

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

Estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH

Tupac Amaru, Pasco 2020

Para optar el título profesional de:

Cirujano Dentista

Autor: Bach: Yoel Oswaldo IGLESIAS CHAHUA

Asesor: Mg. Alejandro NAVARRO MIRAVAL

Cerro de Pasco - Perú - 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA



TESIS

Estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA. HH

Tupac Amaru, Pasco 2020

Sustentada y aprobado ante los miembros del jurado:

Dr. Jaime ORTEGA ROMERO
PRESIDENTE

Mg. Alexander ESPINO GUZMAN
MIEMBRO

Mg. Jackie ANDAMAYO FLORES
MIEMBRO

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con todo mi
cariño para mi familia,

Quiénes supieron apoyarme en todo
momento mediante oraciones,
consejos y palabras de aliento
para así poder culminar esta carrera
universitaria y afrontar cualquier
adversidad junto a ellos.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a:

A Marcelina y Atilio, mis abuelos que incondicionalmente me apoyaron desde el primer día de mi existencia y me encaminaron a esta senda de superación y éxito.

A mi madre Flor de María y mi hermano Carlos David, que me apoyaron y sé me apoyarán siempre, agradezco su amor, paciencia y confianza que retribuiré hasta el fin de mis días.

A Yonni, mi padre que por sobre todo me apoyo e inculco muchos valores que me hacen ser la persona que hoy soy.

A mis tíos Willy y Doris y mis primos Jesús y Fátima que me extendieron la mano y me dieron fuerzas para seguir adelante.

A Erika, por su comprensión, cariño y apoyo, con quien he compartido tantos momentos por los cuales eternamente agradecido.

A todos mis amigos, que me ayudaron de alguna u otra manera, gracias infinitas por su ayuda y buena voluntad.

RESUMEN

El objetivo del trabajo fue identificar los estilos de vida en relación a la salud bucal en pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020; es un estudio de tipo observacional, descriptivo de corte transversal, diseño no experimental descriptivo.

El estudio se tomó una muestra no probabilística intencional, se contó con 117 pobladores. Posteriormente se procedió a la recolección de datos mediante la ficha de recolección de datos. Por ser una investigación descriptiva se trabajó con un nivel de confianza del 95%; presenta las conclusiones: El grupo etario preponderante en el estudio se encuentran entre 15 y 64 años, con 41.03% (48). Y participaron mayormente pacientes del género femenino con 50.43% (59). La relación del hábito alimenticio es regular con 47.86% (56), la salud bucal de los pobladores, Los índices de ceod y CPOD moderado con 44.44% (52) y un IHO regular con 53.85% (63); los estilos de vida en los hábitos alimenticios se relacionan con la salud bucal con el ceod y CPOD y el IHO, Las técnicas de cepillado es convencional y su frecuencia es de 2 veces al día con 50.43% (59); están relacionados con la salud bucal que es regular con 53.85 (63), las visitas del al Odontólogo; la mayoría no visitan al odontólogo, el 60.68% (71) y está relacionado con la salud bucal IHO con un 53.85% (63), en relación a los estilos de vida que es regular con 39.32% (46), y estadísticamente con $X^2 c = 9.62$.

Palabras Clave: Hábitos alimenticios, salud bucal, estilos de vida, cepillado dental.

ABSTRACT

The objective of the work was to identify the lifestyles in relation to oral health in residents of the AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020; It is an observational, descriptive cross-sectional study, non-experimental descriptive design.

The study took an intentional non-probabilistic sample, it had 117 residents. Subsequently, data collection was carried out using the data collection form. As it is a descriptive investigation, we worked with a confidence level of 95%; presents the conclusions: The predominant age group in the study is between 15 and 64 years, with 41.03% (48). And mostly female patients participated with 50.43% (59). The relation of the eating habit is regular with 47.86% (56), the oral health of the inhabitants, the rates of ceod and moderate DMFT with 44.44% (52) and a regular IHO with 53.85% (63); lifestyles in eating habits are related to oral health with ceod and CPOD and IHO, brushing techniques are conventional and their frequency is 2 times a day with 50.43% (59); they are related to oral health, which is regular with 53.85 (63), visits to the dentist; the majority do not visit the dentist, 60.68% (71) and it is related to oral health IHO with 53.85% (63), in relation to lifestyles that is regular with 39.32% (46), and statistically with $X^2 c = 9.62$.

Keywords: Eating habits, oral health, lifestyles, tooth brushing.

INTRODUCCIÓN

La Existen diferentes factores que influyen en la salud bucal, uno de ellos son los estilos de vida, que incluyen fundamentalmente a una buena alimentación adecuada, la promoción física, control de hábitos nocivos, los ambientes saludables en viviendas y sus trabajos, la salud mental es importante, se menciona en el trabajo de (1). Dentro del campo odontológico se considera como hábitos relacionados la frecuencia del cepillado y la visita al odontólogo.

El Asentamiento Humano de Túpac Amaru, se ubica a una distancia de 1.98 km al sureste del centro de la ciudad de Cerro de Pasco; con una población aproximada de 1635 habitantes, con una extensión territorial aproximada de 86 hectáreas Aproximadamente el 60% de las viviendas se caracterizaran por ser de material noble (cemento y concreto), predomina el ladrillo King Kong, Techos de calamina y algunas con losa de concreto; cuenta con servicios básico de agua y desagüe; el acceso principal es pavimentado con drenaje pluvial y veredas, lo mencionan en (1).

Además, la investigación se propuso por identificar los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020.

La investigación se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I se describe la identificación del problema de investigación, los objetivos, la justificación y la limitación del estudio de investigación. En el Capítulo II se describe el marco teórico, los antecedentes, las bases teóricas, la hipótesis, las variables y su operacionalización de estas respectivamente; en el Capítulo III presentamos la metodología de la investigación; finalmente en el Capítulo IV presentamos los resultados, la discusión y las conclusiones.

El autor

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

ÍNDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1	Identificación y determinación del problema.....	1
1.2	Delimitación de la investigación.....	2
1.3	Formulación del problema	3
	1.3.1 Problema general	3
	1.3.2 Problemas específicos.....	3
1.4	Formulación de objetivos.....	3
	1.4.1 Objetivo general	3
	1.4.2 Objetivos específicos	3
1.5	Justificación de la investigación	4
1.6	Limitaciones de la investigación.....	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de estudio.....	6
2.2	Bases teóricas-científicas	9
2.3	Definición de términos básicos	14
2.4	Formulación de hipótesis	15
	2.4.1 Hipótesis general	15
	2.4.2 Hipótesis específicas.....	15
2.5	Identificación de variables	15
2.6	Definición operacional de variables e indicadores	16

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1	Tipo de investigación	17
3.2	Nivel de investigación.....	17
3.3	Métodos de investigación.....	17
3.4	Diseño de investigación	17
3.5	Población y muestra	18
3.6	Técnicas e instrumento de recolección de datos	19
3.7	Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	19
3.8	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
3.9	Tratamiento estadístico	21
3.10	Orientación ética filosófica y epistémica	21

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1	Descripción del trabajo de campo	22
4.2	Presentación, análisis e interpretación de resultados	23
4.3	Prueba de hipótesis.....	39
4.4	Discusión de resultados.....	39

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Distribución del grupo etario según género de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020.....	23
Tabla 2.	Distribución de los hábitos alimenticios según ceod, CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020	25
Tabla 3.	Distribución de los hábitos alimenticios según IHO de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020.....	27
Tabla 4.	Distribución de la frecuencia de cepillado según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020	29
Tabla 5.	Distribución de la frecuencia de cepillado según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020.....	31
Tabla 6.	Distribución de las visitas al odontólogo según Ceod - CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020.....	33
Tabla 7.	Distribución de las visitas al odontólogo según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020	35
Tabla 8.	Distribución de los estilos de vida según la salud bucal (IHO) de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020	37

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020.....	24
Gráfico 2. Distribución de los hábitos alimenticios según ceod, CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020	26
Gráfico 3. Distribución de la frecuencia de cepillado según ceod, CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020.....	28
Gráfico 4. Distribución de la frecuencia de cepillado según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020	30
Gráfico 5. Distribución de la frecuencia de cepillado según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020.....	32
Gráfico 6. Distribución de las visitas al odontólogo según Ceod - CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020	34
Gráfico 7. Distribución de las visitas al odontólogo según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020	36
Gráfico 8. Distribución de los estilos de vida según la salud bucal (IHO) de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020	38

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Los estilos de vida son tradicionales en cada población; la principal razón de evaluar a los pobladores de un grupo es verificar el estado de la salud bucal. Así como refieren trabajos de investigación que un estado de funcionalidad de la cavidad bucal de todas sus estructuras de soporte que lo constituyen, pues, cuando existiera algunas patologías como caries dental, enfermedad periodontal, mal oclusión entre otras, que pudieran alterar un estado ideal de las estructuras y por ello es importante estudiar los estilos de vida, (2).

Todos los estilos de vida se contextualizan en muchas alternativas que la persona optaría en su grupo de sociedad, asimismo, se menciona que es una toma de decisiones que le podría afectar si ellas son malas decisiones desde un punto de salud, ya que puede predisponer a enfermar, así lo mencionan (3)

Muchos estilos de vida incluyen fundamentalmente a una buena alimentación adecuada, la promoción física, control de hábitos nocivos, los

ambientes saludables en viviendas y sus trabajos, la salud mental es importante, se menciona en el trabajo de (4).

El Asentamiento Humano de Túpac Amaru, se ubica a una distancia de 1.98 km al sureste del centro de la ciudad de Cerro de Pasco; con una población aproximada de 1635 habitantes, con una extensión territorial aproximada de 86 hectáreas Aproximadamente el 60% de las viviendas se caracterizaran por ser de material noble (cemento y concreto), predomina el ladrillo King Kong, Techos de calamina y algunas con losa de concreto; cuenta con servicios básico de agua y desagüe; el acceso principal es pavimentado con drenaje pluvial y veredas. (1)

Por lo antes mencionado se considera formular el siguiente problema de investigación ¿Cuáles son los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020?

1.2. Delimitación de la investigación

La investigación se delimita de la siguiente manera:

Delimitación temporal: El presente trabajo se realizó durante los meses de junio a diciembre del 2020.

Delimitación espacial: El lugar donde se desarrolló el estudio fue el Asentamiento Humano de Túpac Amaru del Distrito de Chaupimarca Provincia de Pasco

Delimitación de unidad de estudio: Todos estos datos fueron conseguidos de los pobladores del Asentamiento Humano de Túpac Amaru del Distrito de Chaupimarca Provincia de Pasco.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los estilos de vida relacionados con la salud bucal de pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la caracterización de la población del AA HH Túpac Amaru de acuerdo al género y sexo, Pasco 2020?
2. ¿Existe relación entre los hábitos alimenticios y la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru?
3. ¿Cuáles son los índices ceo, IHO, hábitos de higiene oral de los pobladores del AAHH Túpac Amaru?
4. ¿Cuáles son las técnicas de cepillado y su frecuencia de uso de los pobladores del AAHH Túpac Amaru?
5. ¿Cuál es la frecuencia de visitas del poblador al Odontólogo del AAHH Túpac Amaru?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar a la población del AA HH Túpac Amaru de acuerdo al género y sexo, Pasco 2020
2. Identificar la relación de los hábitos alimenticios y la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru

3. Identificar los índices ceo, IHO y de hábitos de higiene oral y relacionarlos con la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru
4. Evaluar las técnicas de cepillado y su frecuencia de uso y su relación con la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru
5. Describir las visitas del poblador al Odontólogo para relacionarlos con la salud bucal del AAHH Túpac Amaru

1.5. Justificación de la investigación

La presente investigación presenta las siguientes justificaciones:

Justificación Metodológica / Social: la descripción de la investigación cuando; avanza la expansión demográfica de la población en, inciden cambios en sus estilos de vida, de naturaleza de alimentación, social, económica entre otros, por ello estos cambios son descomunales y descontrolados; lo menciona (5).

