



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



**RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS
PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS
DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. RICAR LEANDRO TUDELA CANO

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

JULIACA – PERÚ


2025





UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA
RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS
PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS
DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024


TESIS PRESENTADA POR:
Bach. RICAR LEANDRO TUDELA CANO
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI

PRIMER MIEMBRO : 
Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. EDITH CARI-CHECA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - P31



SE APRUEBA FECHA Y HORA DE SUSTENTACION PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 031-2025-D-F. OD-UANCV-J

Juliaca, 2025 Marzo 28

VISTOS:

El expediente N° 052 presentado por el (la) Bachiller: **TUDELA CANO RICHAR LEANDRO**, quien solicita nominación de jurados y fecha y hora de sustentación, para rendir el examen de Sustentación y defensa de la Tesis: Titulado: **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024**, conducente para optar el Título Profesional.

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° numeral b) del Reglamento General de Grados y Títulos de la UANCV vigente, es procedente acceder a la petición del interesado:

Que, Al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R/ de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,

Que, el Director de Investigación y el Decano de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología / Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, han revisado el expediente del interesado, y:

Estando, a la opinión favorable del director de la Unidad de Investigación y del Decano de la Facultad de Odontología, y en uso de las atribuciones que confiere el artículo 28 del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N 0294-2023-UANCV-CU-R

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - DECLARAR APTO, para la sustentación presencial del Informe Final de Investigación, del (la) Bachiller: **TUDELA CANO RICHAR LEANDRO**, para optar el Título Profesional de CIRUJANO DENTISTA, en virtud a los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS, para la sustentación presencial y defensa de la Tesis a los siguientes docentes ordinarios:

PRESIDENTE	: Dr. RILDO PAUL TAPIA CONDORI
PRIMER MIEMBRO	: Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
SEGUNDO MIEMBRO	: Dr. ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
ASESOR	: Dra. EDITH CARI CHECA



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTICULO TERCERO. - PROGRAMAR FECHA Y HORA,

de sustentación de tesis según se detalla:

LUGAR : SALA DE GRADOS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA
FECHA : MARTES 1 DE ABRIL DEL 2025
HORA : 8:30 A.M.

ARTICULO CUARTO. - Realizado el Examen de Sustentación de Tesis, el Jurado levanta el Acta en el libro respectivo, donde indicara el resultado obtenido por el (la) Bachiller que se somete al examen.

ARTICULO QUINTO. - DISPONER que la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad, secretaria académica y administrativa, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Jurados (3)
Yoji h.t



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Rildo Pau Tapia Condon
DECANO



SE APRUEBA INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 423-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 diciembre 11

VISTOS:

El Expediente N° 17536-24 de fecha 25 de noviembre de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **TUDELA CANO RICHA LEANDRO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación y del Anexo (04 o 05) FICHA DE OPINIÓN DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, (el), (la) Bach. **TUDELA CANO RICHA LEANDRO**, quien solicita Revisión del Informe Final de Investigación, del tema titulado: **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión favorable al Informe Final de Investigación, para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, corrobora el asesoramiento del Informe Final de Investigación del **ASESOR DE TESIS: DRA. EDITH CARI CHECA**, y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNING**, del tema titulado: **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024**. Presentado por el (la) Bach. **TUDELA CANO RICHA LEANDRO**; para optar el Título Profesional de **CIRUJANO DENTISTA**, en virtud a los considerandos expuestos.





Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la DRA. EDITH CARI CHECA.

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Dr. Rina María Tania Condon
DECANO

DISTRIBUCIÓN:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gaby-



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

SE APRUEBA LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL

RESOLUCIÓN N° 290-2024-D-F.OD-UANCV-J

Juliaca, 2024 setiembre 9

VISTOS:

El Expediente N° 10965-24 de fecha 19 de agosto de 2024, presentado por (el), (la) Bach. **TUDELA CANO RICHA LEANDRO**, quien solicita Revisión de la Propuesta de Investigación y el Anexo (02 o 03) FICHA DE OPINIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN CUANTITATIVO DEL MIEMBRO DEL COMITÉ REVISOR, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios;

Que, el (la) Bach. **TUDELA CANO RICHA LEANDRO**, quien solicita la revisión y aprobación de la Propuesta de Investigación Titulado: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024. Para optar el título profesional de CIRUJANO DENTISTA;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R / de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, el Comité de Investigación dio su opinión favorable a la Propuesta de Investigación, el mismo que ha emitido el dictamen para que pueda ser aprobado por Resolución;

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología, Escuela Profesional de Odontología, nomino como **ASESOR DE TESIS:** a la **DRA. EDITH CARI CHECA**, quien debe de estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración del Trabajo de Investigación (Tesis), y;

Estando, el opinión favorable del comité de Investigación, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, aprobado por Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria y el estatuto de la UANCV, que confiere a facultades de la Unidad de Investigación de la Facultad de Odontología.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, titulado: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024. Presentado por el (la) **Bach. TUDELA CANO RICHA LEANDRO**; en virtud de los considerandos expuestos.





Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"

ARTÍCULO SEGUNDO: RECONOCER, como ASESOR DE TESIS: a la **DRA. EDITH CARI CHECA.**

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que, el Director de la Unidad de Investigación de la Facultad y las secretarías académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Dr. Rilda Paul Tapia Condori
DECANO

DISTRIBUCION:
F. Odontología, (1)
Asesor (1)
Interesada, (1)
Gabby H.



INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

15%

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad Da Vinci de
Guatemala

Trabajo del estudiante

1%

5

repositorio.ulc.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

6

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

7

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

8

erecursos.uacj.mx

Fuente de Internet

<1%

9

repositorio.ucsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

10

1library.co

Fuente de Internet

<1%

11

repositorio.upa.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

12

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

13

lookformedical.com


Fuente de Internet

<1%



Título de la Tesis	
RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	RICHAR LEANDRO TUDELA CANO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45232794
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-8298-5355
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	EDITH CARI CHECA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01556817
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4793-9053
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	RILDO PAUL TAPIA CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	30859137
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-6195-2932
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	EDUARDO LUJAN URVIOLA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02374488
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-2022-1260
Miembro del jurado 2	



Nombres y apellidos	ENRIQUE ELEUTERIO ZUÑIGA MEDINA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02419543
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-6100-1099
Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública-P31
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>RED DE SALUD SAN ROMAN - JULIACA País: Perú Departamento: puno Provincia: Juliaca Distrito: Juliaca Calle: Av. Huancané N°507</p> <p>Coordenadas: Latitud: - 15° 29' 27" Longitud: -70° 07' 37"</p> <p>https://maps.app.goo.gl/vbCFozZdSMoRT9p58</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Setiembre del 2024 - Abril del 2025
URL de disciplinas OCDE https://purl.org/pe-repo/ocde/ford (concytec-pe.github.io) - Librería	<p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>



Dr. Eduardo Lujan Urviola
 DIRECTOR



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo RICHAR LEANDRO TUDELA CANO, identificado con DNI Nro. 45232794 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ODONTOLOGÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Asesorado por: Dra. EDITH CARI CHECA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca, 21 de Abril del 2025


Edith Cari Checa
 INVESTIGADOR RENACYT
 REGISTRO N° P0070070

FIRMA (Asesor)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él e logrado a concluir mi carrera.

A mi pareja Erika por sus palabras y confianza, por su amor y por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

A mi hija Cataleya la luz de mis ojos, su amor, alegría y todo su ser, son el combustible para seguir adelante día a día.

A mi madre, porque ella siempre estuvo a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

A mis hermanos y sobrinos por sus palabras y compañía.

A mis amigos y todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.



AGRADECIMIENTOS

Expreso mi más sincero agradecimiento a los docentes de la facultad de odontología, por compartir sus sabios conocimientos.

A mi asesora de tesis Dra. Edith Cari Checa, cuyo conocimiento experto y consejo crítico han sido insustituibles, su confianza en mi capacidad y su ayuda oportuna han sido los pilares de este trabajo.

En especial a Dios, mi pareja, mi hija, mi madre y mis hermanos.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	xii
AGRADECIMIENTOS	xiii
ÍNDICE GENERAL	xiv
ÍNDICE DE TABLAS	xvi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xviii
RESUMEN.....	xx
ABSTRACT.....	xxi
INTRODUCCIÓN	xxii

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	23
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	24
1.2.1 Problema general	24
1.2.2 Problemas específicos	24
1.3. JUSTIFICACIÓN	25
1.4. OBJETIVOS	26
1.4.1 Objetivo general	26
1.4.2 Objetivos específicos	26
1.5. HIPÓTESIS.....	27
1.5.1 Hipótesis general.....	27
1.5.2 Hipótesis específicas.....	27
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	28

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.1.1 A nivel internacional	29
2.2. BASES TEÓRICAS.....	36
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	47

CAPÍTULO III



METODOLOGÍA

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN 48

 3.1.1. Enfoque..... 48

 3.1.2. Nivel... 48

 3.1.3. Diseño..... 49

3.2. ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN..... 49

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 49

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN 50

3.5. RECOGIDA DE DATOS 51

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. PRESENTACIÓN..... 53

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 75

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APÉNDICES



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de edad en agentes comunitarios de la Red San Román, Juliaca 2024.....	53
Tabla 2	Distribución porcentual del género en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	55
Tabla 3	Distribución porcentual del conocimiento sobre salud oral en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	57
Tabla 4	Distribución porcentual del conocimiento sobre uso de flúor en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	59
Tabla 5	Distribución porcentual del conocimiento sobre la dieta en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	61
Tabla 6	Distribución porcentual del conocimiento higiene en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	63
Tabla 7	Distribución porcentual sobre actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	65
Tabla 8	Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024	67
Tabla 9	Relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de flúor con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	69
Tabla 10	Relación entre el nivel de conocimiento sobre la dieta con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024	71



Tabla 11 Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024 73



ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Distribución porcentual de edad en agentes comunitarios de la Red San Román, Juliaca 2024.....	53
Gráfico 2	Distribución porcentual del género en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024	55
Gráfico 3	Distribución porcentual del conocimiento sobre salud oral en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	57
Gráfico 4	Distribución porcentual del conocimiento sobre uso de flúor en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	59
Gráfico 5	Distribución porcentual del conocimiento sobre la dieta en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	61
Gráfico 6	Distribución porcentual del conocimiento higiene en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	63
Gráfico 7	Distribución porcentual sobre actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	65
Gráfico 8	Relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024	67
Gráfico 9	Relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de flúor con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.....	69
Gráfico 10	Relación entre el nivel de conocimiento sobre la dieta con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024	71



Gráfico 11 Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024..... 73



RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de nivel relacional, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, prospectivo transversal, analítico en una muestra de 53 agentes comunitarios de ambos sexos, elegidos por muestreo no probabilístico por conveniencia, para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal mediante una encuesta se aplicó cuestionario y para medir la actitud se usó la escala tipo Likert el análisis estadístico de chi cuadrado con $\alpha=0.05$. **Resultados:** de 53 agentes El 77.4% de agentes comunitarios su conocimiento sobre salud oral es Adecuado, y la actitud sobre medidas preventivas es 73.6% favorable y 3.8% es desfavorable. Sin embargo, el 22.6% tienen conocimientos inadecuado, y su actitud el 22.6% es desfavorable, y 0.0% es favorable. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.

Palabras claves: Salud oral, higiene, Flúor.



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge about oral health with the attitude of preventive measures in community agents of the San Román Network, Juliaca 2024. **Materials and methods:** A relational study was carried out, with a quantitative approach, observational type. , prospective cross-sectional, analytical in a sample of 53 community agents of both sexes, chosen by non-probabilistic sampling for convenience, to measure the level of knowledge about oral health through a survey, a questionnaire was applied and to measure attitude, the Likert-type scale and the chisquare statistical analysis with $\alpha=0.05$. **Results:** of 53 agents, 77.4% of community agents' knowledge about oral health is Adequate, and the attitude regarding preventive measures is 73.6% favorable and 3.8% is unfavorable. However, 22.6% have inadequate knowledge, and their attitude is 22.6% unfavorable, and 0.0% is favorable. **Conclusion:** There is a highly significant relationship between the level of knowledge about oral health with the attitude of preventive measures in community agents of the San Román Network, Juliaca 2024.

Keywords: Oral health, hygiene, Fluoride



INTRODUCCIÓN

Cuando la salud bucal es una piedra angular para el bienestar integral y la vitalidad humana. La OMS subraya la relevancia de fomentar el bienestar dental e instaurar estrategias preventivas tanto individuales como profesionales y comunitarias para evitar dolencias dentales. En este escenario, los guardianes comunitarios de la salud son pilares esenciales para fomentar hábitos saludables y prevenir dolencias en las comunidades que cuidan. (1)

Diversas investigaciones han revelado que el conocimiento sobre la salud bucal de los trabajadores comunitarios moldea su conducta e influye en la adopción de tácticas preventivas en la comunidad. Una revisión integral del conocimiento y las estrategias de los defensores de la salud comunitaria en el ámbito de la promoción de la salud resalta la necesidad de fortalecer la capacitación y el conocimiento de estos expertos para amplificar la efectividad de las estrategias preventivas en el bienestar dental. (1)

En Perú, la Red de Salud San Román, con sede en Juliaca, Puno, alberga a agentes comunitarios esenciales para fomentar la salud y prevenir dolencias entre la comunidad. Desentrañar esta conexión resulta crucial para idear tácticas pedagógicas y de formación que robustezcan las habilidades de los trabajadores comunitarios, elevando así el bienestar dental de quienes los reciben. No obstante, hay escasas pruebas sobre cómo estos agentes relacionan su dominio en salud oral con su disposición a implementar estrategias preventivas en la comunidad.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según la OMS, cerca de 3,5 millones de personas en el globo sufren problemas bucodentales, tales como caries y periodontitis, siendo la caries la dolencia crónica predominante, especialmente en los más pequeños. Aunque la odontología ha progresado notablemente, las disparidades en la accesibilidad a la salud bucal y en la comprensión de tácticas preventivas siguen siendo alarmantes, especialmente en zonas con ingresos modestos. Los guardianes comunitarios de la salud son pilares esenciales para promover la salud bucal, aunque su eficacia reside en su dominio y disposición hacia las tácticas preventivas. (2)

En Perú, las enfermedades bucales continúan siendo un obstáculo colosal para el bienestar comunitario. El Ministerio de Salud (MINSA) revela que cerca del 85% de los niños en edad escolar padecen caries, mientras que la periodontitis se ha convertido en una plaga frecuente en la sociedad adulta. (3) Las comunidades campestres y de escasos recursos son las más perjudicados, debido a la escasa instrucción en salud bucal y la ardua



obtención de atención dental. Aunque se han desplegado iniciativas y estrategias nacionales para elevar la salud bucal, los guardianes comunitarios de la salud, esenciales en la difusión de hábitos preventivos, frecuentemente carecen del conocimiento y la disposición necesaria para ejecutar acciones efectivas. La ignorancia frena la influencia de estos agentes en las costumbres de higiene oral de la comunidad.

En la Red de Salud San Román, el panorama es desolador. En 2023, una investigación de la DIRESA Puno reveló que el 92% de los pequeños en edad escolar en Juliaca padecen caries. y la enfermedad periodontal afecta al 60% de los adultos. Esta falta de formación y actitud adecuada reduce la efectividad de las intervenciones preventivas en la región, manteniendo altos índices de enfermedades bucodentales. Es imperativo mejorar la capacitación y los recursos educativos para estos agentes con el fin de mejorar la salud bucal en Juliaca.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE1: ¿Cómo es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?



PE2: ¿De qué manera es la relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de Flúor con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?

