



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA



**SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE
VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS
EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023**

TESIS PRESENTADA POR
LUIS PAUL BEDREGAL SILVA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD
MENCION: SALUD PÚBLICA

JULIACA – PERÚ

2024




UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA


SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023

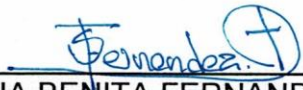
TESIS PRESENTADA POR
LUIS PAUL BEDREGAL SILVA


PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN SALUD
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

APROBADO POR:

PRESIDENTE : 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

PRIMER MIEMBRO : 
Dr. RICHARD CONDORI CRUZ

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

ASESOR DE TESIS : 
Dr. JESUS MAMANI MAMANI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA P-42



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 296-2024-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 16 de setiembre del 2024

VISTOS:

El expediente N° 2024-09500, presentado por el (la) Bachiller **BEDREGAL SILVA LUIS PAUL**, con número de DNI. **46181854**, asignado (a) con código de matrícula **1811000201**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Filial Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **BEDREGAL SILVA LUIS PAUL**, con número de DNI. **46181854**, asignado (a) con código de matrícula **1811000201**, de la **Maestría en SALUD, Mención: SALUD PÚBLICA**, ha solicitado fecha, hora y modalidad de sustentación de la Tesis titulada: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023** La misma que pertenece a la Línea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - P42** y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 19 de julio del 2024. Establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR EXPEDITO para la Sustentación de la Tesis titulada: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023** Elaborado por el (la) Bachiller **BEDREGAL SILVA LUIS PAUL**. Integrado por los siguientes docentes:

Presidente del Jurado	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Miembro del Jurado	:	Dr. RICHARD CONDORI CRUZ
Miembro del Jurado	:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Asesor de Tesis	:	Dr. JESUS MAMANI MAMANI

ARTÍCULO SEGUNDO. - El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Lunes 23 de setiembre del 2024
Hora	:	09:00 a.m.
Lugar	:	Aula N° 309 EPG - UANCV - JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado **MAESTRO** de los estudiantes que ingresaron posterior a la aprobación de la ley Universitaria N° **30220**.

ARTÍCULO TERCERO. - Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerectorado Académico, Vicerectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



Escuela de Posgrado
Dr. Leopoldo Vayasaczo Condori Ceri
DIRECTOR (a)

Cc./Archiv.EPG (01)
Interesado (01)
Cargo (01)
Jurados (03)
Asesor (01)
Expediente (01)
LWCC/Inv



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO**



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0657-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 14 de Junio del 2024

VISTOS:

El expediente N°. **06790**. Presentado por el (a) Bach. **LUIS PAUL BEDREGAL SILVA**, con número de DNI **46181854** y con Código de matrícula N.º **1811000201**, quien solicita cambio de presidente y segundo miembro del jurado del Proyecto de Tesis titulado: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZANGARO 2023** Líneas de Investigación: **SALUD PÚBLICA – P42**, Para optar el Grado Académico de **MAESTRO** en **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la Sede Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach. **LUIS PAUL BEDREGAL SILVA**, quien solicita cambio del asesor, aprobado con Resolución Directoral N° **0022-2024-USA-EPG/UANCV**, de fecha **23 de enero del 2024**, en el que se le asignó como asesor al **Dr. Carlos Adolfo Lujan Urviola**, el mismo que se cambia por indisponibilidad de tiempo.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el 10 de enero del 2024, registrado en el Folio N° 0004037 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- ACEPTAR EL CAMBIO DEL ASESOR, para su revisión de la Tesis titulada: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZANGARO 2023** presentado por el (a) Bach. **LUIS PAUL BEDREGAL SILVA**, conformado por los siguientes docentes:

Presidente	: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Primer Miembro	: Dr. RICHARD CONDORI CRUZ
Segundo Miembro	: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Asesor	: Dr. JESUS MAMANI MAMANI

SEGUNDO.- AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAESTRO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

TERCERO.- ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Carr
DIRECTOR (e)

Cc: CARGO (01)
ARCHIVO EPG - 2024 (01)
INTERESADO (01)
LWCCleWRCH



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0536-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 24 de Mayo del 2024

VISTOS:

El expediente N°. **06221**, Presentado por el (a) **Bach. LUIS PAUL BEDREGAL SILVA**, con número de DNI **46181854** y con Código de matrícula N.º **1811000201**, quien solicita cambio de presidente y segundo miembro del jurado del Proyecto de Tesis titulado: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZANGARO 2023** Líneas de Investigación: **SALUD PÚBLICA – P42**, Para optar el Grado Académico de **MAESTRO** en **SALUD** mención: **SALUD PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la Sede Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) **Bach. LUIS PAUL BEDREGAL SILVA**, quien solicita cambio del presidente y segundo miembro del jurado, aprobado con Resolución Directoral N° **0022-2024-USA-EPG/UANCV**, de fecha **23 de enero del 2024**, en el que se le asignó como presente a la **Dra. Graciela Bernal Salas**, y segundo miembro a la **Dra. Giuliana Brigitte Zuñiga Zuñiga**, los mismos que se cambian por no tener vínculo laboral.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el 10 de enero del 2024, registrado en el Folio N° 0004037 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- ACEPTAR EL CAMBIO PRESIDENTE Y SEGUNDO MIEMBRO DE LA TERNA DEL JURADO, para su revisión de la Tesis titulada: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZANGARO 2023** presentado por el (a) **Bach. LUIS PAUL BEDREGAL SILVA**, conformado por los siguientes docentes:

Presidente : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**
Primer Miembro : **Dr. RICHARD CONDORI CRUZ**
Segundo Miembro : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
Asesor : **DR. CARLOS ADOLFO LUJAN URVIOLA**

SEGUNDO- AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAESTRO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

TERCERO.- ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
JULIACA
Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (e)

Cc: CARGO (01)
ARCHIVO EPG - 2024 (01)
INTERESADO (01)
LWCO@UVRCH



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCION DIRECTORAL N° 0022-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 23 de Enero del 2024.

VISTOS:

El expediente N° 2024-000306, de fecha 10 de enero del 2024, presentado por el (la) Bachiller **BEDREGAL SILVA LUIS PAUL** con DNI N° **46181854**, código de matrícula **1811000201**, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZANGARO 2023** Línea de investigación **SALUD PUBLICA - P42** para optar el grado de **MAESTRO** en: **SALUD**, mención: **SALUD PUBLICA**, de la Escuela de Postgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Sede Arequipa.

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Posgrado.

Que, el **Art. 17**, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Posgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que, en el **Art.60**, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magister, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que, el **Art. 21**, establece que el Director de la Escuela de Posgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que, mediante oficio circular N° 1230-2023-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 26 de diciembre del 2023, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

- | | |
|-----------------|--|
| Presidente | : Dra. GRACIELA BERNAL SALAS |
| Primer Miembro | : Dr. RICHARD CONDORI CRUZ |
| Segundo Miembro | : Dra. GIULIANA BRIGITTE ZUÑIGA ZUÑIGA |
| Asesor | : Dr. CARLOS ADOLFO LUJAN URVIOLA |

Que, con registro N° 0004037, de fecha 10 de enero del 2024, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZANGARO 2023** cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZANGARO 2023** para obtener el grado académico de **MAESTRO** en: **SALUD** mención: **SALUD PUBLICA**, de la UANCV.

SEGUNDO: ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Hencessao Condori Cruz
DIRECTOR (e)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Mg. PERCIVONZALO
SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

c2/CARGO (01)
ARCHIVO EPG-2024 (01)
INTERESADO (01)
LWCC/vrch



SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

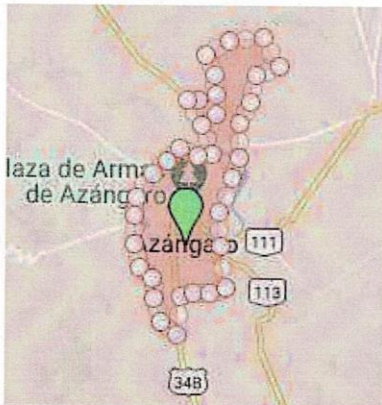
1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	pap.es Fuente de Internet	1%
8	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

TÍTULO DE LA TESIS	
SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	LUIS PAUL BEDREGAL SILVA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46181854
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-4045-2356
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	JESÚS MAMANI MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02425043
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0006-9857-8231
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	RICHARD CONDORI CRUZ
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02442917
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI



Número de documento de identidad	01297921
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P42
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro</p> <p>Coordenadas Latitud: 14°54'59.7"S Longitud: 70°11'50.8"W</p> <p>URL Maps https://tinyurl.com/26gkbgx7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	22 enero 2023 – 23 septiembre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html	<p>Medicina clínica https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00</p> <p>Odontología, Cirugía oral, Medicina oral https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.14</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
 ESCUELA DE POSTGRADO

Segundo Ortiz Cansaya
 DIRECTOR
 DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo LUIS PAUL BEDREGAL SILVA, identificado con DNI Nro. 46181854 en mi condición de egresado de:

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

MAESTRÍA EN SALUD

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

"SAUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SAUD AZÁNGARO 2023"

Asesorado por: DR. JESUS MAMANI MAMANI

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 26 de diciembre del 2024

FIRMA DEL ASESOR

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Dedico este trabajo con beneplácito a mis padres Luis y Yessenia quienes desinteresadamente me han apoyado en la realización de esta investigación y me han permitido afrontar todo tipo de dificultades.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por los logros y metas alcanzados y a todos los profesionales que de una u otra manera me han orientado y apoyado para la culminación del presente trabajo y de manera especial a mi jurado de tesis.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO.....iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLASvii

ÍNDICE DE FIGURAS viii

RESUMENix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓNxi

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA..... 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 4

1.2.1. Problema general..... 4

1.2.2. Problemas específicos..... 4

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... 4

1.4 OBJETIVOS..... 6

1.4.1. Objetivo general..... 6

1.4.2 Objetivos específicos..... 6

1.5 IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN 7

1.6 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN..... 8

1.7 HIPÓTESIS..... 8

1.7.1 Hipótesis general..... 8

1.7.2 Hipótesis específicas..... 9

1.8 VARIABLES E INDICADORES..... 9

1.8.1 Conceptualización de variables..... 9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO 11

2.1.1 A nivel internacional..... 11

2.1.2 A nivel nacional..... 13



2.1.3 A nivel local.....	16
2.2 BASES TEÓRICAS.....	16
2.3 MARCO CONCEPTUAL	39

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.2 MÉTODOS APLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN	42
3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN	42
3.4 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	43
3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	43
3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	44
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	48
3.9 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	49

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS .	50
4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	63
4.3 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	67
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	82
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
ANEXO 2. FICHA DE EVALUACIÓN	84
ANEXO 3. FICHA DE EVALUACIÓN ODONTO ESTOMATOLOGÍA	85
ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS.....	87



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cavidad intraoral: Cavidad intraoral relacionada a estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	51
Tabla 2	Higiene Oral: Higiene oral relacionado a estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	53
Tabla 3	Caries: Caries relacionado a estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	55
Tabla 4	Biológico: Lo biológico relacionado a estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	57
Tabla 5	Social: Lo social relacionado a los estilos de vida saludables en pacientes atendido en la red de salud Azángaro	59
Tabla 6	Autocuidado y cuidado odontológico: Autocuidado y cuidado odontológico relacionado a estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	61



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Tejidos blandos	51
Figura 2 Higiene oral	53
Figura 3 Índice CPO-D	55
Figura 4 Biológico.....	57
Figura 5 Lo social relacionado a los estilos de vida saludables en pacientes atendido en la red de salud Azángaro	59
Figura 6 Autocuidado y cuidado odontológico	61



RESUMEN

El **objetivo** fue determinar la relación que existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro en el año 2023, tiene el firme propósito de dar respuesta al planteamiento de los objetivos detallados en el presente trabajo. **La metodología**, aplicó el método hipotético deductivo con un diseño no experimental, transversal complejo, cuyo tipo de investigación se enmarca en una metodología básica y un nivel correlacional, que ha utilizado una ficha de evaluación odonto estomatológica, para una población de 11,303 pacientes registrados en siete establecimientos de atención odontológica en la red de salud Azángaro y una muestra probabilística de tipo aleatorio simple de 187 pacientes atendidos. **Resultados**, se llegaron en la presente investigación, muestran que al aplicar la prueba Rho de Spearman, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,799 con una significancia bilateral de 0,001, menor al margen de error planteado de 0,05 valor que indica que el nivel de significancia es bueno y permite aceptar la hipótesis general planteada; asimismo al aplicar otras pruebas, se obtuvo una chi cuadrada igual a $x^2_c = 19,854$ con un nivel de confianza del 95% y 8 grados de libertad que es mayor que la chi cuadrada en tablas igual a $x^2_t = 2,73$ para las variables en estudio, cumpliéndose la regla de decisión de $x_c^2 \geq x_t^2$ que confirma que estos resultados contrastan la hipótesis planteada; por lo que se concluye que existe incidencia directa de la variable salud buco dental en la variable estilos de vida saludable y por consiguiente se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a)

Palabras claves: Salud bucodental, estilos de vida, higiene oral, caries, cuidado odontológico.



ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between oral health and healthy lifestyles in patients treated in the Azángaro health network in 2023, with the firm purpose of responding to the statement of the objectives detailed in this work. The methodology applied the hypothetical deductive method with a non-experimental, complex cross-sectional design, whose type of research is framed in a basic methodology and a correlational level, which has used an odontostomatological evaluation form, for a population of 11,303 patients registered in seven dental care establishments in the Azángaro health network and a simple random probabilistic sample of 187 patients treated. Results, which were obtained in the present investigation, show that when applying the Spearman Rho test, a correlation coefficient of 0.799 was obtained with a bilateral significance of 0.001, less than the margin of error of 0.05, a value that indicates that the level of significance is good and allows accepting the general hypothesis posed; Likewise, when applying other tests, a chi square equal to $\chi^2_c = 19.854$ was obtained with a confidence level of 95% and 8 degrees of freedom, which is greater than the chi square in tables equal to $\chi^2_t = 2.73$ for the variables under study, fulfilling the decision rule that confirms that these results contrast the hypothesis posed; Therefore, it is concluded that there is a direct incidence of the variable oral health on the variable healthy lifestyles and therefore the null hypothesis (H_0) is rejected and the alternate hypothesis (H_a) is accepted.

Keywords: Oral health, lifestyles, oral hygiene, caries, dental care



INTRODUCCIÓN

El bienestar general de la boca, que incluye los dientes, las encías, la lengua, el paladar y el revestimiento bucal, se conoce como salud bucal. Involucra la ausencia de enfermedades como caries, enfermedades de las encías, infecciones bucales, así como la función adecuada de la masticación, la fonación y la estética dental (1).

Vivir un estilo de vida saludable implica tomar decisiones positivas y emprender acciones que mejoren la salud física y mental. Estos elementos abarcan un enfoque integral de la vida, que consiste en una dieta equilibrada, actividad física constante, evitar comportamientos perjudiciales como el tabaquismo y el consumo excesivo de azúcares y alcohol, prácticas adecuadas de higiene personal y una gestión eficaz del estrés (2).

El motivo de esta reflexión es determinar la relación entre el bienestar verbal y los estilos de vida saludables en los pacientes atendidos en el Programa de Bienestar Azángaro - 2023.

Mantener la salud bucal mediante una higiene dental diaria eficaz y hábitos de vida saludables es esencial para mantener los dientes, las encías, la lengua y la boca en general limpios y saludables. Inculcar estas prácticas en toda la población puede prevenir complicaciones y enfermedades, permitiendo que los dientes funcionen de manera óptima.

Esencialmente, el bienestar verbal incluye la capacidad de mordisquear, masticar, sonreír, hablar, transmitir sentimientos a través de expresiones verbales de forma segura, sin sufrir tormentos, molestias o aflicciones craneofaciales. Mantener un buen bienestar verbal requiere desarrollar buenas



hábitos de limpieza desde el principio y de forma rutinaria por parte del odontólogo en las diferentes etapas de la vida. (3)

El bienestar general de una persona se puede ver a través de su bienestar verbal porque puede mostrar deficiencias saludables o problemas como trastornos alimentarios, falta de alimento y consumo de sustancias que pueden afectar el bienestar general. Esta es la fuerte asociación entre el bienestar verbal y las enfermedades no transmisibles como la diabetes, las infecciones cardíacas, las enfermedades respiratorias y ciertos tipos de cáncer.

Mantener un cuidado dental adecuado puede ayudar a prevenir el desarrollo de caries dentales, que son causadas principalmente por la placa bacteriana que se acumula en los dientes debido a los alimentos que ingerimos. Esto puede provocar erosión del esmalte, pero adoptar hábitos saludables puede ayudar a promover una buena salud bucal y prevenir este daño.

La educación en salud bucodental es primordial en la prevención de la caries y de otras enfermedades periodontales; es por ello que es necesario que a través del Ministerio de salud, específicamente a través de sus establecimientos de salud, caso de la red de salud Azángaro, se trabaje en la prevención de enfermedades bucodentales y se hagan efectivas las alianzas estratégicas, principalmente con el Ministerio de Educación donde se debe inculcar desde la niñez, la práctica de la higiene dental diaria tendiente a lograr una buena salud bucodental que evite enfermedades y tratamientos posteriores.

Las principales enfermedades bucales se están generalizando a nivel mundial a medida que la urbanización y los cambios en las condiciones de vida continúan creciendo. Esto se debe principalmente a la falta de suficiente flúor en el agua y



en los productos para el cuidado bucal como la pasta de dientes, así como al fácil acceso a alimentos azucarados asequibles y la disponibilidad limitada de servicios de cuidado de la salud bucal en la comunidad. La promoción de bebidas azucaradas, alimentos, tabaco y alcohol ha aumentado el consumo de productos que contribuyen a problemas de salud bucal y otras enfermedades no transmisibles. (4)

Las enfermedades dentales, si bien se pueden prevenir, frecuentemente representan un desafío para el sistema de salud en el Perú. Descuidar la salud bucal puede provocar diversos problemas, como molestias bucales y faciales, pérdida de dientes, complicaciones cardíacas y de órganos, y problemas digestivos como insuficiencia intestinal o síndrome del intestino irritable. Puede afectar múltiples áreas de su salud general. "incluidos otros" Los estudios indican que más del 90% de las enfermedades sistémicas, que afectan múltiples órganos o todo el cuerpo, tienen síntomas que se manifiestan en la boca, como encías hinchadas, úlceras bucales y sequedad de boca. (5)

El objetivo de este estudio es explorar la conexión entre la salud bucal y los estilos de vida saludables en pacientes de la red de salud Azángaro. Los hallazgos beneficiarán a la población elegida y contribuirán al campo de las ciencias de la salud al ofrecer soluciones potenciales para lograr una mejor salud bucal a través de opciones saludables.