Justificación Teórica: En tanto, esto porque cambia las costumbres en los alimentos con productos industrializados donde no va a ver el control de la alimentación, con una inadecuada practica en los hábitos de cuidados de la cavidad bucal, la consecuencia son los malos hábitos en los estilos de vida en los pobladores.

Justificación practica: por lo tanto, se justifica la presente investigación de identificar los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020; de los cuales resultados nos servirán a nivel profesional, con relevancia científica, además de relevancia social para los pobladores del mencionado asentamiento humano, y quedará como referencia para nuevos estudios de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación

El presente trabajo de investigación no encontró limitaciones, se limitó a las entrevistas con cuestionarios y la evaluación clínica bucal a los pobladores del Asentamiento Humano de Túpac Amaru, previa autorización del consentimiento informado con la coordinación respectiva de visitas domiciliarias y se realizará únicamente en los meses programados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Internacionales:

Passive et al (6), en la tesis “Aspectos sociales, modos y estilos de vida que influyen la salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa Colegio Centauros de Villavicencio-Meta, tuvieron el propósito de determinar cuáles vendrían a ser los puntos sociales y los estilos de vida que serían determinantes dentro de la salud bucal en un grupo de adolescentes. El estudio fue descriptivo con un corte de tipo transversal, con unos 201 estudiantes incluidos en la muestra. Los resultados demostraron que, el 46% de estudiantes si tenían tiempo para el cuidado de su salud bucal, del restante, el 30% justifica su descuido en la falta de tiempo y hay un 6% que no considera necesario el cuidar su salud oral. De este modo, se logró llegar a la conclusión que, los factores sociales y los estilos de vida si tenían influencia dentro de la salud bucal.

Moreno (7), en la tesis “Relación entre estilos de vida y la salud de los pacientes que asisten a la consulta de medicina familiar en el centro de atención primaria Cansino Adentro, en el período septiembre 2017- marzo 2018”, tuvieron el objeto de ver la relación entre los estilos de vida y la salud oral en un grupo de pacientes. El estudio fue descriptivo con corte transversal; el cual, albergó a una muestra de 280 pacientes, del cual, sus variables fueron relacionadas a estilos de vida como: la edad, el género al que pertenecían, la actividad física, hábitos alimenticios y cuidado médico como el autocuidado. Se encontraron a 45 pacientes que presentaban obesidad tipo I, el 10% de la muestra tenía sobrepeso se concluyó que si había relación entre los estilos de vida y la salud oral y que no había una buena capacidad de respuesta en el país.

Carmagnola et al. (8), en el artículo “Impact of Lifestyle Variables on Oral Diseases and Oral Health-Related Quality of Life in Children of Milan (Italy)” analizaron cómo es que un grupo de variables referidas al estilo de vida, tenían influencia sobre la salud oral. Su estudio fue de tipo observacional con corte transversal. Se aplicó una encuesta sobre salud oral y sobre estilos de vida en los niños tomados como muestra. El 47% de la muestra estaba compuesta por varones y el 53% restante, por mujeres. El 64% de los evaluados tenía orígenes italianos, mientras que, el otro porcentaje presentaba su origen proveniente de otra nación. Según la información obtenida, aproximadamente, el 40% de niños había sufrido una pérdida dental y el 11% había sufrido, por lo menos, un absceso dental. El 28% de niños, había experimentado dolor dental en su vida. Se logró concluir que, efectivamente, los estilos de vida influyen en el estado de salud del sistema estomatognático.

Jahangiry et al (9), en el artículo “Oral health status and associated lifestyle behaviors in a sample of Iranian adults: an exploratory household survey” investigaron la salud oral de una población iraní en relación a sus estilos de vida. Se aplicó una encuesta a un grupo de pobladores para la obtención de resultados del estudio descriptivo. Se tuvo respuesta de 2310 respuestas. Los resultados fueron que, el 50% de las personas que tenían edades entre 51 a 65 años, tenían más de 20 piezas dentales. El 23% de personas entre los 18 a 35% señaló que no cepillaba ni aseaba sus dientes ni la cavidad oral. Por otro lado, el 27% de los adultos mayores, señalaban que no visitaban al dentista hace más de 6 meses. La conclusión fue que, a pesar de que la gran mayoría de evaluados confiaba en que contaba con una buena salud oral, solo un pequeño porcentaje lo reflejaba. Por último, los autores recomendaron mayor frecuencia en visitas al dentista.

Nacionales:

García (10), en la tesis” Relación de los estilos con la caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad de la Institución Educativa 70616 José Gálvez de Juliaca, 2018” determinó la relación que existía entre la aparición de caries dental y la salud oral de un grupo de escolares. Se empleó un estudio analítico, de corte transversal y con técnica observacional. Se tuvo una muestra censal de 145 estudiantes de dicha Institución de estudios. Se obtuvo que, el 80% de alumnos no tienen un hábito frecuente de cepillado e higiene dental, de este porcentaje se obtuvo el índice más alto de CPOD. Se pudo concluir que, existe un alto grado de influencia de los hábitos de higiene y estilos de vida para la aparición de caries dental en la muestra estudiada.

2.2. Bases teóricas-científicas

Estilo de vida

Viene a ser el grupo de pautas a seguir de manera cotidiana (11). El estilo de vida viene incrementando su foco de interés debido al inminente incremento de patologías a lo largo de los tiempos, muchas de ellas, atribuidas etiológicamente, al estilo de vida de cada persona.

Sin embargo, es muy poco el estudio sobre los estilos de vida y la salud oral en las distintas poblaciones.

Acorde a la Organización Mundial de la Salud el estilo de vida se basa en patrones que tienen que ver con los hábitos y las interrelaciones de las personas (12).

Elementos que están involucrados en el estilo de vida

Existen ciertos factores que, definitivamente van a verse involucrados y van a tener influencia sobre el estilo de vida que se manifieste.

Son:

- Factor psicológico/social
- Factor socioeconómico
- Factor del clima

Estilos de vida y salud bucal

La dieta

Los hábitos alimenticios y, sobre todo, el tipo de alimentos que consumimos tienen una gran importancia dentro de nuestra salubridad. El hecho de no tener una dieta balanceada, y adecuadamente controlada, en el campo bucal, estaremos predispuestos a adquirir caries o enfermedad periodontal.

Hábitos de higiene oral

La higiene oral o bucal es fundamental para evitar la aparición de enfermedades del sistema estomatognático. Involucra un buen cepillado de dientes, el empleo de hilo dental y enjuague bucal. Por otro lado, se sugiere que todas las personas asistan al odontólogo, por lo menos 3 veces al año, para adquirir una limpieza bucal profunda, y así prevenir la aparición de enfermedades.

Visita al dentista

Es vital que una persona asista a sus visitas con el odontólogo, si alguien es responsable con su salud oral asistiendo al dentista para una revisión, tendrá menos probabilidad de adquirir enfermedades crónicas, y tal vez, tan solo sus citas sean preventivas.

Salud bucal

Salud bucal viene a ser la “ausencia de cualquier afección o trastorno del sistema oral y de todos sus componentes” (12). Una muestra de salud bucal es no tener la presencia de enfermedades tales como caries, patologías periodontales, traumatismos de ATM o que repriman el habla o la ingesta de alimentos, así como su masticación. Por otro lado, dentro de la parte psicológica, el hecho de tener salud bucal, incluye sentirse bien con la sonrisa, además de las expresiones que pueden ser observadas y de la que, los dientes, la lengua y otros componentes del sistema estomatognático son totalmente importantes. Por otro lado, tener una buena salud bucal involucra poder prevenir a todo tipo de patología de carácter oral que se pueda suscitar. Como se puede ver, la salud bucal involucra, en gran medida, un sinnúmero de áreas, cada una de ellas relacionadas al bienestar del aparato estomatognático.

La salud bucal y estomatognática, involucra, de igual manera el control y el mantenimiento adecuado de los tejidos orales a razón de que tienen estructuras compuestas de agentes microbianos que, sin ser debidamente controlados, podrían causar patologías de carácter bucal (13).

Síntomas de problemas de la cavidad oral

Como un sabio dijo alguna vez, el cuerpo habla de muchas maneras, indicando que algo sucede en nuestro sistema. Los signos y síntomas nos permiten descifrar que es lo que está sucediendo dentro de determinada estructura corporal como lo es la boca o los órganos y/o estructuras adyacentes. Dentro de estos síntomas más comunes para, sin pensarlo, acudir al odontólogo tenemos a las úlceras que puedan aparecer en los tejidos dentarios, al sangrado de encías, al mal aliento (sobre todo, si es crónico), la sensibilidad dental, al dolor de dientes, la pérdida dental, a las inflamaciones de las encías, al dolor en el rostro y en el cuello, entre otros (14).

Principales causas de enfermedades de la cavidad oral

Se sabe que nuestra cavidad oral alberga un sinfín de microorganismos ya sean bacterias, virus u hongos; de cierta manera, son naturales y son parte de la flora micobacteriana de nuestra cavidad bucal.

Las bacterias aledañas a la encía generan una barrera llamada placa bacteriana. Cuando la placa bacteriana acumula mayor volumen y si no es removida a tiempo puede ocasionar una inflamación de encías, lo que, en un futuro será una gingivitis. Si la gingivitis no es monitoreada a tiempo, se desencadenará una periodontitis, la cual, es muy más crónica y más difícil de tratar (15). Algunos factores que contribuyen a las dos patologías mencionadas pueden ser el hábito de

fumar, un cepillado pobre o nulo de los dientes, la ingesta frecuente de alimentos altos en azúcar, las enfermedades sistémicas como la diabetes, los factores genéticos, el uso de diferentes medicamentos, infecciones severas, los cambios hormonales, el reflujo ácido, y otros (16).

Índice Ceo-d CPO-D

Índice sugerido por Gruebbel adaptación del cpo-d propuesto por Klein Palmer para los dientes. En tanto, este índice representa la medida de dientes cariados (c), con extracción dental o exodoncia indicada (e) y obturados(o). las lesiones de caries incipientes serán consideradas como caries según el índice cpo-d modificado lo argumenta (17)

La evaluación será a partir de la aplicación de un índice de tipo epidemiológico, que es el COP-D cuando se trata de dientes permanentes y el ceo-d cuando se trata de dientes temporales.

0: Libre de caries y sin obturaciones.

1: Mejor que la media para el grupo de edad que es de 1.2 a 2.6 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de bajo riesgo.

2: Dentro de la media para el grupo de edad que es de 2.7 a 4.4 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de moderado riesgo.

3: Peor que la media para el grupo de edad que es de 4.5 a 6.5 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de alto riesgo (Andrade y De la Cruz, 2014). (18)

Valor:

$\text{ceo-d} = \text{N}^\circ \text{ de caries en 20 dientes} + \text{N}^\circ \text{ de dientes extraídos en 20 dientes}$
+ N° de obturaciones en 20 dientes.

Índice de Placa Bacteriana.

Este índice determina la cantidad de placa bacteriana en los dientes con soluciones o pastillas reveladoras; es principalmente un índice reversible y solamente pone de manifiesto la higiene oral individual. Greene y Vermillon elaboraron este índice (OHI: ORAL HYGIENE INDEX) en 1960 y luego lo simplificaron para incluir sólo seis superficies dentarias que representaban todos los segmentos anteriores y posteriores de la cavidad oral, a este sistema se denominó el índice de higiene oral simplificado (OHI-S), el cual mide la superficie del diente cubierto por restos y cálculos. El término impreciso “restos” se usó porque no era práctico distinguir entre placa, restos y materia alba. Las superficies dentarias examinadas lo refieren (19).

Tipo de Diente por Evaluar Superficie

Molar superior derecho vestibular, molar superior izquierdo vestibular, molar inferior derecho lingual, molar inferior izquierdo lingual, incisivo central superior derecho vestibular, incisivo central inferior izquierdo vestibular.