PE3: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la dieta con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

Es científicamente relevante porque aborda la necesidad de generar información específica y local que ayude a entender cómo el conocimiento influye en las prácticas preventivas. Dado que hay pocos estudios en este ámbito dentro del contexto peruano, esta investigación es crucial para llenar en la literatura científica y ofrecer una base sólida para futuras intervenciones y políticas en salud bucal.

Justificación Práctica

La salud dental es la columna vertebral del bienestar integral y la felicidad cotidiana. En el entramado sanitario de San Román, donde la salud bucal es la protagonista, el saber y la disposición de los guardianes comunitarios son esenciales para fomentar estrategias preventivas efectivas. Desde una óptica humana, esta investigación resulta crucial, ya que al elevar el conocimiento y las actitudes de los miembros de la comunidad, podría influir positivamente en la salud bucal de la comunidad, disminuyendo la frecuencia de dolencias y elevando el bienestar comunitario.



Justificación metodológica

Este análisis brindará un tesoro invaluable; sus hallazgos serán la piedra angular para idear programas de educación y entrenamiento para los líderes comunitarios, además de orientar investigaciones innovadoras en salud pública y odontología preventiva. Este estudio puede convertirse en un faro esencial para la formación de futuros galenos y en la creación de estrategias de salud bucal tanto a escala regional como nacional.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

- OE1: Especificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.
- OE2: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de Flúor con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.
- OE3: Identificar relación entre el nivel de conocimiento sobre la dieta con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.



1.5. HIPÓTESIS

1.5.1 Hipótesis general

Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.

1.5.2 Hipótesis específicas

HE1: El nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.

HE2: El nivel de conocimiento sobre uso de flúor tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.

HE3: El nivel de conocimiento sobre la dieta tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
V.X. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos de higiene oral - Uso de flúor - Dieta 	<ul style="list-style-type: none"> -Elementos de higiene oral -Edad de inicio de higiene oral -Momento de higiene oral -Cambio de cepillo -Medidas preventivas para combatir caries -Flúor dental -Uso de pasta dental fluorada -Consumo de alimentos azucarados -Visita al dentista 	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado - Inadecuado
V.D. ACTITUD DE MEDIDAD PREVENTIVAS	<ul style="list-style-type: none"> - Prácticas 	<ul style="list-style-type: none"> Hábitos de higiene oral Uso de flúor Consumo de dietas 	<ul style="list-style-type: none"> - Favorable - Desfavorable



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 A nivel internacional

Chen L.et al. en China 2020. Exploraron cómo se entrelazan el conocimiento sobre la salud bucal de padres e hijos, las rutinas de limpieza dental y el nivel educativo de los tutores , empleando un enfoque correlacional con un total de 8446 individuos, quienes fueron sometidos a una encuesta. Para analizar los datos, emplearon el chi cuadrado. Hallaron un p valor inferior a 0.05 en la conducta de salud bucal de los niños en relación con la educación del cuidador, un p valor inferior a 0.05 en el conocimiento de salud bucal del cuidador, y un p valor inferior a 0.05 en el conocimiento de salud bucal del cuidador, concluyendo que en los niños con dentición mixta, los cuidadores mostraron una mayor comprensión y actitud hacia la salud dental.(4)

GeethaPriya PR et al en 2020. En la India, buscaron desentrañar el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con la



salud bucal en los estudiantes mediante tres métodos educativos. Se emplearon 360 pequeños de 8 a 9 años, a quienes se les realizó una encuesta con 18 interrogantes sobre su conocimiento, actitud y conducta respecto a la salud dental. Encontrando una puntuación de 1.39 relacionada al conocimiento, una puntuación de 1.51 relacionada a la actitud y una puntuación de 1.7 sobre las prácticas, observándose una diferencia sobre todo en 3 ítems del cuestionario en relación a la conducta y actitud. Demostrando que la educación para mejorar la actitud y el conocimiento fue efectiva. (5)

Al-Qahtani SM, et al 2020 Arabia Saudita, con el fin de medir el saber, la actitud y las estrategias de prevención en relación con la salud bucal de los niños, convocó a 540 hombres para responder a una encuesta. Encontrando un 82.3% con una salud dental impecable, un 31.6% recibió consejos de odontólogos, un 19.1 % de docentes. Un 53.5% sabe que los dulces provocan caries, un 47.1% vincula el dolor con las caries, un 58.8% consume dulces entre las comidas, un 69.6% se presenta al dentista por dolor, un 66.9% se cepilla diariamente, y un 78% no utiliza ceda dental. Explorando la urgencia de instalar programas educativos para optimizar la salud bucal, elevando su sabiduría y comportamiento. (6)

Adeel M., et al. 2023 en Reino de Arabia Saudita Con el fin de desentrañar la profundidad de conocimientos, actitudes y prácticas



en salud bucodental y el cpod, se llevó a cabo una encuesta cerrada a 260 personas, utilizando para la recolección de datos los programas chi cuadrado, Spss y anova. En un 73.5% de los casos, la mala atención dental puede desencadenar dolencias dentales, con una calificación de 4.82 para caries, una calificación de 1.56 para dientes perdidos, una calificación de 5.17 para dientes obturados y una calificación de 11.56 para el CPOD. En resumen, la mayoría de los participantes revelaron una excelente formación y actitud hacia la salud bucal. (7)

KING S. et al. 2023 en Australia, se propusieron evaluar los conocimientos relacionados a la salud bucodental como un factor de disparidades en una población culturalmente diversa en adultos, contando con 48 personas a las que se les administró una encuesta según la escala de alfabetización en odontología compuesta por 14 preguntas sobre conocimientos, percepciones y actitudes. encontrando a un 48% de mujeres, 50% procedentes de Australia, un 56% de conocimientos y actitudes bajas. finalizando que el conocimiento actitud fue deficiente, debiendo de presentar estrategias para corregir las disparidades sobre salud bucodental. (8)

Ajesh G. et al. 2022 en Australia, Su objetivo fue desentrañar el saber sobre la salud bucal, las acciones de prevención y el bienestar dental de las parteras, utilizando un enfoque prospectivo, empleando un cuestionario con preguntas cerradas. encontrando



un or de 0.473 sobre el conocimiento y actitud y un or de 0.212 sobre medidas de prevención sobre salud bucodental, el conocimiento tuvo un efecto de protección sobre la aparición de lesiones cariosas. finalizando que no se encontró un nivel de conocimientos adecuado y el programa, no presento eficacia en las parteras estudiadas. (9)

2.1.2. A nivel nacional

Barrera F. el 2020 en Iquitos, Se realizó un estudio para evaluar cuán bien los maestros comprenden y valoran la prevención en salud bucal. Se empleó un cuestionario con 10 interrogantes acerca del saber y 15 interrogantes acerca de la prevención. Para analizar la información, se empleó la técnica de chi cuadrado. En cuanto al saber, se alcanzó un 77,1% correcto, mientras que un 22,9% resultó incorrecto. En cuanto a las estrategias de prevención, un 59% desconoce la primera consulta al estomatólogo, un 80% desconoce el momento ideal para comenzar la higiene bucal, y un 79% desconoce la edad ideal para comenzar la higiene bucal. Finalmente, se encontró un vínculo entre la sabiduría, las posturas y las tácticas preventivas en el ámbito de la salud bucal. (10)

Rojas K. et al. 2022 Lima, Se realizó un estudio para evaluar el conocimiento y la prevención en el cuidado dental, empleando un método cuantitativo, observacional y fundamental, implicando a 169 individuos, a quienes se les aplicó un cuestionario y un examen clínico. En contraste con un 38% de hombres y un 62% de mujeres,



el conocimiento sobre prevención oscila entre un 20% escaso, un 24% moderado y un 56% elevado. En cuanto al IHOS, un 26% es malo, un 28% es regular y un 46% es regular. Resumiendo que hay una conexión entre la cantidad de saberes y la prevención del bienestar dental. (11)

Torres B. 2022 en Chiclayo, Se buscó medir los saberes y comportamientos en torno a la salud bucal en licenciadas en enfermería mediante la realización de una encuesta con 20 preguntas y el uso de datos de chi cuadrado. Encontrando un p valor de 0.000 en conocimiento, el 78.3% lo demostró excelente, el 20.8% lo demostró regular, el 0.8% lo demostró malo y el 76.7% lo demostró positivo en actitud. Finalmente, se puede observar una conexión entre el conocimiento y las actitudes hacia la salud bucal en las licenciadas en enfermería. (12)

Morillo E. en el 2022 en Lima, Exploró el caudal de sabiduría y conductas en el universo de la salud bucal entre los galenos de la comunidad de Condorcanqui. Adquiriendo una visión holística, conexiva, fundamental, cuantitativa y no experimental para enfrentar la prueba de chi cuadrado. En cuanto a la limpieza de los dientes, se detectó un 56,7% óptima, un 3,3% regular y un 40,3% excepcional. En cuanto a la actitud, se observó un 29.9% regular y un 70.1% excelente. En cuanto al conocimiento, se observa un



56.7% regular y un 43% excelente, demostrando así una conexión entre las variables analizadas. (13)

Mendoza F. 2022 en Chimbote, Intentó desentrañar la sabiduría dental y las prácticas higiénicas en el equipo de salud de Nuevo Chimbote, empleando un enfoque transversal, cuantitativo y correlacional, interrogando a 58 personas y analizando los datos a través de la prueba de chi cuadrado. En cuanto al saber, un 29,3% es modesto, un 51,7% es moderado y un 19% es notable. En cuanto a los hábitos, un 39,7% es modesto, un 20,6% es moderado y un 39,6% es notable. En cuanto a las visitas al estomatólogo, un 29,3% es modesto, un 51,7% es regular y un 12,1% es excepcional. Finalmente, se descubrió una conexión entre la comprensión del bienestar dental y las costumbres de limpieza bucal.(14)

Ramírez J. 2022 en Lima, Buscó desentrañar cómo el conocimiento y la prevención de la salud bucal influyen en la promoción de la salud, empleando un enfoque descriptivo, no experimental y correlacional, contando con la participación de 383 personas en un cuestionario. Encontrando que: en relación a la promoción de salud bucodental un 3.4% deficiente, 39.9% regular y 56.7% eficiente en relación a la prevención un 56.4% regular un 43.6% eficiente, en relación al conocimiento 3.4% malo, 54.8% regular y 41.8% bueno. Sintetizando que se encontró correlación positiva entre las variables analizadas. (15)



Castro N. 2021 en Lima, buscó conocer la correlación entre el conocimiento, conducta de salud bucodental y prevención de lesiones cariosas optando por un diseño descriptivo, correlacional, no experimental, prospectivo y transversal con un total de 246 individuos encontrando en relación a la conducta un 22.4% alta, un 59.3% media y un 18.3% baja, en relación al conocimiento y prevención un 3.7% alta, un 80.9% media y un 15.4% baja, un p valor menor a 0.05 referente al sexo y la conducta, un p valor menor a 0.05 en relaciona la edad y al conocimiento y prevención. Finalizando que si se encontró correlación entre la conducta el conocimiento y prevención de salud bucal y caries. (16)

Rubio W. el 2021 en Chimbote, A través de un enfoque analítico, prospectivo, cuantitativo, correlacional y observacional, se llevó a cabo un análisis exhaustivo, prospectivo, cuantitativo, correlacional y observacional. Se entrevistó a 45 individuos, a quienes se les aplicó una encuesta y se procesaron los datos utilizando la evaluación de chi cuadrado, revelando un 8.9% de conocimiento malo, 44.4% de conducta regular y conocimiento bueno, y un 68.9% de conducta regular y conocimiento regular. Según el género, ambos muestran conductas y conocimientos regulares. Explorando la conexión entre el saber y las acciones en relación con la salud bucal. (17)



Barboza M. 2021 en Pimentel, Se buscó desentrañar la profundidad de conocimientos, actitudes y conductas en los estudiantes de odontología, empleando un enfoque descriptivo y cuantitativo, con 152 participantes en una encuesta y utilizando para el análisis la prueba de chi cuadrado. En cuanto al saber y actitud: un 69.7% es positivo, un 27% es regular y un 3.3% es malo; en cuanto a la percepción sobre la salud dental: un 54.6% es positiva, un 37.5% es regular y un 7.9% es malo; en cuanto al comportamiento: un 71.7% es positivo, un 22.4% es regular y un 5.9% es malo. Finalmente, se puede afirmar que los estudiantes de estomatología examinados poseen un nivel de conocimiento, actitudes y conductas óptimas en relación con la salud bucal. (18)

2.1.3. A nivel local

No se encontraron precedentes similares en nuestra zona.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Conocimiento

Se da a partir del conocer, en donde el ser humano crea su propia realidad adquiriendo información y transfiriéndola mediante el saber.

Es un proceso mental de acuerdo con la información adquirida de diferentes medios en que se encuentre la persona, proviene de diferentes tipos de información según su etapa de vida ya sea por medios de comunicación, o el grupo social en el que se encuentre de manera diaria. (19) (20)



Niveles de conocimiento

Se pueden dividir en 3 tipos, estos son: (19) (20)

- Sensible: que se da a partir de los sentidos
- Conceptual: se trata de representaciones inmateriales
- Holístico: este tipo de conocimiento no presenta dimensiones o estructuras ya percibe de forma total los elementos

Vías de acceso al Conocimiento

Estas son: (20)

- Intuición
- Experiencia
- Tradición
- Autoridad
- Ciencia

Tipos de conocimiento

Se dividen en 4 tipos de conocimiento: (20) (21)

- Conocimiento Cotidiano: transmitido de generación en generación, es el que se da en el día a día acumulando diferentes tipos de experiencias.
- Conocimiento Técnico: este tipo de conocimiento se manifiesta a partir de la experiencia.
- Conocimiento Empírico: este tipo de conocimiento no tiene fundamentos precisos, ya que se da mediante el saber popular
- Conocimiento Científico: se da por medio de lo empírico.



Medición del Conocimiento: (20) (21)

Esto se da a partir de dos tipos de escalas:

- Cualitativa
- Cuantitativa

En donde:

- En la primera categoría se obtendrá un conocimiento deficiente
- En la segunda categoría un conocimiento regular
- En la tercera categoría un conocimiento bueno

2.2.2. Actitud

Es un determinado comportamiento en el que se hallan reflejados nuestros valores ya sean positivos o negativos.

En lo referente a actitud sobre salud bucodental abarca en las primeras etapas de vida a los padres ya que estos proveerán a sus infantes con hábitos de higiene bucal y cuidado dental.

También se conoce como el conjunto de pensamientos y creencias en donde el ser humano responde influido por su personalidad y el medio que los rodea. (20) (21)

2.2.3. Prevención en salud bucal

Es el conjunto de acciones diseñadas para prevenir la aparición de dolencias bucales en el individuo, vigilando los elementos de riesgo.



Sobre todo, en dos tipos de patologías bucodentales que son las que presentan más incidencia, estas son: (20) (21)

- Las caries
- Las patologías periodontales

Actualmente la estomatología está orientada a la prevención de estas enfermedades sobre todo en la población infantil supervisando la asistencia de los cuidadores o padres acerca de los hábitos de higiene bucodental.

Niveles de prevención

Se pueden dividir en 3 tipos de niveles:

- Prevención primaria

Este nivel de prevención tiene como base evitar el desarrollo de patologías o algún otro problema de salud, controlando los factores predisponentes o causales el propósito de la prevención primaria es minimizar la prevalencia de patologías bucales empleando sesiones educativas, aplicación tópica de flúor, etc. (21)

- Prevención secundaria

Este tipo de prevención está indicada en diagnósticos precoces de patologías en donde no haya manifestaciones clínicas en donde se pueda brindar un tratamiento precoz.

esto se logrará en pacientes que acudan de manera periódica al odontólogo, teniendo como características: (19) (20)

- Diagnóstico temprano
- Captación oportuna
- Tratamiento oportuno



Aplicando medidas de prevención en la fase inicial de la enfermedad cuando el daño aun no es avanzado.

