemas específicos	**Objetivos específicos**	**Hipótesis especifica**		
PE1 ¿Cuáles son los hábitos de higiene oral de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021?	**OE1**. Evaluar los hábitos de higiene oral de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021. **OE2** Evaluar los hábitos	Ha: Existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el		

PE2 ¿Cuáles son los hábitos alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021?	alimenticios de los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021.	2021 Ho: No existe relación significativa entre los hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco de Tacna en el 2021	de Alimentos • Estilos de vida • Prevención	encuesta y cuestionarios como técnicas e instrumentos respectivamente. **Técnicas de**

ANEXO 02

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

"HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN TACNA 2021"

HABITOS DE HIGIENE ORAL

Instrucciones

El instrumento que se presenta a continuación es un cuestionario que permite recabar información sobre los hábitos de higiene oral para el desarrollo de un estudio de investigación, motivo por el cual es que solicitamos su colaboración en el llenado del cuestionario que es totalmente confidencial.

DATOS GENERALES:

Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con una (x) dentro del casillero la respuesta que crea conveniente, por favor conteste solo una respuesta.

A. Edad: _____ SEXO: 1. Masculino ( ) 2. Femenino ( )

CUESTIONARIO:

Cepillarse los dientes	1. ¿Con qué frecuencia sucede que NO se cepilla los dientes en un día?	Nunca	
		Una o dos veces	
		Muchas veces	
		Al menos una vez al mes	
		Al menos una vez a la semana	
	2. ¿Con qué frecuencia te cepillas los dientes?	Varias veces a la semana	
		Casi todos los días	
		Al menos una vez al día	
		Al menos dos veces al día	
		Al menos tres veces al día	
	3. ¿Utiliza pasta de dientes para cepillarse los dientes?	Nunca	
		Algunas veces	
		Frecuentemente	
		muy frecuentemente	
		Siempre	
	4. ¿Cuánta atención le da al	No le doy ninguna atención	
		doy poca atención	

	cepillado de los dientes?		
		Doy suficiente atención	
		realmente doy atención	
		Le doy mucha atención	
	5. ¿Cuánto tiempo pasas cepillándote los dientes?	Menos de un minuto	
		un minuto	
		Más de un minuto	
		Dos minutos	
		Más de dos minutos	
	6. ¿Con qué frecuencia cambia su cepillo de dientes?	una vez al año o menos	
		Dos veces al año (cada 6 meses)	
		Tres veces al año (cada 5 o 4 meses)	
		Cuatro veces al año (cada 3 meses)	
		Más de cuatro veces al año	
Limpieza con hilo dental	7. ¿Utiliza hilo dental para la higiene bucal?	Nunca	
		Algunas veces	
		Frecuentemente	
		muy frecuentemente	
		Siempre	
	8. ¿Cuánta atención le da a la limpieza interdental?	No presto atención	
		presto poca atención	
		Presto suficiente atención	
		realmente presto atención	
		Presto mucha atención	
	9. ¿Con qué frecuencia usa hilo dental al día?	No lo uso a diario	
		al menos una vez al día en algunos de los dientes	
		al menos dos veces al día en algunos de los dientes	
		Al menos una vez al día en todos los diente	
		Al menos dos veces al día en todos los diente	
	10. ¿Con qué frecuencia usa hilo dental después de cepillarse los dientes?	Nunca	
		Algunas veces	

		Frecuentemente	
		muy frecuentemente	
		Siempre	

INSTRUMENTO HÁBITOS ALIMENTICIOS

Instrucciones

El instrumento que se presenta a continuación es un cuestionario y permite recabar información sobre los hábitos alimenticios para el desarrollo de un estudio de investigación, motivo por el cual es que solicitamos su colaboración en el llenado del cuestionario que es totalmente confidencial.

DATOS GENERALES:

Lea cuidadosamente cada pregunta del cuestionario y marque con una (x) dentro del casillero la respuesta que crea conveniente, por favor conteste solo una respuesta.