El resultado se obtiene sumando los resultados de los puntajes de cada superficie del diente dividida entre el número de superficies examinadas y su rango es de 0-3

SUS VALORES

0: No presenta restos o manchas

1: Son los restos blandos que van a cubrir no más de un tercio de la superficie dentaria o la presencia de manchas extrínsecas si restos a pesar del área cubierta.

2: Son los restos blandos que cubren más de un tercio.

3: Son los restos suaves que cubren más de dos tercios de la superficie del diente expuesta.

Los valores de los dientes seleccionados se van a sumar y dividen entre el número de superficies valoradas para determinar el índice de higiene bucal simplificado: Donde.

$HIO-S = \text{Suma de valores de dientes seleccionados}$

Los valores clínicos del Índice de Higiene Oral Simplificado IHO-S de restos pueden asignarse de la siguiente manera: (17)

Bueno 0,0 – 0,6

Regular 0,7 – 1,8

Malo 1,9 – 3,0.

2.3. Definición de términos básicos

Estilo de vida

Hábito y costumbres de una persona que practica en su día a día. No siempre el estilo de vida que uno maneja es necesariamente nuevo.

Salud bucal

Estado adecuado de la cavidad oral y del aparato estomatognático en general.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Los estilos de vida están relacionados con la salud bucal de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020.

2.4.2. Hipótesis específicas

1. La población del género femenino es la más frecuente entre los rangos de edad de 18 a 65 años de edad del AA HH Tupac Amaru Pasco 2020.
2. Hay relación de los hábitos alimenticios con la salud bucal en los pobladores del AAHH Tupac Amaru
3. Son deficientes el índice de CEO, IHO y los hábitos de higiene oral en relación a la salud bucal en los pobladores del AAHH Tupac Amaru representado con un nivel de significancia muy bajo
4. Son deficientes las técnicas de cepillado de los pobladores del AAHH Tupac Amaru
5. Son muy pocas las visitas del poblador del AAHH Tupac Amaru al Odontólogo

2.5. Identificación de variables

VARIABLE DEPENDIENTE

Salud bucal

VARIABLE INDEPENDIENTE

Estilos de vida

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	ESCALA DE MEDIDA
VARIABLE DEPENDIENTE Salud bucal	Ceo-D CPO-D	0: Libre de caries y sin obturaciones. 1: Mejor que la media para el grupo de edad que es de 1.2 a 2.6 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de bajo riesgo. 2: Dentro de la media para el grupo de edad que es de 2.7 a 4.4 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de moderado riesgo. 3: Peor que la media para el grupo de edad que es de 4.5 a 6.5 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de alto riesgo	ceo-d = N° de caries en 20 dientes + N° de dientes extraídos en 20 dientes + N° de obturaciones en 20 dientes.	Ficha de recolección de datos	Observación Evaluación documental	Cualitativa Nominal
	IHOs	SUS VALORES 0: No presenta restos o manchas 1: Son los restos blandos que van a cubrir no más de un tercio de la superficie dentaria o la presencia de manchas extrínsecas si restos a pesar del área cubierta. 2: Son los restos blandos que cubren más de un tercio. 3: Son los restos suaves que cubren más de dos tercios de la superficie del diente expuesta.	Bueno 0,0 – 0,6 Regular 0,7 – 1,8 Malo 1,9 – 3,0.			
VARIABLE INDEPENDIENTE Estilos de vida	Hábitos alimenticios Dieta	- Consumo de verduras	SI NO	Cuestionario Ficha de recolección de datos	Observación Evaluación documental	Cualitativa Nominal
		- Consumo de frutas	SI NO			
	- Consumo de lácteos	SI NO				
	- Consumo de carnes	SI NO				
Estilos de vida	Higiene oral	- Consume 3 comidas al día	SI NO			
		- Consume 2 comidas al día	SI NO			
		- Consume 1 comida al día	SI NO			
Estilos de vida	Higiene oral	Cepillado dental	- 1 vez por día 2 veces por día - Después de los alimentos - No se cepilla			
		Habitudo de visita al odontólogo	- Visita cada 3 meses al odontólogo	SI NO		
			- No Visita al odontólogo	SI NO		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal no experimental. (20)

3.2. Nivel de investigación

La investigación es de nivel analítico.

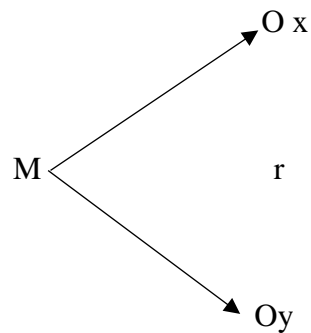
3.3. Métodos de investigación

El método de investigación es descriptivo. (21).

3.4. Diseño de investigación

El diseño a emplearse será el diseño descriptivo no experimental, mencionado por (22) donde menciona que se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de las variables independientemente, para así lograr describir lo que se investiga.

El diseño va a obedecer al siguiente esquema para identificar los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020



Dónde:

M = muestra de estudio

Oy, Ox = Subíndices observacionales obtenidas de cada una de las variables

r = indica la posible relación entre las variables estudiadas.

3.5. Población y muestra

Población

Se consideró a todos los pobladores del del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020.

Muestra

La población estuvo representada por 325 pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020, la obtención del cálculo de la muestra fue con el *QuestionPro*; con un nivel de significancia de 95% y 5% de margen de error dando como el tamaño de muestra de 117 pobladores.

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, porque se tuvo fácil acceso a la muestra.

Considerando a los criterios:

Criterios de inclusión:

- Pobladores del AAHH Tupac Amaru que acepten ser parte del estudio.

- Pobladores que acepten ser evaluados en una historia clínica
- Pobladores que acepten firmar el consentimiento informado de ser parte del estudio

Criterios de exclusión:

- Pobladores que no pertenecen al AAHH Tupac Amaru
- Pobladores que no quieran participar en el estudio de investigación
- Pobladores que no acepten la evaluación clínica con una historia clínica
- Pobladores que no acepten firmar el consentimiento informado de ser parte del estudio.

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnicas

Para la recolección de la información se empleará las siguientes técnicas: (23).

- a) La entrevista
- b) La observación
- c) Evaluación clínica
- d) Análisis documental.

Instrumentos

Para la recolección de la información se empleará los siguientes instrumentos:

- a) Historia clínica.
- b) Cuestionario
- c) Ficha de registro de datos
- d) Consentimiento informado

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Selección:

Los instrumentos utilizados en la investigación son:

- Historia clínica. Instrumento que esta normado y aprobado por Ministerio de Salud mediante el Colegio Odontológico del Perú, en la que se plasma los datos del poblador participante de la investigación.
- La ficha de recolección de datos se utilizó para recolectar los datos para de identificar los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020.

Validación:

De acuerdo a (24) el juicio de expertos es la opinión informada de profesionales especialistas con trayectoria en el que pueden emitir información, evidencia, juicios y valoraciones del instrumento a emplearse en las investigaciones.

Confiabilidad:

La confiabilidad o la fiabilidad de los instrumentos se aplicó primero en una prueba piloto a 26 pobladores; donde, realizando el análisis de consistencia interna de los datos obtenidos fueron sometidos a la prueba estadística de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach y se procesaros en el SPSS v26, lo describe (25). Donde, se obtuvo como resultado 0.88 de fiabilidad, el cual nos indica una buena confiabilidad del instrumento.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Las técnicas a emplearse es la evaluación de los instrumentos de la Historia clínica, ficha de recolección de datos, la ficha de registro de datos y el cuestionario. La presentación de los datos será de tipo semi concreto, y la presentación en diapositivas. La presentación de este tipo de datos es de tipo tabular y gráfica estadística y secuencialmente que permitirá el sustento y el contraste hipotético.

3.9. Tratamiento estadístico

El tratamiento estadístico conllevará la indicación de cómo serán evaluados los datos que se procesaron utilizados en la investigación descriptiva. (26). Se utiliza: Tablas y Gráficos estadísticos descriptiva. Por medio del software SPSS v26 (Statistical Package for the Social Sciences) y Excel 2016. Bajo un análisis de frecuencias y porcentajes. (27), se empleó la estadística inferencias de la técnica no paramétrica de la prueba estadística de la Chi².

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Las investigaciones en humanos tienen la orientación ética que la presente investigación lo considera la Asociación Médica Mundial (AMM) donde se promulga la Declaración de Helsinki. Como una propuesta de principios éticos para investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y de información identificables (28).

En la investigación, el autor escogió la bioética personalista, donde permitió aplicar la ética de virtudes envuelta en valores, con la consecuente responsabilidad; además han tenido la libertad de elegir siempre el bien común.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo fue realizado desde el mes de junio a diciembre de 2020, la adquisición de datos fue en un solo momento transversal, luego del muestreo no probabilístico donde se aplicó los criterios de inclusión a los pobladores del Asentamiento Humano Túpac Amaru, posteriormente se procedió a compilar los datos, mediante el examen clínico, donde se realizó el control de calidad de los mismos, para finalmente iniciar la tabulación y poder observar los resultados estadísticamente.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

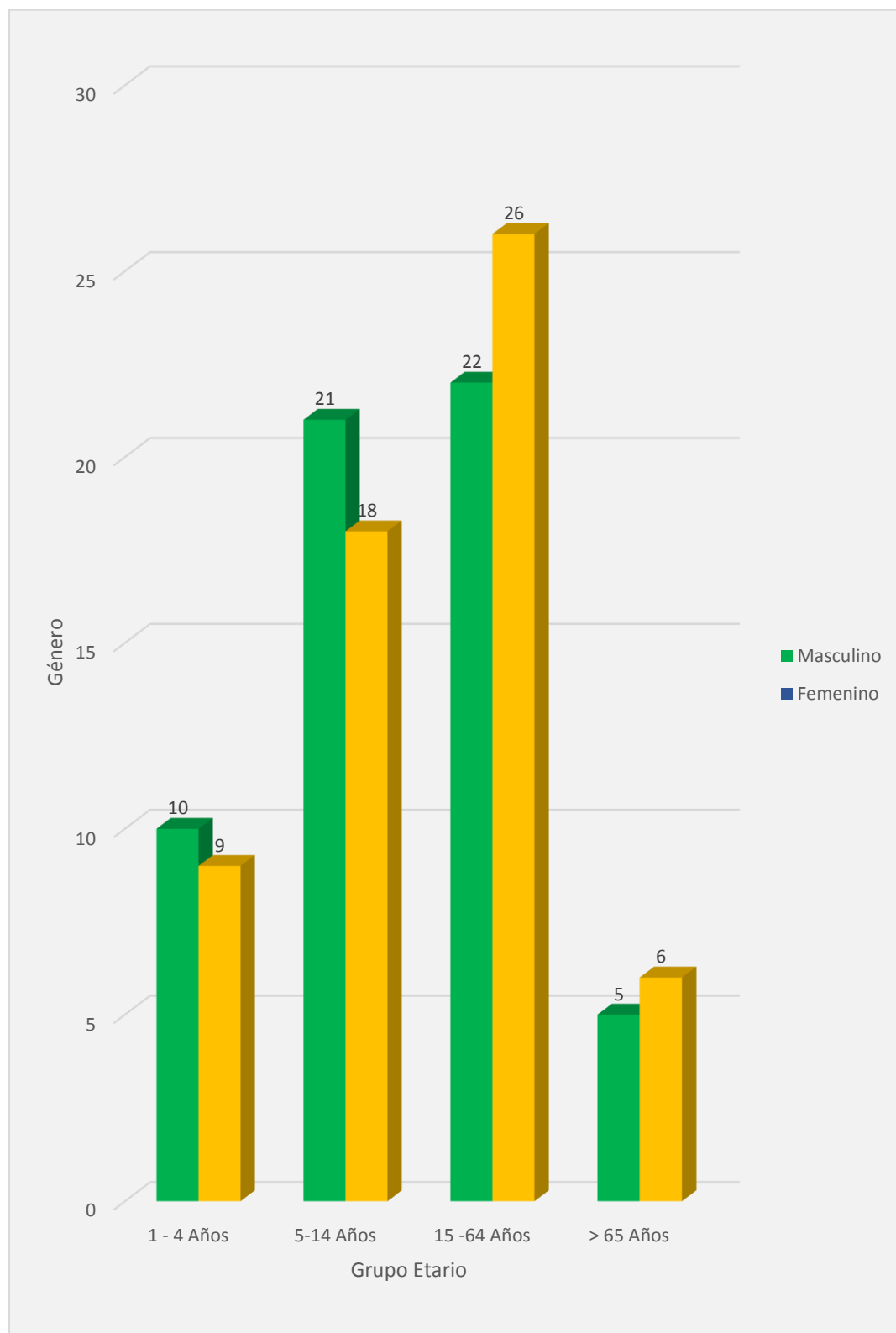
Tabla 1. Distribución del grupo etario según género de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020