Esta investigación se estructura en los siguientes capítulos:

En el Capítulo I, la Formulación del problema identifica el tema de investigación, presenta la situación problemática, formula el planteamiento del problema, ofrece justificación y describe los objetivos e hipótesis del estudio. El objetivo



principal es ilustrar la fenomenología de las variables utilizadas en el presente estudio.

El Capítulo II, Marco Teórico, cubre los antecedentes del estudio, soporte teórico detallado, principios normativos, modelos, manuales operativos y marco conceptual.

El tercer capítulo, Metodología de la investigación, describe la metodología del estudio, incluido su enfoque, métodos aplicados, tipo de investigación, nivel y diseño. El estudio se desarrolló desde una perspectiva cuantitativa y utilizó un tipo de muestra probabilística. Una selección básica aleatoria y una lista de sujetos potenciales.

El capítulo cuatro, titulado "Resultados", presenta los hallazgos del estudio, incluida la conexión y correlación entre las variables independientes y dependientes, el proceso de prueba de la hipótesis y la discusión de los resultados.

En última instancia, el artículo describe la importancia teórica y práctica de los hallazgos, además de proponer una solución para un contexto específico dentro de la fenomenología.

El estudio concluye presentando la última tecnología y su manejo, las fuentes utilizadas y los apéndices de apoyo.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La boca desempeña un papel fundamental en la vida de las personas, por lo tanto, es crucial brindarle el cuidado necesario para que pueda cumplir plenamente con todas sus funciones. El predominio de las enfermedades verbales en el país se ha convertido en un importante problema de salud pública que afecta a personas de todas las edades, pero especialmente a los niños. Esto habla de un desafío increíble para el bienestar verbal en todo el país. (6)

Los estilos de vida de las personas, que incluyen sus hábitos alimenticios y hábitos de limpieza, desempeñan un papel vital en el bienestar verbal y son apoyos clave para la mejora de las infecciones verbales. (7).

Las enfermedades bucodentales, mayormente prevenibles, imponen una carga global significativa en el sector salud, con consecuencias que van desde dolor hasta deformidades y, en casos extremos, mortales. Es esencial abordar este problema para mejorar la salud bucal general y el bienestar de la población, especialmente teniendo en cuenta que afecta aproximadamente a 3.500 millones de personas. Además, en



numerosos países de ingresos bajos y medianos, la ausencia de medidas preventivas y las opciones de tratamiento empeoran la ya limitada disponibilidad de atención dental básica, y los costos elevados representan un obstáculo importante. (8)

El informe mundial más reciente sobre salud bucal indica que ha habido un aumento de alrededor de mil millones de casos de enfermedades bucales en los últimos 30 años, lo que subraya el acceso limitado a los servicios de salud bucal. (9)

A nivel internacional, en Colombia, un estudio sobre el impacto de la salud bucal en adultos mayores reveló que el 64% experimenta molestias al comer, el 60.7% sufre dolor bucal y el 56% enfrenta interrupciones en su alimentación. Solo el 14.7% reportó un menor impacto en cuanto a la incapacidad total para realizar actividades diarias, mientras que el 13.3% manifestó tener dificultades para llevar a cabo las tareas cotidianas (10).

A nivel nacional, las enfermedades bucodentales son un grave problema de salud. Las prácticas de salud bucal son preocupantes, con solo el 25.2% de los niños de 1 a 11 años y el 29.1% de los niños de 6 a 11 años siguiendo buenas prácticas. Hay notables diferencias entre áreas urbanas (27.3%) y rurales (19%). Además, la atención odontológica para personas de 60 años o más es del 16.85%, siendo mayor en aquellos de 60 a 69 años y del 14.8% en personas de 70 años o más (11).

En un estudio llevado a cabo en Chimbote, se reveló que el 80.2% de la población muestra un estado de salud bucal calificado como regular, mientras que el 72.5% presenta un estilo de vida también considerado



como regular (12). En Chorrillos se observó que el 84.1% de los adultos llevaban un estilo de vida poco saludable. Del mismo modo, el 75% de las personas mayores requirieron tratamiento periodontal, en comparación con sólo el 11,6% de la población que mantuvo una buena higiene bucal. Sin embargo, la población de estudio no mostró ninguna correlación entre el estilo de vida y la salud bucal. (12).

En Pisco, se ha evidenciado que el 92.3% de los adultos mayores presenta una deficiente salud bucal. Esta condición repercute directamente en su calidad de vida, generando problemas en el ámbito afectivo, pérdida de autoestima, ansiedad, dificultades en la comunicación y miedo (13).

Durante las consultas en el establecimiento de salud Azángaro, se ha observado que muchos de los pacientes que asisten presentan caries dental y una deficiente higiene bucal. Además, muestran un conocimiento limitado sobre los cuidados de higiene bucal. Lamentablemente, la información sobre la realidad que enfrentan los pobladores solo se refleja en informes estadísticos. Por otro lado, al buscar información, se evidenció la ausencia de estudios de investigación que permitan comprender la salud bucodental y los estilos de vida de los pacientes.

Por lo mencionado con anterioridad, la presente investigación ayudará a conocer la realidad en la que se encuentra la salud bucodental y estilos de vida saludables de los pacientes atendidos en el establecimiento de salud de Azángaro, ya que con ello se podrá promover nuevas



estrategias sobre la higiene bucal, lo cual permitirá promover medidas preventivas en sus familias y prevenir otras enfermedades dentales.

1.2. FORMULACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

PG ¿Qué relación existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de Salud Azángaro 2023?

1.2.2. Problemas específicos

PE1 ¿Qué relación existe entre el estado de la cavidad intraoral y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de Salud Azángaro?

PE2 ¿Qué relación existe entre la higiene oral y los estilos de vida saludables en pacientes?

PE3 ¿Qué relación existe entre la caries dental y los estilos de vida saludables en pacientes?

PE4 ¿De qué manera el factor biológico se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes?

PE5 ¿Cómo el factor social se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes?

PE6 ¿De qué manera el autocuidado y cuidado odontológico se relaciona los estilos de vida saludables en pacientes?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Por su aporte teórico:

Mantener una buena higiene bucal es crucial para la salud general, ya que influye en gran medida en la calidad de vida. Esta investigación tiene



como objetivo enfatizar el impacto significativo de la salud bucal en el dolor, el desarrollo y el funcionamiento social e intelectual. Además, el impacto se puede ver en la forma en que los pacientes que acuden a los establecimientos de la red de salud de Azángaro están adoptando estilos de vida saludables.

Este estudio tiene como objetivo conocer la salud y los hábitos bucales de los pacientes que reciben tratamiento en el establecimiento de salud de Azángaro, proporcionando una mejor comprensión de su salud bucal general y sus comportamientos saludables; ya que con ello se podrá promover nuevas estrategias sobre la higiene bucal, lo cual permitirá promover medidas preventivas en sus familias y prevenir otras enfermedades dentales; asimismo proporción información innovadora.

Por su relevancia práctica:

La investigación subraya la importancia de conservar una salud bucodental y los estilos de vida saludables desde la infancia hasta el fallecimiento de la persona. A través del desarrollo de este estudio, se busca impulsar nuevas estrategias e intervenciones. Estas incluirán educación y promoción sobre salud bucodental y estilos de vida saludables dirigida a los pacientes. Además, incentivará la implementación de medidas preventivas para combatir enfermedades bucodentales y fomentar prácticas que contribuyan a la calidad de vida.

Por su relevancia metodológica:

Ciertos métodos y herramientas de investigación se pueden aplicar a otros estudios comparables cuando se utilizan. (14). Se aplicó el método científico y responde de manera directa al problema de estudio y se



justifica en la relación que se da entre la variable independiente, salud bucodental y la variable dependiente, estilos de vida saludables, haciendo uso de técnicas e instrumentos de recolección de datos, ficha de evaluación odonto estomatológica, la validez y confiabilidad del instrumento correspondiente y los datos se han procesado y analizados mediante el uso de la estadística y el diseño de contrastación de hipótesis además de la demostración de la relación entre las variables de estudio a través de la aplicación de Rho de Spearman que ratifica la asociación entre las variables salud bucodental y los estilos de vida saludables.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

OG. Determinar la relación que existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables en paciente atendidos en la Red de Salud Azángaro 2023.

1.4.2 Objetivos específicos

OE1. Determinar la relación que existe entre la cavidad intraoral y los estilos de vida saludables en pacientes.

OE2. Establecer la relación que existe entre la higiene oral y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos.

OE3. Identificar la relación que existe entre la caries dental y los estilos de vida saludables en pacientes.

OE4. Establecer la relación que existe entre el factor biológico y los estilos de vida saludables en pacientes.



OE5. Establecer la relación que existe entre el factor social y los estilos de vida saludables en pacientes.

OE6. Determinar la relación que existe entre el autocuidado y cuidado odontológico con los estilos de vida saludables en pacientes.

1.5 IMPORTANCIA Y ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

La buena salud bucal está estrechamente relacionada con la salud general. Las investigaciones y los exámenes en el área de la salud bucal han arrojado luz sobre la relación entre las enfermedades bucales y la salud general, y cómo las condiciones de salud general pueden manifestarse en la boca, impactando el bienestar general. Además del aspecto físico, también son factores importantes a considerar las percepciones del público sobre la salud bucal, los hábitos recomendados para la higiene bucal y la motivación para promover la salud bucal, así como las estrategias de salud pública para abordar los problemas de salud bucal. Es importante tenerlo en cuenta en la situación actual. (14)

La promoción de la salud, según la Carta de Ottawa, implica empoderar a los individuos y a las comunidades para que tengan un mayor control sobre los factores que afectan la salud con el fin de mejorar el bienestar general. El objetivo es mejorar la capacidad de individuos y grupos para gestionar su propia salud mejorando los sistemas administrativos, organizativos y políticos, así como desarrollando habilidades y empoderando a las personas.

Esto incluye promover la salud bucal. La importancia de este papel en la promoción de la salud bucal general es cada vez mayor, ya que las enfermedades bucales provocan un aumento de las enfermedades, una



mayor necesidad de tratamiento, altas tasas de ausentismo en el trabajo y la escuela y posibles efectos sobre las enfermedades crónicas no transmisibles. (15).

1.6 LIMITACIONES Y DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se puede hacer referencia a las limitaciones metodológicas en cuanto a la muestra para el presente estudio, de aquí que se tuvo que tomar en cuenta la magnitud de la población atendida y el ámbito y cobertura que tiene esta red de salud, que cuenta con 28 establecimientos tomándose la decisión de trabajar en función de aquellos que cuentan con información y archivos relacionados al problema de estudio; cuyo detalle y determinación se encuentran en el ítems correspondiente a población y muestra. Y, la delimitación de la investigación centrado en siete establecimientos de salud en orden de importancia; además de las limitaciones propias de este tipo de establecimientos referidas al acceso a la información que en oportunidades fue denegado o limitado de alguna manera.

1.7 HIPÓTESIS

1.7.1 Hipótesis general

HG. El nivel de salud bucodental se relaciona de manera significativa con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de Salud Azángaro 2023.



1.7.2 Hipótesis específicas

HE1. Existe una relación muy significativa entre el estado de la cavidad intraoral y los estilos de vida saludables en pacientes.

HE2. La higiene oral es un factor preponderante asociado a los estilos de vida saludables en pacientes atendidos.

HE3. Existe una relación significativamente regular entre la caries dental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos.

HE4. El factor biológico se relaciona directamente con los estilos de vida saludables en pacientes.

HE5. Existe una relación significativa e importante entre el factor social y los estilos de vida saludable en pacientes.

HE6. Existe una relación buena e importante entre el autocuidado y cuidado odontológico con los estilos de vida saludable en pacientes.

1.8 VARIABLES E INDICADORES

1.8.1 Conceptualización de variables

Variable 1: Salud bucodental.

Variable 2: Estilos de vida saludables.



Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICADORES VALORATIVOS	ESCALA DE MEDICIÓN
V.1 SALUD BUCODENTAL	1.1 Cavity Intraoral	1.1.1 Tejidos blandos	Encías Lengua	
	1.2 Higiene oral	1.2.1 Índice Higiene Oral Simplificado	DI – S CI – S	
	1.3 Caries	1.3.1 Índice CPO - D	Careados Perdidos Obturado	
V.2 ESTILOS DE VIDA	2.1 Biológico	2.1.1 Alimentación y nutrición	Consumo de azúcares Consumo de agua	Saludable
	2.2 Social	2.2.1 Actividad Física y Deporte	Practica Deporte Ninguna Actividad Física	Poco saludable
	2.3 Autocuidado y cuidado odontológico	2.3.2 Cuidado Odontológico	Con evaluación Odontológica Sin evaluación Odontológica	No saludable



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 A nivel internacional

Sheng et al. en China 2023, ejecutaron una investigación titulada **“Interacción entre la salud bucal y los factores del estilo de vida para el riesgo de cáncer en la China rural y urbana”**. Metodología fue cohorte prospectiva, con una población de 510.146 personas, se utilizó un cuestionario electrónico. Los resultados mostraron que 5% de los participantes informaron tener mala salud bucal. Concluyendo que sería beneficioso considerar la promoción de un estilo de vida saludable mediante la integración de una buena salud bucal (16).

Amat et al. en Cuba 2021, llevaron a cabo un estudio titulado **“Intervención sobre salud bucal”**. La metodología utilizó una combinación de razonamiento inductivo y deductivo, analizando y sintetizando información y aplicando principios históricos y lógicos. También empleó el método científico e implicó la observación directa. El estudio incluyó una muestra de 190 pacientes y utilizó una encuesta. El estudio encontró que el rango de edad más común para las mujeres con



enfermedades bucales era entre 60 y 64 años. Es fundamental comprender la importancia de la educación en salud bucal. (17)

Alcaina et al. en España 2020, realizaron un artículo científico denominado "**Salud oral**". La investigación utilizó un enfoque observacional transversal e implicó encuestar a 39 escolares. Se empleó un cuestionario para la recolección de datos. Los hallazgos indican que el 54% de los escolares se cepillan los dientes con la frecuencia correcta, mientras que sólo el 48,7% se realiza una revisión dental anualmente. Existe una fuerte correlación entre la nacionalidad y las visitas al dentista ($p = 0,02$), así como la frecuencia del cepillado matutino ($p = 0,005$), el consumo de bollería procesada o bocadillos ($p = 0,02$), y refrescos ($p = 0,011$) El estudio encontró una fuerte correlación entre los hábitos de vida y la salud bucal, logrando resultados estadísticamente significativos. (18)

León et al. en Cuba 2020, llevaron a cabo un estudio denominado "**Intervención en salud oral**". El estudio utilizó un método cuasiexperimental con un diseño antes-después y utilizó un cuestionario. El tamaño de la muestra fue 3907. Los hallazgos mostraron que de 137 participantes, el 5% tenía una edad promedio de 48 años. 1 ± 161 años El 964% de las personas cree que su bienestar general se ve afectado por su salud bucal. El estudio indica que la salud bucal de las personas está relacionada con su edad y tiene un impacto en su calidad de vida general. (19)



Díaz Y. en Cuba 2019, realizó un estudio titulado "**Situación de Salud Bucal**". El estudio siguió una metodología descriptiva transversal e incluyó en la muestra a 432 pacientes. Los hallazgos indicaron que el 55,5% de los pacientes eran mujeres y el 31,4% tenían entre 35 y 59 años. Se encontró que el 44,4% de los casos tenían un problema primario de caries dental. Las mujeres embarazadas y las madres con niños menores de un año tuvieron en promedio 3,2 dientes cariados, faltantes o obturados (CPO-D), y las madres con niños menores de un año tuvieron un promedio de 3,3 los principales problemas encontrados fueron caries, dificultad para masticar y enfermedades de las encías.(20).

2.1.2 A nivel nacional

Vásquez L. en Chimbote 2023, llevó a cabo una investigación denominada "**Salud bucodental**". De manera sistemática, se realizó un estudio transversal no experimental con 50 participantes, utilizando métodos cuantitativos y correlacionales. Las encuestas y cuestionarios fueron las herramientas utilizadas para la recolección de datos. Los datos indican que el 60% de los pacientes tiene una salud bucal moderada y el 60% tiene hábitos poco saludables. Se encontró que la correlación entre las dos variables era fuerte, con un valor de Rho Spearman de 0,737 y un nivel de significancia inferior a 0,05. En resumen, el estudio reveló una correlación entre la salud bucal y el mantenimiento de un estilo de vida saludable. (21)



Lumbe W. en Chimbote 2023, realizó un estudio titulado “**Estilos de vida y hábitos de salud bucal en pacientes**”. La metodología empleada fue un enfoque correlacional simple, utilizando una muestra de 131 pacientes que completaron un cuestionario. Los datos revelan que el 72,5% de los pacientes siguen estilos de vida habituales, mientras que el 80,2% tienen hábitos habituales para mantener la salud bucal. La correlación entre ambas variables es fuerte, con un coeficiente de correlación de 0.541 y una correlación de rango de Spearman significativa en un nivel de 0.000 determinando que los hábitos dentales de los pacientes que reciben tratamiento están correlacionados con sus estilos de vida.

Villanueva O. en Lima 2023, ejecutó una investigación titulada “**Comparación de la percepción de la salud bucal**”. A nivel metodológico, el estudio implicó comparar, analizar y seguir a un grupo de 193 escolares durante un periodo de tiempo. Hallazgos: Hubo variaciones notables en las visitas al dentista y las prácticas de higiene (excluyendo palillos de dientes de plástico, bicarbonato de sodio, palitos para masticar y cepillos de dientes) en diferentes estilos de vida. Es evidente que existe una disparidad en la forma en que se percibe la salud bucal y el estilo de vida de los niños. (22).