- Prevención terciaria

En este nivel de prevención se engloban las medidas de recuperación de la patología propiamente dicha caracterizada por:
(19) (21)

- Diagnóstico correcto
- Tratamiento adecuado
- Rehabilitación

Es importante el seguimiento de la enfermedad y su correcto control para poder rehabilitar la paciente de manera adecuada minimizando los problemas secundarios que puedan manifestarse, evitando las recidivas de cualquier tipo de patología bucal. (21)

Salud bucal

De acuerdo con la OMS, la salud bucal es la esencia del bienestar total. sin presencia de dolor o patologías bucales que afecten la facultad de masticar, hablar o sonreír repercutiendo en el bienestar social y psicológico del ser humano. (20)

Las estrategias para salvar la salud dental incluyen:

1. Hábitos de Higiene bucal

Tiene como propósito la preservación de la salud bucodental manteniéndola libre de patologías, estos hábitos previenen la formación de biofilm dental ya que realizando una higiene bucal



adecuada se evitará la formación de este y un correcto control de caries. (19) (20)

Es necesario que la familia presente estilos de vida adecuados con buenos hábitos ya sea en el cepillado dental o en el tipo de dieta para evitar la aparición de patologías.

2. Visitas al odontólogo

Las visitas periódicas al odontólogo adquieren mayor importancia durante la etapa de la primera infancia para valorar el riesgo a padecer lesiones cariosas y para orientar a los padres sobre los cuidados y medidas preventivas, para evitar la aparición de lesiones cariosas, realizando un cepillado correcto de las piezas dentales con un dentífrico fluorado. (19) (20)

A los 6 meses los infantes deben de recibir cuidados bucales y acudir al estomatólogo para la educación de sus padres y minimizar el riesgo de caries u otras patologías bucodentales.

3. Higiene bucal

La higiene bucal es la agrupación de medidas que tiene como fin la prevención de enfermedades bucales, estableciendo una limpieza diaria de las piezas dentales, tejidos gingivales y tejidos adyacentes removiendo los restos alimentarios (19) (20)

4. Técnicas de higiene bucodental



Entre las medidas de prevención más importantes es una correcta técnica de cepillado dental con el uso de un dentífrico fluorado, siendo los objetivos del cepillado: (19) (20)

- La eliminación de placa dental y su formación
- Limpieza de las piezas dentales y detritos
- Estimulación gingival
- Aplicación de pastas fluoradas para la prevención de lesiones cariosas

Algunos autores mencionan que el tiempo entre el cepillado dental no debe de ser mayor a 6 horas ya que comienza la formación de biofilm dental.

Las técnicas de cepillado más empleadas son las siguientes:(21)

- De fones
- De Leonard
- De Stillman
- De Charters
- De Bass

Para un correcto cepillado es necesario comenzar por la superficie vestibular luego pasar a la superficie palatina o lingual y concluir en las superficies oclusales, siendo primeros en cepillar los dientes maxilares y luego pasar a los dientes mandibulares, no obstante, es necesario no olvidarnos de la limpieza de los tejidos adyacentes. (19) (20)

5. Hilo dental



El empleo de la seda dental sirve para eliminar restos alimentarios de las caras proximales dentales, previniendo la aparición de patologías periodontales o lesiones cariosas, al emplearlos se tiene que evitar lesionar la encía. (21)

6. Flúor

El efecto del flúor es la prevención de lesiones cariosas, pudiendo administrarse de manera tópica, por medio de la pasta dental, mediante el consumo de agua fluorada (21)

Patologías dentarias

Las patologías que se presentan en mayor dimensión actualmente son: (19) (20)

- En primer lugar, las caries
- En segundo lugar, las patologías periodontales
- En tercer lugar, los traumatismos dentarios
- En cuarto lugar, las maloclusiones
- En quinto lugar, los trastornos de la ATM
- En sexto lugar, el cáncer de boca

En las patologías dentales se tienen:

1. El biofilm dental

Se trata de la acumulación de una película microbiana tanto aerobia como anaerobia que se adhiere a la superficie dental, que en casos en donde no se tenga una correcta higiene bucal estas con el pasar del tiempo desencadenaran lesiones cariosas, enfermedades



gingivales o periodontales, en el caso de desarrollar lesiones cariosas estas comenzaran a desmineralizar el tejido dental hasta destruirlo. (19) (20)

es más fácil observar la aparición de biofilm dental con la ayuda de un revelador de placa ya que este teñirá la superficie afectada. en casos en donde no se realice la eliminación de placa dental esta dará lugar al desarrollo de cálculo dental. (19) (20)

2. La caries

Actualmente es considerada una patología infecciosa que presenta una incidencia elevada sobre todo en la población infantil, siendo catalogada como un problema de salud pública en nuestro país. (21)

Esta patología inicia con la formación de una concavidad pequeña en donde ocurre la destrucción del tejido duro del diente avanzando progresivamente hasta llegar al tejido pulpar, provocada por los ácidos provenientes de los microorganismos presentes en la placa bacteriana, que en etapas iniciales puede ser reversible sobre todo con la aplicación de fluoruros (20) (22)

3. Patologías periodontales

Este tipo de patologías abarcan a todos los tejidos del periodonto, en donde ocurre la destrucción de este que en algunos casos se da de manera lenta y progresiva hasta volverse crónica. (20) (22)

La patología periodontal presenta dos tipos de progresión unos de progresión rápida y otros de progresión lenta y de estabilidad, en



las personas adultas se puede encontrar la pérdida de colágeno en la raíz dental formando bolsas, y en infantes se observa alteraciones superficiales, no obstante, en la pubertad en algunos casos existe una resistencia del tejido periodontal. (21) (22)

Agentes Comunitarios

Los agentes comunitarios son los que ayudan en la educación de los pacientes emitiendo información sobre el cuidado de salud. (23) (24)

Este término fue empleado por vez primera en nuestro departamento en el año 1930 en donde se formó un grupo de campesinos de zonas alejadas orientándolos para transmitir información sobre promoción y prevención de la salud, que en años posteriores se volvió una estrategia de implementación en todo el país. (23) (24)

Estos agentes comunitarios deben de recibir capacitación constante de parte del MINSA (Ministerio de Salud), gobiernos regionales y locales para cumplir las metas establecidas de promoción y prevención. (23) (24)

La implicación de los actores fomenta el bienestar colectivo, combatiendo diversas dolencias, especialmente en las áreas rurales y urbanas.

Los guardianes comunitarios nacen de su comunidad, compartiendo las tradiciones locales, fomentando entornos



saludables e implementando medidas preventivas para fomentar la salud, especialmente entre los más desfavorecidos. (23) (24)

Un agente comunitario debe de tener conocimientos de: (23) (24)

- Atención primaria
- Primeros auxilios
- Esquema de vacunación
- Servicios de atención primaria

Características de un agente comunitario

Debe de presentar las siguientes características: (23) (24)

- Residencia en la localidad en que se desarrolle
- Hablar el dialecto de la localidad
- Actitud de servicio
- Solidaridad
- Ser empático
- Compromiso por su comunidad

El MINSA (Ministerio de Salud) será el ente responsable de coordinar, dirigir capacitar y monitorear al agente comunitario para que cumplan la labor de promoción y prevención de la salud en coordinación con los gobiernos locales, también se debe de tener un registro en donde estén todos los agentes comunitarios.

Se debe de tener en cuenta que son los primeros en entrar en contacto con las personas de zonas rurales, en donde podrán transmitir información sobre entornos saludables con el respaldo de todo el equipo de salud de su localidad. (23) (24)



2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- Salud bucal: es la ausencia de dolencias que perturban la boca, conservando su capacidad para desempeñar sus roles esenciales como la entonación, la digestión y la estética, moldeando positivamente tanto el bienestar social como el psicológico. (25)
- Agente comunitario: es un individuo que de manera voluntaria mediante el Ministerio de Salud se encarga de la promoción y prevención de la salud con previa coordinación del equipo sanitario de su comunidad. (23)
- Conocimiento: es el resultado que se adquiere mediante la aprehensión de información según su entorno ya sea positivo o negativo.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Enfoque

Enfoque cuantitativo es una técnica investigativa que empleó cifras para desentrañar, explicar y anticipar sucesos. (27)

Tipos: (27)

Observacional.

Se centraron en la observación de las variables directamente en el conocimiento y las actitudes de los agentes comunitarios.

Prospectivo

Una investigación con datos recolectados para determinar el conocimiento sobre salud oral como se relaciona con las actitudes de medidas preventivas de los agentes comunitarios.

Transversal

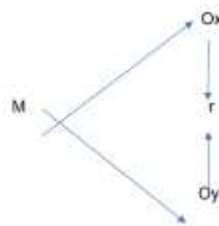
La investigación transversal capturó los datos en un instante de contemplación. Evaluando el saber sobre la salud bucal y las posturas hacia las estrategias de prevención entre los guardianes del bienestar social .

3.1.2. Nivel

La información relacional intentó descubrir si hay una conexión profunda entre dos o más variables. En esta ocasión, se ha explorado cómo los agentes comunitarios ven la salud oral y cómo se comportan ante las medidas preventivas. (27)

3.1.3. Diseño

- Diseño no experimental, las variables no fueron manipulados. (27)



Dónde:

M: Muestra

Ox: Nivel de conocimiento sobre salud oral

Oy: Actitud

R: relación de nivel de conocimiento sobre salud oral y actitud sobre medidas preventivas

3.2 ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN

Red de Salud de San Román

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población es el conjunto de casos o personas en este caso serán los agentes comunitarios de la Red de Salud de San Román. Es un grupo de personal de apoyo en el Sector de Salud, accesible y definido que cumplen con características y criterios específicos, (27) siendo un total de 80 agentes. Se utilizó la muestra de 53 agentes, de tipo censal que es un

tipo de muestreo en el que se seleccionó a los agentes comunitarios, donde se recopilaron datos de cada unidad dentro de la población definida.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión:

- Agentes comunitarios de la Red de San Román
- Agentes comunitarios que aceptaron participar en la investigación firmando el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Agentes comunitarios de la Red de San Román que no asistieron las fechas programadas para la recolección de datos.
- Agentes comunitarios de la Red de San Román que no firme consentimiento informado.

3.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Nivel de conocimiento sobre salud oral	Encuesta	Cuestionario
Actitud sobre medidas preventivas	Entrevista	Escala tipo Likert

- VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:

La de los instrumentos para medir ambas variables fue realizada por especialistas en el estudio del saber y la selección sobre tácticas preventivas en la salud bucal de los maestros y sus asistentes en cuatro escuelas iniciales públicas del distrito de Iquitos , 2020. (10).



3.5 RECOGIDA DE DATOS

- ✓ Se solicitó a la dirección de la Red de Salud de San Román para la autorización para recolectar los datos.
- ✓ Se coordinado con la responsable de Promoción de la Red de Salud de San Román para realizar esta investigación.
- ✓ Se sensibilizó a los agentes comunitarios de Red de Salud de San Román para realizar esta investigación.
- ✓ Se evaluaron a los agentes comunitarios de Red de Salud de San Román aplicando el cuestionario y la escala tipo Likert.



CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

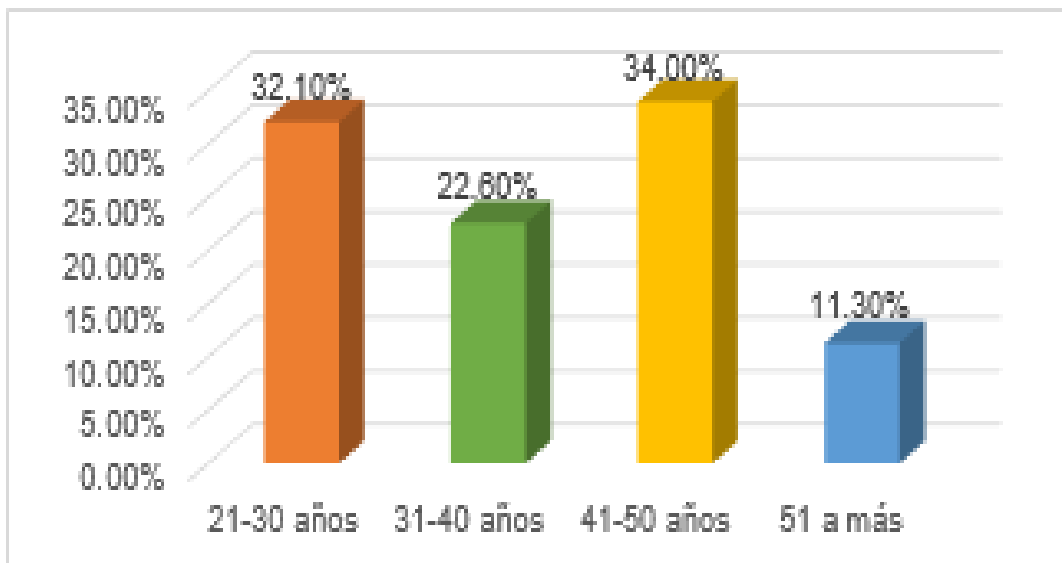
4.1 PRESENTACIÓN

TABLA 1
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDAD EN AGENTES COMUNITARIOS
DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024

EDAD	F	%
21-30 años	17	32.10
31-40 años	12	22.60
41-50 años	18	34.00
51 a más	6	11.30
TOTAL	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 1
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE EDAD EN AGENTES COMUNITARIOS
DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 1



INTERPRETACIÓN

De la tabla 1 se considera la distribución porcentual de edad en agentes comunitarios de la Red San Román-Juliaca. De 53 agentes evaluados el 32.1% (17) agentes son de 21-30 años de edad, el 22.60% (12) tienen 31-40 años de edad, el 34.0 % (18) cuentan 41-50 años de edad y 11.30% (6) con 51 a más años de edad.

TABLA 2

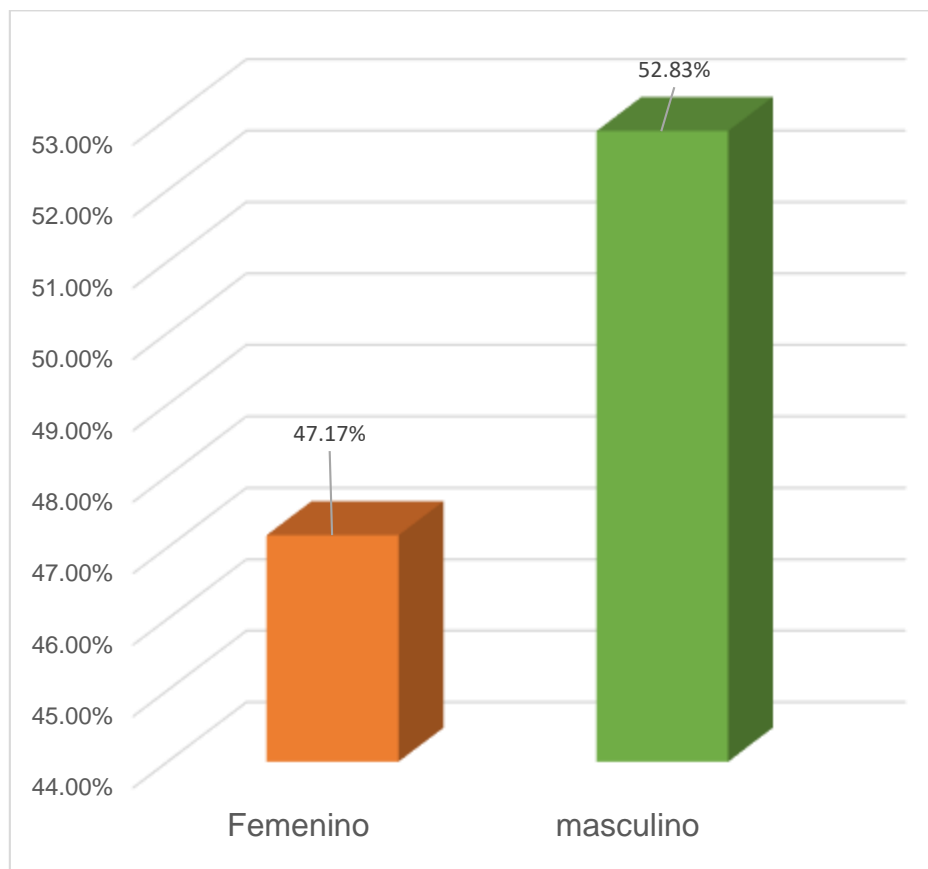
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Sexo	F	%
Femenino	25	47.17
Masculino	28	52.83
TOTAL	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GÉNERO EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 2



INTERPRETACIÓN

De la tabla 2 se aprecia la distribución porcentual de género de agentes comunitarios de la Red San Román-Juliaca. De 53 agentes evaluados el 47.17 % (25) agentes comunitarios son de género femenino y el 52.83% (28) agentes comunitarios son de género masculino.