Grupo Etario	Género				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
1 – 4 Años	10	8.55	9	7.69	19	16.24
5 – 14 Años	21	17.95	18	15.38	39	33.33
15 – 64 Años	22	18.80	26	22.22	48	41.03
>65 Años	5	4.27	6	5.13	11	9.40
Total	58	49.57	59	50.43	117	100

Fuente: Historia Clínica

COMENTARIO 01: En la presente tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable grupo etario con sus intervalos de edad y también a la variable género con sus indicadores de sexo masculino y femenino; podemos observar que el 41.03% (48) tiene entre 15 y 64 años, de los cuales el 22.22% (26) corresponde al género femenino y el 18.80% (22) al masculino; el 33.33% (39) tiene entre 5 y 14 años, de los cuales el 17.95% (21) corresponde al género masculino y el 15.38% (18) al femenino; el 16.24% (19) tiene entre 1 y 4 años, de los cuales el 8.55% (10) corresponde al género masculino y el 7.69% (9) al femenino; por último el 9.40% (11) tiene más de 65 años, de los cuales el 5.13% (6) corresponde al género femenino y el 4.27% (5) al masculino.

**Gráfico 1. Distribución del grupo etario según género de los pobladores del AA HH
Túpac Amaru, Pasco 2020**



Fuente: Tabla 1

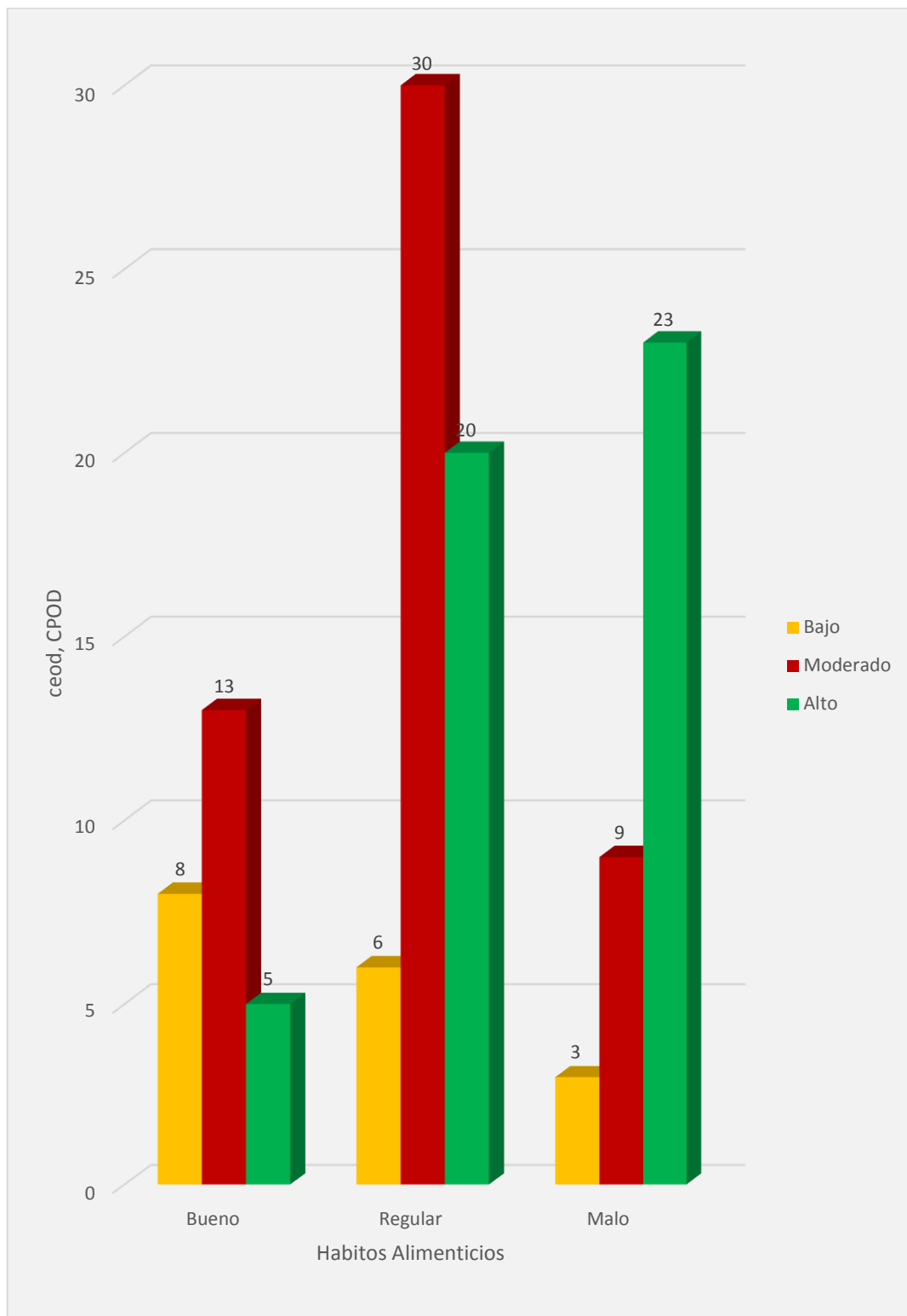
Tabla 2. Distribución de los hábitos alimenticios según ceod, CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020

Hábitos Alimenticios	Ceod, CPOD						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	8	6.84	13	11.11	5	4.27	26	22.23
Regular	6	5.13	30	25.64	20	17.09	56	47.86
Malo	3	2.56	9	7.69	23	19.66	35	29.91
Total	17	14.53	52	44.44	48	41.03	117	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 02: En la presente tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estilos de vida con su indicador hábitos alimenticios con sus sub indicadores bueno, regular, malo y también a la variable ceod, CPOD con sus indicadores bajo, moderado, alto; podemos observar que el 47.86% (56) tiene hábitos alimenticios regulares, de los cuales el 25.64% (30) tiene un ceod, CPOD moderado, el 17.09% (20) alto y el 5.13% (6) bajo; el 29.91% (35) tiene hábitos alimenticios malos, de los cuales el 19.66% (23) tiene un CPOD alto, el 7.69% (9) moderado y el 2.56% (3) bajo; por último el 22.23% (26) tiene buenos hábitos alimenticios, de los cuales el 11.11% (13) tiene un ceod, CPOD moderado, el 6.84% (8) bajo y el 4.27% (5) alto.

Gráfico 2. Distribución de los hábitos alimenticios según ceod, CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020



Fuente: Tabla 2

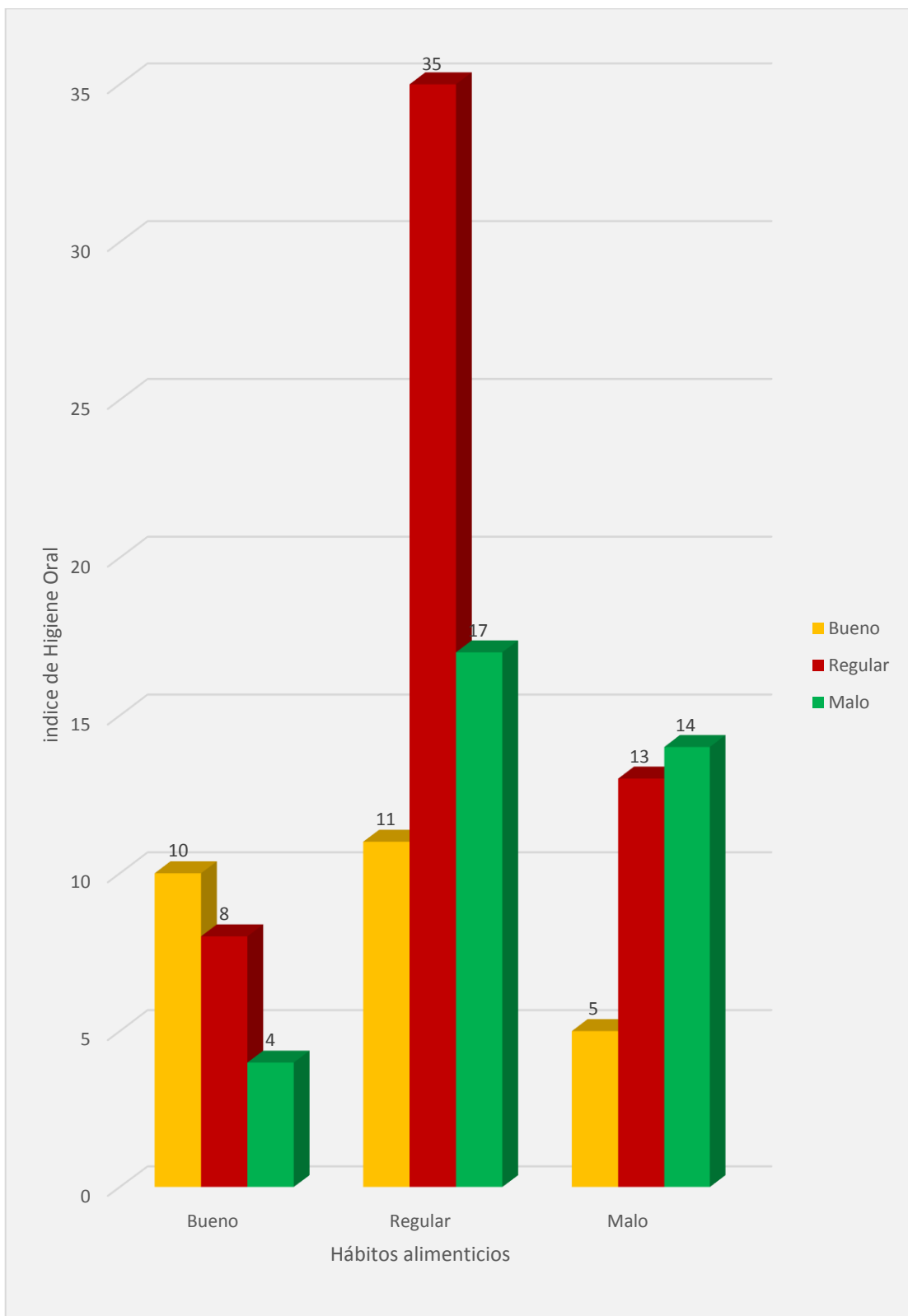
Tabla 3. Distribución de los hábitos alimenticios según IHO de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020

Hábitos Alimenticios	IHO						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	10	8.55	11	9.40	5	4.27	26	22.22
Regular	8	6.84	35	29.91	13	11.11	56	47.86
Malo	4	3.42	17	14.53	14	11.97	35	29.91
Total	22	18.80	63	53.85	32	27.35	117	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 03: En la presente tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estilos de vida con su indicador hábitos alimenticios con sus sub indicadores bueno, regular, malo y también a la variable IHO con sus indicadores bueno, regular, malo; podemos observar que del 47.86% (56) que tiene hábitos alimenticios regular, el 29.91% (35) tiene un IHO regular, el 11.11% (13) malo y el 6.84% (8) bueno; del 29.91% (35) que tiene malos hábitos alimenticios, el 14.53% (17) tiene un IHO regular, el 11.97% (14) malo y el 3.42% (4) bueno; por último del 22.22% (26) que tiene buenos hábitos alimenticios, el 29.91% (35) tiene un IHO regular, el 8.55% (10) bueno y el 4.27% (5) malo.