Edad: _____ SEXO: Masculino ( ) Femenino ( )

CUESTIONARIO:

		Si	No
1	Habitualmente realizo el desayuno		
2	Habitualmente realizo el almuerzo		
3	Habitualmente realizo la merienda		
4	Habitualmente realizo la cena		
5	Consumo todos los días leche, yogurt o queso descremados		
6	habitualmente consumo carnes sin grasa visible		
7	Consumo frutas y/o verduras todos los días		
8	Consumo legumbres al menos una vez por semana		
9	Habitualmente elijo variedades integrales de panes, arroz, fideos y masas		
10	Habitualmente uso azúcar para endulzar el mate y/o las infusiones		
11	Consumo golosinas y/o snacks todos los días		
12	Consumo galletitas dulces, amasados de pastelería todos los días		
13	Consumo gaseosas, jugos o aguas saborizadas con azúcar todos los días		
14	Habitualmente agrego sal a las comidas antes de probarlas		
15	Consumo bebidas alcohólicas todos los días		

16	Consumo comidas rápidas más de una vez por semana		
17	Planifico la compra de alimentos para poder alimentarme mejor		
18	Habitualmente mientras como realizo otras actividades como trabajar, hablar por teléfono, mirar TV, etc.		

Gracias…

Anexo N° 3: Autorización de la aplicación de encuesta en el centro de salud san francisco Tacna.

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

LICENCIADA POR SUNEDU

RESOLUCIÓN N° 078-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

CARTA DE PRESENTACIÓN

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

Huancayo, 21 de octubre del 2021

CARTA N° 015-DFCS-UPHFR-2021
CD. YANETH VIZCARRA AROCUTIPA.
ENCARGADA DEL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO TACNA.

Presente

De mi mayor consideración:

Tengo el honor de dirigirme a Usted, para hacerle presente los saludos cordiales del Rector de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, y el mío propio, al mismo tiempo en esta oportunidad molesto su atención para presentarle a la **Srta. KATHERIN MICHELL VALENCIA CUSACANI,** estudiantes de la Escuela Profesional de Estomatología en esta Casa Superior de Estudios, quienes están desarrollando la tesis titulada: **HÁBITOS DE HIGIENE ORAL Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO EN TACNA - 2021,** para quien conocedor de su espíritu de plena identificación con la juventud estudiosa de esta parte del país, le solicito tenga a bien de disponer a quien corresponda, se le brinde todas las facilidades a las estudiantes antes mencionado, para que pueda aplicar los instrumentos del trabajo y concluir con éxito sus objetivos.

En espera que la presente merezca su atención, es propicia la ocasión, para renovarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Dra. Benjamina Z. Ortiz Espinar
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

MICRO RED CONO SUR
CLAS C.S. SAN FRANCISCO
REGISTRO N° 1197 C.G.E.
DERIVO A: Procede informar el servicio de Odontología
Tacna 21 de octubre del 2021
Tacna
GERENTE

Calidad Educativa y Acreditación

uroosevelt.edu.pe

Av. Giráldez N° 542 - Huancayo

Teléf. 064 219604 / Celular: 949696998

Anexo Nª 4 : **Consentimiento informado para participar en la investigación**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la Bachiller Valencia Cusacani katherin Michell, participante de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar la relación entre los Hábitos de higiene oral y Los hábitos Alimenticios en pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna 2021. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 7 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su atención. Yo...Marko Pilco Flores.....con número de DNI...70933582.....acepto participar voluntariamente en esta investigación respondiendo la encuesta que se le realizará.