TABLA 3

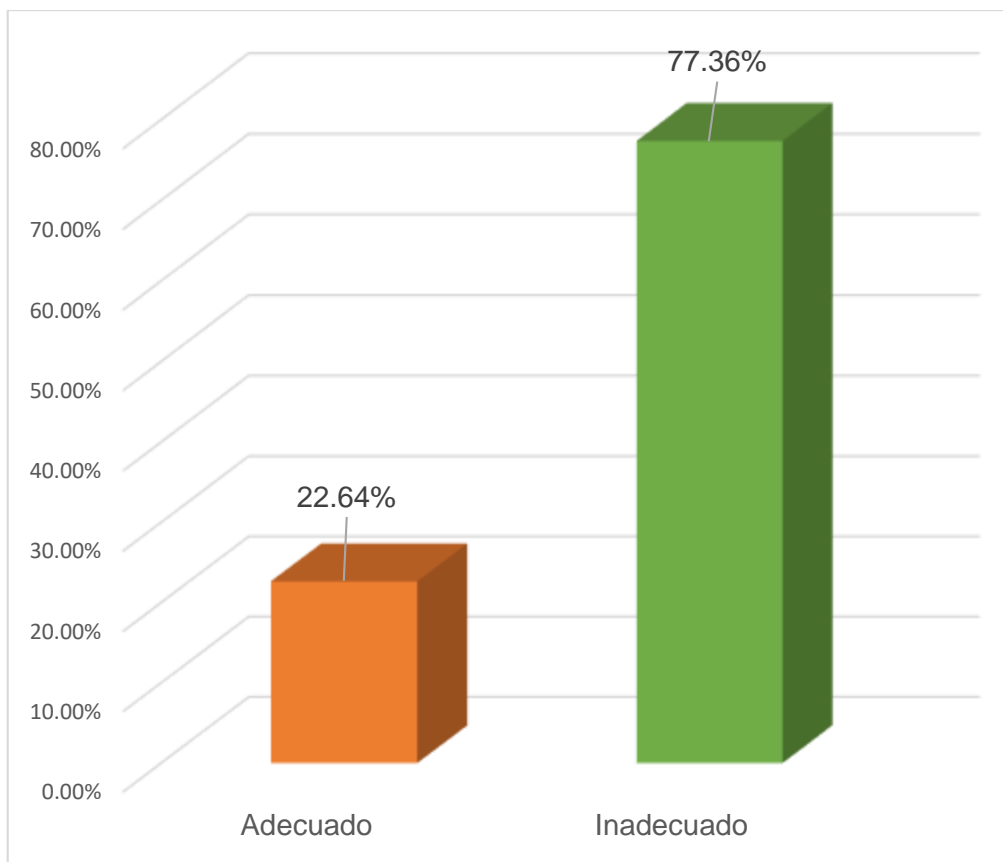
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Conocimiento Salud Oral	F	%
Adecuado	12	22.64
Inadecuado	41	77.36
TOTAL	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 3

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 3



INTERPRETACIÓN

De la tabla 3 se observa la distribución porcentual del conocimiento sobre salud oral en agentes comunitarios de la Red San Román-Juliaca. De 53 evaluados el 22.64% (12) agentes el conocimiento es adecuado y el 77.36% (41) es Inadecuado.

TABLA 4

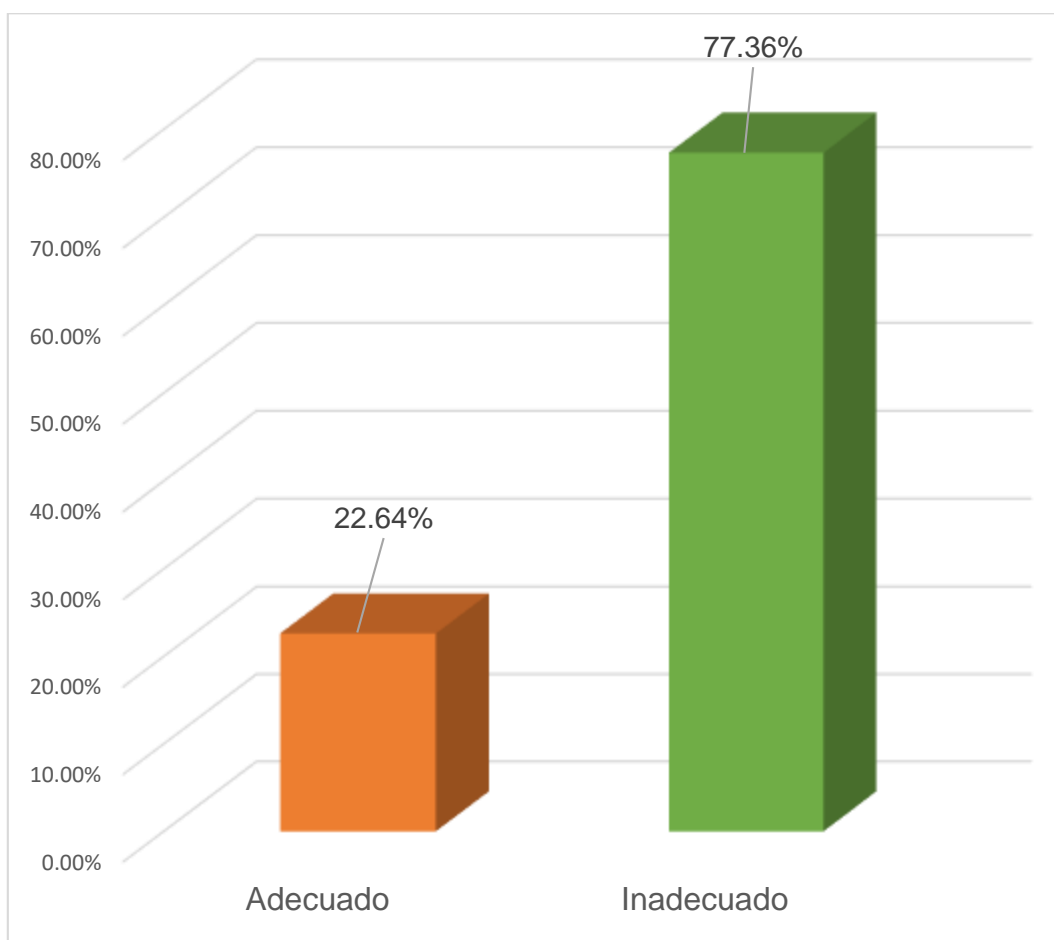
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO SOBRE USO DE FLÚOR EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Uso de flúor	F	%
Adecuado	12	22.64
Inadecuado	41	77.36
TOTAL	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 4

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO SOBRE USO DE FLÚOR EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 4



INTERPRETACIÓN.

De la tabla 4 se observa la distribución porcentual del conocimiento sobre uso de Flúor en agentes comunitarios de la Red San Román-Juliaca. De 53 agentes comunitarios evaluados el 22.64% (12) es adecuado y el 77.36% (41) es Inadecuado.

TABLA 5

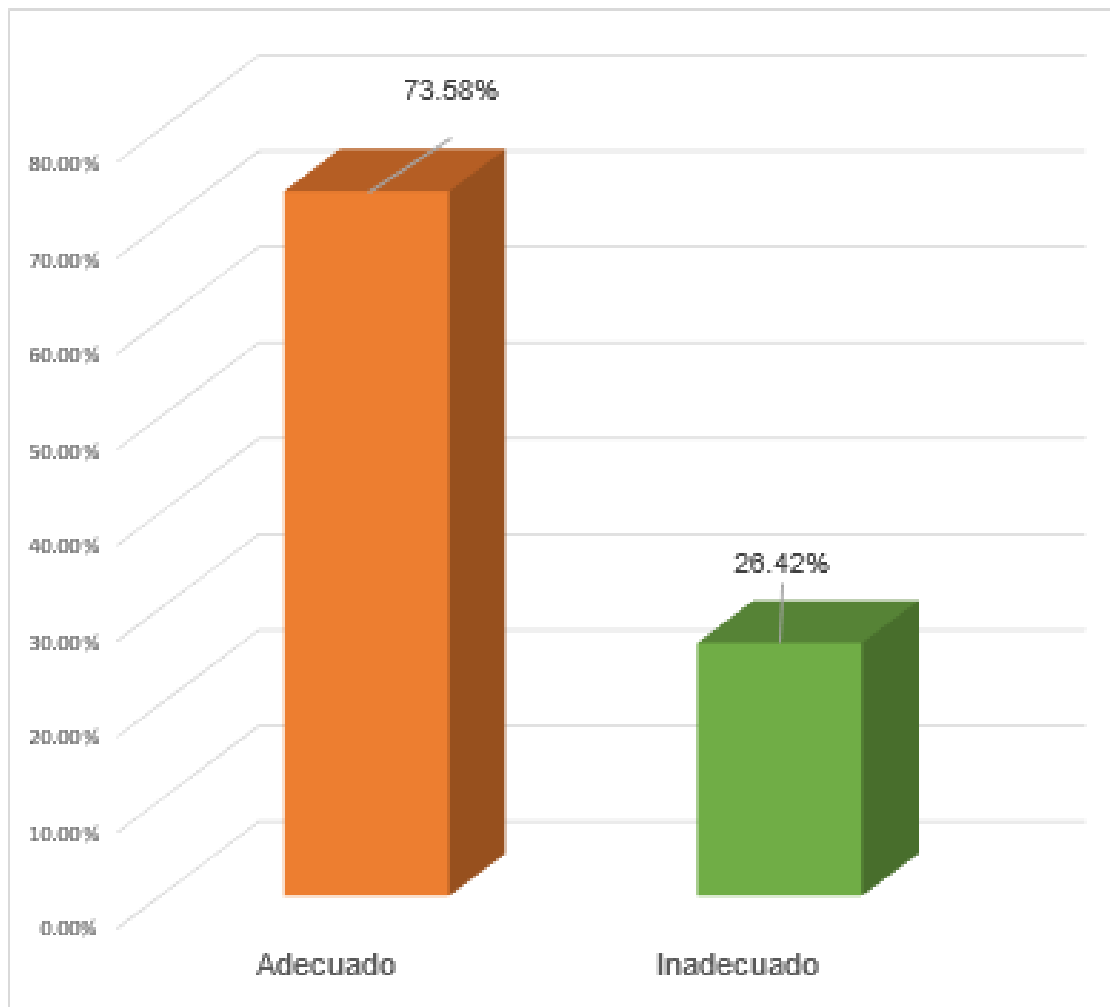
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA DIETA EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Dieta	F	%
Adecuado	39	73.58
Inadecuado	14	26.42
TOTAL	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 5

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA DIETA EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 5



INTERPRETACIÓN.

De la tabla 5 se observa la distribución porcentual del conocimiento sobre la dieta en agentes comunitarios de la Red San Román-Juliaca. De 53 agentes comunitarios evaluados el 73.58% (39) es adecuado y el 26.46% (14) es Inadecuado.

TABLA 6

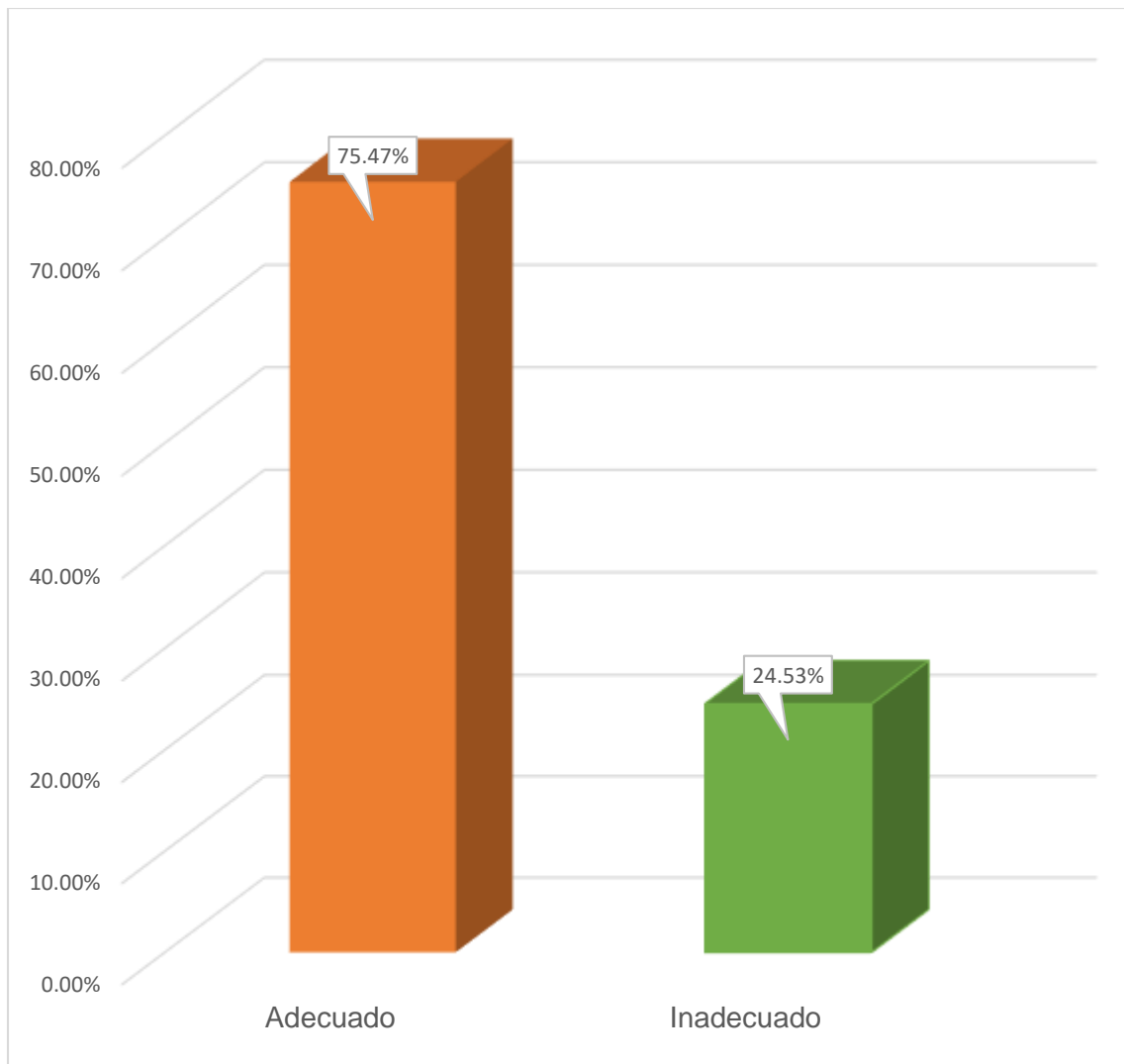
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO HIGIENE EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Higiene	F	%
Adecuado	40	75.47
Inadecuado	13	24.53
TOTAL	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CONOCIMIENTO HIGIENE EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 6



INTERPRETACIÓN.