Rojas K. & Montesinos K., Investigación titulada “**salud bucal y salud oral en pacientes**”. El enfoque utilizado fue sencillo, se basó en datos cuantitativos y se centró en describir relaciones. El estudio observó una muestra de 169 pacientes que fueron encuestados mediante un



cuestionario. El estudio encontró que los pacientes con un sólido conocimiento de la prevención de la salud bucal tienen tasas más bajas de caries, mientras que aquellos con conocimientos limitados tienen tasas más altas de caries. Los pacientes con un nivel moderado de conocimientos no presentan variación en su nivel de caries dental. Determinando que existe una conexión entre la comprensión de la prevención de la salud bucal y la salud bucal en general. (23)

Molina E. en Lima 2021, realizó una investigación denominada "**Estilo de vida y actitud sobre salud bucal**". La metodología utilizada en este estudio fue descriptiva, transversal, prospectiva, no experimental, correlacional, con un tamaño de muestra de 90 militares. Los hallazgos mostraron que el 84,4% de los participantes eran hombres y el 15,6% eran mujeres. Además, hubo una proporción mayor del 64,4% de participantes entre las edades de 18 y 21 años. En términos de estilo de vida, un abrumador 82 Se encontró que el 2% de las personas tenía un estilo de vida saludable, mientras que el 78,9% tenía una actitud positiva hacia la salud bucal. Según la prueba de correlación de Spearman existe una correlación positiva moderada (0,459) entre las dos variables estudiadas. El estudio encontró una correlación significativa entre el estilo de vida de los soldados y sus actitudes hacia la salud bucal en el Fuerte Militar. (24)

Ysla et al. en Chorrillos 2020, publicaron un artículo de investigación denominado "**Estilos de vida y la situación de salud bucal**". De manera sistemática, se realizó una investigación transversal detallada,

involucrando una muestra de 44 ancianos. Se realizó una encuesta. Los hallazgos indicaron que el 84,1% de los participantes tenía un estilo de vida poco saludable y sólo el 11,6% tenía una buena higiene bucal. Esta diferencia no fue estadísticamente significativa ($p > 0,05$). Luego de examinar los datos, se determinó que no existía correlación entre los hábitos de las personas mayores y su salud bucal. (25)

2.1.3 A nivel local

En Azángaro año 2020, se llevó a cabo un estudio que reveló que el 87.1% de los pacientes mostraron un bajo nivel de conocimiento teórico sobre la salud bucal. Asimismo, el 95.2% evidenció un bajo nivel de conocimiento práctico sobre la salud bucal. Además, el 53.2% presentó un bajo nivel de información sobre la caries dental. En resumen, se concluyó que a medida que disminuye el conocimiento de los pacientes, aumenta la prevalencia de la caries dental (26).

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1. Salud bucodental

Una buena salud bucal significa no tener ningún dolor, llagas en la boca, infecciones, caries o enfermedades periodontales en la boca. Mantener una buena salud bucal es crucial para el bienestar general y un alto nivel de vida. (27)

La salud bucodental se refiere al estado general de bienestar de la cavidad oral, englobando tanto los aspectos relacionados con los dientes y sus estructuras como aquellos vinculados a las encías, lengua, paladar y



mucosas orales. La salud bucodental aborda los aspectos relacionados con el cuidado, mantenimiento y prevención de las condiciones que afectan la salud de la cavidad oral. Incluye conocimientos sobre anatomía oral, enfermedades dentales, prácticas de higiene bucal, y factores que contribuyen al bienestar oral (28).

El marco teórico de la salud bucal en pacientes abarca una variedad de temas, como la prevención de enfermedades, la conexión entre la salud bucal y la salud general, y estrategias para promover y educar sobre la salud. Un informe de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos indica que el enfoque para manejar y disminuir las enfermedades bucales en los niños ha tenido éxito en el tratamiento tanto de la caries dental como de la enfermedad periodontal (29); asimismo el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia sobre salud bucal, resaltando la importancia de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades bucodentales (30). También resalta la importancia de promover la salud bucal y prevenir enfermedades, así como el nivel de comprensión, actitudes y comportamientos de los padres al respecto. Además, el texto enfatiza la estrecha conexión entre la salud general y la salud bucal, y los efectos en diversos aspectos de la calidad de vida, como la dieta, la nutrición, el desarrollo y la función cognitiva.(31).

Es importante considerar que la salud bucodental en pacientes se convierte en un aspecto crítico de la atención médica, reconociendo la interconexión entre la salud oral y la salud general; asimismo en el contexto de pacientes, se abordan de manera específica los desafíos y

consideraciones particulares relacionadas con la atención odontológica, considerando factores como el estado de salud general, medicaciones, y posibles condiciones médicas subyacentes que podrían influir en la salud bucodental (32).

Niveles de salud bucal:

- **Alto:** se caracteriza por la ausencia de enfermedades bucodentales significativas, una óptima higiene oral y la preservación de la estructura dental. Las encías están sanas, y no hay signos de caries o enfermedades periodontales (32).
- **Moderado:** existen algunas condiciones bucodentales leves o moderadas, pero no de manera generalizada. Puede incluir la presencia de caries superficiales, encías ligeramente inflamadas o signos iniciales de enfermedad periodontal (32).
- **Bajo:** indica la presencia de condiciones bucodentales significativas que requieren atención inmediata. Puede incluir caries avanzadas, enfermedades periodontales progresadas, pérdida de tejido dental o problemas funcionales evidentes (33)

2.2.1.1. Cavidad intraoral

La boca está compuesta por el vestíbulo y la cavidad bucal principal. El vestíbulo es el espacio situado entre el revestimiento de las mejillas y la superficie exterior de las encías y los dientes. La boca, que incluye la lengua, los dientes y las encías, sirve como abertura frontal de la faringe. La parte superior de la boca está formada por el arco óseo del paladar duro, el paladar blando y la úvula. Estas estructuras, junto con los pilares



anteriores del paladar blando y la superficie superior de la base de la lengua, crean un límite conocido como istmo de las fauces, que separa la cavidad bucal de la orofaringe. (34)

2.2.1.2. Higiene bucodental

La higiene bucal se refiere a una variedad de rutinas y comportamientos destinados a mantener la boca limpia y saludable. Esto incorpora métodos correctos de cepillado, uso de hilo dental, enjuagues bucales y limpieza de la lengua. Estas medidas tienen como objetivo detener la acumulación de placa bacteriana, que es la causa principal de afecciones como las caries y las enfermedades de las encías. Una educación adecuada sobre higiene bucal es esencial para capacitar a las personas para que cuiden su propia salud dental y promuevan el bienestar a largo plazo. (35)

La higiene bucodental en pacientes adquiere una importancia significativa en el mantenimiento de la salud oral y la prevención de complicaciones. Para aquellos que enfrentan condiciones médicas crónicas o agudas, la implementación de prácticas de higiene adaptadas a las necesidades específicas del paciente se vuelve esencial. Esto podría incluir técnicas de cepillado modificadas, el uso de productos especializados y la atención a la higiene bucal en situaciones clínicas complejas, como pacientes hospitalizados o aquellos con movilidad reducida (36).

a) Hábito de mantener limpio los dientes (cepillado): El cepillado regular de los dientes es esencial para la eliminación de placa bacteriana, evitando la acumulación de microorganismos que pueden



conducir a caries y enfermedades periodontales. En el contexto de pacientes, este hábito debe adaptarse a las necesidades individuales, considerando factores como la movilidad, la destreza manual y cualquier condición médica subyacente que pueda afectar la capacidad del paciente para realizar esta tarea básica de autocuidado (37).

- b) Hábito de mantener limpia la cavidad bucal:** Además del cepillado, mantener la cavidad bucal limpia implica la atención a áreas como la lengua, las encías y las superficies internas de las mejillas. Para pacientes con necesidades especiales, la incorporación de enjuagues bucales o dispositivos específicos puede ser crucial para garantizar una limpieza completa y prevenir problemas orales adicionales (38).

2.2.1.3. Caries

Los dientes tienen pequeños agujeros o daños estructurales.

Causas

La pudrición de los dientes puede ser un problema que ocurre habitualmente. Se observa con mayor frecuencia en niños y adultos jóvenes, pero puede ocurrir en personas de cualquier edad. Una causa común de problemas dentales en personas más jóvenes.

Los organismos microscópicos suelen habitar en la depresión verbal. Estos organismos microscópicos transforman los azúcares y almidones de los alimentos en ácidos. Cuando las bacterias, el ácido, los restos de comida y los desechos y la saliva se mezclan en la boca, producen una



sustancia cohesiva llamada placa. La placa sigue hasta la superficie de los dientes. Se encuentra con frecuencia en los molares posteriores, cerca de la línea de las encías de todos los dientes y alrededor de los bordes de los empastes dentales.

Si la placa no se elimina de los dientes, se convierte en un depósito difícil llamado sarro o cálculo. La acumulación de placa y sarro puede provocar molestias en las encías, lo que a su vez puede provocar gingivitis y periodontitis.

La placa comienza a acumularse" >a acumularse en los dientes dentro de los 20 minutos posteriores a terminar una cena. Si no se cuida, inevitablemente se cementará y se convertirá en sarro (cálculo).

El esmalte de los dientes se ve dañado por los ácidos de la placa. Estos también pueden provocar la formación de caries en los dientes. Las caries suelen ser indoloras a menos que crezcan significativamente en tamaño e impacten los nervios o provoquen una fractura dental. Si no se tratan, estos problemas pueden provocar un absceso dental, que es una infección en el diente. Las caries no tratadas también pueden provocar daños en la pulpa interna del diente. Esto puede requerir un tratamiento más completo o incluso la extracción del diente.

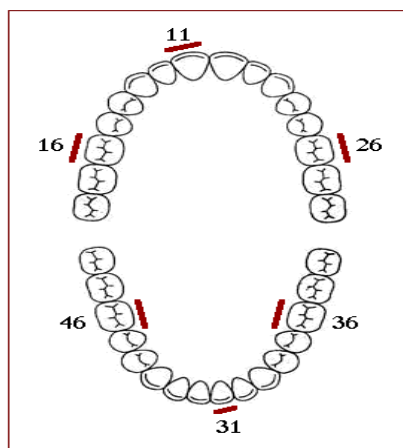
El consumo de azúcares y almidones (carbohidratos) aumenta la probabilidad de desarrollar caries. Los alimentos pegajosos suponen un mayor riesgo para la salud dental porque tienden a adherirse a los dientes.

Comer refrigerios con regularidad prolonga la duración de la exposición al ácido en los dientes. (39)

✓ Índice higiene oral simplificado

El índice de higiene bucal (OHI) finalmente se simplificó para centrarse en sólo seis superficies dentales, que son representativas de los segmentos anterior y posterior de la boca. Este ajuste se denominó OHI-S, que significa Índice de Higiene Bucal Simplificado. Evalúa la extensión de la acumulación de residuos y cálculos en la superficie del diente. Se eligió el término vago "desechos" porque era difícil distinguir entre placa, desechos y materia alba.

El OHI-S se compone de un archivo de desperdicio reordenado (DI-S) y una lista de cálculo reordenada (CI-S). Cada uno se revisa empleando un marco del al 3. El examen, por así decirlo, incluye el uso de un espejo bucal, un pionero dental del tipo hoz o de la ley de pastor y una prueba periodontal (OMS), sin utilizar operadores reveladores. El OHI-S analiza seis superficies dentales, contando las superficies externas del molar inicial superior derecho, el incisivo central superior derecho, el molar inicial superior despejado y el incisivo central inferior despejado.

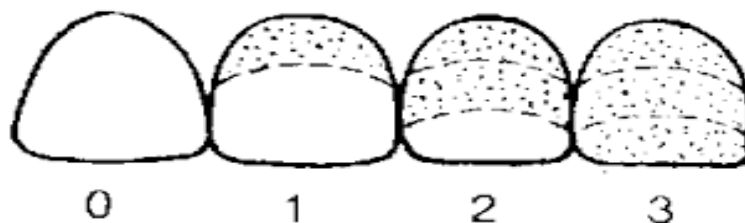


La superficie del diente se divide horizontalmente en tercios gingival, medio e incisal. El explorador dental se posiciona en la parte superior del diente y luego se desplaza hacia la parte inferior, siguiendo las pautas específicas detalladas en la tabla proporcionada para DI-S.

Criterio para calificar los componentes sobre los desechos bucales (DI-S) y el cálculo (CI-S) en el índice de higiene oral simplificado (OHI-S)

Índice de desechos bucales (DI-S)

0	No hay presencia de residuos o manchas.
1	Una cantidad mínima de restos blandos en hasta un tercio de la superficie del diente, o la presencia de pigmentación extrínseca sin restos adicionales, independientemente del área cubierta.
2	Hay una capa de residuos blandos en más de un tercio, pero menos de la mitad, de la superficie visible del diente.
3	Una cantidad significativa de material suelto está presente en más del 30% del área visible del diente.



Índice del cálculo (CI-S)

0	No hay sarro presente
1	Un máximo de un tercio de la superficie visible del diente está cubierto por cálculo supragingival.
2	El cálculo supragingival está presente en más de un tercio pero menos de dos tercios de la superficie visible del diente
3	Una gran cantidad de cálculo supragingival en más de dos tercios de la superficie visible del diente, o una banda gruesa e ininterrumpida de cálculo subgingival que rodea la base del diente, o ambos.

La puntuación DI-S luego dividiendo el total por el número de superficies examinadas para cada persona.

La evaluación CI-S implica insertar un explorador dental con cuidado en el surco gingival distal y moverlo subgingivalmente desde el área de contacto distal al mesial, con la mitad de la circunferencia del diente sirviendo como unidad de clasificación. El cuadro proporcionado describe los factores necesarios para que el componente de sarro cumpla con el parámetro OHI-S. La puntuación CI-S se calcula para cada individuo redondeando las puntuaciones de cada superficie dental y luego dividiendo el total por el número de superficies examinadas. La puntuación OHI-S para cada individuo se calcula combinando sus puntuaciones DI-S y CI-S. Los beneficios clínicos de la limpieza bucal en relación con los desechos que pueden estar asociados con las puntuaciones DI-S se enumeran a continuación:

Adecuado	0.0 - 0.6
Aceptable	0.7 - 1.8
Deficiente	1.9 - 3.0

Las puntuaciones del OHI-S para diferentes grupos pueden asociarse con estándares clínicos de higiene bucal específicos.

Adecuado	0.0 - 1.2
Aceptable	1.3 - 3.0
Deficiente	3.1 - 6.0



La importancia del parámetro OHI-S radica en su uso global y su contribución sustancial a nuestro conocimiento de la enfermedad periodontal, al igual que el índice de placa. También se utilizó en la Encuesta de Nutrición de Diez Estados, así como en los proyectos de investigación NHS, NHANES y HHANES. La fuerte correlación ($r= 0,82$) entre el OHI-S y el índice de placa permite calcular una puntuación si se conoce la otra mediante análisis de regresión. El principal beneficio del OHI-S radica en su aplicación para la investigación epidemiológica y para evaluar el impacto de las iniciativas de educación en salud dental a lo largo del tiempo. También puede evaluar la higiene bucal de una persona y, en menor grado, utilizarse en investigaciones clínicas. El índice es fácil de usar ya que se basa en criterios objetivos, lo que permite un examen rápido y una replicabilidad fácilmente alcanzable con una formación mínima. (40)

✓ Índice CPO-D

La mención inicial de CPO-D se encontró en una edición de diciembre de 1937 del Public Health Bulletin, en un artículo titulado "Caries dental en niños indios americanos" escrito por Henry Klein y Carroll E. Esta es la primera referencia conocida a CPO-D. de Palmer.

En 1938, varios meses después, se publicó la publicación titulada "Estudios sobre Caries Dental: I". El artículo "Salud dental y requisitos de tratamiento de estudiantes de escuela primaria" apareció en Public Health Reports, escrito por Klein, Palmer y John W. Knutson y afirmó que la caries dental es una enfermedad progresiva. Una comprensión precisa de



la prevalencia de la enfermedad en una población específica requiere una evaluación exhaustiva y cuantitativa de su historial de caries dental. Una evaluación exhaustiva implica examinar las caries dentales tanto históricas como actuales.

La caries dental se puede identificar como caries previa en dientes que han sido obturados o extraídos debido a caries, y como caries actual en la pérdida de integridad del esmalte causada por la caries dental. Para condensar estas ideas, se acuñó el acrónimo CPO (Decayed, Missing, Filled) para evaluar la caries en dientes adultos.

En 1944, Gruebbel introdujo el índice ceod (caries, extraída o obturada) como una forma de evaluar la caries en los dientes primarios de niños pequeños. En este contexto, la "e" indica "extracción especificada" de dientes que tienen una destrucción severa o completa de la corona dental causada por caries.

Sin embargo, el índice no tuvo en cuenta el registro de los dientes de leche perdidos por caries. En 2013, la OMS adoptó el CPO-D creado por Klein, Palmer y Knutson y decidió que se utilizaría tanto para los dientes de leche como para los permanentes. Esto eliminó la diferenciación entre dientes extraídos e incluyó esta variable en la categoría "Cariados".

1.1. Aplicación del índice CPO-D en estudios epidemiológicos

El índice CPO-D, excluyendo las muelas del juicio, evalúa la experiencia de un individuo con caries a lo largo de su vida. Sus hallazgos proporcionan un registro estadístico para comparar y observar las

tendencias de la enfermedad a lo largo de la vida de una persona. La hora y la ubicación pueden variar según los diferentes países o regiones.

Como se indicó anteriormente, el CPO-D considera los siguientes factores:

- Un diente cariado es aquel que tiene el esmalte debilitado, una superficie o pared blanda y también incluye aquellos con empastes temporales.
- Un diente obturado es aquel que tiene reparaciones permanentes en una o más superficies y no muestra signos de caries. Se consideran dientes con corona como consecuencia de caries previas.
- La pérdida de un diente causada por caries es el resultado de una extracción.
- Un diente se considera sano si no hay signos de caries que hayan sido tratados con intervención clínica.

El índice CPO-D se calcula sumando el número de dientes cariados, faltantes y obturados.

Cálculo del índice

CPO-D

Cariado + Perdido + Obturado Diente

(+ Extracción indicada)



La OMS sugiere calcular los indicadores de salud bucal según la edad, recomendando categorías de edad específicas como 5-6, 12, 15, 18, 35-

44 y 60-74 años. La OMS también destaca la importancia de la edad de 12 años como punto de referencia clave para comparar los estados de salud bucal en diferentes países, ya que representa el punto medio de la vida con mayor prevalencia de caries.

Los resultados del índice CPO-D se muestran como un promedio y se pueden agrupar según el alcance del impacto de la enfermedad tanto en los dientes de leche como en los permanentes. El índice de dentición permanente se indica siempre con letras mayúsculas (CPOD), mientras que el índice de dentición temporal se escribe con letras minúsculas (cpod). También se pueden combinar como (CPOD-cpod).

Cuando se utiliza, se puede implementar utilizando DMFT o CPOS como estándar de medición. (41)

Categorización de la experiencia de caries

Categoría	Niños de 12 años	Adultos de 35-44 años
Muy bajo	< 1.2	< 5.0
Bajo	1.2 - 2.6	5.0 - 8.9
Moderado	2.7 - 4.4	9.0 - 13.9
Alto	4.5 - 6.5	> 13.9
Muy alto	> 6.5	

2.2.2. Estilos de vida saludable

Desde la infancia, los individuos adquieren paulatinamente patrones de comportamiento que influirán en su estilo de vida. Por lo tanto, resulta crucial fomentar, en todas las etapas del desarrollo, la internalización de prácticas que propicien la configuración de un estilo de vida saludable. Entre estas prácticas destacan una alimentación adecuada, periodos de



descanso suficientes, participación en actividad física, asunción de responsabilidad personal, observancia de hábitos de higiene y prevención, así como la preservación del entorno. Sin embargo, debido a las transformaciones recientes en la sociedad, se observa una tendencia creciente hacia la adopción de comportamientos que se apartan de los hábitos beneficiosos para la salud (42).