Firma ----------

DNI ----70933582----

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por la Bachiller Valencia Cusacani katherin Michell, participante de Estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. La meta de este estudio es determinar la relación entre los Hábitos de higiene oral y Los hábitos Alimenticios en pacientes que acuden al Centro de Salud San Francisco en Tacna 2021. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a las preguntas de una encuesta, esto tomará aproximadamente 7 minutos. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Su respuesta al cuestionario será anónima. Le agradecemos su atención. Yo.....Silvia Maribí Atencio Aquino.....con número de DNI.....71322546.....acepto participar voluntariamente en esta investigación respondiendo la encuesta que se le realizará.

Firma ----------

DNI ----------71322546

Anexo N° 5: Validación de expertos

Formato de Validación del 1er instrumento por el primer experto

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de hábitos de higiene Oral, a utilizar en la investigación titulada: "Hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro De Salud San Francisco en Tacna 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacerme llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	**DNI N°**	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: **Huancayo, 18 de octubre del 2021**	**Firma**: Luis A. Cueva Buendía CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 10185		

Formato de Validación del 2do instrumento por el primer experto

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de hábitos alimenticios, a utilizar en la investigación titulada: "Hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro De Salud San Francisco en Tacna 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacerme llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	LUIS ALBERTO, CUEVA BUENDÍA	**DNI N°**	20049226
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ADMINISTRACIÓN		
Lugar y fecha: **Huancayo, 18 de octubre del 2021**	**Firma**:		

Luis A. Cueva Buendía
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 10135

Formato de Validación del 1er instrumento por el segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de hábitos de higiene Oral, a utilizar en la investigación titulada: "Hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro De Salud San Francisco en Tacna 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacerme llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: Ninguna, se aprueba aplicación del instrumento

Nombres y apellidos	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	**DNI N°**	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha: **Huancayo, 22 de octubre del 2021**	**Firma:**		

Formato de Validación del 2do instrumentó por el segundo experto

E.P. DE ESTOMATOLOGÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de hábitos alimenticios, a utilizar en la investigación titulada: "Hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro De Salud San Francisco en Tacna 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacerme llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: Ninguna, se aprueba aplicación del instrumento

Nombres y apellidos	JUAN JESÚS, BUENDÍA SUAZO	**DNI N°**	19991941
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	MAESTRO		
Mención	EN ESTOMATOLOGÍA		
Lugar y fecha: **Huancayo, 22 de octubre del 2021**		**Firma:**	

Juan J. Buendía Suazo

Formato de Validación del 1er instrumento por el tercer experto

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA
APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de hábitos de higiene Oral, a utilizar en la investigación titulada: "Hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro De Salud San Francisco en Tacna 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacerme llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	PABLO SANTIAGO BONILLA CAIRO	**DNI N°**	20057631
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	DOCTOR		
Mención	EN ODONTOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo **Huancayo, 20 de octubre del 2021**	**Firma**: C.D. Pablo Bonilla Cairo ORTODONCISTA COP. 11340 - RNE. 217		

Formato de Validación del 2do instrumento por el tercer experto

ESCUELA PROFESIONAL DE ESTOMATOLOGÍA

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de apreciación de un instrumento de investigación; el presente formato servirá para que Ud. pueda hacernos llegar sus apreciaciones respectivas sobre el instrumento de medición: Cuestionario de hábitos alimenticios, a utilizar en la investigación titulada: "Hábitos de higiene oral y los hábitos alimenticios en los pacientes que acuden al Centro De Salud San Francisco en Tacna 2021".

A continuación, sírvase identificar el criterio y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacerme llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. Agradezco de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento para así recolectar información veraz.