De la tabla 6 se observa la distribución porcentual del conocimiento en higiene en agentes comunitarios de la Red San Román-Juliaca. De 53 agentes comunitarios evaluados el 75.47% (40) es adecuado y el 24.53% (13) es Inadecuado.

TABLA 7

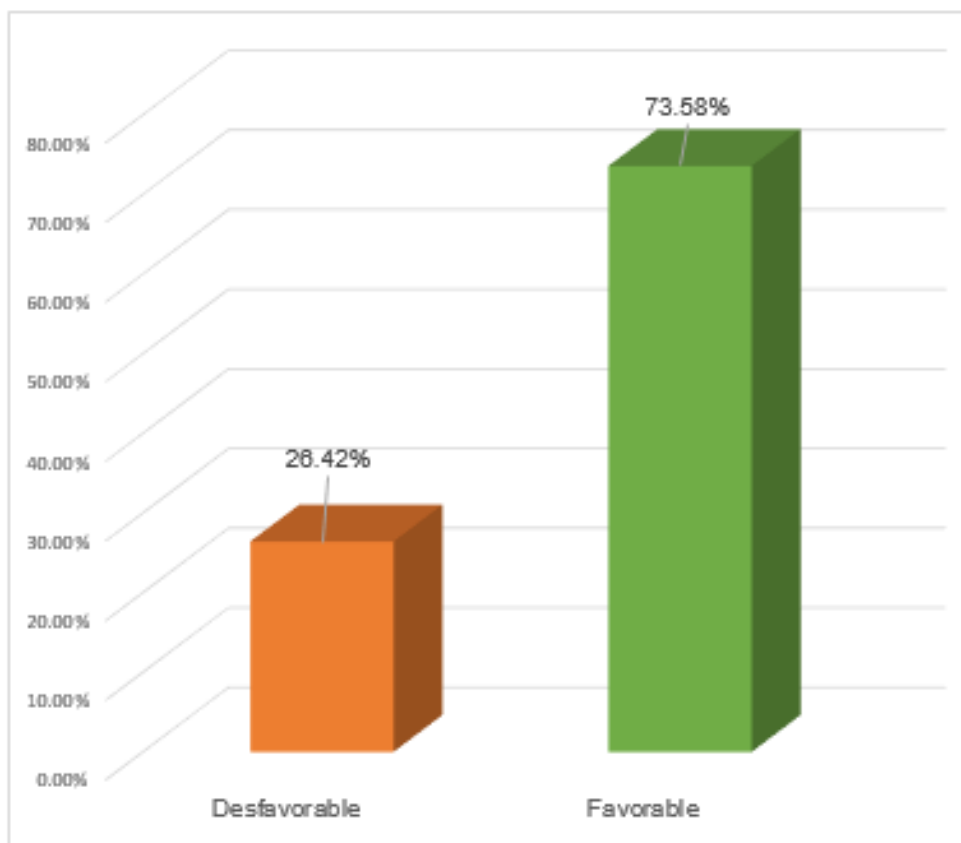
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Actitud-preventivas	F	%
Desfavorable	14	26.42
Favorable	39	73.58
TOTAL	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

GRÁFICO 7

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 7



INTERPRETACIÓN.

La tabla 7 revela cómo los agentes comunitarios de la Red San Román-Juliaca están familiarizados con las medidas preventivas. De 53 agentes comunitarios evaluados el 26.42% (14) es desfavorable y el 73.58% (39) es favorable.

TABLA 8

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

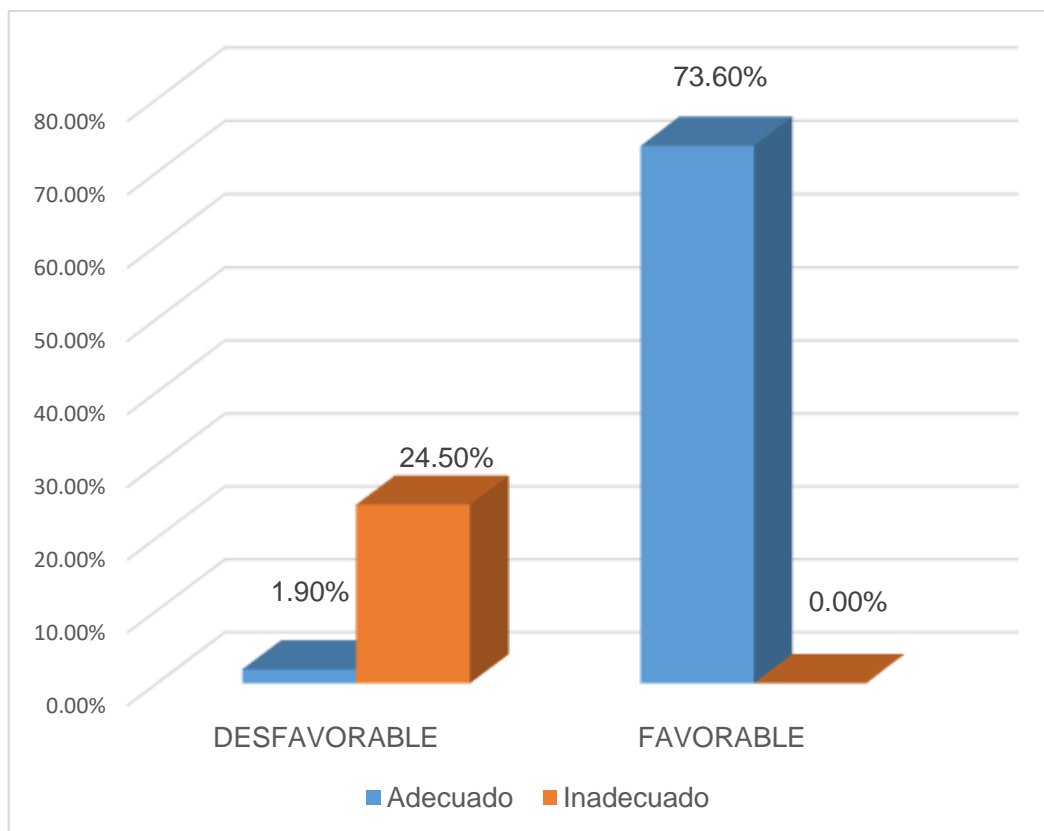
HIGIENE	ACTITUD				TOTAL	
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		F	%
	F	%	F	%		
Adecuado	1	1.90	39	73.60	40	75.50
Inadecuado	13	24.50	0	0.00	13	24.50
TOTAL	14	26.40	39	73.60	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 1 \quad X_c^2 = 47.984^a \quad p = 0.000$$

GRÁFICO 8

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 8



INTERPRETACIÓN.

En la tabla 8 se revela cómo se entrelazan el dominio de la higiene y la disposición hacia preventivas en los guardianes comunitarios acciones de la Red de San Román-Juliaca.

El 75.50% (40) agentes comunitarios el conocimiento de higiene Adecuado, actitud de medidas preventivas 1.9% es desfavorable y 73.60% es favorable.

El 24.50% (13) agentes comunitarios el conocimiento de higiene inadecuado, a actitud de medidas preventivas 24.5% es desfavorable y 0.0% favorable.

La prueba chi-cuadrado reveló una conexión significativa entre el dominio de la higiene y la disposición a implementar medidas preventivas entre los agentes comunitarios de la Red de San Román -Juliaca.

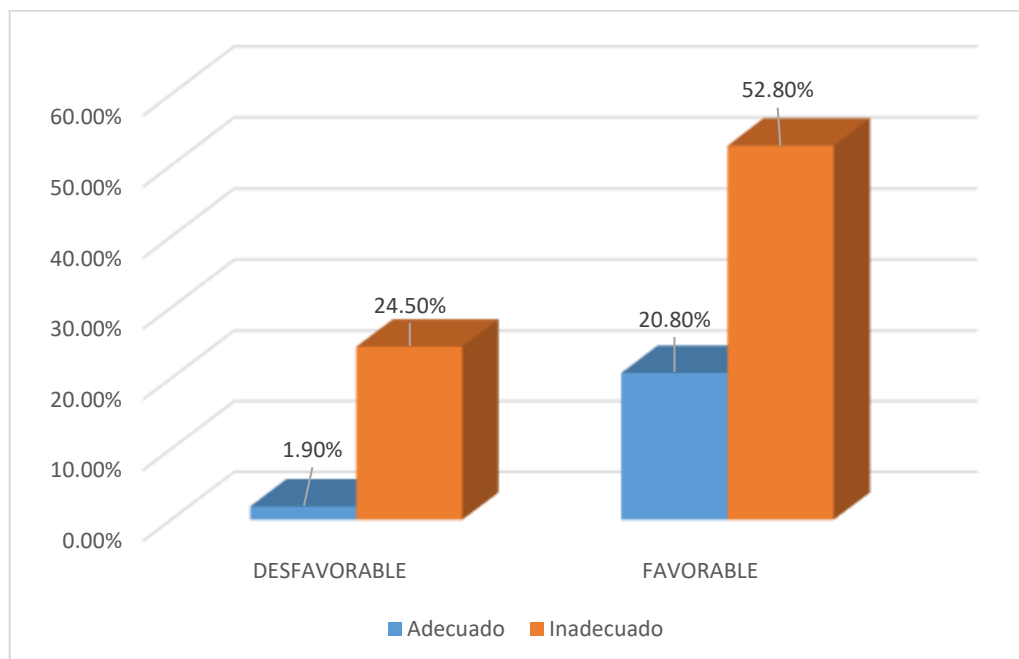
TABLA 9
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE FLÚOR
CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES
COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

USO DE FLÚOR	ACTITUD				TOTAL	
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		F	%
	F	%	F	%		
Adecuado	1	1.9	11	20.8	12	22.6
Inadecuado	13	24.5	28	52.8	41	77.4
TOTAL	14	26.42	39	73.58	53	100.00

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 1 \quad X_c^2 = 2.609 \quad p = 0.106$$

GRÁFICO 9
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE FLÚOR
CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES
COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 9



INTERPRETACIÓN.

La tabla 9 revela cómo el entendimiento del uso del flúor influye en la disposición de tomar precauciones en los guardianes comunitarios de la Red de San Román-Juliaca.

El 77.4% (41) agentes comunitarios el conocimiento sobre el uso de flúor es Inadecuado, la actitud de medidas preventivas el 24.5% es desfavorable y 52.8% favorable.

En la tabla 9 se observa la relación entre el conocimiento sobre el uso de flúor con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román-Juliaca.

La prueba chi-cuadrado con un p de 0.106 reveló que no hay vínculo entre la comprensión del uso del flúor y la disposición a implementar medidas preventivas en los agentes comunitarios de la Red de San Román-Juliaca.

TABLA 10

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIETA CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

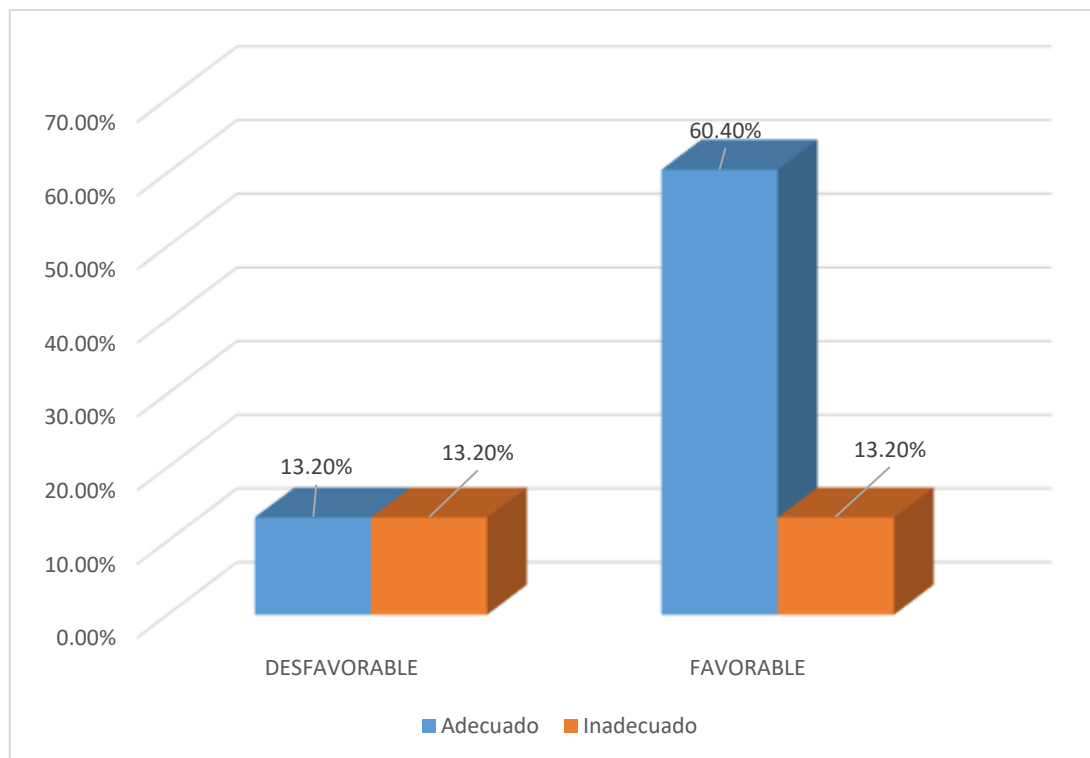
DIETA	ACTITUD					
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%	<i>F</i>	%
Adecuado	7	13.2	32	60.4	39	73.6
Inadecuado	7	13.2	7	13.2	14	26.4
TOTAL	14	26.4	39	73.6	53	100.0

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 1 \quad X_c^2 = 5.445 \quad p = 0.020$$

GRÁFICO 10

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIETA CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024



Fuente: Tabla 10



INTERPRETACIÓN.

La tabla 10 revela cómo la alimentación influye en la disposición de tomar precauciones en los guardianes comunitarios de la Red de San Román-Juliaca. El 73.6% (39) agentes comunitarios el conocimiento sobre la dieta es adecuado, siendo la actitud de medidas preventivas el 13.2% es desfavorable y 60.4% es favorable.

El 26.4 % (41) agentes comunitarios el conocimiento sobre la dieta es Inadecuado, siendo la actitud de medidas preventivas el 13.2 % es desfavorable y 13.2% favorable.

La prueba chi-cuadrado con un p de 0.020 reveló una conexión notable entre la dieta y la disposición a implementar preventivas en los agentes comunitarios de la Red de San Román -Juliaca.