Los estilos de vida saludables son patrones de comportamiento y elecciones diarias que impactan la salud física y mental de un individuo (43). Los estilos de vida saludables son fundamentales para la promoción y el mantenimiento de la salud integral de los pacientes. Este enfoque abarca diversas dimensiones, incluyendo aspectos físicos, mentales y sociales, reconociendo la interconexión entre estos elementos en la búsqueda de un bienestar completo (44).

Llevar un estilo de vida saludable implica incorporar hábitos y conductas que reduzcan las posibilidades de desarrollar enfermedades y mortalidad prematura. La OMS, define un estilo de vida saludable como una forma de vida que reduce las posibilidades de enfermar gravemente o morir prematuramente.(45). Además, se enfatiza la importancia de promover la salud y prevenir enfermedades, lo que incluye promover una alimentación saludable, controlar el peso, mantenerse activo, controlar afecciones crónicas como la presión arterial alta, la diabetes o la obesidad y mantener el bienestar general. (46) Manejar la salud mental y reducir los niveles de estrés. La conexión entre cómo las personas lidian con el estrés, sus



relaciones con los demás y sus hábitos que afectan su salud, y cuán motivadas están para cambiar estos hábitos poco saludables. (47)

Niveles de estilos de vida saludable:

- **Muy saludable:** Un estilo de vida muy saludable se caracteriza por la adopción de prácticas consistentes que promueven el bienestar integral. Incluye una dieta equilibrada, actividad física regular, gestión efectiva del estrés, sueño adecuado y otras decisiones conscientes que contribuyen a la salud a largo plazo (48).
- **Poco saludable:** Implica la presencia de ciertos hábitos o elecciones que pueden tener impactos negativos en la salud. Aunque puede haber ciertos esfuerzos hacia la salud, la presencia de comportamientos perjudiciales limita el potencial de bienestar (48).
- **No saludable:** Una forma de vida desafortunada se caracteriza por la constante proximidad de comportamientos y elecciones que tienen un efecto negativo crítico en el bienestar. (48).

2.2.2.1. Biológico

Se cree que el estado de salud de un individuo está influenciado por sus elecciones de estilo de vida. La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud enfatiza la importancia de elegir estilos de vida saludables para promover el bienestar general. "La salud es producto de cómo los individuos viven su vida diaria, incluso en la escuela, el trabajo y durante las actividades de ocio. Es el resultado del cuidado personal y comunitario, la autodeterminación y el acceso a los recursos de salud dentro de la sociedad".

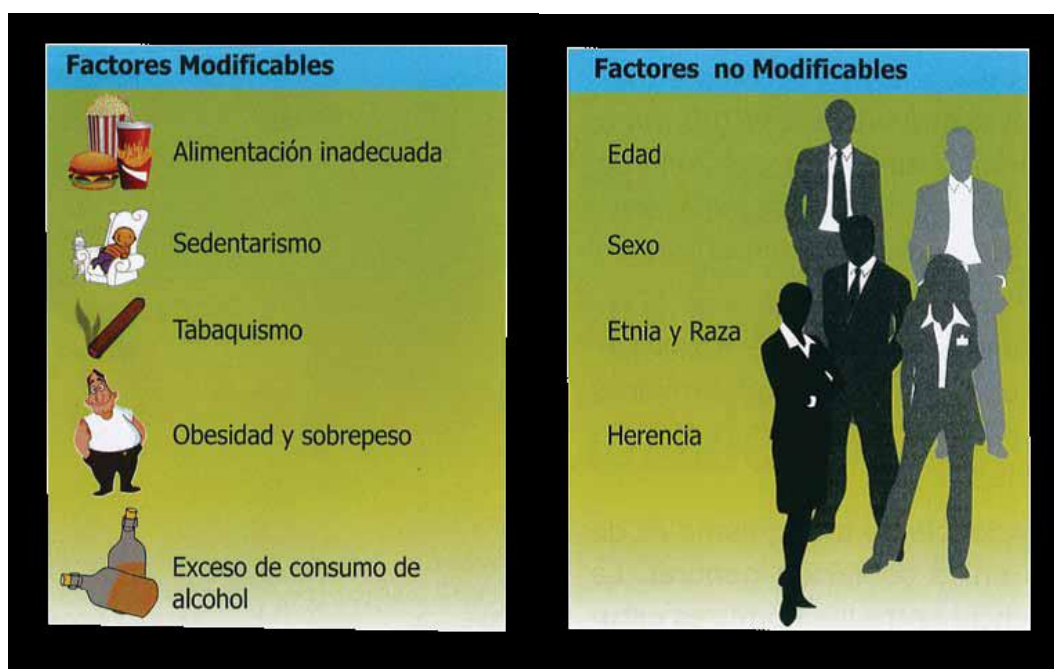
El ECNT.







Un informe de la OMS (OMS) sugiere que las enfermedades no transmisibles (ENT) podrían provocar un aumento de la mortalidad temprana por afecciones como enfermedades cardíacas, cánceres específicos y diabetes.

La investigación precisa que estas muertes estarán relacionadas con factores de riesgo como el aumento de los niveles de obesidad y de las personas con sobrepeso.

Los factores de riesgo:

Ciertas situaciones o factores pueden aumentar el riesgo de que una persona desarrolle una enfermedad. Si una persona tiene una mayor cantidad de factores de riesgo, la enfermedad se desarrollará más rápidamente y será más difícil de controlar. Las enfermedades no transmisibles (ENT) tienen numerosas causas, incluidos factores externos modificables y factores biológicos no modificables.



Factores de Riesgos	Condición		
	Enfermedad Cardiovascular	Diabetes	Cáncer
 Alimentación inadecuada	●	●	●
 Sedentarismo	●	●	●
 Obesidad	●	●	●
 Tabaco	●	●	●
 Alcohol	●	●	●
 Presión arterial alta	●	●	●
Glicemia Elevada	●	●	●
Colesterol Elevado	●	●	●

Mala alimentación: Consumir demasiada comida o no tener una mezcla adecuada de diferentes alimentos puede provocar desnutrición y aumentar la probabilidad de desarrollar enfermedades no transmisibles. Las malas prácticas dietéticas se desarrollan con el tiempo, a menudo influenciadas por las tradiciones familiares y las elecciones de estilo de vida. (49)

2.2.2.2 Social

La salud se fomenta y se experimenta en el contexto de las actividades cotidianas, como en la escuela, el trabajo y durante el tiempo libre. La buena salud se logra cuidando de uno mismo y de los demás, teniendo autonomía para tomar decisiones y controlar la propia vida y viviendo en una sociedad que proporcione igualdad de acceso a oportunidades de salud para todos sus miembros.

Un estilo de vida inactivo: No realizar suficiente actividad física para mantener una buena salud.



Factores que provocan que un individuo viva una vida con poca actividad física:

- Los avances en tecnología que simplifican nuestras actividades cotidianas.
- Pasar demasiado tiempo viendo la televisión.
- Uso excesivo de computadoras.
- La escasez de tiempo y el limitado espacio disponible para destinar a actividades de ocio.
- La ausencia de medidas de seguridad en las zonas de ocio locales.

La obesidad es una afección a largo plazo que puede deberse a una variedad de factores y provocar una variedad de problemas de salud. Implica tener una cantidad excesiva de grasa corporal, generalmente acompañada de un aumento general del peso corporal. Esto se aplica a todos, independientemente de su edad, género, etnia, clase social o ubicación.

Las razones principales son las siguientes:

- El cuerpo recibe más calorías de los alimentos de las que gasta.
- Exceso de grasas saturadas tanto de productos de origen animal como de aceites y mantequillas vegetales.
- Actividad física insuficiente para las necesidades del organismo. (49)



2.2.2.3. Autocuidado y cuidado odontológico

El auto cuidado implica estrategias proactivas destinadas a evitar la aparición de enfermedades orales y a mantener la salud a largo plazo. Esto incluye visitas regulares al dentista para chequeos y limpiezas profesionales, la aplicación de selladores dentales para prevenir la caries en áreas propensas, y la promoción de prácticas de autocuidado desde una edad temprana. La educación comunitaria y campañas de sensibilización desempeñan un papel crucial en la prevención, al destacar la importancia de los chequeos regulares y la adopción de hábitos saludables (50).

La prevención bucodental en pacientes se orienta hacia la anticipación y mitigación de riesgos asociados con condiciones médicas y tratamientos. La identificación temprana de factores de riesgo, la implementación de estrategias preventivas específicas y la educación del paciente sobre la importancia de mantener una buena salud bucodental durante su tratamiento médico son fundamentales. En este contexto, la colaboración interdisciplinaria entre profesionales de la salud se vuelve esencial para ofrecer una atención integral que aborde tanto las necesidades médicas como las orales (51).

a) Consultas periódicas al especialista: La visita regular al dentista es fundamental para la detección temprana de problemas dentales y la implementación de medidas preventivas. Para pacientes, la frecuencia de estas consultas puede variar según las necesidades y condiciones médicas específicas, asegurando un seguimiento cercano de su salud bucodental (52).



b) Tratamientos preventivos: Además de las consultas regulares, la aplicación de tratamientos preventivos, como selladores dentales, fluorización y profilaxis, se vuelve esencial. Estos procedimientos pueden adaptarse a las necesidades individuales del paciente, abordando riesgos específicos y fortaleciendo la barrera contra enfermedades bucodentales (53).

✓ **Alimentación y nutrición**

La relación entre la alimentación y la salud bucodental es crucial. Una dieta equilibrada, rica en nutrientes esenciales como calcio, vitamina D y vitamina C, contribuye al desarrollo y mantenimiento de dientes fuertes y encías saludables. Por otro lado, la moderación en el consumo de azúcares y carbohidratos fermentables es esencial para prevenir la formación de ácidos que pueden erosionar el esmalte dental y desencadenar procesos cariosos. La conciencia sobre la importancia de una alimentación adecuada no solo beneficia la salud bucodental, sino que también impacta positivamente en la salud general del individuo (54). La relación entre la alimentación y la salud bucodental toma un papel aún más crítico en pacientes, ya que ciertas condiciones médicas y tratamientos pueden afectar la capacidad de masticar, tragar y mantener una dieta equilibrada. La adaptación de la dieta para abordar las necesidades nutricionales específicas y la selección de alimentos que minimicen el riesgo de complicaciones orales se convierten en elementos clave. Además, la coordinación entre profesionales de la salud, incluyendo



nutricionistas y dentistas, es esencial para garantizar una atención integral y personalizada (55).

- a) **Buena alimentación y nutrición:** La ingesta adecuada de nutrientes esenciales, como vitaminas y minerales, contribuye al desarrollo y mantenimiento de tejidos bucodentales saludables. Pacientes con condiciones médicas específicas pueden requerir pautas nutricionales adaptadas para garantizar una nutrición óptima y prevenir deficiencias que podrían afectar la salud oral (56).
- b) **Consumo de carbohidratos y azúcares:** El control del consumo de carbohidratos y azúcares es crucial para prevenir la formación de placa bacteriana y la subsiguiente aparición de caries. La concientización sobre la relación entre la dieta y la salud bucodental, especialmente en el caso de pacientes con condiciones médicas que afectan la dieta, es esencial para promover elecciones alimenticias que favorezcan la salud oral (56).
- c) **Consumo de calcio y fosfato:** Estos minerales desempeñan un papel vital en la mineralización de los dientes. Para pacientes con necesidades especiales, como aquellos que pueden experimentar dificultades en la ingesta de ciertos alimentos, la suplementación o la atención específica a la ingesta de calcio y fosfato pueden ser recomendadas para mantener la integridad dental (57).

✓ **Actividad física y deporte**

La participación en actividad física regular es fundamental para preservar la salud física y prevenir enfermedades crónicas. En el



ámbito deportivo, esta premisa se respalda sólidamente en evidencia científica que demuestra los beneficios tanto fisiológicos como psicológicos derivados de una práctica constante (58).

La participación regular en actividad física y deporte es fundamental para mantener una salud óptima. Este componente no solo fortalece el sistema musculo esquelético y cardiovascular, sino que también promueve la salud mental y reduce el riesgo de enfermedades crónicas. Adaptar las condiciones de actividad física según las capacidades individuales y condiciones médicas específicas de los pacientes es crucial para garantizar beneficios sin riesgos (59).

- a) **Nivel de ejercicio:** La cantidad y la intensidad del ejercicio son determinantes cruciales para la salud física. La adaptación del nivel de ejercicio a las capacidades individuales y condiciones médicas específicas de los pacientes es esencial para garantizar beneficios óptimos sin riesgos asociados (60).
- b) **Vitalidad:** La vitalidad, que refleja la energía y la capacidad funcional, es un indicador clave de la salud. La participación en actividades físicas contribuye a mejorar la vitalidad, promoviendo así un estilo de vida saludable (48).
- c) **Peso corporal:** El mantenimiento de un peso corporal adecuado es esencial para prevenir enfermedades crónicas y promover la salud general. La actividad física regular desempeña un papel fundamental en la gestión del peso corporal (48).



✓ Hábitos alimenticios

La adopción de hábitos alimenticios equilibrados es esencial para la salud metabólica y el bienestar general. La planificación de una dieta nutritiva, adaptada a las necesidades individuales y condiciones médicas específicas, contribuye a prevenir enfermedades, mantener un peso saludable y fortalecer la salud bucodental (61).

- a) **Consumo de agua:** Mantener una hidratación adecuada mediante el consumo regular de agua es esencial para el funcionamiento óptimo del cuerpo y la salud metabólica (61).
- b) **Consumo de gaseosas:** La moderación en el consumo de gaseosas y bebidas azucaradas es fundamental para prevenir enfermedades metabólicas y mantener la salud bucodental (61).

✓ Autocuidado

El autocuidado, que incluye prácticas de higiene personal y la adopción de comportamientos preventivos, es esencial para preservar la salud individual. Además, el acceso regular a cuidado médico, incluyendo chequeos preventivos y la gestión de condiciones médicas existentes, es vital para la detección temprana y el tratamiento efectivo, contribuyendo así a un estilo de vida saludable y sostenible (62).

- a) **Chequeo:** Programar chequeos médicos periódicamente permite la identificación temprana de posibles problemas de salud, lo que facilita la implementación de medidas preventivas y el mantenimiento de la salud a largo plazo. (62)



- b) **Exámenes:** La realización de exámenes médicos específicos, adaptados a las necesidades individuales y condiciones médicas de los pacientes, es esencial para evaluar la salud y prevenir enfermedades (63).
- c) **Control:** El control continuo de condiciones médicas crónicas y la adherencia a planes de tratamiento son componentes clave del autocuidado, garantizando una gestión efectiva de la salud y la prevención de complicaciones a largo plazo (63).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Careados (Indice CPO-D)**

El diente puede dañarse cuando las bacterias en la boca crean ácidos que atacan la superficie del diente o el esmalte, provocando caries. Esto puede provocar la formación de una pequeña abertura en el diente conocida como caries. (68)

- **Cepillado dental**

Cepillarse los dientes ayuda a eliminar las partículas de comida y la acumulación de placa. La placa es una sustancia blanca pegajosa que se desarrolla en los dientes y alberga crecimiento bacteriano. Cuando se consume azúcar en una comida o refrigerio, las bacterias de la placa generan ácidos que erosionan el esmalte dental. (75)

- **Consumo de azúcares**

Las bacterias de la boca consumen azúcar y, a su vez, crean un ácido que puede dañar los dientes. Cuanto más tiempo estemos sometidos a este



ataque ácido, más se deteriora el esmalte y se forman caries en los dientes. La presencia de caries.

El consumo excesivo de azúcar se ha relacionado con una variedad de problemas de salud, que incluyen, entre otros, aumento de peso, problemas hepáticos, problemas de comportamiento, diabetes, colesterol alto, enfermedades cardíacas, hígado graso, ciertos tipos de cáncer y caries. (71)

- **Consumo de agua**

Mantener una hidratación adecuada mediante el consumo regular de agua es esencial para el funcionamiento óptimo del cuerpo y la salud metabólica. El agua es fundamental en una clínica dental. (61).

- **Encías**

El tejido de la mandíbula superior e inferior, conocido como mandíbula, encierra y sostiene los dientes. También conocido como tejido de las encías. La estructura de la boca. (64)

- **Estrés**

El estrés es una condición de ansiedad o presión psicológica causada por una circunstancia desafiante. Todo el mundo experimenta algún nivel de estrés porque es una reacción natural ante diversos estímulos y amenazas. La forma en que respondemos al estrés influye en su impacto en nuestra salud y bienestar general. (73)

- **Evaluación odontológica**

Es un componente esencial de un examen de dientes y encías. Cuando visitas a tu dentista para un examen dental, generalmente implica tres



componentes: una limpieza dental destinada a eliminar la acumulación de placa, una capa viscosa de microbios que recubre tus dientes. (74)

- Lengua

La mayor parte de la lengua está formada por músculos y está revestida por una membrana mucosa. Pequeños crecimientos de tejido, conocidos como papilas. (65)

- Obturado

Un empaste dental es una forma de restaurar un diente cariado limpiando la cavidad y luego rellenándola con un material, comúnmente conocido como "empaste". (70)

- Perdidos

Numerosos factores pueden contribuir a la pérdida de dientes, siendo la caries el principal culpable. Además, la pérdida de dientes puede ser causada por enfermedades periodontales, infecciones, cáncer, lesiones físicas y tratamientos dentales incorrectos. (69)

- Practica deporte

Se refiere a una serie de actividades que implican ejercicio físico sistemático con el objetivo de lograr un objetivo específico o superar a un oponente dentro de un entorno competitivo regulado. (72)

- Paladar

El paladar es la parte superior de la boca. Está dividido en dos secciones, la bóveda palatina cubre dos tercios del paladar óseo. (66)

- Piso de boca

Suelo de la boca, también suele llamarse piso de la boca y se refiere a la superficie sobre la que descansa la lengua. (67)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación adopto un enfoque cuantitativo, este enfoque permite la cuantificación de los datos observados del o los temas que se estén estudiando. Además, se hace uso de herramientas, la estadística; los resultados encontrados son propios de ser generalizados (76).

3.2 MÉTODOS APLICADOS EN LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se aplicó el método hipotético-deductivo. Esta metodología implica los siguientes pasos: inicialmente, realizar observaciones sobre el fenómeno investigado; posteriormente, formular una hipótesis que explique el fenómeno observado; finalmente, derivar implicaciones o proposiciones adicionales que trasciendan la propia hipótesis; y, por último, corroborar estas afirmaciones con la experiencia personal (77).

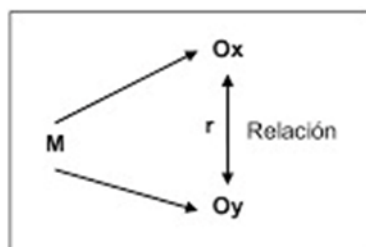
3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación adopto una metodología básica, este tipo de investigaciones son útiles para contribuir con la evolución del conocimiento, por eso también se les denomina como puras (78).