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la Operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado	X		
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. ¿Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Sugerencias para mejorar el instrumento: NINGUNA, es por consecuencia APLICABLE

Nombres y apellidos	PABLO SANTIAGO BONILLA CAIRO	**DNI N°**	20057631
Título profesional	CIRUJANO DENTISTA		
Grado académico	DOCTOR		
Mención	EN ODONTOLOGÍA		
Lugar y fecha: Huancayo **Huancayo, 20 de octubre del 2021**	**Firma:** C.D. Pablo Bonilla Cairo ORTODONCISTA COP. 11340 - RNE. 217		

Anexo N° 6: Confiabilidad del instrumento

Análisis de confiabilidad para la variable HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
item1	15,89	25,672	,241	,739
item2	12,75	25,209	,200	,750
item3	12,24	26,061	,304	,732
item4	12,50	25,420	,230	,742
item5	14,72	22,629	,262	,759
item6	14,06	23,873	,366	,723
item7	15,59	21,232	,584	,686
item8	15,72	21,508	,726	,670
item9	15,74	21,802	,725	,673
item10	15,82	23,539	,641	,694

Dado que la escala es tipo Likert se usa la prueba Alfa de Cronbach:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,739	10

Dado que el valor de Alfa de Cronbach = 0,739; siendo mayor a 0,7. considera al instrumento con una confiabilidad aceptable a excelente.

Análisis de confiabilidad para la variable HÁBITOS ALIMENTICIOS

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Kr20 si el elemento se ha suprimido
pregunta1	9,24	17,872	,797	,873
pregunta2	9,18	18,096	,756	,875
pregunta3	9,24	17,834	,807	,873
pregunta4	9,18	18,006	,780	,874
pregunta5	9,46	20,276	,232	,895
pregunta6	9,35	18,396	,664	,879
pregunta7	9,35	18,398	,664	,879
pregunta8	9,18	18,225	,725	,876
pregunta10	8,90	19,889	,538	,885
pregunta11	9,29	18,856	,545	,884
pregunta12	9,30	18,860	,544	,884
pregunta13	8,96	19,623	,520	,885
pregunta14	8,91	21,209	,055	,897
pregunta15	9,63	20,483	,256	,892
pregunta16	9,18	19,558	,388	,890
pregunta17	9,41	19,289	,456	,887
pregunta18	8,91	20,780	,201	,893

Dado que la escala es dicotómica se usa la prueba Kuder Richardson (Kr20):

Estadísticas de fiabilidad

Kr20	N de elementos
,890	18

Dado que el valor de Kr20 = 0,890; siendo mayor a 0,7. considera al instrumento con una confiabilidad aceptable a excelente.

Anexo Nº 7 : BASE DE DATOS DE HÁBITOS DE HIGIENE ORAL

BASE DE DATOS INSTRUMENTO 1 HABITOS DE HIGIENE ORAL

paciente	edad	sexo	pregunta1	pregunta2	pregunta3	pregunta4	pregunta5	pregunta6	pregunta7	pregunta8	pregunta9	pregunta10
1	48	2	1	3	4	2	3	2	0	0	0	0
2	24	1	1	4	4	2	4	1	0	0	0	0
3	32	2	0	3	4	4	1	4	4	1	1	1
4	32	1	0	1	4	2	3	1	1	1	1	0
5	35	2	4	1	4	1	1	2	0	0	0	0
6	28	2	0	2	4	1	1	2	0	0	0	0
7	24	2	0	4	4	3	0	3	4	2	3	4
8	30	2	0	3	4	2	3	3	3	4	3	2
9	24	1	0	1	4	2	0	2	0	0	0	0
10	35	1	4	3	4	2	0	1	0	0	0	0
11	43	2	0	3	4	2	1	2	4	0	0	0
12	25	1	0	3	4	2	1	1	4	0	0	0
13	34	1	0	4	4	4	1	2	1	0	0	0
14	19	2	0	4	4	4	0	4	1	0	0	0
15	18	2	0	4	4	4	0	4	1	0	0	0
16	58	1	0	2	4	4	0	4	0	0	0	0
17	55	1	1	1	4	4	0	2	0	0	0	0
18	43	2	0	2	4	4	0	1	1	0	0	0
19	27	2	0	2	4	1	1	4	4	0	0	0
20	23	2	0	4	4	4	4	1	0	0	0	0
21	22	2	0	4	4	2	1	2	0	0	0	0
22	22	2	0	4	4	3	0	1	3	1	1	1
23	25	2	0	4	4	2	0	4	0	1	1	1
24	19	2	0	4	4	2	0	1	0	0	0	0
25	22	1	0	4	4	2	0	2	0	2	1	1
26	18	1	0	1	4	2	0	2	0	0	0	0
27	44	2	0	3	4	2	0	3	0	0	0	0
28	32	2	0	3	4	2	1	2	0	0	0	0
29	57	1	0	3	4	2	0	1	0	0	0	0
30	25	1	0	3	4	2	0	1	0	1	1	1
31	50	1	0	4	4	1	0	1	0	0	0	0
32	45	1	0	4	4	2	0	4	0	0	0	0
33	30	2	0	4	3	4	4	2	0	0	0	0
34	18	1	0	4	4	3	0	0	0	0	0	0
35	30	2	0	4	4	1	0	1	0	2	2	1
36	31	2	0	4	4	1	0	0	0	1	1	1
37	18	2	0	4	4	4	4	1	0	0	0	0