Grafico 3. Distribución de los hábitos alimenticios según IHO de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020



Fuente: Tabla 3

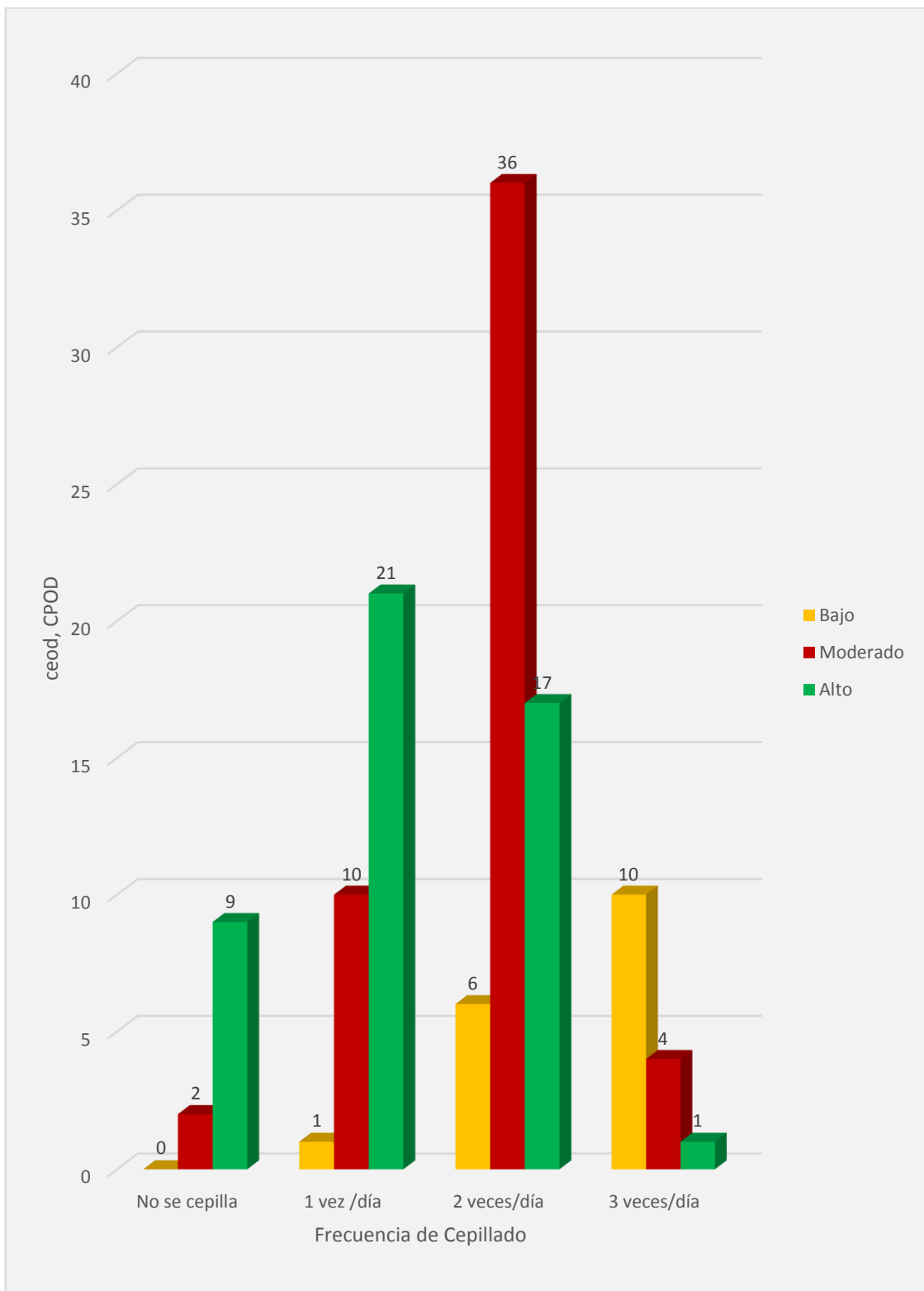
Tabla 4. Distribución de la frecuencia de cepillado según ceod, CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020

Frecuencia de Cepillado	Ceod, CPOD						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No se Cepilla	0	0	2	1.71	9	7.69	11	9.40
1 vez/día	1	0.85	10	8.55	21	17.95	32	27.35
2 veces/día	6	5.13	36	30.77	17	14.53	59	50.43
3 veces/día	10	8.55	4	3.42	1	0.85	15	12.82
Total	17	14.53	52	44.44	48	41.03	117	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 03: En la presente tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estilos de vida con su indicador frecuencia de cepillado con sus sub indicadores no se cepilla, 1 vez al día, 2 veces al día, 3 veces al día y también a la variable ceod, CPOD con sus indicadores bajo, moderado, alto; podemos observar que el 50.43% (59) se cepilla 2 veces al día, de los cuales el 30.77% (36) tiene un ceod, CPOD moderado, el 14.53% (17) alto y el 5.13% (6) bajo; el 27.35% (32) se cepilla 1 vez al día, de los cuales el 17.95% (21) tiene un cod, CPOD alto, el 8.55% (10) moderado y el 0.85% (1) bajo; el 12.82% (15) se cepilla 3 veces al día, de los cuales el 8.55% (10) tiene un ceod, CPOD bajo, el 3.42% (4) moderado y el 0.85% (1) alto; por último el 9.40% (11) no se cepilla, de los cuales el 7.69% (9) tiene un ceod, CPOD alto y el 1.71% (2) moderado.

Gráfico 4. Distribución de la frecuencia de cepillado según ceod, CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020



Fuente: Tabla 4

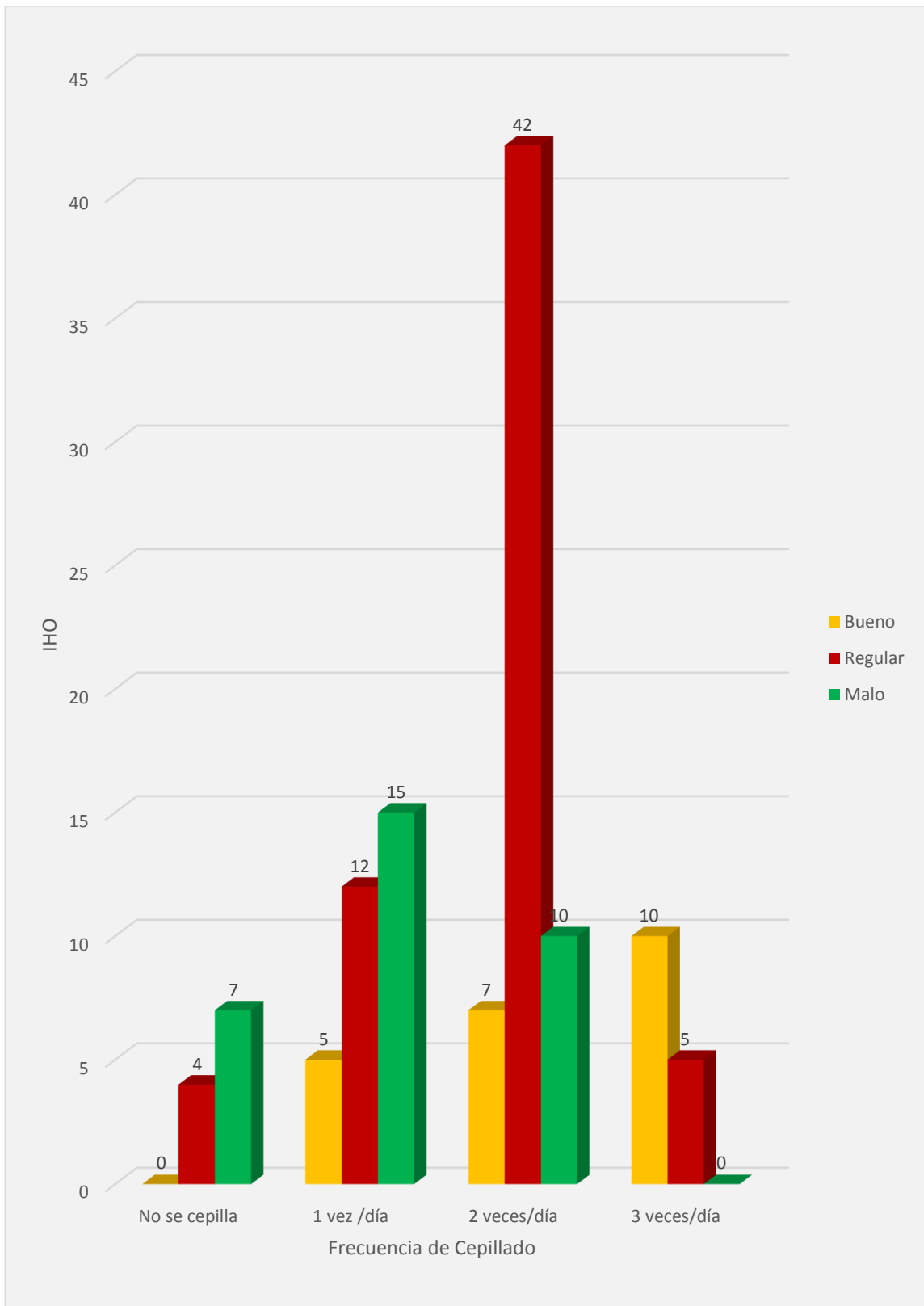
Tabla 5. Distribución de la frecuencia de cepillado según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020

Frecuencia de Cepillado	IHO						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No se Cepilla	0	0	4	3.42	7	5.98	11	9.40
1 vez/día	5	4.27	12	10.26	15	12.82	32	27.35
2 veces/día	7	5.98	42	35.90	10	8.55	59	50.43
3 veces/día	10	8.55	5	4.27	0	0	15	12.82
Total	22	18.80	63	53.85	32	27.35	117	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 05: En la presente tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estilos de vida con su indicador frecuencia de cepillado con sus sub indicadores no se cepilla, 1 vez al día, 2 veces al día, 3 veces al día y también a la variable IHO con sus indicadores bueno, regular, malo; podemos observar que del 50.43% (59) que se cepilla 2 veces al día, el 35.90% (42) tiene un IHO regular, el 8.55% (10) malo y el 5.98% (7) bueno; del 27.35% (32) que se cepilla 1 vez al día, el 12.82% (15) tiene un IHO malo, el 10.26% (12) regular y el 4.27% (5) bueno; del 12.82% (15) que se cepilla 3 veces al día, de los cuales el 8.55% (10) tiene un IHO bueno y el 4.27% (5) regular; por último del 9.40% (11) que no se cepilla, el 5.98% (7) tiene un IHO malo y el 3.42% (4) regular.