3.4 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Este estudio alcanzo el nivel correlacional, el objetivo de este estudio es examinar la relación entre los cambios en una variable y otra; puesto que con frecuencia intenta pronosticar y ocasionalmente extrapola el comportamiento de la variable objetivo (79). Se realizará una evaluación de la correlación entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables.

Diagrama de la investigación:



Donde:

M: Muestra del estudio.

Ox: Representa información sobre Salud bucodental

Oy: Representa información sobre Estilos de vida saludables.

r: Representa la correlación entre las variables.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se empleo un diseño no experimental, que se define por la ausencia de control sobre la variable independiente por parte del investigador.

Además, será transversal, lo que permitirá la utilización de instrumentos en un único momento, esto permitirá obtener resultados más viables desde el punto de vista económico social (80).

3.6 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.6.1 Población

El universo en esta investigación serán los pacientes que son atendidos en la Red de Salud Azángaro en siete establecimientos para un total de 11,303 pacientes.

POBLACIÓN PACIENTES ATENDIDOS: RED DE SALUD AZANGARO 2023

No	MICRORED	Población atendidos	Muestra
01	Alianza	2 144	35
02	Arapa	901	15
03	Asillo	3 007	50
04	Chupa	1 469	24
05	José Domingo Choquehuanca	1 109	18
06	Muñani	1 788	30
07	San Antón	885	15
Total		11 303	187

3.6.2 Muestra

Para obtener la muestra exacta con la que se trabajará, se hará el cálculo con la siguiente fórmula:

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

Población	N=	11 303
Alfa (Error tipo I)	α =	0,05
Nivel de Confianza (error tipo II)	$\beta=1-\alpha/2$	0,95
Z de (1- $\alpha/2$)	Z(1- $\alpha/2$)	1,96
Varianza	S	0,493
Precisión	d=	0,07
Tamaño de muestra	n=	187

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

$$n = \frac{11\,303 * (1,96)^2 * (0,493)^2}{(0,07)^2(11\,303 - 1) + (1,96)^2 * (0,493)^2}$$

$$n = 187,408 <> 187$$

$$n = 187$$

Microred Alianza:

$$Al = \frac{(2144)*(187)}{11303}$$

$$Al = 35,47 <> 35$$

Microred alianza= 35

Microred Arapa:

$$Ar = \frac{(901)*(187)}{11303}$$

$$Ar = 14,906 <> 15$$

Microred Arapa= 15

Microred Asillo:

$$As = \frac{(3007)*(187)}{11303}$$

$$As = 49,748 <> 50$$

Microred Asillo = 50

Microred Chupa:

$$Ach = \frac{(1469) * (187)}{11303}$$

$$Ach = 24,303 <> 24$$

Microred Chupa = 24



Microred José Domingo Choquehuanca:

$$Ajdch = \frac{(1109) * (187)}{11303}$$

$$Ajdch = 18,347 \text{ } \langle \rangle \text{ } 18$$

Microred José Domingo Ch.= 18

Microred Muñani:

$$Am = \frac{(1788) * (187)}{11303}$$

$$Am = 29,58 \text{ } \langle \rangle \text{ } 30$$

Microred Muñani= 30

Microred San Antón:

$$Aan = \frac{(885) * (187)}{11303}$$

$$Aan = 15$$

Microred San Antón= 15

El resultado es 187 pacientes, entonces la muestra está conformada por esa cantidad.

Para la selección de las unidades a analizar se empleará el muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple. Además, se considerarán los siguientes criterios:



Criterios de inclusión:

- Pacientes que por jurisdicción pertenecen a la Red de Salud Azángaro.
- Pacientes que acuden a cualquiera de los establecimientos de la Red de Salud Azángaro.
- Pacientes de todas las edades.
- Pacientes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con discapacidades que puedan afectar el llenado de los datos en los instrumentos.

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.7.1 Técnicas de la investigación

Se optó por la selección de pacientes en base a la ficha de evaluación odonto estomatológica que se aplica en la red de salud Azángaro. Las técnicas son las maneras en cómo se recolecta la información requerida sobre un tema de investigación; la ficha permite la recolección de estos datos mediante el examen clínico estomatológico, el examen odonto estomatológico: odontograma inicial, riesgo de caries y uso de otros instrumentos complementarios.

3.7.2 Instrumentos de la investigación

Para la variable Salud bucodental, se ha empleado la ficha de evaluación odonto estomatológica para los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro"; este instrumento cuenta con ítems relacionados y distribuidos en 3 dimensiones, que son: Cavidad intraoral (ítems del 1.1.1



al 1.1.2), higiene oral (ítem 1.2.1) y Caries (ítem 1.3.1). Las opciones de respuesta son: Normal y alterado (1.1.1 y 1.1.2), 0,1,2,3 (1.2.1) y bajo, moderado, alto (1.3.1)

Para evaluar la segunda variable: Estilos de vida saludables, se ha empleado igualmente la ficha de evaluación odonto estomatológica para pacientes, este instrumento cuenta con ítems relacionados y distribuidos en 3 dimensiones, que son: Biológico (ítem 2.1.1), social (ítem 2.2.1) y autocuidado y cuidado odontológico (ítem del 2.3.1 al 2.3.3). Las opciones de respuesta son: saludable, poco saludable, no saludable (2.1.1 al 2.3.3)

3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.8.1 Validación de los instrumentos

Se utiliza la técnica del juicio de expertos para asumir la validez de contenido de los instrumentos (81) y/o la estructuración y diseño de una ficha de evaluación que una institución utiliza como es el caso de la ficha de evaluación odonto estomatológica con la que trabajan los establecimientos de salud de la red de salud Azángaro.

3.8.2 Confiabilidad de los instrumentos

La confianza del instrumento utilizado en esta investigación está referida al nivel o grado de confiabilidad del instrumento aplicado a la muestra calculada para el estudio como lo es la ficha de evaluación odonto



estomatológica validada y utilizada en los establecimientos de salud de la red de salud Azángaro.

3.9 DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La inducción estadística implica probar una hipótesis utilizando una muestra aleatoria de la población de estudio. La hipótesis se considera verdadera si la probabilidad calculada excede el nivel de significancia y falsa si es menor que el nivel de significancia. Al realizar pruebas se deben considerar factores como el tamaño de la muestra, la homogeneidad de la varianza y la dependencia de las variables. La prueba de Spearman Rho determinará el nivel de relación entre la salud bucal y los estilos de vida saludables, mientras que la prueba de Chi-cuadrado validará la hipótesis general. La correlación se establecerá utilizando el software SPSS versión 24.

Prueba de Hipótesis:

Ha: El estadístico es significativo, se acepta la hipótesis alterna

Ho: El estadístico no es significativo, se rechaza la hipótesis nula

Ha: El nivel de salud bucodental se relaciona de manera significativa con los estilos de vida saludables en pacientes

Ho: El nivel de salud bucodental no se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

La presentación de datos recogidos se hace a través de tablas con sus respectivas figuras estadísticas debidamente tabuladas de mayor a menores frecuencias obtenidas en las fichas de evaluación odonto estomatológicas; asimismo para el análisis e interpretación de estos se desarrolló el tratamiento de datos utilizando el análisis comprensivo, buscando categorías y hechos utilizados en las fichas de investigación.

Resultados de la variable independiente: **Salud Bucodental**

V.1 SALUD BUCODENTAL

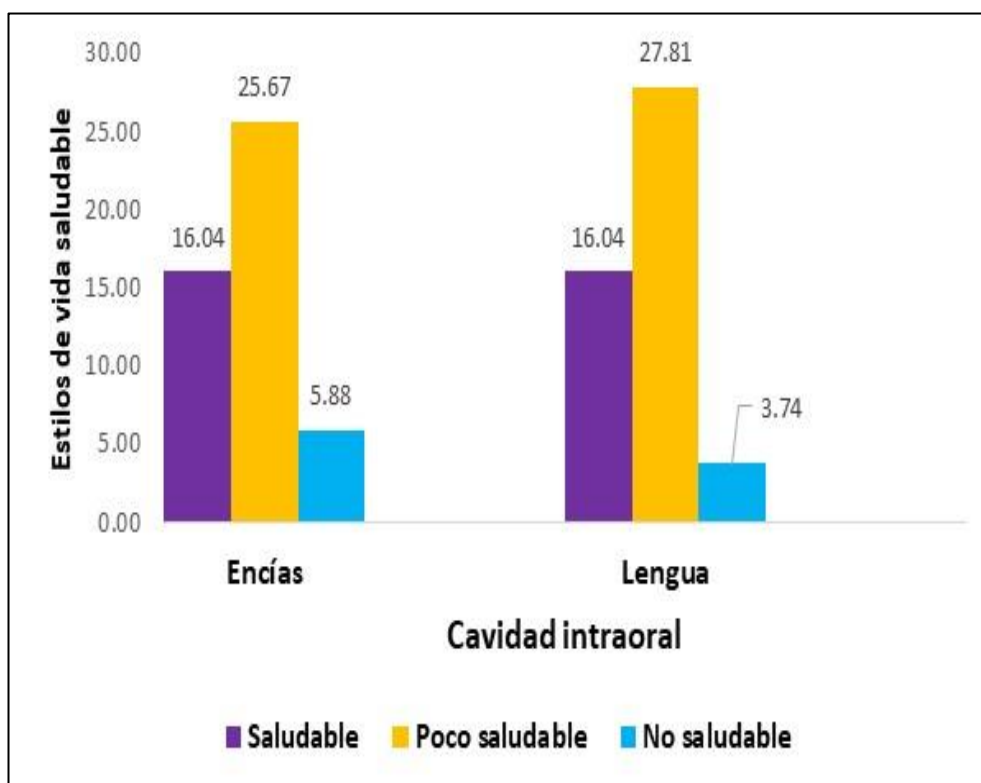
Tabla 1 Cavidad intraoral: Cavidad intraoral relacionada a estilos de vida

Cavidad intraoral	Estilos de vida saludable						Total	Estadístico	
	Saludable		Poco saludable		No saludable				
Tejidos blandos	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	
Encías	30	16.04	48	25.67	11	5.88	89	47.59	<i>Pr</i> 0.809 <i>Rho</i> 0.001 <i>Ji</i> 20.854
Lengua	39	20.86	52	27.81	7	3.74	98	52.41	
Total	69	32.09	100	53.48	18	9.63	187	100.00	

Nota. Pr: Correlación Pearson; Rho: Significancia bilateral de Spearman; Ji: Chi cuadrada de Pearson

Fuente: Ficha odontológica

Figura 1 Tejidos blandos



Fuente: Tabla 1



Interpretación y Análisis

Para la dimensión cavidad intraoral y de acuerdo con la ficha de evaluación odonto estomatológica aplicada a los pacientes atendidos en los establecimientos de la red de salud Azángaro, se tiene:

Tabla y gráfico 1, el estudio muestra que, en el caso de la dimensión cavidad intraoral para el indicador tejidos blandos en la categoría saludable, el 20.86% corresponde al tejido lengua, igualmente para poco saludable, el 27.81% corresponde también al tejido lengua, y finalmente en la categoría no saludable, el 5.88% corresponde al tejido encías.

En términos generales con respecto a la dimensión cavidad intraoral el tejido lengua es el que presenta los mayores porcentajes en tejidos blandos, igual al 52.41%, luego para la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,809 con una significancia bilateral de Spearman de 0,001 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva entre la dimensión cavidad intraoral y los estilos de vida saludables. en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

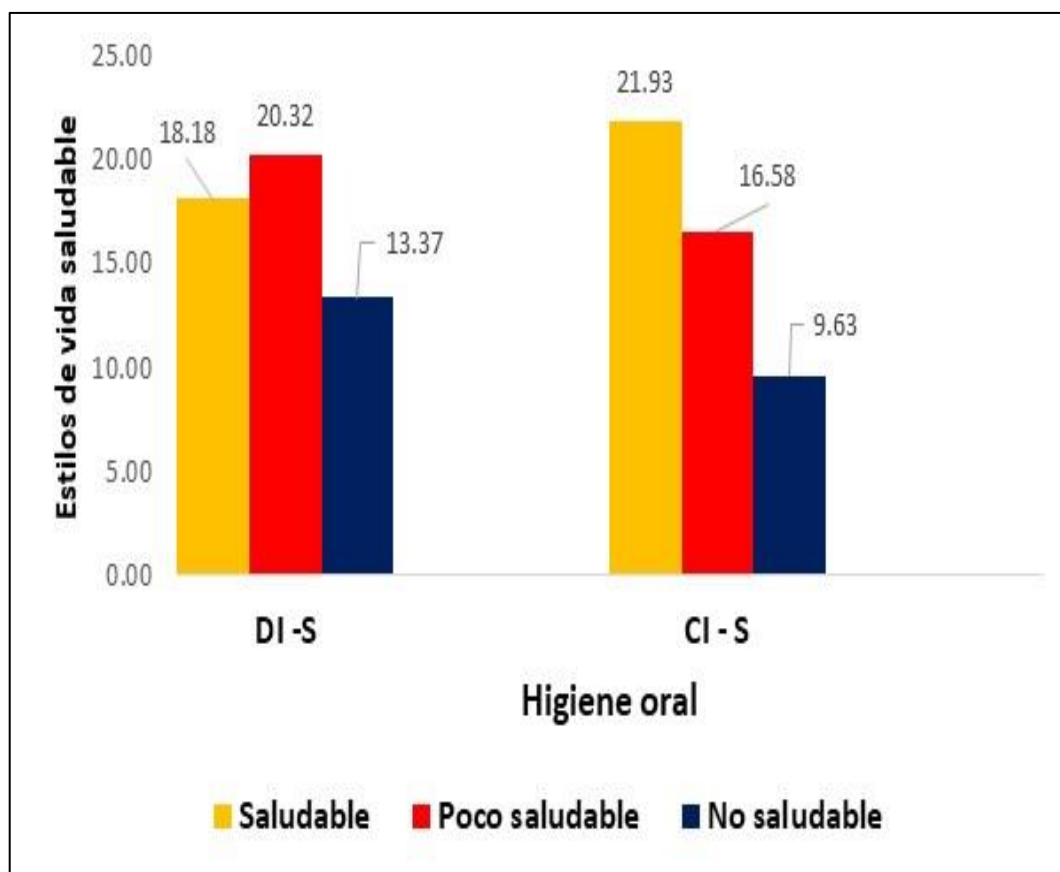
Tabla 2 Higiene Oral: Higiene oral relacionado a estilos de vida saludables

Higiene oral	Estilos de vida saludable								Estadístico
	Saludable		Poco saludable		No saludable		Total		
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	
DI -S	34	18.18	38	20.32	25	13.37	97	51.87	<i>Pr</i> 0.792 <i>Rho</i> 0.002 <i>Ji</i> 16.902
CI - S	41	21.93	31	16.58	18	9.63	90	48.13	
Total	75	40.11	69	36.90	43	22.99	187	100.00	

Nota. Pr: Correlación Pearson; Rho: Significancia bilateral de Spearman; Ji: Chi cuadrada de Pearson

Fuente: Ficha odontológica

Figura 2 Higiene oral



Fuente: Tabla 3



Interpretación y Análisis

Para la dimensión higiene oral y de acuerdo con la ficha de evaluación odonto estomatológica aplicada a los pacientes atendidos en los establecimientos de la red de salud Azángaro, se tiene:

Tabla y gráfico 2, el estudio muestra que, en el caso de la dimensión higiene oral para índice de higiene oral simplificado en la categoría saludables, el 21,93% corresponde al índice CI-S, por otro lado, para poco saludables, el 20.32% corresponde al índice DI-S, y finalmente en la categoría no saludables, el 13.37% corresponde al índice DI-S.

En términos generales con respecto a la dimensión higiene oral para índice de higiene oral simplificado, el índice DI-S es el que presenta el mayor porcentaje igual al 51.87%, luego para la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,792 con una significancia bilateral de Spearman de 0,002 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión Higiene oral y los estilos de vida saludables. en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

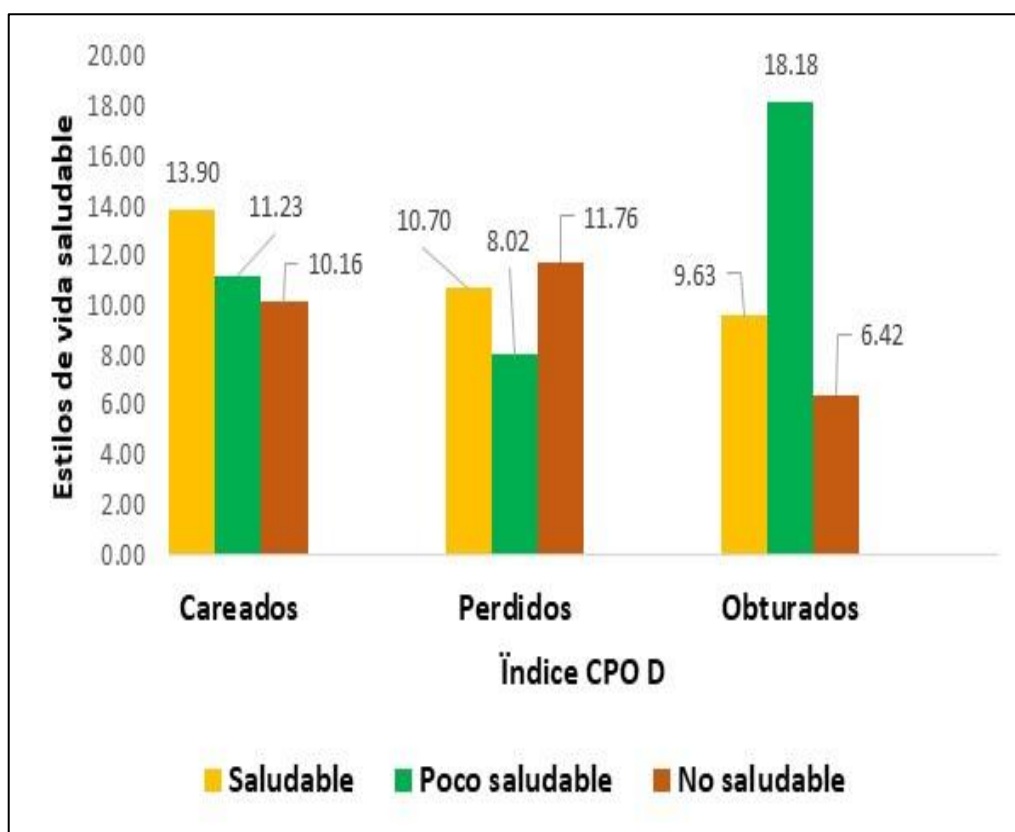
Tabla 3 Caries: Caries relacionado a estilos de vida saludables

Caries	Estilos de vida saludable								Estadístico
	Saludable		Poco saludable		No saludable		Total		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
Índice CPO D									
Careados	26	13.90	21	11.23	19	10.16	66	35.29	Pr 0.835 Rho 0.001 Ji 20.002
Perdidos	20	10.70	15	8.02	22	11.76	57	30.48	
Obturados	18	9.63	34	18.18	12	6.42	64	34.22	
Total	64	34.22	70	37.43	53	28.34	187	100.00	

Nota. Pr: Correlación Pearson; Rho: Significancia bilateral de Spearman; Ji: Chi cuadrada de Pearson

Fuente: Ficha odontológica

Figura 3 Índice CPO-D



Fuente: Tabla 4



Interpretación y Análisis

Para la dimensión caries y de acuerdo con la ficha de evaluación odonto estomatológica aplicada a los pacientes atendidos en los establecimientos de la red de salud Azángaro, se tiene:

Tabla y gráfico 3, el estudio muestra que, en el caso de la dimensión caries para el índice CPO-D en la categoría saludables, el 13.90% corresponde al índice careados, por otro lado para poco saludables, el 18.18% corresponde al índice obturados, y finalmente en la categoría no saludables, el 10.16% corresponde al careados.