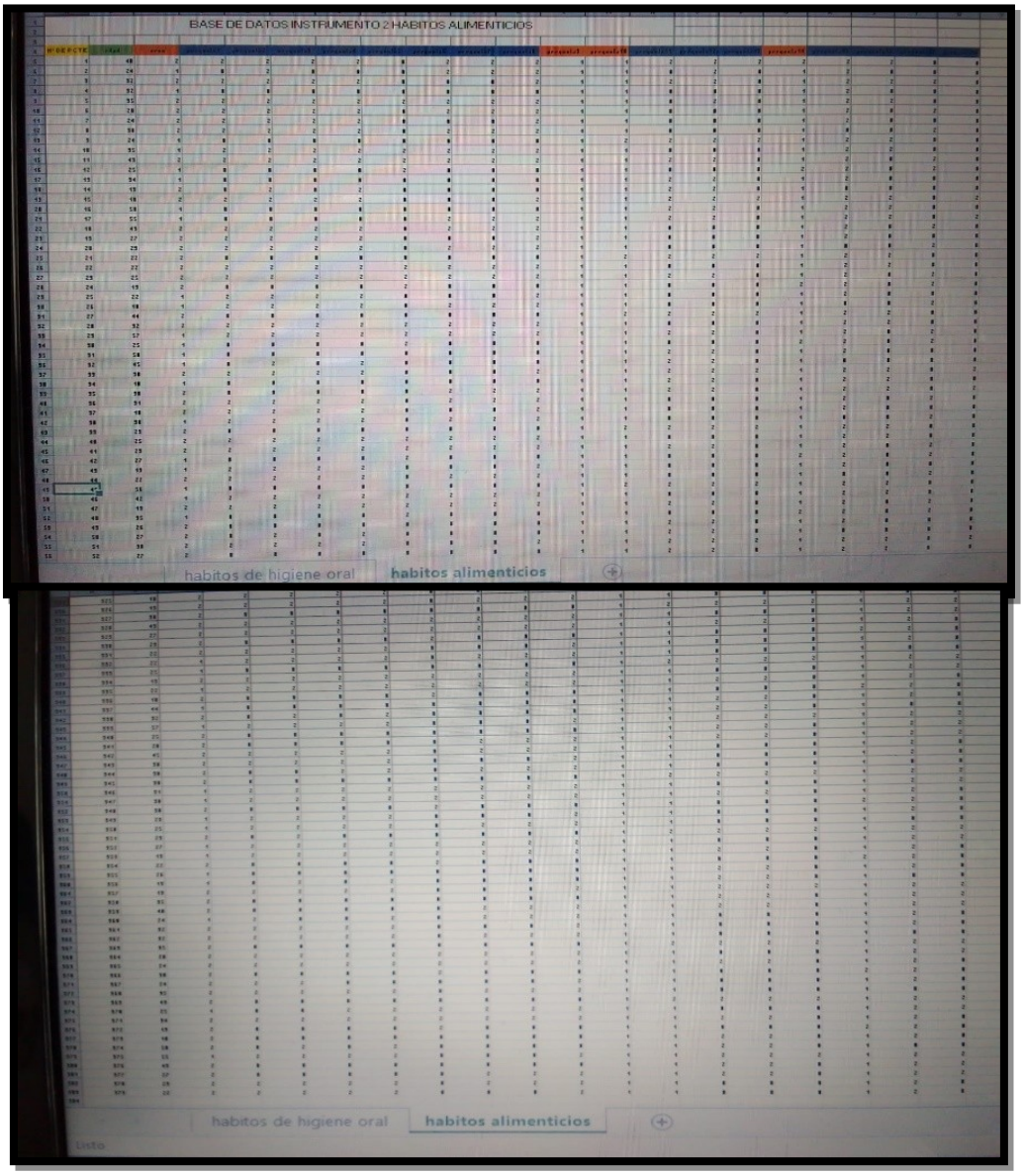
habitos de higiene oral | habitos alimenticios