Gráfico 5. Distribución de la frecuencia de cepillado según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020



Fuente: Tabla 5

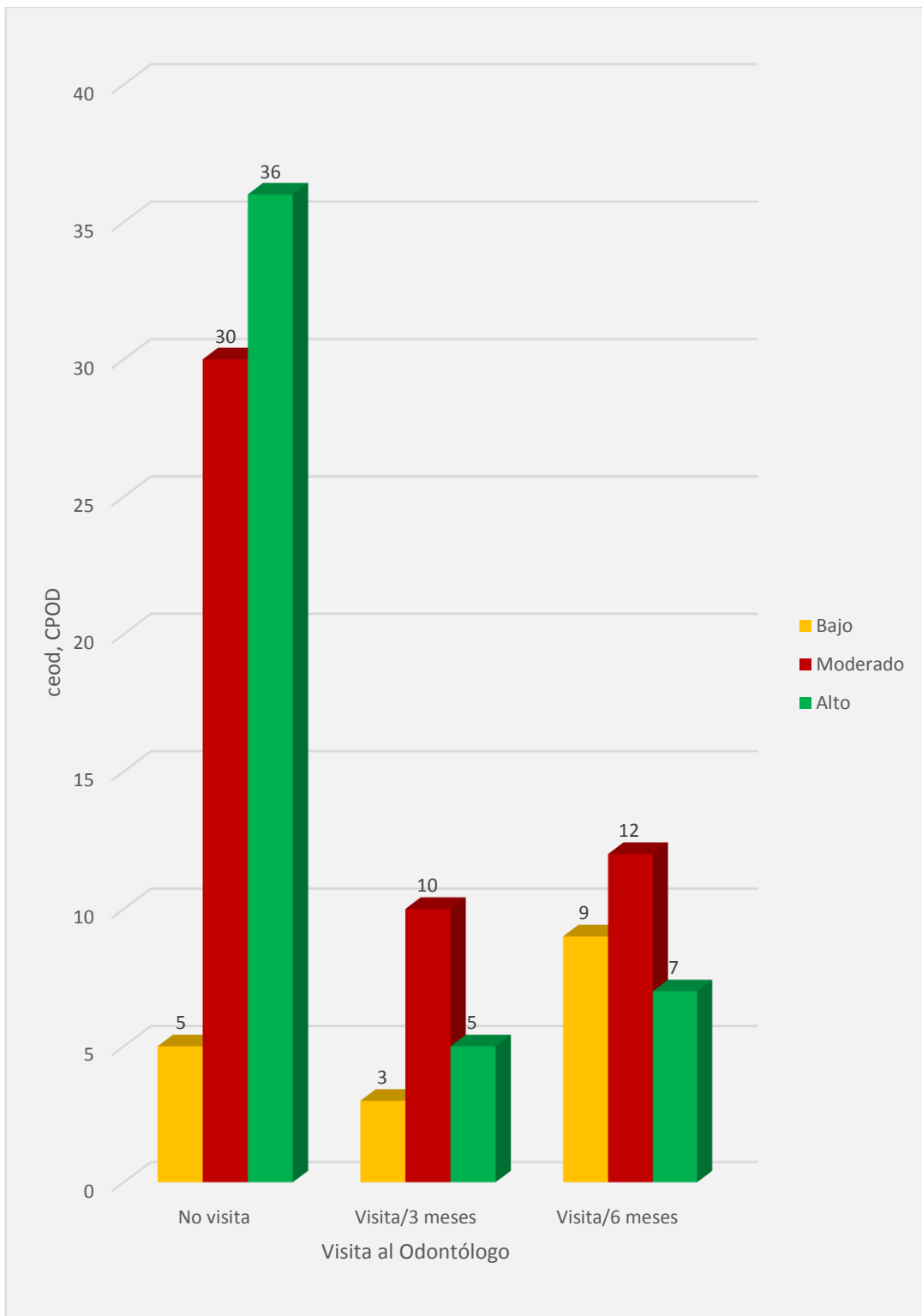
Tabla 6. Distribución de las visitas al odontólogo según Ceod - CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020

Visitas al Odontólogo	Ceod - CPOD						Total	
	Bajo		Moderado		Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
No visita	5	4.27	30	25.64	36	30.77	71	60.68
Visita/3 meses	3	2.56	10	8.55	5	4.27	18	15.38
Visita/6 meses	9	7.69	12	10.26	7	5.98	28	23.93
Total	17	14.53	52	44.44	48	41.03	117	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 06: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estilos de vida con su indicador visitas al odontólogo con sus sub indicadores no visita, visita cada 3 meses, visita cada 6 meses y también a la variable Ceod CPOD con sus indicadores bajo, moderado, alto; podemos observar que el 60.68% (71) no visita al odontólogo, de los cuales el 30.77% (36) tiene un Ceod CPOD alto, el 25.64% (30) moderado y el 4.27% (5) bajo; el 23.93% (28) visita al odontólogo cada 6 meses, de los cuales el 10.26% (12) tiene un ceod, CPOD moderado, el 7.69% (9) bajo y el 5.98% (7) alto; por último el 15.38% (18) visita al odontólogo cada 3 meses, de los cuales el 8.55% (10) tiene un Ceod CPOD moderado, el 4.27% (5) alto y el 2.56% (3) bajo.

Gráfico 6. Distribución de las visitas al odontólogo según Ceod CPOD de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020



Fuente: Tabla 6

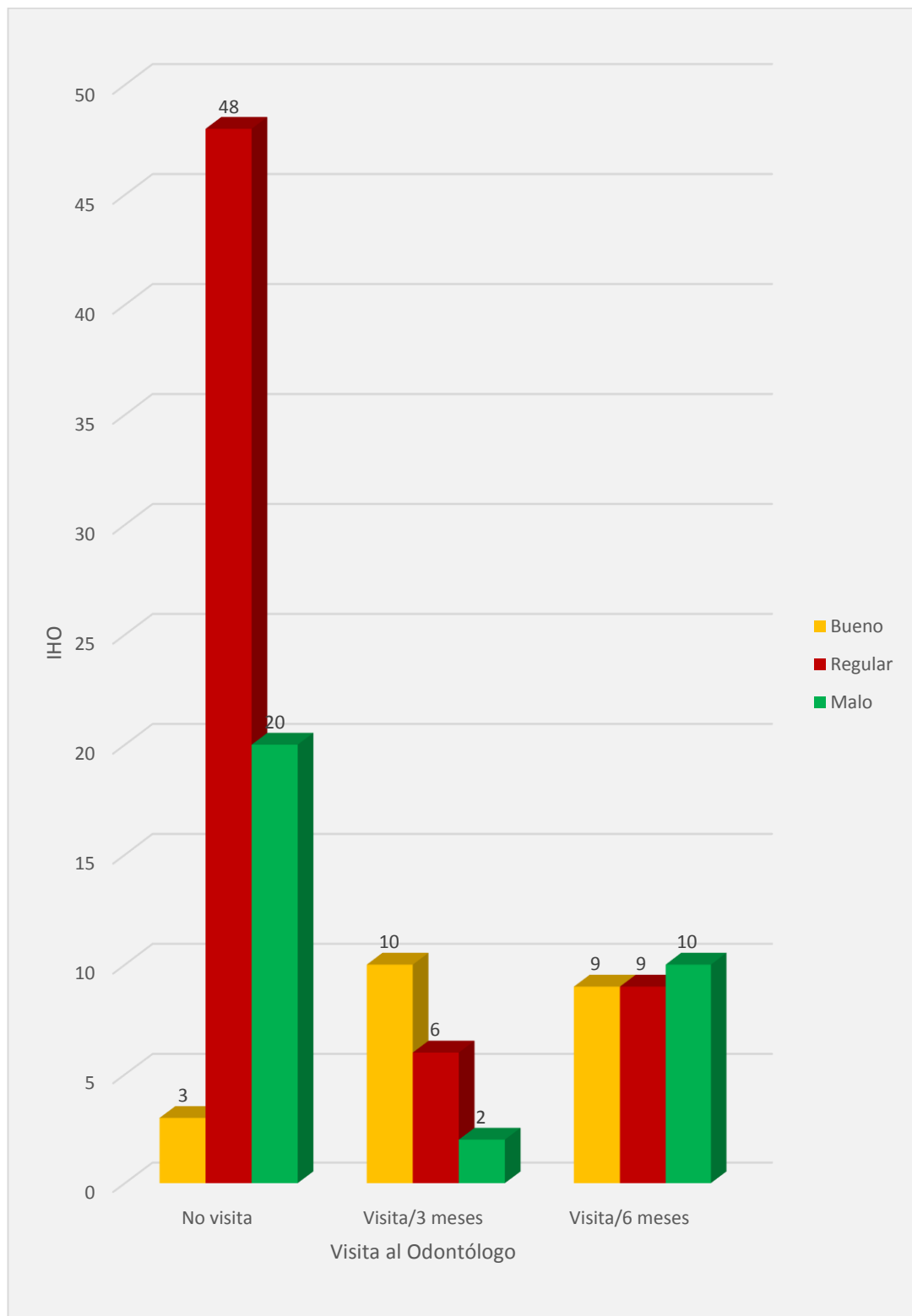
Tabla 7. Distribución de las visitas al odontólogo según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020

Visitas al Odontólogo	IHO						Total	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No visita	3	2.56	48	41.03	20	17.09	71	60.68
Visita/3 meses	10	8.55	6	5.13	2	1.71	18	15.38
Visita/6 meses	9	7.69	9	7.69	10	8.55	28	23.93
Total	22	18.80	63	53.85	32	27.35	117	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

COMENTARIO 06: En la tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estilos de vida con su indicador visitas al odontólogo con sus sub indicadores no visita, visita cada 3 meses, visita cada 6 meses y también a la variable IHO con sus indicadores bueno, regular, malo; podemos observar que del 60.68% (71) que no visita al odontólogo, el 41.03% (48) tiene un IHO regular, el 17.09% (20) malo y el 2.56% (3) bueno; del 23.93% (28) que visita al odontólogo cada 6 meses, el 8.55% (10) tiene un IHO malo, el 7.69% (9) en igual porcentaje tiene un IHO regular y malo; por último del 15.38% (18) que visita al odontólogo cada 3 meses, el 8.55% (10) tiene un IHO bueno, el 5.13% (6) regular y el 1.71% (2) malo.

Gráfico 7. Distribución de las visitas al odontólogo según IHO de los pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020



Fuente: Tabla 7

Tabla 8. Distribución de los estilos de vida según la salud bucal (IHO) de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020

Estilos de Vida	Salud Bucal IHO						Total	
	Bueno		Regular		Malo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bueno	17	14.53	8	6.84	6	5.13	31	26.50
Regular	4	3.42	35	29.91	7	5.98	46	39.32
Malo	1	0.85	20	17.09	19	16.24	40	34.19
Total	22	18.80	63	53.85	32	27.35	117	100