En términos generales con respecto a la dimensión caries para el índice CPO-D, el índice careados es el que presenta el mayor porcentaje igual al 35.29%, luego para la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,835 con una significancia bilateral de Spearman de 0,001 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva buena entre la dimensión caries y los estilos de vida saludables. en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

V.2 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

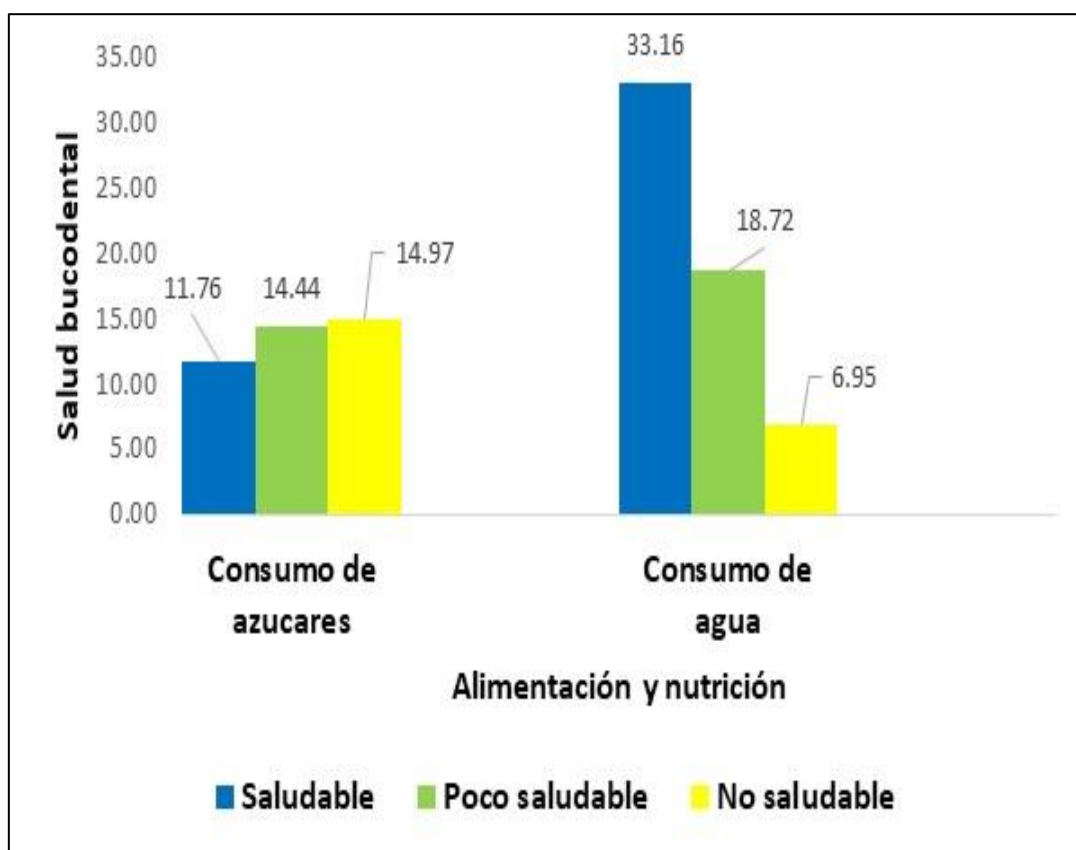
Tabla 4 Biológico: Lo biológico relacionado a estilos de vida saludables

Biológico	Estilos de vida saludables								Estadístico
	Saludable		Poco saludable		No saludable		Total		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
Alimentación y nutrición									
Consumo de azúcares	22	11.76	27	14.44	28	14.97	77	41.18	Pr 0.713
Consumo de agua	62	33.16	35	18.72	13	6.95	110	58.82	Rho 0.003 Ji 16.402
Total	84	44.92	62	33.16	41	21.93	187	100.00	

Nota. Pr: Correlación Pearson; Rho: Significancia bilateral de Spearman; Ji: Chi cuadrada de Pearson

Fuente: Ficha odontológica

Figura 4 Biológico



Fuente: Tabla 5



Interpretación y análisis

Para la dimensión biológico y de acuerdo con la ficha de evaluación odonto estomatológica aplicada a los pacientes atendidos en los establecimientos de la red de salud Azángaro, se tiene:

Tabla y gráfico 4, el estudio muestra que, en el caso de la dimensión biológico para el indicador alimentación y nutrición en la categoría saludables, el 33.16% corresponde a consumo de agua, por otro lado, para poco saludables, el 18.72% corresponde a consumo de agua, y finalmente en la categoría no saludables, el 14.97% corresponde a consumo de azúcares

En términos generales con respecto a la dimensión biológico para el indicador alimentación y nutrición, consumo de agua es el que presenta el mayor porcentaje igual al 58,82%, luego en la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,713 con una significancia bilateral de Spearman de 0,003 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión biológico y los estilos de vida saludables en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

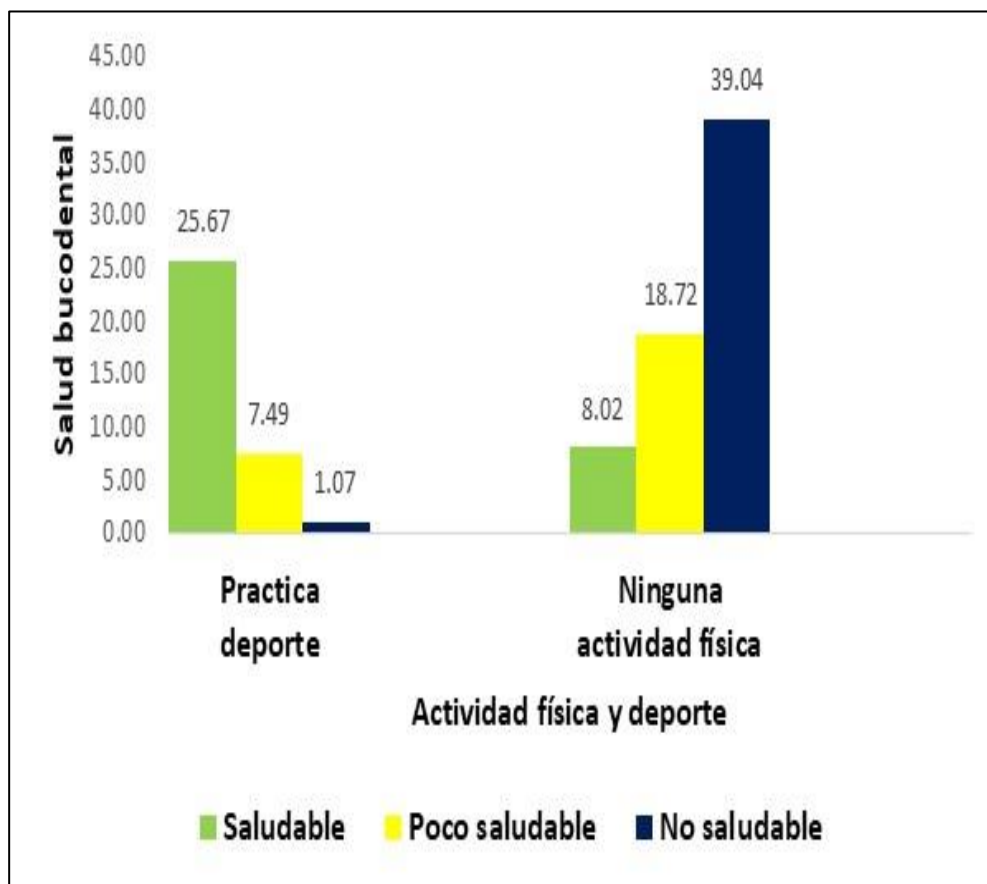
Tabla 5 Social: Lo social relacionado a los estilos de vida saludables

Estilos de vida saludables									
Social									
Actividad física y deporte	Saludable		Poco saludable		No saludable		Total		Estadístico
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
Practica deporte	48	25.67	14	7.49	2	1.07	64	34.22	Pr 0.781 Rho 0.002 Ji 18.013
Ninguna actividad física	15	8.02	35	18.72	73	39.04	123	65.78	
Total	63	33.69	49	26.20	75	40.11	187	100.00	

Nota. Pr: Correlación Pearson; Rho: Significancia bilateral de Spearman; Ji: Chi cuadrada de Pearson

Fuente: Ficha odontológica

Figura 5 Lo social relacionado a los estilos de vida saludables en pacientes atendido en la red de salud Azángaro



Fuente: Tabla 6



Interpretación y análisis

Para la dimensión social y de acuerdo con la ficha de evaluación odonto estomatológica aplicada a los pacientes atendidos en los establecimientos de la red de salud Azángaro, se tiene:

Tabla y gráfico 5, el estudio muestra que en el caso de la dimensión Social para el indicador actividad física y deporte en la categoría saludables, el 25.67% corresponde a practica deporte, por otro lado para poco saludable, el 18.72% corresponde a ninguna actividad física, y finalmente en la categoría no saludable, el 39.04% corresponde a ninguna actividad física

En términos generales con respecto a la dimensión social para el indicador actividad física y deporte, ninguna actividad física es el que presenta el mayor porcentaje igual al 65.78%, luego en la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,781 con una significancia bilateral de Spearman de 0,002 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión social y los estilos de vida saludables en los pacientes Azángaro 2023.

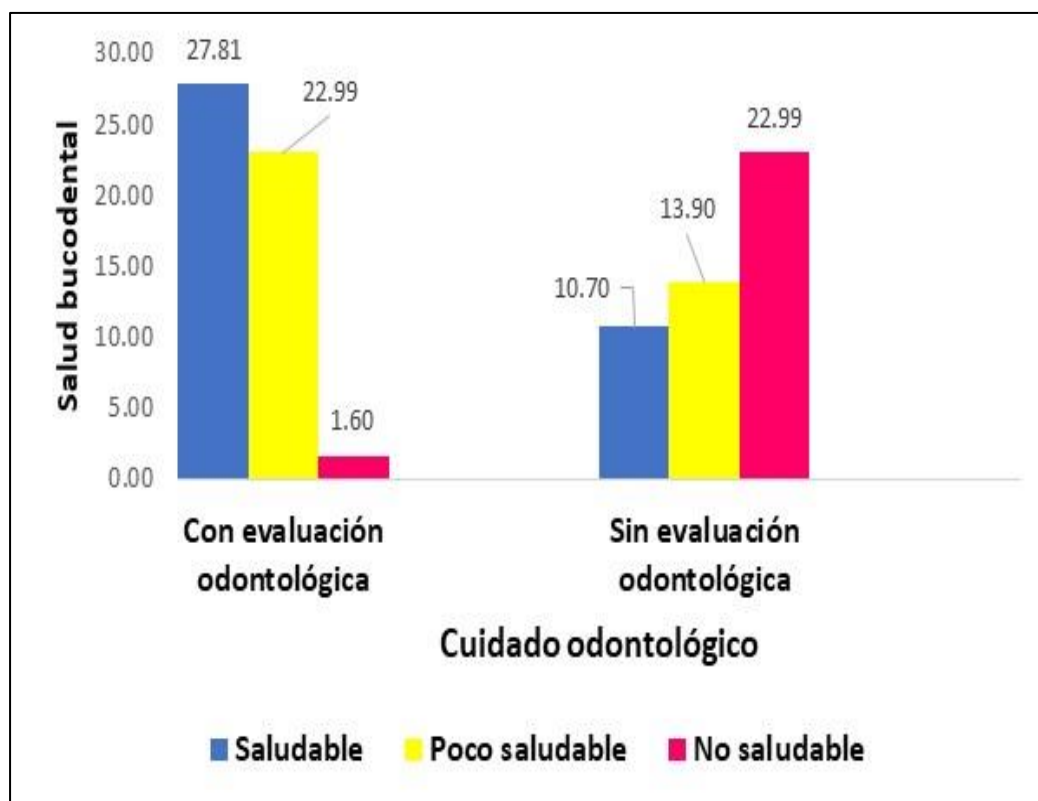
Tabla 6 Autocuidado y cuidado odontológico: Autocuidado y cuidado odontológico relacionado a estilos de vida

Autocuidado y cuidado odontológico	Estilos de vida saludables								Estadístico
	Saludable		Poco saludable		No saludable		Total		
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	
Con evaluación odontológica	52	27.81	43	22.99	3	1.60	98	52.41	<i>Pr</i> 0.769
Sin evaluación odontológica	20	10.70	26	13.90	43	22.99	89	47.59	<i>Rho</i> 0.002 <i>Ji</i> 18.896
Total	72	38.50	69	36.90	46	24.60	187	100.00	

Nota. *Pr*: Correlación Pearson; *Rho*: Significancia bilateral de Spearman; *Ji*: Chi cuadrada de Pearson

Fuente: Ficha odontológica

Figura 6 Autocuidado y cuidado odontológico



Fuente: Tabla 8



Interpretación y análisis

Para la dimensión Autocuidado y cuidado odontológico y de acuerdo con la ficha de evaluación odonto estomatológica aplicada a los pacientes atendidos en los establecimientos de la red de salud Azángaro, se tiene:

Tabla y gráfico 6, el estudio muestra que en el caso de la dimensión autocuidado y cuidado odontológico para el indicador cuidado odontológico en la categoría saludables, el 27.81% corresponde a con evaluación odontológica, por otro lado, para poco saludable el 22.99% corresponde a con evaluación odontológica, y finalmente en no saludable, el 22.99% corresponde a sin evaluación odontológica

En términos generales con respecto a la dimensión autocuidado y cuidado odontológico para el indicador con evaluación odontológica, es el que presenta el mayor porcentaje igual al 65.78%, luego en la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,769 con una significancia bilateral de Spearman de 0,002 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión autocuidado y cuidado odontológico y los estilos de vida saludables en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

4.2 PRUEBA DE HIPÓTESIS

H1: El nivel de salud bucodental se relaciona de manera significativa con los estilos de vida saludables en pacientes.

H0: El nivel de salud bucodental no se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes

Prueba Rho: hipótesis general

			<i>Salud bucodental</i>	<i>Estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de salud Azángaro</i>
<i>Rho de Spearman</i>	<i>Salud bucodental</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	,0985	,799**
		<i>Sig. (bilateral)</i>		,001
		<i>N</i>	187	187
	<i>Estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de salud Azángaro</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	,978**	,987
		<i>Sig. (bilateral)</i>	,001	
		<i>N</i>	187	187

** La correlación es significativa al nivel 0,000 (bilateral).

La prueba Rho de Spearman instituye que el nivel de salud bucodental se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de Salud Azángaro 2023, con un coeficiente de correlación de 0,799, cuyo valor indica el nivel de significancia de bueno y una significancia bilateral de 0,001, menor que el margen de error de 0,05; por consiguiente, los valores obtenidos permiten aceptar la hipótesis general y rechazar la hipótesis nula.



Prueba Chi cuadrada

Hipótesis nula

Hipótesis Nula H_0 :

$$H_0: x_i = x_1 / x_i = 0$$

H0: El nivel de salud bucodental no se relaciona con los estilos de vida saludables.

Hipótesis alterna

Hipótesis Alternativa: H_a :

$$H_a: x_i \neq x_a / x_i \neq 0$$

H1: El nivel de salud bucodental se relaciona de manera significativa con los estilos de vida saludables en pacientes.

Formula Chi cuadrado:

$$x_c^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(O_i - (E_i))^2}{E_i}$$

K = número de categorías

O_i = número de casos observados

E_i = número hipotético de casos en la categoría "i"

REGLA DE DECISIÓN:

A medida que aumenta el valor de X^2 , la probabilidad de que la hipótesis sea correcta disminuye. De manera similar, a medida que el valor de chi-cuadrado se acerca a cero, las dos distribuciones se alinean más estrechamente.

Los grados de libertad gl vienen dados por:

$$gl = (r-1) (k-1)$$

$$gl = k_i - 1$$

CRITERIO DE DECISIÓN:

No se rechaza H_0 cuando $X^2 < X_{t}^2(r-1) (k-1)$. En caso contrario si se rechaza.

Entonces sí:

$$x_c^2 \geq x_t^2$$

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

Luego:

$$x_c^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(o_i - E_i)^2}{E_i}$$

Prueba Ji cuadrada: Hipótesis general

	Valor	gl	Significación - asintótica (bilateral)
Ji - cuadrada de Pearson	19,854	8	,015
Razón de verosimilitud	17,807	8	,007
Asociación lineal por lineal	1,071	1	,004
N de casos válidos	187		

Nota. Bedregal Silva

Para el valor en tabla:

$$x_{1-x}^2 = 0.05$$

Habiendo $p = 0,015$; menor que el margen de error $0,05$

$$K_i - 01 = 9 - 1 = 8$$

Se tiene:

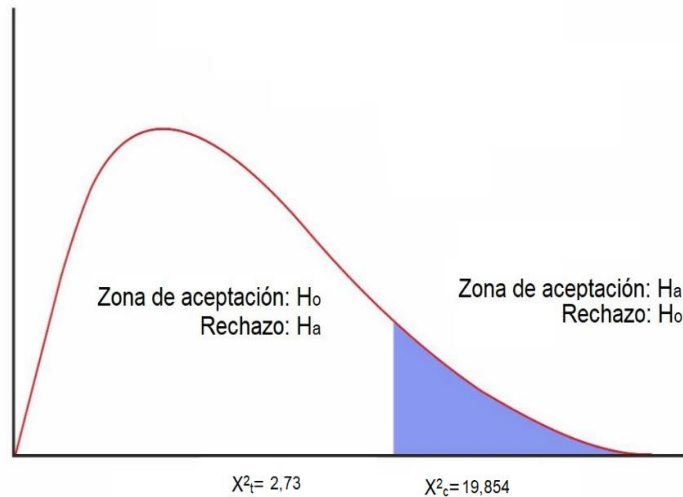
$$x^2_{08;0,05} = 2,73 \text{ en tabla estadística}$$

Para el valor de Ji cuadrada calculada $x^2_c = 19,854$

Se tiene:

$$x^2_c = 19,854 \geq x^2_t = 2,73$$

Se cumple la regla de decisión $x^2_c \geq x^2_t$, donde se tiene un Ji cuadrada igual a 19,854 que es mayor que la "t" hallada en tabla igual a 2,73 con 95% de nivel de confianza y 8 grados libertad, los valores obtenidos contrastan la hipótesis planteada: La relación es significativa.