TABLA 11

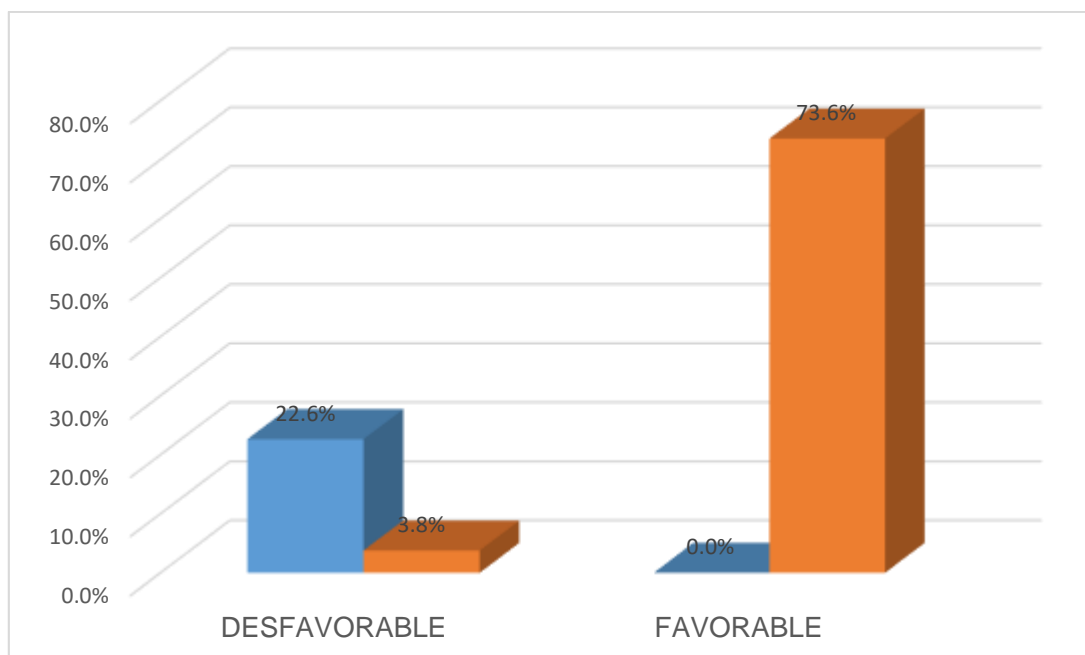
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL
CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES
COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

CONOCIMIENTO SALUD ORAL	ACTITUD				TOTAL	
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		F	%
	F	%	F	%		
inadecuado	12	22.6%	0	0.0%	12	22.6%
adecuado	2	3.8%	39	73.6%	41	77.4%
TOTAL	14	26.4%	39	73.6%	53	100.0

Fuente: Matriz de sistematización de datos.

$$\alpha = 0.05 \quad gl = 1 \quad X_c^2 = 43,213 \quad p = 0.020$$

GRÁFICO 11

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL
CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES
COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Fuente: Tabla 11



INTERPRETACIÓN.

En la tabla 11 se revela la conexión entre el saber sobre la salud bucal y la disposición a implementar estrategias preventivas en los guardianes comunitarios de la Red de San Román-Juliaca.

El 22.6% (12) agentes comunitarios el conocimiento de la salud oral es Inadecuado y siendo la actitud de medidas preventivas el 22.6% es desfavorable y 0.0% es favorable.

El 77.4 % (2) agentes comunitarios el conocimiento de la salud oral es adecuado, y siendo la actitud de medidas preventivas el 3.8 % es desfavorable y 73.6% favorable.

La prueba chi-cuadrado con un p de 0.000 reveló una conexión entre la comprensión de la salud bucal y la disposición a implementar acciones preventivas en los agentes comunitarios de la Red de San Román-Juliaca.



4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Este estudio se llevó a cabo entre los agentes comunitarios para evaluar su conocimiento sobre la salud oral y su disposición hacia medidas preventivas. El 77,4% posee una comprensión suficiente sobre la salud bucal.

el 22.60 % de agentes comunitarios su conocimiento sobre salud oral es inadecuado, nuestros resultados son similares a los estudios de Barrera F que el 77,1% resultaron de docentes y auxiliares con nivel adecuado mientras que el 22,9% inadecuado sobre medidas preventivas en salud oral. (10)

En relación la actitud de los agentes comunitarios sobre medidas preventivas de salud oral su actitud el 77. 4% demostraron actitud favorable, 22.6% es desfavorable siendo similares los resultados a los estudios de los docentes y auxiliares el 54,3% de ellos presentaron actitud favorable y 45,7% actitud desfavorable de los docentes y auxiliares encuestados. (10) Esto permite demostrar las diferentes actitudes que pueden manifestar los agentes comunitarios de salud que desempeñan un rol importante, así como los docentes y auxiliares, quienes tienen la responsabilidad de inculcar valores en los pacientes o sus estudiantes.

Esto posibilita reconocer las distintas posturas que pueden expresar aquellos que juegan un papel vital, como los agentes comunitarios de salud los profesores y los auxiliares, quienes tienen la obligación de la promoción y prevención de enfermedades orales e inculcar valores en sus alumnos.



Este proceso educativo podría tener un impacto considerable en la conducta futura de los estudiantes en relación con la implementación de acciones preventivas en salud oral. Sin embargo, en términos generales, se puede sostener que las posturas exhibidas por las profesoras y auxiliares se sitúan, en su mayoría, en un nivel considerado positivo.

En nuestra investigación, se ha revelado con claridad estadística que la comprensión de la salud oral y la disposición a implementar medidas preventivas entre los comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024. Conforme a los estudios de Barrera F (10), se puede observar una conexión estadísticamente notable entre el dominio de las técnicas preventivas en salud bucal y la disposición preventiva de las maestras y auxiliares en las instituciones educativas iniciales públicas, destacando que a mayor dominio, mayor es la disposición. (10)

Estudios realizados en otras poblaciones que no sean agentes comunitarios consideraron que los conocimientos tienen relación con las actitudes sobre salud oral (4-9) Torres B. evaluó los conocimientos y actitudes relacionadas a la salud bucal en licenciadas en enfermería de los cuales 78.3% fue bueno, 20.8% fue regular, 0.8% malo y 76.7% bueno sobre actitud. Finalizando que si existe correlación entre el grado de conocimientos y actitudes sobre salud bucodental en las licenciadas de enfermería.(12) Mendoza F. (14) Finalizando si se encontró correlación entre el conocimiento de salud bucodental y los hábitos de higiene bucodental. (14) Ramírez J. analizó la correlación entre el conocimiento y



prevención de salud bucal con la promoción de salud que se encontró correlación positiva entre las variables analizadas.(15) Castro N. conocer la correlación entre el conocimiento, conducta de salud bucodental y prevención de lesiones cariosas que si se encontró correlación entre la conducta el conocimiento y prevención de salud bucal y caries.(16) Rubio W. Revelando una conexión entre el saber y las acciones en relación con la salud bucal. (17) Barboza M. explorando cómo los estudiantes de odontología manejan sus conocimientos, actitudes y conductas en relación con la salud bucal. En los estudiantes de estomatología examinados, la salud bucal brilla por su sabiduría, actitudes y conductas positivas.(18)

Conforme a las investigaciones de Morillo E., intentó desentrañar la capacidad y comportamientos en el ámbito de la salud bucal entre los profesionales de la salud de la comunidad de Condorcanqui. Encontrando: en cuanto a la limpieza dental un 56.7% está bien, en cuanto a la actitud un 29.9%, en cuanto al saber un 56.7% está bien y un 43% está bien. Explorando la ausencia de vínculo entre las variables analizadas. (13)



CONCLUSIONES

- Primera.** - El 77.4% de agentes comunitarios su conocimiento sobre salud oral es el Adecuado, y la actitud sobre medidas preventivas es 73.6% favorable y 3.8% es desfavorable. Sin embargo, el 22.6% tienen conocimientos inadecuados, y su actitud el 22.6% es desfavorable, y 0.0% es favorable. Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024. $P=0.000$ según resultados tabla 11.
- Segunda.** - El 75.50% de agentes comunitarios su conocimiento sobre higiene es Adecuado, y la actitud sobre medidas preventivas de higiene 1.9% es desfavorable y 73.60% es favorable; sin embargo, el 24.50% tienen conocimientos inadecuados, y su actitud el 24.5% es desfavorable. El nivel de conocimiento sobre higiene oral tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024. $P=0.000$ según resultados tabla 8.
- Tercera.** - El 22.6% de agentes comunitarios su conocimiento sobre el Flúor es Adecuado, siendo la actitud sobre medidas preventivas sobre uso Flúor 1.9% es desfavorable, 20.8% es favorable; sin embargo, el 77.4% tienen conocimientos inadecuados, y su actitud el 24.5% es desfavorable. El nivel de conocimiento sobre uso de flúor no tiene relación con la actitud de medidas preventivas en agentes



comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024. $P=0.106$ según resultados tabla 9.

Cuarta. - El 73.6% de agentes comunitarios su conocimiento sobre la dieta es Adecuado, siendo la actitud sobre medidas preventivas sobre la dieta 13.2% es desfavorable, 60.4% es favorable. Sin embargo, el 26.4% tienen conocimientos inadecuado, y su actitud el 13.2% es desfavorable, 13.2% favorable. El nivel de conocimiento sobre la dieta tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024. $P=0.020$ según resultados tabla 10.



RECOMENDACIONES

- Primera.-** A la coordinadora de Promoción de la Salud de la Red de Salud de San Román, a los agentes comunitarios realizar capacitaciones sobre los programas de salud en especial de salud oral.
- Segunda.-** A la coordinadora de la estrategia Sanitaria de Salud bucal de la Red de Salud de San Román, sensibilizar e instruir a los agentes comunitarios sobre la importancia de la promoción y prevención de las enfermedades de salud oral.
- Tercera. -** A los agentes comunitarios participar en la captación de pacientes que requieran atención odontológica en los establecimientos de salud de la Red de Salud de San Román, así mismo participar en promoción y prevención de las enfermedades de salud oral.
- Cuarta.-** A los bachilleres de odontología realizar investigaciones en esta población de agentes comunitarios quienes contribuirán en la prevención de las enfermedades de salud oral.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alencar Olga María, Paiva de Abreu Leidy Dayane, Ferreira da Silva Maria Rocineide, Pereira Thayza Miranda, de Sá Barreto Marinho Mirna Neyara Alexandre. Knowledge and practices of Community Health Workers in the context of health promotion: an integrative review. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 2024 Nov 24] ; 19(59): 626-657. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300626&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.411151>.
2. OMS destaca que el descuido de la salud bucodental afecta a casi la mitad de la población mundial <https://www.who.int/es/news/item/18-11-2022-who-highlights-oral-health-neglect-affecting-nearly-half-of-the-world-s-population>
3. Ministerio de salud Guía Técnica Guía Práctica para la prevención diagnóstico y tratamiento de la caries dental en niños y niñas. Primera edición editorial Minsa 2017 <https://www.minsa.gob.pe>.
4. Chen L, Hong J, Xiong D, et al. Are parents' education levels associated with either their oral health knowledge or their children's oral health behaviors? A survey of 8446 families in Wuhan. *BMC Oral Health*. 2020;20(1):203. Published 2020 Jul 11. doi:10.1186/s12903-020-01186-
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32652985/4>
5. GeethaPriya PR, Asokan S, Kandaswamy D, Shyam S. Impact of different modes of school dental health education on oral health-related knowledge, attitude and practice behaviour: an interventional study. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2020;21(3):347-354. doi:10.1007/s40368-019-00489-7
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31734931/>



6. Al-Qahtani SM, Razak PA, Khan SD. Knowledge and Practice of Preventive Measures for Oral Health Care among Male Intermediate Schoolchildren in Abha, Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(3):703. Published 2020 Jan 21. doi:10.3390/ijerph17030703 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31973187/>
7. Ahmed MA, Jouhar R, Faheemuddin M, et al. Assessment of Oral Health Knowledge, Attitude, Practice and DMFT Scores among Patients at King Faisal University, Al-Ahsa. *Medicina (Kaunas)*. 2023;59(4):688. Published 2023 Mar 30. doi:10.3390/medicina59040688. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37109646/>
8. King S, Thaliph A, Laranjo L, Smith BJ, Eberhard J. Oral health literacy, knowledge and perceptions in a socially and culturally diverse population: a mixed methods study. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1446. Published 2023 Jul 28. doi:10.1186/s12889-023-16381-5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37507737/>
9. George A, Kong A, Sousa MS, et al. Long-term effectiveness of the midwifery initiated oral health-dental service program on maternal oral health knowledge, preventative dental behaviours and the oral health status of children in Australia. *Acta Odontol Scand*. 2023;81(2):164-175. doi:10.1080/00016357.2022.2108896 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36001600/>
10. Barrera F. Conocimiento y actitud sobre medidas preventivas de salud bucal en docentes y auxiliares de 4 instituciones educativas iniciales públicas del distrito de Iquitos, 2020. Iquitos, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista.



- Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2020. 83pp
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/7178>
11. Rojas K. Montesinos K. Conocimientos sobre prevención en salud bucal y su relación con la salud oral en pacientes de IPRESS – Lima-2022. Huancayo, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Peruana los Andes. 2022. 95pp. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5482>
12. Torres B. Conocimiento y actitud sobre salud oral infantil en enfermeras de la red salud Lambayeque , 2022. Chiclayo, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2023. 48pp. <https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/5922>
13. Morillo E. Nivel de conocimiento y la conducta sobre el cuidado en salud bucal de los trabajadores de la red de salud Condorcanqui, 2022. Lima, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad César Vallejo. 2022. 76pp. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/97053>
14. Mendoza F. Nivel de conocimiento bucodental y hábitos de higiene oral en el puesto de salud de Nuevo Chimbote, año 2022. Chimbote Perú Tesis para el título de Maestría. Universidad César Vallejo. 2022.; https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125167/Mendoza_CF-SD.pdf?sequence=5&isAllowed=y
15. Ramirez J. Promoción de salud oral y conocimiento en prevención de enfermedades orales en ciudadanos del distrito de San Borja, 2022. Chimbote, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad César Vallejo. 2023. 79pp <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/105271?show=full>



16. Castro N. Relación entre conducta en salud bucal y conocimiento sobre prevención de caries dental en pacientes atendidos en consultorios odontológicos del distrito de Ate Vitarte 2021. Lima, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Alas Peruanas. 2022. <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/11351>
17. Rubio W. Relación entre el nivel de conocimiento y conductas sobre salud bucal en estudiantes de secundaria de la I. E. N° 80882 Jorge Chávez, distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, departamento de Libertad – 2021. Chimbote, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Católica los Angeles de Chimbote. 2023. 65pp. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/34688>
18. Barboza M. Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento sobre salud bucal en estudiantes de estomatología de la Universidad Señor de Sipán. Pimentel, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Señor de Sipán. 2021. 51pp. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10379>
19. Zarate A. Nivel de conocimiento y actitud respecto a la prevención en salud bucal, de acuerdo al índice de HUDBI, de los estudiantes del 5to año de secundaria de las instituciones educativas piloto de la Región Tacna, año 2017. Tacna, Perú. Tesis para el grado de Maestría. Universidad César Vallejo. 2018. 89pp. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29168>
20. Llanque D. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre salud oral en padres de familia de la institución educativa nuestro Señor de la Misericordia de la provincia de Tacna, 2021. Tacna, Perú. Tesis para el título de Cirujano



Dentista. Universidad Alas Peruanas. 2021. 67pp.

<https://hdl.handle.net/20.500.12990/9730>

21. Barberena M. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud bucal, en estudiantes del colegio público de esquipulas del municipio de managua, 15 febrero al 31 de marzo 2013. Managua, Nicaragua. Tesis para el grado de Maestría. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2013. 69pp.