Fuente: Ficha de Registro de Datos

ANALISI ESTADÍSTICO

$$X^2_c = 9.62 > X^2_t (0.05, 5\% \& 4 \text{ g.l.}) = 9.48$$

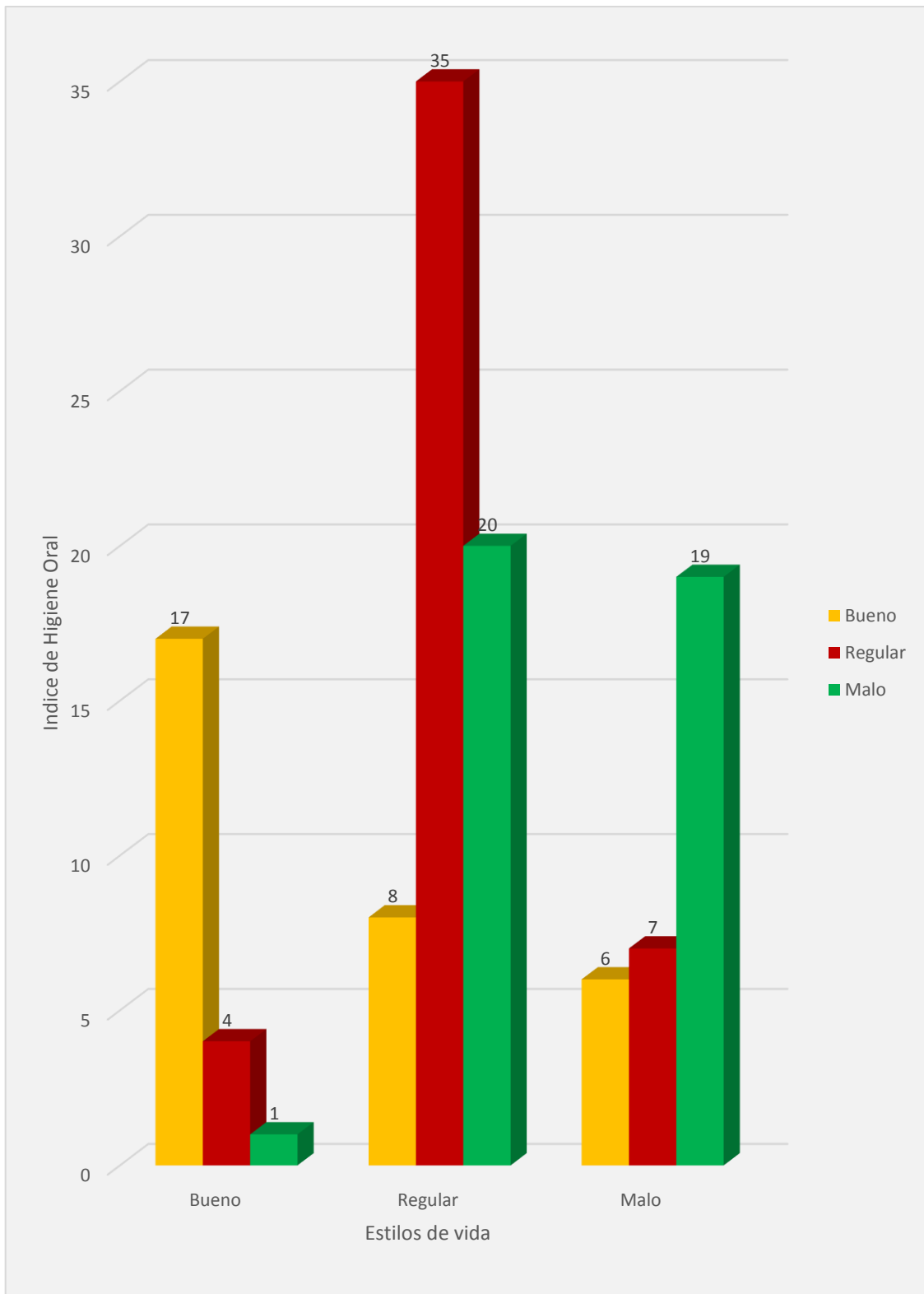
DECISIÓN ESTADÍSTICA

Se Rechaza Ho

Se Acepta Ha

COMENTARIO 08: En la presente tabla estadística de doble entrada por contener a dos variables; tenemos a la variable estilos de vida con su indicador bueno, regular, malo y también a la variable IHO con sus indicadores bueno, regular, malo; se observa que el 39.32% (46) tiene un estilo de vida regular, de los cuales el 29.91% (35) tiene un IHO regular, el 5.98% (7) un mal IHO, y el 3.42% (4) un IHO bueno; el 34.19% (40) tiene un mal estilo de vida, de los cuales el 17.09% (20) tiene un IHO regular, el 16.24% (19) un mal IHO, y el 0.85% (1) un IHO bueno; por último el 26.50% (31) tiene un estilo de vida bueno, de los cuales el 14.53% (17) tiene un buen IHO, el 6.84% (8) un IHO regular y el 5.13% (6) un mal IHO.

Gráfico 8. Distribución de los estilos de vida según la salud bucal (IHO) de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020



Fuente: Tabla 08

4.3. Prueba de hipótesis

Comentario estadístico N° 01:

ANALISIS ESTADISTICO	DECISIÓN ESTADISTICA
$X^2_c = 9.62 > X^2_t (0.05, 5\% \& 4 \text{ g.l.}) = 9.48$ →	Se Rechaza Ho
→	Se Acepta Ha

Conclusión estadística.

Ambas variables se relacionan significativamente, es decir los estilos de vida se relacionan con la salud bucal mediante el IHO

4.4. Discusión de resultados

Pasive et al (6), en la tesis “Aspectos sociales, modos y estilos de vida que influyen la salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa Colegio Centauros de Villavicencio-Meta”, tuvieron el propósito de determinar cuáles vendrían a ser los puntos sociales y los estilos de vida que serían determinantes dentro de la salud bucal en un grupo de adolescentes. El estudio fue descriptivo con un corte de tipo transversal, con unos 201 estudiantes incluidos en la muestra. Los resultados demostraron que, el 46% de estudiantes si tenían tiempo para el cuidado de su salud bucal, del restante, el 30% justifica su descuido en la falta de tiempo y hay un 6% que no considera necesario el cuidar su salud oral. De este modo, se logró llegar a la conclusión que, los factores sociales y los estilos de vida si tenían influencia dentro de la salud bucal. En nuestro estudio no se analizaron las causas del cuidado bucal, se encontró que el 60.68% (71) no visita al odontólogo y el 9.40% (11) no se cepilla.

García (10), en la tesis” Relación de los estilos con la caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad de la Institución Educativa 70616 José Gálvez de

Juliaca, 2018” determinó la relación que existía entre la aparición de caries dental y la salud oral de un grupo de escolares. Se empleó un estudio analítico, de corte transversal y con técnica observacional. Se tuvo una muestra censal de 145 estudiantes de dicha Institución de estudios. Se obtuvo que, el 80% de alumnos no tienen un hábito frecuente de cepillado e higiene dental, de este porcentaje se obtuvo el índice más alto de CPOD. Se pudo concluir que, existe un alto grado de influencia de los hábitos de higiene y estilos de vida para la aparición de caries dental en la muestra estudiada. Coincidimos con esta conclusión, en nuestro estudio existe relación entre la frecuencia de cepillado y el CPOD. $X^2_C = 13.5$

Carmagnola et al. (8), en el artículo “Impact of Lifestyle Variables on Oral Diseases and Oral Health-Related Quality of Life in Children of Milan (Italy)” analizaron cómo es que un grupo de variables referidas al estilo de vida, tenían influencia sobre la salud oral. Su estudio fue de tipo observacional con corte transversal. Se aplicó una encuesta sobre salud oral y sobre estilos de vida en los niños tomados como muestra. El 47% de la muestra estaba compuesta por varones y el 53% restante, por mujeres. El 64% de los evaluados tenía orígenes italianos, mientras que, el otro porcentaje presentaba su origen proveniente de otra nación. Según la información obtenida, aproximadamente, el 40% de niños había sufrido una pérdida dental y el 11% había sufrido, por lo menos, un absceso dental. El 28% de niños, había experimentado dolor dental en su vida. Se logró concluir que, efectivamente, los estilos de vida influyen en el estado de salud del sistema estomatognático. Después de analizar en nuestro estudio los estilos de vida en cuanto a hábitos alimenticios, frecuencia de cepillado y visita al odontólogo, se relacionan con la salud bucal tomando como referencia al CPOD

CONCLUSIONES

- a.** La población del AA HH Túpac Amaru de acuerdo al grupo etario preponderante se encuentran entre 15 y 64 años, con 41.03% (48). Y participaron mayormente pacientes del género femenino con 50.43% (59).
- b.** La relación del hábito alimenticio es el regular con 47.86% (56), en relación a la salud bucal de los pobladores del AA HH Túpac Amaru
- c.** Los índices de ceod y CPOD moderado con 44.44% (52) y un IHO regular con 53.85% (63); también se considera los estilos de vida en los hábitos alimenticios se relacionan con la salud bucal mediante el ceod y CPOD y el IHO de los pobladores del AA HH Tupac Amaru.
- d.** Las técnicas de cepillado son convencionales y su frecuencia de cepillado es de 2 veces al día con 50.43% (59); y está relacionado con la salud bucal es regular con 53.85 (63)
- e.** En cuanto a las visitas del poblador del AA HH Tupac Amaru al Odontólogo la gran mayoría no visitan al odontólogo, el 60.68% (71) y está relacionado con la salud bucal IHO con un 53.85% (63), en relación a los estilos de vida que es regular con 39.32% (46), y estadísticamente con $X^2_c = 9.62$.

RECOMENDACIONES

- 1) A las Instituciones brindar más apoyo en la investigación en odontología.
- 2) Realizar más trabajos de trascendencia epidemiológica.
- 3) Se recomienda a los establecimientos de salud y consulta privada, ampliar el registro en la historia clínica sobre los estilos de vida, además, fomentar más charlas preventivas promocionales.
- 4) Utilizar los medios de información y comunicación para fomentar el mejoramiento de los estilos de vida de hábitos alimenticios y salud bucal.
- 5) Incluir estudios con poblaciones más amplias y diversas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pasco MPd. Informe de implementacion de medidas de prevención de reduccion de riesgos en el Asentamiento Humano Tupac Amaru. Cerro de Pasco;; 2017.
2. Jursgensen N & Petersen PE. Promover la salud bucal de los niños a través de las escuelas. Comunidad salud dental. 2013;; p. 204.
3. Cisneros G et al. La educación para la salud bucal en edades tempranas de la vida. MEDISAN. 2011;; p. 1445-1448.
4. Cid P et al. Factores biologicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Revista Chile. 2010.
5. Cerna. Estilos de vida y estado nutricional de los estudiantes de educaión básica regular de la Institucion Educativa Experimental Antonio Guillermo Urrelo - Cajamarca. Cajamarca;; 2018.
6. Pasive C, Jiménez J, Cogua L. Aspectos sociales, modos y estilos de vida que influyen la salud bucal en adolescentes de la Institución Educativa Colegio Centauros de Villavicencio-Meta. Tesis. Villavicencio, Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia, Programa de Odontología; 2016.
7. Moreno F. Relación entre estilos de vida y la salud de los pacientes que asisten a la consulta de medicina familiar en el centro de atención primaria Cansino Adentro, en el período Septiembre 2017- Marzo 2018. Tesis. Distrito Nacional, República Dominicana: Universidad Nacional Pedro Henriquez Ureña, Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria; 2018.

8. Carmagnola D, Pellegrini G, Malvezzi M, Canciani E, Henin D, Dellavia C. Impact of Lifestyle Variables on Oral Diseases and Oral Health-Related Quality of Life in Children of Milan (Italy). *Int. J. Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(6612).
9. Jahangiry L, Bagheri R, Darabi F, Sarbakhsh P, Ponnet L, Ponnet K. Oral health status and associated lifestyle behaviors in a sample of Iranian adults: an exploratory household survey. *BMC Oral Health*. 2020; 20(82).
10. García K. Relación de los estilos con la caries dental en escolares de 6 a 12 años de edad de la Institución Educativa 70616 Jose Galvez de Juliaca, 2018. Tesis. Juliaca, Perú: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Facultad de odontología; 2019.
11. Rodríguez J. Estilos de vida y salud. *Cínica y Salud*. 1992; 03(03): p. 233.
12. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2021 Enero 15. Available from: https://www.who.int/topics/oral_health/es/.
13. Gaceta Dental. Gaceta Dental. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 15. Available from: <https://gacetadental.com/2018/12/que-es-la-salud-bucodental-completa-75958/>.
14. Frank C. Healthline: Everything you need to know about Dental and Oral health. [Online].; 2019 [cited 2021 Febrero 02. Available from: <https://www.healthline.com/health/dental-and-oral-health>.