4.3 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La investigación realizada confirma la estrecha relación que existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludable en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro en el año 2023. Los resultados obtenidos como lo vemos en la tabla de cuidado odontológico, donde el 52.41% son pacientes con evaluación odontológica, mayor al 47.59% para el caso de paciente sin evaluación odontológica y el resultado que encontramos en la tabla de higiene dental, donde el 42.24% son pacientes con cepillado de dientes 1 vez/día, muestran que las dimensiones en las cuales se desarrolló el estudio, tanto para la primera variable: salud bucodental como para la variable dos: estilos de vida saludables, han permitido en base a los indicadores seleccionados y la ficha de evaluación odontoestomatológica la obtención de información buena, en primer lugar para demostrar la asociación que existe entre las dos variables y que se observa a través de la prueba Rho de Spearman, donde se instituye que el nivel de salud bucodental se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro, con un coeficiente de correlación de 0,799 cuyo valor indica un nivel de significancia de bueno y una significancia bilateral de 0,001 menor que el margen de error de 0,05. Además, a través de la prueba Ji cuadrada, se tiene que existe una significación asintótica bilateral de $P=0,015$ que es menor que el nivel de significancia de 0,05 y un P valor menor a 0,05, significa que la hipótesis nula es falsa: El nivel de salud bucodental no se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de Salud Azángaro 2023.



De igual forma se tiene que el valor crítico en tablas $\chi^2_{08,0,05} = 2,73$ y el valor de Ji cuadrada calculada $\chi^2_c = 19,854$, son valores que confirma la regla de decisión $\chi^2_c \geq \chi^2_t$, donde se tiene que una Ji cuadrada de 19,854 mayor que el valor de "t" hallada en tabla igual a 2,73, con un 95% de nivel de significación, para 8 grados libertad, son valores que contrastan la hipótesis planteada en la investigación: El nivel de salud bucodental se relaciona de manera significativa con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023.

Los hallazgos de este estudio se alinean estrechamente con los obtenidos por Vásquez L. En 2023 se realizó en Chimbote un estudio titulado "Salud bucal y estilos de vida saludables en pacientes". Esta investigación realizó un estudio transversal sistemático, cuantitativo, correlacional y no experimental que involucró a 50 participantes. La recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas utilizando cuestionarios como herramienta principal. Los datos indican que el 60% de los pacientes presentan un nivel moderado de salud bucal, mientras que el mismo porcentaje lleva estilos de vida poco saludables. En cuanto a la asociación entre las dos variables, se obtuvo un valor de Rho de Spearman de $p = 0,737$, lo que indica un nivel de significancia de 0,000, que se encuentra por debajo del umbral de 0,05. En resumen, la investigación reveló una correlación entre la salud bucal y opciones de estilos de vida saludables.(21).



Del mismo modo, en esta parte podemos hacer referencia a Alcaina et al. En 2020 se publicó en España un artículo científico titulado "Salud bucal: el impacto de los estilos de vida en los adolescentes". Este estudio empleó un diseño observacional transversal e involucró una muestra de 39 escolares, utilizando un cuestionario para la recolección de datos. Los hallazgos indican que el 54% de los escolares se cepillan los dientes con la frecuencia recomendada, mientras que apenas el 48,7% acude anualmente al dentista. Existe relación significativa entre la nacionalidad y las visitas al dentista ($p = 0,02$) o entre la frecuencia de cepillado con el desayuno ($p = 0,005$), consumo de bollería industrial o bocadillos ($p = 0,02$), o refrescos ($p = 0,011$). Concluyendo que se obtuvieron resultados estadísticamente significativos al relacionar hábitos de estilo de vida y salud oral (18).

Por otro lado, en España, se encontró que el 54% de los estudiantes mantienen una frecuencia adecuada en el cepillado dental, pero solo el 48.7% visita al odontólogo una vez al año. Además, se observó una asociación entre los hábitos de estilo de vida y la salud oral (8).

Estos resultados a los que llegaron los investigadores mencionados corroboran que existe una relación significativa entre la salud bucodental y los estilos de vida en los distintos grupos de pacientes que acuden a una consulta y tratamiento odontológico.

CONCLUSIONES

General. Los resultados de la relación que existe entre la salud bucodental con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro muestran que $\chi^2_c = 19,854$, con un nivel de confianza de 95% y 8 grados de libertad, es mayor que $\chi^2_t = 2,73$ para las variables en estudio, cumpliéndose la regla de decisión $\chi^2_c \geq \chi^2_t$ que indica que este resultado contrasta la hipótesis general planteada.

Por lo que se concluye que existe una incidencia directa de la variable salud bucodental en la variable estilos de vida saludables, aceptándose la hipótesis alterna (H_a) y rechazándose la hipótesis nula (H_0).

Primera. Para el objetivo específico 1 y en términos generales con respecto a la dimensión cavidad intraoral el tejido blando lengua es el que presenta los mayores porcentajes que en resumen es igual al 52.41% y para la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,809 con una significancia bilateral de Spearman de 0,001 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva alta entre la dimensión cavidad intraoral y los estilos de vida saludables. en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro

2023



Segunda. Para el objetivo específico 2 y en términos generales con respecto a la dimensión higiene oral , el índice DI-S es el que presenta los mayores porcentajes, que en resumen es igual al 51.87%, luego para la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,792 con una significancia bilateral de Spearman de 0,002 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión Higiene oral y los estilos de vida saludables. en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

Tercera. Para el objetivo específico 3 y en términos generales con respecto a la dimensión caries CPO-D el índice careados es el que presenta los mayores porcentajes, que en resumen es igual al 35.29%, luego para la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,835 con una significancia bilateral de Spearman de 0,001 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva buena entre la dimensión caries y los estilos de vida saludables. en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

Cuarta. Para el objetivo específico 4 y en términos generales con respecto a la dimensión biológico para el indicador alimentación y nutrición, consumo de agua es el que presenta los mayores porcentajes, que en resumen es igual al 58,82%, luego en la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,713 con una significancia bilateral de Spearman de 0,003 menor que el margen de



error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión biológico y los estilos de vida saludables en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

Quinto. Para el objetivo específico 5 y en términos generales con respecto a la dimensión social para el indicador actividad física y deporte, ninguna actividad física es el que presenta el mayor porcentaje igual al 65.78%, luego en la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,781 con una significancia bilateral de Spearman de 0,002 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión social y los estilos de vida saludables en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023

Sexta. Para el objetivo específico 6 y en términos generales con respecto a la dimensión autocuidado y cuidado odontológico para el indicador con evaluación odontológica, es el que presenta el mayor porcentaje igual al 65.78%, luego en la prueba estadística aplicada, se tiene un coeficiente de correlación de pearson de 0,769 con una significancia bilateral de Spearman de 0,002 menor que el margen de error propuesto y con estos resultados se puede afirmar que existe una correlación positiva moderada entre la dimensión autocuidado y cuidado odontológico y los estilos de vida saludables en los pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023



RECOMENDACIONES

Primera. Que la coordinación de salud bucal de la red de salud Azángaro realice intervenciones promocionales relacionadas al tratamiento preventivo de las enfermedades en tejidos blandos que se presentan en la cavidad intraoral a través de la orientación y práctica de estilos de vida saludables.

Segunda. Que se programe campañas de atención preventiva promocional a través de las coordinaciones de salud bucal de la red de salud Azángaro relacionadas a la práctica de una buena higiene oral en la población de la jurisdicción de Azángaro.

Tercera. Que se ejecuten convenios y alianzas estratégicas entre la Dirección de la red de salud Azángaro con las instancias educativas de la jurisdicción, principalmente con la UGEL de Azángaro, relacionadas a la prevención y tratamiento de la caries dental en niños y se evite la pérdida de piezas dentales que son fundamentales para la buena alimentación de la población estudiantil.

Cuarta. Que, a través del servicio de nutrición de la red de salud Azángaro se coordine acciones de capacitación y orientación a los pacientes que asisten a este establecimiento de salud en temas de la práctica de una sana alimentación y nutrición tendientes a gozar de una salud bucodental

Quinta. Que se realicen trabajos de proyección social a través de las oficinas de imagen institucional para promover la práctica de la actividad física



y deporte en la población, tendientes al logro de una salud integral de la persona.

Sexta. Que a través de la coordinación de salud bucal de la red de salud Azángaro, se promueva la realización de cursos de difusión y sensibilización a través de espacios radiales en los distintos medios de comunicación de la localidad, dirigidos a la práctica del autocuidado, cuidado odontológico en la población de la jurisdicción de Azángaro.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Oral health [Internet]. WHO. 2023 [citado 18 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2dqyofn4>
2. Zhou B, Gong N, He Q, Huang X, Zhu J, Zhang L, et al. Clustering of lifestyle behaviours and analysis of their associations with MAFLD ;23(1):1-12. Disponible en: <https://tinyurl.com/2d2xtbb2>
3. Argentina.gob.ar https://www.argentina.gob.salud_bucal
4. world Health organization (WHD)<https://www.who.int>
5. <https://tinyurl.com/2cwcq9mj>
6. MINSA. Módulo de Promoción de la Salud Bucal. 2013 [citado 18 de diciembre de 2023];54.
7. Rojas A, Robles A. El perfil de salud oral y el estado nutricional de niños. [Internet]. Vol. 2, p. 39-44. Disponible en: <https://tinyurl.com/237kjk9m>
8. OMS. Salud bucodental [Internet]. 15 de marzo de 2022. [citado 18 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yfvzynpy>
9. OMS. La OMS destaca la salud bucodental. [citado 18 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2c3gdu5>
10. Hernandez-Fuente J, et al. Impacto de la salud bucal en la calidad de vida de adultos mayores. 2010 [citado 18 de diciembre de 2023];29(63):83-92. Disponible en: <https://tinyurl.com/ybtgevzn>
11. Alcaina A, et al. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes [Internet]. Vol. 22, Revista Pediatría Atención Primaria. 2020 [citado 18 de



- diciembre de 2023]. p. 251-61. Disponible: <https://tinyurl.com/273qan2t>
12. Ysla-Cheé R, Pareja-Vásquez M, Porrás-Cerrón J. Estilo de vida y su impacto en la situación de salud general Chorrillos. Kiru [Internet]. 2020 [citado 18 de diciembre de 2023];17(4):201-8. Disponible en: <https://tinyurl.com/29fosjjz>
 13. Medina J. Salud bucal y su relación con la calidad de vida de los adultos mayores atendidos 2021. [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista]. Ica: Universidad Alas Peruanas; 2022.
 14. Maria Milagros Aroquipa Velasquez B. UNA PUNO salud bucal y evaluación de caries dental. Azangaro-2020.
 15. Instituto de Salud Pública y Gestión Sanitaria.
 16. Sheng C, Interacción entre la salud bucal y los factores del estilo de vida. J Natl Cancer Cent. 2023;3(4):279-85.
 17. Amat M, Valera V, Ávila B, Cruz D. Intervención educativa sobre salud bucal en pacientes adultos mayores atendidos en la Clínica Estomatológica "3 de octubre" del municipio de Las Tunas. Rev Digit Ciencia, Tecnol e Innovación. 2021;8(2):291-304.
 18. Alcaina et al. Salud oral: influencia de los estilos de vida en adolescentes. Pediatría Atención Primaria. 2020;22(87):251-61.
 19. Mantero et al. Intervencion en salud oral para modificar la calidad de vida en mujeres vulnerales. Rev Cuba Salud Publica. 2019;45(3):1-14.
 20. Díaz et al. Análisis de la Situación de Salud Bucal de un Consultorio Médico de Familia. Rev Ciencias Médicas. 2019;23(1):22-31.
 21. Curricula U, et al. Escuela de Posgrado Escuela de Posgrado. 2020. 1-5 p.



22. Lumbe W. Estilos de vida y hábitos de salud Hospital de Caraz, 2022 [Internet]. Disponible en: <https://tinyurl.com/2cfcl62x>
23. Villanueva O. Percepción de la salud bucal. [Tesis de pregrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia]; 2023.
24. Rojas K, Montesinos K. Conocimiento sobre prevención en salud bucal y su relacion con la salud oral. Universidad Peruana los Andes, 2022.
25. Molina E. Relación entre estilo de vida y actitud sobre salud bucal en soldados de Fuerte Militar Gral. Div. Rafael Hoyos Rubio - 2021. [Tesis de pregrado de la Universidad Alas Peruanas]; 2021.
26. Ysla R, Pareja M, Porrás J. Estilo de vida – dental. Chorrillos. Kiru. 2020;17(4):201-8.
27. Scielo España <http://scielo-isciii.es-cielo.25mayo.2020>
28. OMS. Salud bucodental [Internet]. Salud Bucodental. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023]. p. 2-10. Disponible en: <https://tinyurl.com/2a8vmj73>
29. Rodriguez M. Nivel de conocimiento buco dental Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion en el año 2002 Disponible en: <https://tinyurl.com/298dmgr5>
30. Guerrero J, Infante D, Ortega Y, Salazar L. Conocimientos sobre salud bucal [Internet]. Revista de la USTB. [Tesis pregrado de la Universidad Santo Tomas]; 2017. Disponible en: <https://tinyurl.com/2ydq26f5>
31. Navarro M. Proyecto de Salud Bucodental en la Educación Infantil. Área de Conocimiento: [Internet]. 2016;9-88. Disponible en: <https://tinyurl.com/29jz2yb8>
32. Contreras A. La promoción de la salud general. Rev Clínica Periodoncia, Disponible en: <https://tinyurl.com/222o73uw>
33. Quispe M. Correlacion del nivel de conocimiento sobre salud bucal y

- prevalencia de caries dental; 2019. Disponible en:
<https://tinyurl.com/2yvr43gz>
34. Merán, J., Margaret E., Ramos A. Libro virtual ORL complejo hospitalario universitario insular. Las palmas de gran Canaria.
 35. Instituto Nacional de Investigacion Dental y Craneofacial. Las personas mayores y la salud oral. National Institute of Mental Health [Internet]. 2023;1-6. Disponible en: <https://tinyurl.com/22n23yu7>
 36. García J, González Á, García M. Impacto de la salud oral en la calidad de vida de la gestante. Rev cLIN mED fAM [Internet]. 2017;5(1):145-52. Disponible en: <https://tinyurl.com/2ckvphp2>
 37. Martínez et al. Las enfermedades periodontales como infecciones bacterianas. Av en Periodoncia e Implantol Oral [Internet]. 2005;17(3):147-56. Disponible en: <https://tinyurl.com/2bppk3a6>
 38. Florez C, Romero A. Higiene bucal. Manual de protocolos y procedimientos generales de Enfermería [Internet]. 2010;3-8. Disponible en: <https://tinyurl.com/25w7zb9z>
 39. Chin JR. et al. Dental caries in the child and adolescent. 11th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2022: chap 10.
 40. Carranza, N. Periodontología Clínica. Edit. Mac Graw-Hill Interamericana. 1998. Capítulo 5 "Epidemiología de los trastornos gingival y periodontal" Pag. 73.
 41. El índice CPO-D, cuantificado por la OMS (OMS).
 42. Mendes K. Estilo de Vida Saludable [Internet]. Scribd. 2015 [citado 18 de diciembre de 2023]. p. 3-17. Disponible en: <https://tinyurl.com/26nszm5u>
 43. Guerrero L, León A. Estilo de vida y salud. Artic Arbitr [Internet].