<https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7599/>

22. Aruhuanca C. Nivel de conocimiento y actitud sobre salud bucal durante el embarazo en gestantes del Centro de Salud Ambar , Ámbar 2018. Lima, Perú. Tesis para el Grado de Maestría. Universidad Cesar Vallejo. 2018. 120pp.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28389>

23. MINSA. El Manual del Agente Comunitario de Salud. 2009:1(1):1-174.

https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1024_prom37.pdf

24. Reglamento del congreso de la Republica. Ley que fortalece la labor de los agentes comunitarios de salud como personal de la primera línea a nivel nacional, priorizando a las regiones andino- amazónicas . 2020;1(1):1-14

25. Vasquez FE, Vasquez LA. Conocimientos y actitudes relacionadas a medidas preventivas de salud bucal en pacientes con la infección del VIH/SIDA en el hospital Iquitos Cesar Garayar García durante los años 2014 – 2015. Iquitos, Perú. Tesis para el título de Cirujano Dentista. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2016. 85pp. https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3865/Franco_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y



26. Brown A, Green P. Correlational studies in public health: Exploring the relationship between knowledge and behavior. Public Health Rev. 2021;42(1):76-84.
27. Supo J. Metodología de Investigación. Cuarta edición. bioestadístico EIRL. Arequipa 2024. <https://bioestadistico.com/libro>



APÉNDICES



APÉNDICE N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIOS DE VALORACIÓN
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>PE1: ¿Cómo es la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?</p> <p>PE2 ¿De qué manera es la relación entre el nivel de</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1: Especificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.</p> <p>OE2: Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre uso de Flúor con la actitud de medidas</p>	<p>GENERAL</p> <p>Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024</p> <p>ESPECÍFICAS:</p> <p>HE1: El nivel de conocimiento sobre hábitos de higiene oral tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024</p> <p>HE2:</p>	<p>V.X.</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL</p>	<p>- Hábitos de higiene oral</p> <p>- Uso de flúor</p> <p>- Dieta</p>	<p>Elementos de higiene oral</p> <p>Edad de inicio de higiene oral</p> <p>Momento de higiene oral</p> <p>Cambio de cepillo</p> <p>Medidas preventivas para combatir caries</p> <p>Flúor dental</p> <p>Uso de pasta dental fluorada</p> <p>Consumo de alimentos azucarados</p>	<p>- ADECUADO</p> <p>- INADECUADO</p>



<p>conocimiento sobre uso de Flúor con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?</p> <p>PE3: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre dieta con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024?</p>	<p>preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.</p> <p>OE3: Identificar relación entre el nivel de conocimiento sobre dieta con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.</p>	<p>El nivel de conocimiento sobre uso de Flúor tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.</p> <p>HE3: Identificar relación entre el nivel de conocimiento sobre dieta tiene relación altamente significativa con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.</p>	<p>V.Y.</p> <p>ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS</p>	<p>- Prácticas de medidas preventivas</p>	<p>- Hábitos de higiene oral - Uso del flúor - Consumo de dietas</p>	<p>- Favorable - Desfavorable</p>
--	--	--	--	---	--	---------------------------------------



APÉNDICE N°2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL

1. **¿Cuáles son elementos de higiene bucal?**
 - a) Dulces, cepillo dental, pasta dental.
 - b) Cepillo dental, hilo dental, pasta dental.
 - c) Jaboncillo, pasta dental, hilo dental.
 - d) Peine, pasta dental, jaboncillo.

2. **La primera visita al odontólogo de su menor hijo se recomienda que sea:**
 - a) A partir de los 3 años de nacido.
 - b) Cuando tenemos dientes de adulto.
 - c) Cuando aparece el primer diente de leche.
 - d) Recién nacido.

3. **¿A qué edad se debe iniciar la higiene bucal en los niños?**
 - a) Recién nacido.
 - b) 3 meses de edad.
 - c) 1 años de edad.
 - d) 3 años de edad.

4. **¿En qué momento, se debe cepillar los dientes?:**
 - a) Antes del desayuno.
 - b) Después del desayuno.
 - c) Antes de acostarme.
 - d) Después de todas las comidas.

5. **En cuanto al cepillado dental en niños de 3 a 5 años, marca la respuesta correcta:**
 - a) Los padres deben supervisar el cepillado dental de sus niños a esta edad.
 - b) En el niño el cepillado dental debe realizarse sin pasta dental.
 - c) El cepillado dental debe ser realizado en niños mayores de 3 años.
 - d) El cepillado dental puede ser realizado solo por el mismo niño.

6. **¿Cada cuánto tiempo se debe cambiar el cepillo dental?**
 - a) Cada 3 meses.
 - b) Cada 9 meses.
 - c) Al año.
 - d) Nunca.



7. Una medida preventiva para combatir la caries dental es:

- a) El flúor.
- b) Una correcta higiene bucal.
- c) Evitar consumo excesivo de azúcares.
- d) Todas las anteriores.

8. ¿Qué es el flúor dental?

- a) Es el único mineral que protege las encías y tejidos blandos.
- b) Es un mineral que fortalece los dientes ayudando a prevenir la caries en niños al hacer la superficie externa de los dientes (esmalte) más resistente.
- c) Es un alimento muy importante para proteger y fortalecer al organismo.
- d) Es una pasta que hace los dientes más blancos y mantiene el aliento fresco.

9. ¿En qué momento se comienza a emplear la pasta dental fluorada en la higiene bucal del niño de 3 a 5 años?

- a) Cuando erupciona el primer diente primario.
- b) Cuando el niño aprenda a escupir.
- c) A partir de los 2 años de edad.
- d) Desde recién nacido.

10. En relación al consumo de alimentos azucarados, marque lo correcto:

- a) El niño nunca debe consumir azúcar.
- b) El niño puede consumir azúcar en varios momentos durante el día.
- c) El niño puede consumir azúcar en horas señaladas y luego cepillarse los dientes.
- d) Todas las anteriores.

Valoración:

- Suficiente o Adecuado: 6 - 10 Respuestas Correctas.
- Insuficiente o Inadecuado: 0 - 5 Respuestas Correctas.

Fuente: (10)

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE ACTITUD SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS EN SALUD BUCAL**DIMENSIÓN: ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS PREVENTIVAS**

Pregunta	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. ¿Considera correcto cepillarse los dientes en 30 segundos?					
2. ¿Cree usted que es necesario visitar a un dentista 02 veces al año para mantener la salud bucal buena?					
3. ¿Utilizaría Ud. una pasta dental que contenga flúor?					
4. ¿Usted utilizaría el cepillo, la pasta y el hilo dental para una buena higiene bucal?					
5. Si su cepillo dental tiene las cerdas dobladas, ¿Usted lo cambia, por otro nuevo?					
6. ¿Comería usted más frutas para evitar tener caries dental?					
7. Si el niño no tiene caries dental. ¿Lo llevaría al dentista?					
8. ¿Participaría usted en las campañas de promoción en salud bucal realizadas en los centros educativos?					
9. ¿Llevaría usted al dentista a su menor hijo, sólo si le doliera el diente?					
10. Si observa que uno de sus alumnos no cuenta con una correcta higiene bucal presentando mucho dolor y una caries muy grande, ¿usted recomendaría a los padres acudir al dentista?					
11. ¿Utilizaría enjuagatorios de flúor en su menor hijo y/o alumno?					
12. ¿Se cepillaría usted, sus dientes al mismo tiempo que lo hace su menor hijo?					
13. ¿Utilizaría usted, pasta dental con flúor para curar los dientes con caries?					
14. Si no tiene pasta dental para niños ¿utilizaría pasta dental para adultos en su menor hijo y/o alumno?					
15. Si no tuviera pasta dental en el centro educativo el alumno, ¿realizaría la higiene bucal solo con el cepillo en su alumno?					

Valoración:

Las alternativas fueron codificadas con una valoración de 0-5 puntos por ítems, dividiéndose en:

- Favorable: 38 – 75 puntos.
- Desfavorable: 15-37 puntos.

Fuente: (10)



APÉNDICE Nº3 AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Solicito: autorización para ejecutar tesis

DR. Jose Wilfredo Mamani vilca
DIRECTOR DE RED U HOSPITAL HONORIO CARLOS MONJE MEDRANO DE SAN ROMAN JULIACA.

YO. Richar Leandro Tudela cano, con DNI N°45232794, con domicilio, Jr. Raúl porras s/n

Egresado de la Escuela profesional de Odontología de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Juliaca. Con el debido respeto ante Ud. Me presento y expongo: Que recurro a su despacho para solicitarle la autorización para ejecutar mi tesis y poder elaborar mi trabajo de Investigación titulada, **RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMAN, JULIACA 2024.**

Por lo expuesto:

Ruego a Ud. Atender a mi solicitud

Juliaca 15 de octubre del 2024



FIRMA

DNI N°45232794



CONSTANCIA DE EJECUCIÓN

C O N S T A N C I A

**EL JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN,
DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO-RED-SALUD-SAN ROMÁN.**

Quién suscribe, deja constancia que:

SR. TUDELA CANO, RICHA LEANDRO

Bachiller en ODONTOLOGÍA , de la Universidad ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ DE JULIACA, ha recabado información para realizar su trabajo de investigación con el tema titulado : **"RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIAS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024 "**, en la Red de Salud San Román, según CARTA Nro.1009-2024 -J-UADI-HCMM-RED-S-SR. Registro de trámite No 23055-2024.

Se expide la presente constancia para fines que crea conveniente el interesado.

Juliaca, 18 de Noviembre del 2024.



CGEU /vyf
C.c. Archivo



ANEXO 04

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Walter Anastasio Huamollo Quispe

Acepto apoyar con la investigación "RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024" del autor bachiller: TUDELA CANO RICAR LEANDRO, para que evalúe la salud oral y aplique el cuestionario.

Juliaca 29 de octubre 2024

Firma



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

APENDICE N° 2

El que suscribe, Dr. Rildo Paul Tapia Condori, identificado con DNI N° 30859137, de profesión Cirujano dentista, Docente en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez hago constar que he revisado y dado el juicio de experto el apéndice 2: Cuestionario estructurado para Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal diseñado por el bachiller: Richar Leandro Tudela Cano, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: Relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la red San Román, Juliaca 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Crterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			✓		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			✓		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo			✓		
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.			✓		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			✓		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca, a los 9 días del mes de setiembre del 2024


 Dr. Rildo Paul Tapia Condori
 Nombres y Apellidos del evaluador
 DNI 30859137 / RNE 270
 experto



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

APENDICE N° 2

El que suscribe, Dr. Eduardo Lujan Urviola, identificado con DNI N° 02374488, de profesión Cirujano dentista, Docente en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez hago constar que he revisado y dado el juicio de experto el apéndice 2: Cuestionario estructurado para Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal diseñado por el bachiller: Richar Leandro Tudela Cano, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: Relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la red San Román, Juliaca 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			✓		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			✓		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo			✓		
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.			✓		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			✓		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca, a los 9 días del mes de setiembre del 2024

Nombres y Apellidos del evaluador

Eduardo Lujan Urviola
Eduardo Lujan Urviola
Cirujano Dentista
C.O.P. 5365



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

APENDICE N° 2

El que suscribe, Dr. Enrique Eleuterio Zúñiga Medina, identificado con DNI N° 02419543, de profesión Cirujano dentista, Docente en la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez hago constar que he revisado y dado el juicio de experto el apéndice 2: Cuestionario estructurado para Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas en Salud Bucal diseñado por el bachiller: Richar Leandro Tudela Cano, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: Relación del nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la red San Román, Juliaca 2024.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta				✓	
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			✓		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				✓	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.			✓		
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.			✓		

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

En Juliaca, a los 9 días del mes de setiembre del 2024

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
 OFICINA DE INVESTIGACIÓN
 C.O.P. 5071

Nombres y Apellidos del evaluador experto

APÉNDICE N°5 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



Foto 1: aplicando el cuestionario a los agentes comunitarios



Foto 2: Dando conocer la importancia de salud oral



Foto 2: Distribución de pasta dental y cepillo dental.



APÉNDICE N° 6

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

ID	EDAD	GENERO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	HIGIENE	P8	P9	FLUOR	P10	DIETA	DNOCIMIENT	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	ACTITUD	
1	21-30	Femenino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	NO	NO	NADECUADO	NO	NADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de acu	acuerdo	indeciso	mente de acu	acuerdo	mente de acu	acuerdo	favorable 38-75	
2	31-40	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	NO	NO	NADECUADO	NO	NADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de acu	acuerdo	indeciso	mente de acu	acuerdo	n desacuerd	acuerdo	favorable 38-75	
3	41-50	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	ADECUADO	NO	SI	NADECUADO	NO	NADECUADO	-10 respuest	ente en desa	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de acu	acuerdo	acuerdo	acuerdo	ente en desa	mente de acu	favorable 38-75	
4	31-40	Femenino	NO	NO	SI	SI	NO	SI	NO	NADECUADO	NO	NO	NADECUADO	NO	NADECUADO	0-5 respuest	in desacuerd	mente de ac	mente de ac	ente en desa	mente de acu	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	n desacuerd	acuerdo	desfavorable 15-37	
5	21-30	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	NO	NADECUADO	-10 respuest	mente de acu	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	n desacuerd	acuerdo	acuerdo	mente de ac	mente de ac	mente de ac	acuerdo	favorable 38-75
6	41-50	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	acuerdo	acuerdo	mente de acu	acuerdo	ente en desa	mente de ac	ente en desa	n desacuerd	indeciso	favorable 38-75	
7	51 a más	Femenino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	SI	ADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de acu	acuerdo	mente de acu	acuerdo	n desacuerd	acuerdo	favorable 38-75	
8	31-40	masculino	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	ente en desa	mente de acu	n desacuerd	mente de acu	n desacuerd	n desacuerd	indeciso	favorable 38-75	
9	31-40	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	n desacuerd	mente de acu	n desacuerd	mente de acu	n desacuerd	n desacuerd	indeciso	favorable 38-75	
10	21-30	Femenino	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	NADECUADO	NO	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	0-5 respuest	acuerdo	mente de ac	mente de ac	indeciso	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	indeciso	acuerdo	mente de acu	acuerdo	acuerdo	indeciso	n desacuerd	desfavorable 15-37	
11	41-50	masculino	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	ADECUADO	SI	SI	ADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de ac	mente de ac	acuerdo	acuerdo	ente en desa	mente de acu	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de acu	acuerdo	favorable 38-75	
12	21-30	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	ADECUADO	SI	SI	ADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	acuerdo	acuerdo	mente de ac	mente de acu	n desacuerd	acuerdo	mente de acu	n desacuerd	acuerdo	acuerdo	acuerdo	n desacuerd	indeciso	acuerdo	favorable 38-75	
13	51 a más	masculino	SI	NO	NO	SI	NO	SI	SI	NADECUADO	NO	NO	NADECUADO	NO	NADECUADO	0-5 respuest	ente en desa	mente de acu	n desacuerd	indeciso	mente de acu	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	indeciso	n desacuerd	desfavorable 15-37		
14	31-40	Femenino	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	ADECUADO	NO	SI	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	mente de acu	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de acu	n desacuerd	mente de ac	mente de ac	indeciso	mente de acu	mente de ac	mente de ac	indeciso	acuerdo	indeciso	favorable 38-75	
15	31-40	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	ente en desa	acuerdo	acuerdo	indeciso	mente de ac	mente de ac	mente de ac	ente en desa	ente en desa	mente de acu	acuerdo	acuerdo	indeciso	acuerdo	indeciso	favorable 38-75	
16	21-30	masculino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	NO	NADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	acuerdo	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	ente en desa	favorable 38-75		
17	41-50	Femenino	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	acuerdo	mente de ac	mente de ac	acuerdo	n desacuerd	acuerdo	acuerdo	n desacuerd	mente de acu	acuerdo	mente de acu	acuerdo	n desacuerd	ente en desa	favorable 38-75	
18	51 a más	Femenino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de acu	indeciso	acuerdo	mente de acu	n desacuerd	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	favorable 38-75	
19	21-30	Femenino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	acuerdo	mente de ac	mente de ac	mente de ac	acuerdo	acuerdo	mente de ac	ente en desa	mente de acu	indeciso	acuerdo	n desacuerd	acuerdo	acuerdo	favorable 38-75	
20	31-40	Femenino	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	ADECUADO	SI	SI	ADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	mente de acu	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	n desacuerd	indeciso	mente de acu	acuerdo	acuerdo	indeciso	acuerdo	indeciso	n desacuerd	acuerdo	favorable 38-75	
21	41-50	masculino	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	ADECUADO	NO	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	ente en desa	acuerdo	acuerdo	mente de acu	acuerdo	n desacuerd	acuerdo	mente de acu	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	n desacuerd	indeciso	acuerdo	desfavorable 15-37	
22	41-50	Femenino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	acuerdo	acuerdo	mente de ac	mente de acu	acuerdo	acuerdo	mente de ac	ente en desa	mente de acu	indeciso	acuerdo	n desacuerd	acuerdo	acuerdo	favorable 38-75	
23	21-30	Femenino	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	NADECUADO	SI	SI	ADECUADO	NO	NADECUADO	-10 respuest	acuerdo	ente en desa	indeciso	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	indeciso	acuerdo	indeciso	n desacuerd	desfavorable 15-37
24	21-30	masculino	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	mente de acu	mente de ac	acuerdo	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	mente de ac	indeciso	mente de acu	n desacuerd	mente de ac	mente de ac	ente en desa	favorable 38-75		
25	31-40	Femenino	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	ADECUADO	SI	NO	NADECUADO	SI	ADECUADO	-10 respuest	in desacuerd	acuerdo	acuerdo	mente de ac	mente de acu	n desacuerd	mente de ac	mente de ac	n desacuerd	acuerdo	mente de ac	ente en desa	ente en desa	ente en desa	ente en desa	favorable 38-75	
26	21-30	Femenino	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI	ADECUADO	SI	SI	ADECUADO	NO	NADECUADO	-10 respuest	acuerdo	acuerdo	mente de ac	mente de acu	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	acuerdo	mente de ac	mente de acu	n desacuerd	n desacuerd	n desacuerd	favorable 38-75