15. Botero J, Bedoya E. Determinantes del diagnóstico periodontal. Rev. Clin Peirodoncia. Iplantol. Rehabil. Oral. 2010; 03: p. 94-99.
16. Anguiano L, Zerón A. Las enfermedades periodontales y su relación con enfermedades sistémicas. Revista Mexicana de Peridontología. 2015; 06(02): p. 77-87.
17. Paviano, S et,al. Estado del arte de indicadores para la medición de la caries dental. Revista de la Facultad de Odontología (UBA). 2010;: p. 25 (58) ,29 – 43.
18. OMS.. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-forpublic/>.
19. Calderon I. Experiencia de caries dental e higiene oral en niños con deficiencias auditivass congénitas. Lima, Perú; 2009.
20. Hernandez R. Metodología de la Investigación. In Hernandez R.. México: McGrawhill; 2014.
21. Sanchez H. Metodología y diseños de la Investigación Científica Lima Perú: Visión Universitaria; 2006.
22. Hernández, R.; Fernández, C.; & Baptista, P. Métodos de Investigación. México: McGraw-Hill.; 2016.
23. Tamayo M. El proceso de la investigación científica Mexico : Limusa; 2006.

24. Escobar et.al. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances en medición. 2008; 6(27-36).
25. Pedrosa et.al. Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods.. Acción Psicológica. 2013; 10(2): p. 3-18.
26. Dawson. Bioestadística Médica México: El Manual moderno; 2005.
27. SPSS I. IBM SPSS Statistics Base. [Online].; 2013 [cited 2020 enero 14. Available from: <https://ibm-spss-statistics-base.uptodown.com/windows>.
28. Manzini. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. Acta Bioethica. 2000 octubre; VI(2).
29. MINSA. La Salud Integral: Compromiso de Todos -El Modelo de Atención Integral de Salud. Lima.; 2017.
30. Frankel et.al. Utilización de un método sencillo de encuestas para la evaluación de la frecuencia de la caries dental en 3009 niños Brasileños. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. 2016;: p. 383-399.
31. Slideshare. Slideshare. [Online].; 2021. Available from: <https://www.slideshare.net/SyedMajdi/oral-higiene-index-ohi-and-oral-higiene-indexsimplified-ohis-249339522>.
32. Sanchez. Estrategia educativa de salud bucal para mejorar la educación alimentaria nutricional en niños del Centro de Salud de José Leonardo Ortiz. Pimentel Perú; 2021.

33. Marroquin R. Confiabilidad y Validez de Instrumentos de investigación. Lima:
Universidad Nacional de Educación Enrique Guzman y Valle , Escuela de Posgrado;
2000.

34. Olano A. Influencia de las estrategias Metodológicas. ; 2003.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 02

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. ANAMNESIS

N° de paciente:.....

Edad:..... Sexo.....

ESTILOS DE VIDA EN RELACIÓN A SALUD BUCAL EN POBLADORES DEL AA
 HH TUPAC AMARU, PASCO 2020.

ÍNDICE CEO-D

Índice sugerido por Gruebbel adaptación del ceod, CPOD propuesto por Klein palmer para los dientes.

	Índice	Indicadores	Sub Total
Salud bucal	Ceod CPOD	0: Libre de caries y sin obturaciones. 1: Mejor que la media para el grupo de edad que es de 1.2 a 2.6 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de bajo riesgo. 2: Dentro de la media para el grupo de edad que es de 2.7 a 4.4 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de moderado riesgo. 3: Peor que la media para el grupo de edad que es de 4.5 a 6.5 promedio COP-D o ceo-d considerado por la OMS para pacientes de alto riesgo	
		TOTAL	

Fuente: Creado por el investigador, adoptado y tomado de (30) (18)

ceo-d = N° de caries en 20 dientes + N° de dientes extraídos en 20 dientes + N° de obturaciones en 20 dientes.

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 03

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

I. ANAMNESIS

N° de paciente:.....

Edad:..... Sexo:.....

Índice de Placa Bacteriana.

Este índice determina la cantidad de placa bacteriana en los dientes con soluciones o pastillas reveladoras; es principalmente un índice reversible y solamente pone de manifiesto la higiene oral individual Greene y Vermillon elaboraron este índice (OHI: ORAL HYGIENE INDEX)

	INDIC E	VALORES	PROMEDIO	TOTAL
Salud bucal	IHO	0: No presenta restos o manchas 1: Son los restos blandos que van a cubrir no más de un tercio de la superficie dentaria o la presencia de manchas extrínsecas si restos a pesar del área cubierta. 2: Son los restos blandos que cubren más de un tercio. 3: Son los restos suaves que cubren más de dos tercios de la superficie del diente expuesta.	Bueno 0,0 – 0,6 Regular 0,7 – 1,8 Malo 1,9 – 3,0.	

Fuente: Elaboración propia del investigador; adaptado y tomado de (31)

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 04

CUESTIONARIO

I. ANAMNESIS

N° de paciente:.....

Edad:..... Sexo:.....

ESTILOS DE VIDA

HABITO	INDICADOR	SUB INDICADOR	Respuesta
Hábitos alimenticios Dieta	- Consumo de verduras	SI NO	
	- Consumo de frutas	SI NO	
	- Consumo de lácteos	SI NO	
	- Consumo de carnes	SI NO	
	- Consume 3 comidas al día	SI NO	
	- Consume 2 comidas al día	SI NO	
	- Consume 1 comida al día	SI NO	
Higiene oral	Cepillado dental	- 1 vez por día - 2 veces por día - Después de los alimentos - No se cepilla	
Habito de visita al odontólogo	- Visita cada 3 meses al odontólogo	SI NO	
	- Visita cada 6 meses al odontólogo	SI NO	
	- No Visita al odontólogo	SI NO	

Fuente: Elaboración propia del investigador, (32)

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ODONTOLOGÍA

ANEXO N° 05

CONSENTIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN

N° Paciente: _____

El que suscribe _____ está de acuerdo en participar en el estudio para identificar los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020 Así mismo estoy de acuerdo con la participación de las encuestas. Para dar este consentimiento he recibido una amplia explicación del.

Dr. _____ Quien me ha informado que:

Se pueda ser parte de la encuesta en la entrevista.

Mi consentimiento con participar en el estudio es absolutamente voluntario y el hecho de no aceptar no tendría consecuencias en mis relaciones con los profesionales, que me atienden, los que me continuaran atendiendo según las normas de conducta habituales en esta institución de nuestra sociedad, donde tendré el mismo derecho a recibir el máximo de posibilidades de atención.

En cualquier momento puedo retirarme del estudio, sin que sea necesario explicar las causas y esto tampoco afectará mis relaciones con los profesionales que me atienden.

Y para que así conste y por mi libre voluntad, firmo el presente consentimiento, junto con la profesional que me ha dado las explicaciones pertinentes, a los ____ días de mes de _____ del _____

Nombre del Paciente: _____ Firma: _____

Nombre del Profesional: _____ Firma: _____

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuáles son los estilos de vida relacionados con la salud bucal de pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020??	Identificar los estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Túpac Amaru, Pasco 2020.	Los estilos de vida están relacionados con la salud bucal de los pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la caracterización de la población del AA HH Túpac Amaru de acuerdo al género y sexo, Pasco 2020? 2. ¿Existe relación entre los hábitos alimenticios y la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru? 3. ¿Cuáles son los índices ceod, CPOD IHO, hábitos de higiene oral de los pobladores del AAHH Túpac Amaru? 4. ¿Cuáles son las técnicas de cepillado y su frecuencia de uso de los pobladores del AAHH Túpac Amaru? 5. ¿Cuál es la frecuencia de visitas del poblador al Odontólogo del AAHH Túpac Amaru? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar a la población del AA HH Túpac Amaru de acuerdo al género y sexo, Pasco 2020 2. Identificar la relación de los hábitos alimenticios y la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru 3. Identificar los índices ceo, CPOD, IHO y de hábitos de higiene oral y relacionarlos con la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru 4. Evaluar las técnicas de cepillado y su frecuencia de uso y su relación con la salud bucal en los pobladores del AAHH Túpac Amaru 5. Describir las visitas del poblador al Odontólogo para relacionarlos con la salud bucal del AAHH Túpac Amaru 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La población del género femenino es la más frecuente entre los rangos de edad de 18 a 65 años de edad del AA HH Tupac Amaru Pasco 2020. 2. Hay relación de los hábitos alimenticios con la salud bucal en los pobladores del AAHH Tupac Amaru 3. Son deficientes el índice de ceod, CPOD, IHO y los hábitos de higiene oral en relación a la salud bucal en los pobladores del AAHH Tupac Amaru representado con un nivel de significancia muy bajo 4. Son deficientes las técnicas de cepillado de los pobladores del AAHH Tupac Amaru 5. Son muy pocas las visitas del poblador del AAHH Tupac Amaru al Odontólogo

Procedimiento de validez y confiabilidad

Procedimiento:

Los instrumentos fueron aplicados por el investigador realizando el siguiente procedimiento:


Se coordinó con los Pobladores del AAHH Tupac Amaru, luego se procedió a la revisión y análisis de las Historias clínicas, fichas de recolección de datos y cuestionario y se obtuvo la firma del consentimiento informado de los pacientes

La VALIDEZ:

La validez del instrumento se obtiene de los resultados de la evaluación del juicio de expertos, (33)

Ficha de validación de instrumento de investigación:

I. DATOS INFORMATIVOS: ESTILOS DE VIDA EN RELACIÓN A SALUD BUCAL EN POBLADORES DEL AA HH TUPAC AMARU, PASCO 2020						
Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación		Autor del Instrumento		
Dra. Nancy Rodríguez Meza	Docente - UNDAC	Ficha de registro de datos, cuestionario		Bach: Yoel Oswaldo, IGLESIAS CHAHUA		
Título: Estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020						
.II. ASPECTOS DE VALIDACION						
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente

			21 40%	-	41 60%	-	61 80%	-	81 %	-	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.										X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.										X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.										X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica										X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.										X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.										X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.										X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.										X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.										X
10.OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.										X
III. OPINIÓN DE APLICACIÓN											
Procede su aplicación al grupo de investigación.											
IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95 %											
Cerro de Pasco 2021	04014195						954646428				
Lugar y fecha	DNI		Firma del Experto				Teléfono				

Adaptado de: (34)


Ficha de validación de instrumento de investigación:

V. DATOS INFORMATIVOS: ESTILOS DE VIDA EN RELACIÓN A SALUD BUCAL EN POBLADORES DEL AA HH TUPAC AMARU, PASCO 2020						
Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación	Autor del Instrumento			
Dr. Ulises Peña Carmelo	Docente - UNDAC	Ficha de registro de datos, cuestionario	Bach: Yoel Oswaldo, IGLESIAS CHAHUA			
Título: Estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020						
I.II. ASPECTOS DE VALIDACION						
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100 %
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.					X
VII. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
Procede su aplicación al grupo de investigación.						
VIII. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 88 %						

Cerro de Pasco	20881208		945024476
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto	Teléfono

Adaptado de: (34)

Ficha de validación de instrumento de investigación:

IX.DATOS INFORMATIVOS: ESTILOS DE VIDA EN RELACIÓN A SALUD BUCAL EN POBLADORES DEL AA HH TUPAC AMARU, PASCO 2020						
Apellidos y Nombres del Informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del Instrumento de Evaluación		Autor del Instrumento		
Dr. Alejandro Navarro Miraval	Docente - UNDAC	Ficha de registro de datos, cuestionario		Bach: Yoel Oswaldo, IGLESIAS CHAHUA		
Título: Estilos de vida en relación a salud bucal en pobladores del AA HH Tupac Amaru, Pasco 2020						
II. ASPECTOS DE VALIDACION						
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100 %
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado.					X
XI. OPINIÓN DE APLICACIÓN						
Procede su aplicación al grupo de investigación.						
XII. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90 %						
Cerro de Pasco	09846331			963601422		
Lugar y fecha	DNI	Firma del Experto		Teléfono		

Adaptado de: (34)

Confiabilidad de instrumento:

El instrumento fue evaluado de la prueba piloto con la estadística de fiabilidad del Alfa de Cronbach. (25). Optimizado con el SPSSv26, para la confiabilidad o fiabilidad con un Alfa de Cronbach de 0.88 y con una muestra piloto de 26 pobladores.

Escala: Estilo de vida y salud bucal

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,088	26