339	57	1	0	3	4	4	2	2	0	0	0	0			
340	25	2	0	3	4	4	0	1	0	0	0	0			
341	20	2	0	3	4	4	1	2	0	0	0	0			
342	45	2	0	3	4	4	1	2	0	0	0	0			
343	30	2	0	3	4	4	1	2	2	1	1	1			
344	30	2	0	3	4	4	1	1	0	0	0	0			
345	30	2	0	3	4	4	1	2	1	1	1	1			
346	31	1	0	3	4	4	1	2	0	0	0	0			
347	38	1	0	3	4	4	1	3	0	0	0	0			
348	30	2	0	3	4	4	1	2	1	1	1	1			
349	29	1	0	3	4	4	1	1	0	0	0	0			
350	25	1	0	3	4	4	1	2	0	0	0	0			
351	29	2	0	3	4	4	0	2	1	1	2	1			
352	27	1	0	3	4	4	1	3	3	1	2	1			
353	19	1	0	3	4	4	4	4	2	1	1	1			
354	22	2	0	3	4	4	3	4	0	0	0	0			
355	26	1	3	3	4	4	2	3	0	0	0	0			
356	19	1	3	3	4	4	1	2	4	4	4	1			
357	19	2	0	3	4	4	1	3	4	4	4	1			
358	35	2	0	3	4	4	1	2	4	4	4	1			
359	48	2	0	2	4	4	1	1	0	0	0	0			
360	24	1	0	2	4	4	0	2	1	1	0	0			
361	32	2	0	4	4	4	4	4	0	0	0	0			
362	32	2	0	3	4	4	0	4	1	1	1	1			
363	35	2	0	4	4	4	0	4	0	0	0	0			
364	28	2	0	4	4	4	0	2	0	0	0	0			
365	24	2	0	4	4	4	0	3	0	0	0	0			
366	30	2	0	3	4	4	0	2	0	0	0	0			
367	24	2	0	3	4	4	0	1	0	0	0	0			
368	35	2	4	1	4	4	0	1	0	0	0	0			
369	43	2	0	4	4	4	1	3	0	0	0	0			
370	25	1	0	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
371	34	2	0	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
372	19	2	0	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
373	18	2	4	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
374	58	2	0	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
375	55	1	0	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
376	43	2	0	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
377	27	2	0	4	4	4	0	1	0	0	0	0			
378	23	2	0	4	4	4	0	2	0	0	0	0			
379	22	2	3	4	4	4	0	2	1	0	0	0			

habitos de higiene oral | habitos alimenticios

Listo

Anexo Nº 8 : base de datos de hábitos alimenticios



Evidencias fotográficas de la recolección de la encuesta en el cemtro de salud san

francisco en tacna.

Evidencias fotográficas de la recolección de la encuesta en el cemtro de salud san francisco en tacna.