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA**



**ARTÍCULO CIENTÍFICO
RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS
PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS
DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024**

PRESENTADO POR:

Bach. RICHAR LEANDRO TUDELA CANO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
CIRUJANO DENTISTA



**Dr. EDUARDO LUJAN URVIOLA
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

JULIACA - PERÚ

2025



RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024

RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT ORAL HEALTH WITH THE ATTITUDE OF PREVENTIVE MEASURES IN COMMUNITY AGENTS OF THE SAN ROMÁN NETWORK, JULIACA 2024

Tudela RL.¹

Facultad de Odontología

Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez

Juliaca, Perú

¹Bachiller en Odontología

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de nivel relacional, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, prospectivo transversal, analítico en una muestra de 45 agentes comunitarios de ambos sexos, elegidos por muestreo no probabilístico por conveniencia, para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal mediante una encuesta se aplicó cuestionario y para medir la actitud se usó la escala tipo Likert el análisis estadístico de chi cuadrado con $\alpha=0.05$. **Resultados:** de 45 agentes El 77.4% de agentes comunitarios su conocimiento sobre salud oral es Adecuado, y la actitud sobre medidas preventivas es 73.6% favorable y 3.8% es desfavorable. Sin embargo, el 22.6% tienen conocimientos inadecuado, y su actitud el 22.6% es desfavorable, y 0.0% es favorable. **Conclusión:** Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.

Palabras claves: Salud oral, higiene, Flúor.



ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge about oral health with the attitude of preventive measures in community agents of the San Román Network, Juliaca 2024. **Materials and methods:** A relational study was carried out, with a quantitative approach, observational type. prospective cross-sectional, analytical in a sample of 45 community agents of both sexes, chosen by non-probabilistic sampling for convenience, to measure the level of knowledge about oral health through a survey, a questionnaire was applied and to measure attitude, the Likert-type scale and the chisquare statistical analysis with $\alpha=0.05$. **Results:** of 45 agents, 77.4% of community agents' knowledge about oral health is Adequate, and the attitude regarding preventive measures is 73.6% favorable and 3.8% is unfavorable. However, 22.6% have inadequate knowledge, and their attitude is 22.6% unfavorable, and 0.0% is favorable. **Conclusion:** There is a highly significant relationship between the level of knowledge about oral health with the attitude of preventive measures in community agents of the San Román Network, Juliaca 2024.

Keywords: Oral health, hygiene, Fluoride

INTRODUCCIÓN

La salud oral es una parte integral de la salud general y del bienestar de las personas. Las enfermedades bucodentales como la caries dental, la gingivitis y la periodontitis continúan siendo prevalentes a nivel global, a pesar de ser en gran medida prevenibles mediante medidas de promoción y prevención eficaces [1,2]. En este contexto, los agentes comunitarios, tienen un rol en la promoción y prevención de enfermedades orales e inculcar en la

educación y la promoción de la salud bucal [3].

El nivel de conocimiento sobre salud oral en los agentes comunitarios puede influir significativamente en su actitud hacia la adopción de medidas preventivas tanto en su ejercicio profesional como en su interacción indirecta con pacientes y equipos clínicos [4]. Aunque no tienen una función clínica directa con los pacientes, su comprensión sobre los principios de higiene oral, control de placa, y prevención de patologías



orales contribuye a la calidad del trabajo protésico y al enfoque integral del tratamiento odontológico [5].

Estudios recientes han demostrado que el conocimiento en salud bucal en personal auxiliar está relacionado con una mayor conciencia sobre prácticas preventivas y con actitudes más favorables hacia la promoción de la salud oral [6,7]. Sin embargo, la formación académica de los agentes comunitarios suele centrarse en aspectos técnicos y laboratoriales, dejando en segundo plano los contenidos preventivos y de salud pública [8].

Esta situación genera una brecha entre el conocimiento técnico y la actitud preventiva, lo que podría limitar el impacto potencial del equipo odontológico en las estrategias integrales de salud [9]. En este sentido, evaluar la relación entre el nivel de conocimiento en salud oral y la actitud hacia medidas preventivas en agentes comunitarios puede ofrecer información valiosa para fortalecer los programas de formación continua y la integración de estos profesionales en acciones de promoción de la salud bucodental [10].

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de enfoque de nivel relacional, cuantitativo, tipo observacional, prospectivo transversal, analítico en una muestra de 45 agentes comunitarios de ambos sexos, elegidos por muestreo no probabilístico por conveniencia, para medir el nivel de conocimiento sobre salud bucal mediante una encuesta se aplicó cuestionario y para medir la actitud se usó la escala tipo Likert el análisis estadístico de chi cuadrado con $\alpha=0.05$.

TABLA N° 1

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE HIGIENE CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

HIGIENE	ACTITUD					
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Adecuado	1	1.90	39	73.60	40	75.50
Inadecuado	13	24.50	0	0.00	13	24.50
TOTAL	14	26.40	39	73.60	53	100.00

$\alpha = 0.05$ $gl = 1$ $X^2 = 47.984$ $p = 0.00$

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre higiene con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios.

TABLA N° 2

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE FLÚOR CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

USO DE FLÚOR	ACTITUD					
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Adecuado	1	1.9	11	20.8	12	22.6
Inadecuado	13	24.5	28	52.8	41	77.4
TOTAL	14	26.42	39	73.58	53	100.00

$\alpha = 0.05 \quad gl = 1 \quad X^2 = 2.609 \quad p = 0.106$

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de flúor con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios.

TABLA N° 3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIETA CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

DIETA	ACTITUD					
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Adecuado	7	13.2	32	60.4	39	73.6
Inadecuado	7	13.2	7	13.2	14	26.4
TOTAL	14	26.4	39	73.6	53	100.0

$\alpha = 0.05 \quad gl = 1 \quad X^2 = 5.445 \quad p = 0.02$

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la dieta con la actitud

de medidas preventivas en agentes comunitarios.

TABLA N° 4

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED DE SAN ROMÁN, JULIACA 2024

CONOCIMIENTO SALUD ORAL	ACTITUD					
	DESFAVORABLE		FAVORABLE		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
inadecuado	12	22.6%	0	0.0%	12	22.6%
adecuado	2	3.8%	39	73.6%	41	77.4%
TOTAL	14	26.4%	39	73.6%	53	100.0

$\alpha = 0.05 \quad gl = 1 \quad X^2 = 43.213 \quad p = 0.020$

Fuente: matriz de sistematización de datos

Interpretación: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio revelan una correlación significativa entre el nivel de conocimiento en salud oral y la actitud hacia las medidas preventivas entre agentes comunitarios. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones previas que evidencian que un mayor conocimiento en temas de salud bucal influye positivamente en las actitudes preventivas y en la



disposición a participar activamente en estrategias de promoción de la salud [11,12].

Aunque los agentes comunitarios no interactúan directamente con pacientes en la práctica clínica habitual, su formación en aspectos preventivos es fundamental para garantizar un enfoque integral en la atención odontológica. Diversos estudios han destacado que los agentes comunitarios que reciben formación continua en salud pública y prevención tienden a asumir actitudes más responsables respecto a la bioseguridad, la higiene en el laboratorio y la calidad protésica, lo que incide indirectamente en la salud del paciente [13,14].

Uno de los hallazgos más relevantes del presente estudio fue la identificación de una brecha entre el conocimiento técnico y la actitud preventiva en algunos participantes, especialmente en aquellos con menor tiempo de experiencia laboral o con formación académica más antigua. Esto coincide con lo reportado por Calisto et al. [15], quienes indicaron que la actualización continua es un factor determinante en la consolidación de

actitudes preventivas entre agentes comunitarios.

Asimismo, estudios como el de Ali et al. [16] sugieren que la mayoría de los programas de formación técnica se centran prioritariamente en habilidades laborales, dejando de lado contenidos sobre promoción de la salud y prevención de enfermedades. Esta limitación curricular podría explicar la variabilidad observada en el nivel de conocimientos entre los participantes de este estudio.

Es importante señalar que el fortalecimiento de las competencias en salud pública de los agentes comunitarios no solo contribuye al trabajo interdisciplinario dentro del equipo odontológico, sino que también mejora la calidad del tratamiento protésico. Como lo señalan Gómez-Polo et al. [17], un agente comunitario con conciencia preventiva tiende a elaborar dispositivos protésicos más ajustados a las necesidades de higiene, funcionalidad y mantenimiento a largo plazo.

Otro aspecto relevante observado fue la disposición de los agentes comunitarios con mayor conocimiento a actuar promotores de



salud en sus entornos laborales. Esta actitud puede ser aprovechada por las instituciones de salud para incorporar a estos profesionales en campañas educativas internas, prácticas de bioseguridad, y en la estandarización de protocolos preventivos [18,19].

No obstante, este estudio presenta ciertas limitaciones, entre ellas el tamaño muestral y la naturaleza transversal del diseño, que no permite establecer una relación causal definitiva. Se recomienda la realización de estudios longitudinales y de intervención para evaluar el impacto de programas educativos sobre la mejora del conocimiento y las actitudes en esta población profesional [20].

CONCLUSIÓN:

Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre salud oral con la actitud de medidas preventivas en agentes comunitarios de la Red de San Román, Juliaca 2024.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Global oral health status report: Towards universal

health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO; 2022.

2. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet*. 2019;394(10194):249–60.
3. Basso L, Pérez S, González G. Rol ampliado del técnico dental en equipos interdisciplinarios de salud oral. *Rev Chil Salud Pública*. 2023;27(1):31–9.
4. Silva Júnior MF, Costa IC, Amaral JHL, Farias MLL. Health education and preventive practices among dental technicians: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2023;23:195.
5. Gómez-Polo C, Ortega R, De Aza PN. La importancia del conocimiento preventivo en técnicos de laboratorio dental. *Int J Odontostomat*. 2022;16(3):487–93.
6. Yusof ZY, Jaafar N, Ab Rahman N. Knowledge and attitudes on oral health prevention among dental auxiliaries in Malaysia. *J*



- Public Health Dent. 2023;83(1):52–8.
7. Calisto F, Hernández M, Salgado F. Conocimientos sobre salud bucodental y actitudes preventivas en técnicos dentales en formación. *Odontoestomatología*. 2023;25(50):28–35.
8. Ali MA, Farhan MA, Khurshid Z, Zohaib S. Evaluation of oral health knowledge among dental laboratory technicians in teaching institutions. *J Taibah Univ Med Sci*. 2022;17(2):262–8.
9. Martins C, Rodrigues MJ, Ferreira F. Educación continua y percepción preventiva en técnicos dentales: un enfoque cualitativo. *Rev Iberoam Educ Salud*. 2023;6(2):44–52.
10. Blanco S, Rodríguez L, Ramírez K. Actitud frente a la prevención en salud oral en técnicos dentales: implicaciones para la práctica y la educación. *Rev Fac Odontol Univ Antioq*. 2023;35(2):21–30.
11. Yusof ZY, Jaafar N, Ab Rahman N. Knowledge and attitudes on oral health prevention among dental auxiliaries in Malaysia. *J Public Health Dent*. 2023;83(1):52–8.
12. Martins C, Rodrigues MJ, Ferreira F. Educación continua y percepción preventiva en técnicos dentales: un enfoque cualitativo. *Rev Iberoam Educ Salud*. 2023;6(2):44–52.
13. Silva Júnior MF, Costa IC, Amaral JHL, Farias MLL. Health education and preventive practices among dental technicians: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2023;23:195.
14. Basso L, Pérez S, González G. Rol ampliado del técnico dental en equipos interdisciplinarios de salud oral. *Rev Chil Salud Pública*. 2023;27(1):31–9.
15. Calisto F, Hernández M, Salgado F. Conocimientos sobre salud bucodental y actitudes preventivas en técnicos dentales en formación. *Odontoestomatología*. 2023;25(50):28–35.
16. Ali MA, Farhan MA, Khurshid



- Z, Zohaib S. Evaluation of oral health knowledge among dental laboratory technicians in teaching institutions. *J Taibah Univ Med Sci.* 2022;17(2):262–8.
17. Gómez-Polo C, Ortega R, De Aza PN. La importancia del conocimiento preventivo en técnicos de laboratorio dental. *Int J Odontostomat.* 2022;16(3):487–93.
18. Blanco S, Rodríguez L, Ramírez K. Actitud frente a la prevención en salud oral en técnicos dentales: implicaciones para la práctica y la educación. *Rev Fac Odontol Univ Antioq.* 2023;35(2):21–30.
19. World Health Organization. Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: WHO; 2022.
20. Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, et al. Oral diseases: a global public health challenge. *Lancet.* 2019;394(10194):249–60.



ANEXO I
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 22-04-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: RICHAR LEANDRO TUDELA CANO

Dirección: Jr. Raúl Porras N°632

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45232794

Teléfono: cel. 927191627 email: richard.3.tc@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: cel. _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

Título o Grado Académico a optar: CIRUJANO DENTISTA

Asesor: Dra. EDITH CARI CHECA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD ORAL CON LA ACTITUD DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN AGENTES COMUNITARIOS DE LA RED SAN ROMÁN, JULIACA 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Salud oral, higiene, fluor

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?
2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P31

Firma de Autor



huella digital

22 - 04 - 2025

Fecha