- 2010;14(48):13-9. Disponible en: <https://tinyurl.com/2aullkyt>
44. Organización Mundial de la Salud. Guía de entornos y estilos de vida saludables en comunidades indígenas leucas. OMS, OPS [Internet]. 2016;1-83. Disponible en: <https://tinyurl.com/2b65r8qh>
 45. Gestión Sistema Integrados. Manual estilos de vida saludables universidad de cundinamarca. Sist Gestión la Calid [Internet]. 2021;1(008):11-45. Disponible en: <https://tinyurl.com/2ywksok7>
 46. Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Bucal 2021-2030. Subsecr Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 18 de diciembre de 2023];112. Disponible en: <https://tinyurl.com/22u5ko5k>
 47. Contreras J, Cruz Á, Parra W. Estilos de vida en pacientes con periodontitis. Disponible en: <https://tinyurl.com/249f3w5w>
 48. Pérez V. Actividad física, inclusión y calidad de vida. Rev Scielo [Internet]. 2014;4(2):17-48. Disponible en: <https://tinyurl.com/2dku7yef>
 49. República Dominicana MSP.OPS INICAP. <https://tinyurl.com/2cso2zgw>
 50. Santana E. Hábitos y estilos de vida saludables [Internet]. [citado 18 de diciembre de 2023]. p. 1-12. Disponible en: <https://tinyurl.com/29z4orhy>
 51. Santamaria M. Prevención de la salud bucal basada. Rev Didasc Lia [Internet]. 2023;14(2):231-49. Disponible en: <https://tinyurl.com/275xomoz>
 52. Programa de Acción Especifico. Programa de acción específico de prevención, detención y control de las Enfermedades Bucales. 2021;4-74. Disponible en: <https://tinyurl.com/23nmlxjc>
 53. Andrade M, Barbosa P. Manual de Referencia para Procedimientos Clínicos en Odontopediatría [Internet].; 2017. 1-32 p. Disponible en: <https://tinyurl.com/28d8vgyn>



54. González Á, González B, González E. Salud dental: relación entre la caries dental y el consumo de alimentos. Nutr Hosp [Internet]. 2013
55. Crespo L, Mesa N, Parra S, Gómez D. Repercusion de la nutricion en la salud bucal. Correo Científico Médico (CCM) [Internet]. 2021;25(3):8-16.
56. OPS. Necesidades nutricionales de los para la vida de los adultos mayores. Publicaciones Cient y Tec [Internet]. 2004;92(595):5-147.
57. Gómez C, Milla S, Miján A, Ortega P, Martín P, Loria V, et al. Nutrición Hospitalaria. Nutr Hosp [Internet]. 2018;35(1):49-97.
58. Organizacion Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. OMS. 2022 [citado 18 de diciembre de 2023]. p. 1-12.
59. Garrido A. La práctica de actividad física y hábitos de salud de los futuros maestros en Educación Primaria [Internet]. 2014;14-327.
60. Foru B. La prescripción de la actividad y/o ejercicio físico y los beneficios de su práctica. Deporte de Participación De la Promoción de la Salud al Dopaje [Internet]. 2018;1-18. Disponible en: <https://tinyurl.com/24pc75c3>
61. MINSA. Estrategia de promoción de alimentación saludable. Orientación para las acciones promoción Aliment Saludab [Internet]. 2022;13(32):1-108. Disponible en: <https://tinyurl.com/269c3ktl>
62. MINSA. Cuidado y Autocuidado de la Salud en Personas Adultas Mayores. MINSA [Internet]. 2009;13-28.
63. OMS. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. OPS/OMS. 2022 [citado 8 de septiembre de 2023]. p. 17-186.
64. <https://www.cancer.gov/español/publicaciones/diccionarios>
65. <https://medlineplus.gov/spanish>



66. <https://es.wikipedia.org/wiki/paladar>
67. <https://clinicalbertorodriguez.com/partes-de-laboca-y-susnih.gov>
68. <https://www.nidcr.nih.gov> español
69. Suthern delaware dental especialista <https://www.dentaldelaware.com-home>
70. Axiomaestudidental.com <https://axiomaestudidental.com>.31ene.2019
71. Teeth22 <https://www.teeth22.com.blog-odontologia> 28nov.2019.
72. <https://tinyurl.com/26y735om>
73. Who.int <https://www.who.int-salud-mental-OMS>
74. <https://tinyurl.com/29j9wq23>
75. <https://tinyurl.com/24r7x5be>
76. Neill et al. Procesos y fundamentos de la investigación científica [Internet]. Editorial UTMACH; 2018 [citado 18 de diciembre de 2023].
77. Rodríguez et al. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Negocios [Internet]. 2017;82:1-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
78. Cadena et al. Métodos cuantitativos, [Internet]. Vol. 8, Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas. 2017 [citado 8 de agosto de 2022]. p. 1603.
79. Ramirez et al. Pontificia Universidad Javeriana [Internet]. 1996 [citado 8 de agosto de 2022];6-111.
80. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch Cardiol México [Internet]. 2002 [citado 18 de diciembre de 2023];72(1).
81. Abanto, J. <https://tinyurl.com/27gyc7xp>



ANEXOS



ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA	METODOLOGÍA
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Salud bucodental	Cavidad intraoral	Tejidos blandos: Encías-Lengua	Saludable	Enfoque de investigación: Cuantitativo Tipo: Básica Alcance: Correlacional Diseño: No experimental, transversal Población: La población está conformada por 11,303 pacientes de la Red de Salud Azángaro. Muestra: La muestra exacta está compuesta por 187 pacientes de siete establecimientos de la Red de Salud Azángaro. Técnica: Ficha de evaluación odonto estomatológica Instrumento: Ficha de evaluación odonto estomatológica: Items distribuidos en tres dimensiones
¿Qué relación existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de salud Azángaro 2023?	Determinar la relación que existe entre la salud bucodental y los estilos de vida saludables en paciente atendidos en la Red de salud Azángaro 2023.	El nivel de salud bucodental se relaciona de manera significativa con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro 2023		Higiene oral	Índice higiene oral simplificado: DI-S, CI-S		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Caries	Índice CPO-D: Careados-Perdidos-Obturados		
¿Qué relación existe entre el estado de la cavidad intraoral y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro?	Determinar la relación que existe entre el estado de la cavidad intraoral y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro.	Existe una relación muy significativa entre el estado de la cavidad intraoral y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro.	Variable 2: Estilos de vida saludables	Biológico	Alimentación y nutrición: Consumo de azucares-Consumo de agua	Poco saludable	
¿Qué relación existe entre la higiene oral y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro?	Establecer la relación que existe entre la higiene oral y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	La higiene oral es un factor preponderante asociado a los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro		Social	Actividad física y deporte		
¿Qué relación existe entre la caries dental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro?	Identificar la relación que existe entre la caries dental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro.	Existe una relación significativamente regular entre la caries dental y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro		Autocuidado y cuidado odontológico	Cuidado odontológico: Con evaluación-Sin evaluación		
¿De qué manera el factor biológico se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro?	Establecer la relación que existe entre el factor biológico y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de Azángaro.	El factor biológico se relaciona directamente con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la Red de salud Azángaro.					
¿Cómo el factor social se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro?	Establecer la relación que existe entre el factor social y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	Existe una relación significativa e importante entre el factor social y los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro					
¿De qué manera el autocuidado y cuidado médico se relaciona con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro?	Determinar la relación que existe entre el autocuidado y cuidado odontológico con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro	Existe una relación significativamente buena entre el autocuidado y cuidado odontológico con los estilos de vida saludables en pacientes atendidos en la red de salud Azángaro					



ANEXO 2. FICHA DE EVALUACIÓN

ATENCIÓN INTEGRAL: Estilos de vida saludables				
Indicadores	Descripción	Saludable	Poco saludable	No saludable
Alimentación	Consumo de azúcares			
	Consumo de agua			
Actividad física y deporte	Practica deporte			
	Ninguna actividad física			
Autocuidado	Sin estrés			
	Con estrés			
Cuidado odontológico	Con evaluación odontológica			
	Sin evaluación odontológica			
Higiene dental	Cepillado 2-3 veces al día			
	Cepillado 1 vez/día			
	Cepillado ocasional			



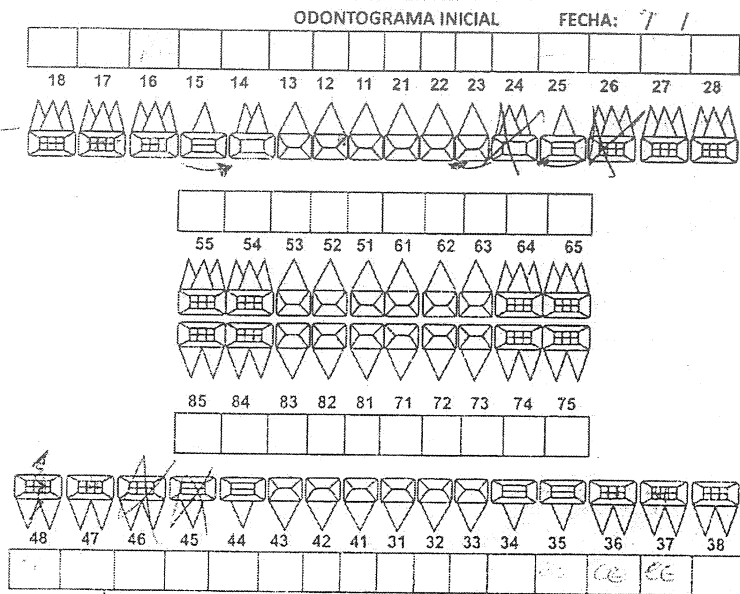
ANEXO 3. FICHA DE EVALUACIÓN ODONTO ESTOMATOLOGÍA

PERÚ	Gobierno Regional Puno	Dirección Regional de Salud Puno	Red de Salud Azáwara P.P. 0019 - Enfermedades no Transmisibles	Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal	Nº H. CL.: 24165379	
NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR	EMBARAZADA	Sexo Gest.: 36
FICHA DE EVALUACIÓN ODONTO ESTOMATOLÓGICA						
Nombres y Apellidos: Edith Vanessa Quispe Manca					DNI:	Sexo: (M) (F)
Lugar Nac.:	Procedencia:	Grado Instrucción:	Est. Civil:	Domicilio Actual:		
Ocupación:	Religion:	Apoderado:	Domicilio Procedencia:			
Antecedentes Generales:					Telefono:	
Antecedentes Fisiológicos:			Antecedentes Familiares:		Talla: Peso: PA:	
Antecedentes Inmunológicos:			Antecedentes Epidemiológicos:		RIESGO: D.S.D. II	
Antecedentes Patológicos:			Antecedentes Ocupacionales:			

EXAMEN CLÍNICO ESTOMATOLÓGICO

- INTRAORAL**
- Labios: Normal () Alterada ()
 - Carrillos: Normal () Alterada ()
 - Paladar: Normal () Alterada ()
 - Encía: Normal () Alterada ()
 - Lengua: Normal () Alterada ()
 - Piso de Boca: Normal () Alterada ()
 - Oclusión: Normal () Alterada ()
- EXTRAORAL**
- ATM: Asintomático () Sintomático ()
 - Ganglios: Normal () Alterada ()
 - Piel: Normal () Alterada ()
 - Musculos: Asintomático () Sintomático ()
 - Línea Media: Normal () Alterada ()

EXAMEN ODONTO ESTOMATOLÓGICO



ESPECIFICACIONES: K011 = 2 K070 = 3 K083 = 1.

OBSERVACIONES:

RIESGO DE CARIES			
Experiencia de caries	Menor a 2 lesiones cariadas	3 a 5 lesiones cariadas	Mayor a 6 lesiones cariadas
Consumo de azúcares	Hasta 3v/día	4v/día	Mayor a 5 veces/día
Higiene Dental	2-3v/diaria	1 vez al día	Ocasional
Riesgo de caries	BAJO	MODERADO	ALTO

FECHAS DE ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS/TOPES PARA CASO TRATADO POR ACTIVIDADES

Alta Básica Odontológica ABO	
A. E. PREVENTIVA BÁSICA (G)	
Examen Estomatológico	FIN
EVALUACIÓN ORAL PERIODICA	FIN
Instrucción de Higiene oral	1 2
Asesoría Nutricional	1 2
Aplicación de Sellantes	1 1 1 1 FIN
Aplicación de Fluor Barniz	1 2
Aplicación de Fluor Gel	1 2
Profilaxis Dental	1 2
A. E. RECUPERATIVA BÁSICA (G)	
Raspadoje Dental	1
Debridación de Procesos	1
Consulta Estomatológica	1
Exodoncia Simple	1
Rest. Lonomero de Vidrio	1
Rest. Amalgama	1
Rest. Resina fotocurado	1
A. E. ESPECIALIZADA BÁSICA (G)	
Pulpomía	1
Pulpectomía	1 1 1 IA/CA/TA
Terap. Endo. Piezas Ant.	1 1 1 IA/CA/TA
Rehabilitación Protésica	IP ID RI PEN IN IC 2C
Exodoncia Completa	1

INDICE DE HIGIENE ORAL SIMPLIFICADO (IHO-s) **	Placa blanda DI-S*	Piezas/Superficies	Placa calcificada CI C-I-S*
0	1,6 V		
1	1,1 V		
2	2,6 V		
3	3,6 L		
SUMA 6 PIEZAS/6	3,1 V		
	4,6 L		
INDICE DE PB(DI-S) Y PC(CI-S)			
Indice de higiene (IHO-s)	Buena 0 a 1.2	Regular 1.3 a 3	Mala 3.1 a 6

* aplica a grupo niño ** a partir de adolescente

CPOD/ceod - NIVEL DE SEVERIDAD EN PREVALENCIA DE CARIES				
Dent. Decidua(20) : ceo-d	C=	es	Os	TOTAL=
Dent. Permanen(28) : CPO-D	C=	P=	O=	TOTAL=
CPOD o ceo-d Promedio				
	Bajo 1.2 a 2.6	Moderado 2.7 a 4.4	Alto 4.5 a 6.5	
Total Evaluados				

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



ANEXO 4. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA
ESCUELA DE POSGRADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD
AZÁNGARO 2023

PRESENTADO POR: LUIS PAUL BEDREGAL SILVA

I. REFERENCIAS:

- o EXPERTO : DR. FREDY ALBINO TEJADA DOMINGUEZ
- o GRADO ACADEMICO : DOCTOR EN SALU PUBLICA

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INSTRUMENTO – CUESTIONARIO

INDICADORES	CRITERIOS					
		DEFICIENTE (1)	REGULADOR (2)	BUENA (4)	MUY BUENA (4)	EXCELENTE (5)
1. CLARIDAD	Esta redactado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observable					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables					X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					X
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos				X	
8. COHERENTE	Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación				X	
TOTAL					16	30

Fuente: Tamayo adoptado de Palomino, Juan; Peña Julio Daniel; Zevallos Gudelia y Orizano Lincoln (2015, p.17)

Coefficiente de valoración porcentual, $C = \text{Total}/50 = 46/50 = 92\%$

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:


Puede aplicar sus instrumentos

IV. RESOLUCION

Aprobado (C ≥ 75% = 0.75)

Desaprobado (C < 75% = 0.75)

Lugar y fecha: Juliaca, Diciembre de 2022



 Dr. Fredy A. Tejada Dominguez
 EXPERTO
 C.O.P. 11353 R.N.E. 2776



**HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA
ESCUELA DE POSGRADO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD AZÁNGARO 2023

PRESENTADO POR: LUIS PAUL BEDREGAL SILVA

I. REFERENCIAS:

- o EXPERTO : Dra. YESSENIA HENNY SILVA CONTRERAS
- o GRADO ACADEMICO : DOCTOR EN SALUD PUBLICA

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INSTRUMENTO – CUESTIONARIO

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE (1)	REGULADOR (2)	BUENA (4)	MUY BUENA (4)	EXCELENTE (5)
1. CLARIDAD	Esta redactado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observable					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables					X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					X
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos				X	
8. COHERENTE	Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación				X	
TOTAL					16	30

Fuente: Tamayo adoptado de Palomino, Juan; Peña Julio Daniel; Zevallos Gudelia y Orizano Lincoln (2015, p.17)

Coefficiente de valoración porcentual, $C = \text{Total}/50 = 46/50 = 92\%$

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:


Puede aplicar sus instrumentos

IV. RESOLUCION

Aprobado ($C \geq 75\% = 0.75$)

Desaprobado ($C < 75\% = 0.75$)

Lugar y fecha: Juliaca, setiembre del 2024


 OBS. Yessenia Henny Silva Contreras
 DRA. EN SALUD PÚBLICA
 COP. 4504

EXPERTO



HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CACERES VELASQUEZ DE JULIACA ESCUELA DE POSGRADO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: SALUD BUCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE
SALUD AZÁNGARO 2023

PRESENTADO POR: LUIS PAUL BEDREGAL SILVA

I. REFERENCIAS:

- o EXPERTO : Mg. LEONEL DANTE MACHACA LARICO
- o GRADO ACADEMICO : Mg. EN SALUD: Mención en Estomatología

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN

INSTRUMENTO – CUESTIONARIO

INDICADORES	CRITERIOS					
		DEFICIENTE (1)	REGULADOR (2)	BUENA (4)	MUY BUENA (4)	EXCELENTE (5)
1. CLARIDAD	Esta redactado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en capacidades observable					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica de los ítems con las variables					X
5. SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad suficientes					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir los objetivos de la investigación					X
7. CONSISTENCIA	Esta basado en aspectos teóricos y científicos				X	
8. COHERENTE	Entre las dimensiones, indicadores, ítems e índices				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10. PERTINENCIA	El instrumento es útil y adecuado para la investigación				X	
TOTAL					16	30

Fuente: Tamayo adoptado de Palomino, Juan; Peña Julio Daniel; Zevallos Gudelia y Orizano Lincoln (2015, p.17)

Coefficiente de valoración porcentual, $C = \text{Total}/50 = 46/50 = 92\%$

III. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES:

Puede aplicar sus instrumentos

IV. RESOLUCION

Aprobado ($C \geq 75\% = 0.75$)

Desaprobado ($C < 75\% = 0.75$)

Lugar y fecha: Juliaca, Octubre del 2024


 Mg. Leonel Dante Machaca Larico
 CIRUJANO DENTISTA
 C.O.F. 32442

EXPERTO



MATRIZ DE BASE DE DATOS

	SALUDABLE					POCO SALUDABLE				NO SALUDABLE			
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	
1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
4	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
5	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
6	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
7	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
9	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
10	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
11	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1
12	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
13	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
14	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
15	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1
16	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
17	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1
18	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
19	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
20	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
21	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1
22	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0
23	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
24	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
25	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
27	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1
28	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
29	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0
30	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0
31	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
32	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
33	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
34	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
35	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0
36	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
37	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0
38	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
39	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1
40	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
41	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
42	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0
43	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0



44	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1
45	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
46	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0
47	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1
48	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1
49	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1
50	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1
51	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0
52	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1
53	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
54	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0
55	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1
56	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0
57	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0
58	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
59	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
60	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
61	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
62	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
63	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
64	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
65	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
66	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1
67	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
68	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
69	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
70	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
71	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0
72	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
73	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
74	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
75	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
76	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1
77	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
78	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
79	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
80	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1
81	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
82	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1
83	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1
84	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1
85	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
86	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
87	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
88	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0
89	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0



90	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
91	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0
92	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0
93	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0
94	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0
95	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0
96	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
97	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1
98	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0
99	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
100	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0
101	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
102	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
103	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1
104	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
105	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0
106	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0
107	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0
108	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
109	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
110	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1
111	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
112	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
113	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1
114	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
115	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1
116	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
117	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
118	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
119	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0
120	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0
121	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1
122	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0
123	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
124	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
125	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
126	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
127	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0
128	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
129	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1
130	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1
131	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0
132	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
133	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
134	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1
135	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1



136	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1
137	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
138	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1
139	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1
140	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
141	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
142	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1
143	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
144	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1
145	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
146	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1
147	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
148	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1
149	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
150	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0
151	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
152	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
153	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
154	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
155	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
156	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
157	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0
158	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
159	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
160	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1
161	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1
162	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1
163	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0
164	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
165	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
166	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0
167	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
168	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
169	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
170	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
171	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
172	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
173	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
174	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1
175	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0
176	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0
177	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
178	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
179	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
180	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
181	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0



182	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
183	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
184	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
185	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
186	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0
187	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 26-12-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: LUIS PAUL BEOREGAL SILVA
Dirección: CALLE DOS DE MAYO 330 INT. B CERCA DO JULIACA
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 46181854
Teléfono: CEL. 940888234 email: DRIS.MED.CAREQUIPA@G.MAIL.COM
Nombres y Apellidos: _____
Dirección: _____
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____
Teléfono: _____ email: _____
Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO
Escuela Profesional o Mención: SALUD PUBLICA
Título o Grado Académico a optar: MAESTRO EN SALUD
Asesor: DR. JESUS MAMANI MAMANI
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico
Título: SALUD BUCCODENTAL RELACIONADO A ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES EN PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED DE
SALUD AZÁNGARO 2023
Palabras claves, (3 a 5 términos): SALUD BUCCODENTAL, ESTILOS DE VIDA, HIGIENE ORAL, CARIÉS
¿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.

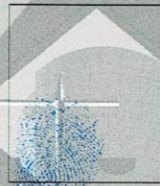
Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA P 42



Firma de Autor



huella digital

26-12-2024

Fecha